

استحصال اسپرم از بیضه

TESE/PESA Testicular Sperm Extraction Percutaneous Epididymal Sperm Aspiration

عدم وجود اسپرم در آزمایش منی (حداقل دو نمونه) را آزواسپرمی گویند. آزواسپرمی می‌تواند در اثر عدم تولید اسپرم در داخل بیضه و یا در اثر انسداد مجاری انتقال اسپرم ایجاد شود، هر کدام از موارد ذکر شده می‌توانند ناشی از علل ژنتیکی، عفونی، صدمات پزشکی، معاینه بالینی، آزمایشات خونی جهت بررسی‌های هورمونی و بررسی‌های ژنتیکی همگی در تشخیص آزواسپرمی کمک‌کننده است. هیچ‌کدام از روش‌های فوق به‌تنهایی و یا به اتفاق، به‌طور قطعی قادر به پیشگویی وجود یا عدم وجود اسپرم در داخل بیضه نمی‌باشند، تنها روش قطعی ارزیابی وجود و یا عدم وجود اسپرم در داخل بیضه، تکه‌برداری از آن می‌باشد که اصطلاحاً بیوپسی گفته می‌شود. در واقع در سال‌های اخیر با ابداع روش میکروانجکشن که با تعداد انگشت‌شمار اسپرم هم قابل انجام خواهد بود، بیوپسی بیضه و ارزیابی آزمایشگاهی و آسیب‌شناسی آن اهمیت مضاعفی پیدا کرده است. در کنار مسائل باروری و ناباروری اهمیت دیگر بیوپسی بیضه در تشخیص به‌موقع مراحل ابتدایی سرطان می‌باشد. مثلاً اگر در سونوگرافی، بافت بیضه یکنواختی طبیعی را نداشته باشد، ممکن است به بیوپسی بیضه نیاز شود، به‌خصوص اگر یک بیضه دیگر به دلیل سرطان یا جراحی خارج شده باشد.

با درنظر گرفتن فاکتورهای مختلف و با تشخیص پزشک متخصص این عمل می‌تواند به وسیله سوزن مخصوص (PESA) و یا عمل جراحی (TESE) انجام پذیرد. اسپرم به‌دست‌آمده می‌تواند متعاقباً جهت انجام عمل میکروانجکشن (ICSI) استفاده شود (با انجام مجدد PESA و TESE با هدف درمان و یا در صورت امکان استفاده از بافت فریز شده قبلی).

◀ PESA یا کشیدن اسپرم با سوزن:

وقتی که پزشک متخصص تشخیص دهد که بیمار کاندید PESA است توصیه می‌کند شب قبل از مراجعه موه‌های زهار (ناحیه تناسلی) را بتراشد و صبح ناشتا به اتفاق یک نفر همراه به مرکز جراحی مراجعه نماید. پس از آماده شدن در بخش به اتاق عمل منتقل می‌شود. در اتاق عمل تحت شرایط استریل و با بی‌حسی موضعی عمل جراحی شروع می‌شود. عمل کشیدن اسپرم از اپیدیدیم با سرنگ و سوزن انسولین که به ماده مخصوص (محیط کشت) آغشته است، انجام می‌پذیرد. نمونه با سرنگ تحویل آزمایشگاه می‌شود که طی چند دقیقه حضور و یا عدم حضور اسپرم در نمونه مشخص می‌گردد.



PESA/TESE

در صورت مثبت بودن نمونه سوزنی (PESA) بیمار کاندید میکروانجکشن خواهد شد. در صورت منفی بودن آن بایستی عمل جراحی بیوپسی بیضه انجام شود. اگر تنها

عمل کشیدن سوزنی انجام شود، بدون اینکه نیاز به مراقبت یا داروی خاصی باشد، بیمار مرخص می‌شود.

◀ بیوپسی بیضه: TESE

بیوپسی بیضه نیز به صورت سرپایی انجام می‌شود و معمولاً بیمار حداکثر طی ۲ ساعت بعد از عمل از مرکز درمانی مرخص می‌گردد. شب قبل از عمل، بیمار باید ناحیه عمل په‌ویژه کیسه بیضه، دور آلت تناسلی تا کشاله ران را کاملاً تراشیده و تمیز نماید. صبح روز عمل بیمار ناشتا به اتفاق یک همراه به مرکز درمانی مراجعه می‌نماید. اگر بیمار به دلیل بیماری خاص دارو مصرف می‌کند، صبح روز جراحی می‌تواند با کمی آب داروی خود را مصرف نماید. بیوپسی بیضه در اتاق عمل جراحی و تحت شرایط استریل و غالباً با بی‌حسی موضعی انجام می‌شود، ولی اگر چند بار جراحی شده باشد، یا بیمار اصرار ورزد، در صورتی که پزشک متخصص صلاح بداند، بی‌حسی موضعی هم‌زمان با تزریق داروهای آرامبخش وریدی انجام می‌گیرد. عمل بی‌حسی در محل بند بیضه (طناب منوی) در محلی که از شکم خارج می‌شود و با تزریق مقدار مناسب داروی بی‌حسی صورت می‌پذیرد. محل برش جراحی که غالباً ۱ تا ۲ سانتی‌متر می‌باشد نیز بی‌حس می‌شود. با برش پوست کیسه بیضه و لایه‌های زیرین آن، بیضه رؤیت می‌شود و با شکاف کوچک روی خود بیضه به اندازه چند دانه کوچک برنج از بافت بیضه برداشته می‌شود. نمونه برداشته‌شده در ظرف مخصوصی حاوی محیط کشت قرار گرفته و تحویل آزمایشگاه می‌شود. در آزمایشگاه این بافت به کمک سوزن‌های ظریف مخصوصی از هم جدا شده و سپس در زیر میکروسکوپ قرار گرفته و وجود یا عدم وجود اسپرم در آن ارزیابی می‌شود. در صورت وجود اسپرم بیمار به اتفاق همسر کاندید میکروانجکشن می‌شوند در



مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سلامت مکرر ابن سینا



جهاد دانشگاهی

مرکز فوق تخصصی ابن سینا

درمان ناباروری، سقط مکرر و پره ناتولوژی

کلینیک جراحی محدود، آزمایشگاه، رادیولوژی و سونوگرافی

استحصال اسپرم از بیضه

TESE/PESA



مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا با کلینیک‌های:

- کلینیک درمان ناباروری
- کلینیک درمان سقط مکرر
- کلینیک درمان‌های جایگزین (اهدا)
- کلینیک سلامت مادر، جنین، نوزاد
- کلینیک سلامت جنسی
- کلینیک اندومتريوز
- کلینیک پستان
- آزمایشگاه تشخیص طبی و پاتولوژی، سیتوژنتیک و ژنتیک مولکولی در خدمت عموم مردم می‌باشد.

خدمات و ویژگی‌های مرکز:

- کلیه روش‌های نوین تشخیصی و درمان ناباروری مردان و زنان
- ارائه روش‌های پیشرفته تشخیص و درمان سقط مکرر
- انجام درمان‌های کمک باروری (شامل رحم جایگزین و اهدای گامت و جنین)
- ارائه خدمات حفظ باروری (انجماد اسپرم و تخمک، انجماد بافت‌های زایشی تخمدان و بیضه) تشخیص و درمان طبی و جراحی اندومتريوز
- کاهش انتخابی جنین در افراد با حاملگی چندقلویی
- غربالگری سلامت جنین با استاندارد بین‌المللی کنترل بارداری
- غربالگری، تشخیص و درمان بیماری‌های پستان
- تشخیص نقایص ژنتیکی جنین شامل: تعیین جنسیت جنین قبل از انتقال (PGD)، تشخیص بیماری‌های ژنتیکی پس از حاملگی (PND)، تشخیص جنسیت جنین از هفته ۷ الی ۹ بارداری
- مشاوره ژنتیک قبل از ازدواج و ارائه خدمات تشخیصی مورد نیاز (کاربوتایپ)
- بررسی و درمان مشکلات جنسی
- تشخیص و درمان بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی (STI) و عفونتهای تبخالی (هریس و ویروس‌ها)
- ارائه کلیه خدمات پاراکلینیکی اعم از آزمایشگاه‌های تخصصی و رادیولوژی

عناوین بروشورهای دانشتنی‌های باروری و ناباروری:

- لاپاراسکوپی، سونوگرافی، هیستروسکوپی، هیستروسالپنگوگرافی
- PCT، کورتاژ تشخیصی (D/C)
- آنالیز منی S/A، بانک اسپرم
- بیوپسی بیضه TESE, PESA, MESA. تست‌های ارزیابی اختلال جنسی
- کاربوتایپ، PGD و انتخاب جنسیت، PND، بانک DNA
- سرکلاژ، تزریق IVIG
- واریکوسل و واریکوسلکتومی، از کیوپکسی، هیدروسلکتومی
- تحریک تخمک‌گذاری، ICSI، IVF، IUI، هچینگ آزمایشگاهی جنین
- پره‌ناتولوژی (سونوگرافی، داپلر، بیوفیزیکال پروفایل، آمنیوسنتز، CVS و کوردوسنتز)
- اهداء گامت و جنین
- بررسی عوامل مهم عفونی در زوجین نابارور
- راهنمای درمان بیماران سقط مکرر
- اندومتريوز
- ...

صورت منفی بودن آن بایستی عمل بیوپسی از نقاط دیگر همان بیضه و نیز بیضه مقابل و یا بیوپسی با کمک میکروسکوپ انجام شود. تنها با بیوپسی متعدد و دو طرفه یا بیوپسی میکروسکوپی می‌توان عدم وجود اسپرم در داخل بیضه را اعلام کرد. البته پاتولوژی نمونه‌های بدست آمده صحه‌ای بر تشخیص خواهد بود. نمونه‌ها بعد از ارزیابی آزمایشگاهی در ظرف دیگری حاوی محیط کشت دیگر قرار گرفته و به پاتولوژی ارسال می‌گردد. لایه‌های برش‌داده شده شامل پوشش سفید رنگ خود بیضه لایه روی آن و زیر پوست و پوست، هر کدام جداگانه با بخیه‌های قابل جذب دوخته می‌شوند و پس از انجام پانسمان استریل بیمار به بخش انتقال خواهد یافت. یک دوره کوتاه (۲-۱ روزه) مسکن خوراکی تجویز می‌گردد. روز اول بعد از عمل باید حرکات فیزیکی به طور نسبی کمتر باشد، و ۲۴ ساعت بعد از جراحی استحمام توصیه می‌شود. بخیه‌ها قابل جذب بوده ولی پاتولوژی تا دو هفته بعد حاضر خواهد شد که مکمل یکدیگر هستند. بیوپسی بیضه بر روی توانایی جنسی مرد تأثیر منفی نخواهد گذاشت و اگر در زمینه جنسی بیمار با مشکلاتی مواجه بود، می‌تواند به دلیل مشکل زمینه‌ای (عوامل ایجادکننده آرواسپرمی) و یا دلایل دیگری باشد که توسط متخصص آندروولوژی قابل بررسی و درمان است. مقاربت بعد از جراحی ممانعتی ندارد و پرهیز جنسی بعد از بیوپسی بیضه ضرورتی ندارد.

مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا

آدرس: تهران، خیابان شریعتی، ابتدای خیابان یخچال،

پلاک ۹۷

تلفن: ۲۳۵۱۹۰ تلفکس: ۲۲۶۴۴۷۵۴

وب سایت: www.avesina.ir

پست الکترونیک: info@avesina.ir

تاریخ انتشار تیر ۱۳۹۴

بروشور شماره ۹



با همکاری علمی مرکز ART دانشگاه UKSH آلمان



دارنده گواهینامه استاندارد ISO 9001:2008