

## فرایند و اطلاع رسانی برای روش تعیین جنسیت X,Y- PGT

### مشاوره مامائی



مشاوره ی جنین شناسی



تشکیل پرونده



آنالیز اسپرم و DFI

### متخصص زنان



۳-دستورات دارویی



۲-آزمایشات بالینی

۱- سونوگرافی

### روند مراجعه به متخصص زنان



- ۱- سونوگرافی روز اول و دوم قاعدگی شروع سیکل درمانی و دستورات دارویی
- ۲- سونوگرافی دوم و ادامه دستورات دارویی
- ۳- سونوگرافی سوم و ادامه دستورات دارویی
- ۴- مشخص شدن روز تخمک گیری

### نکات مهم:



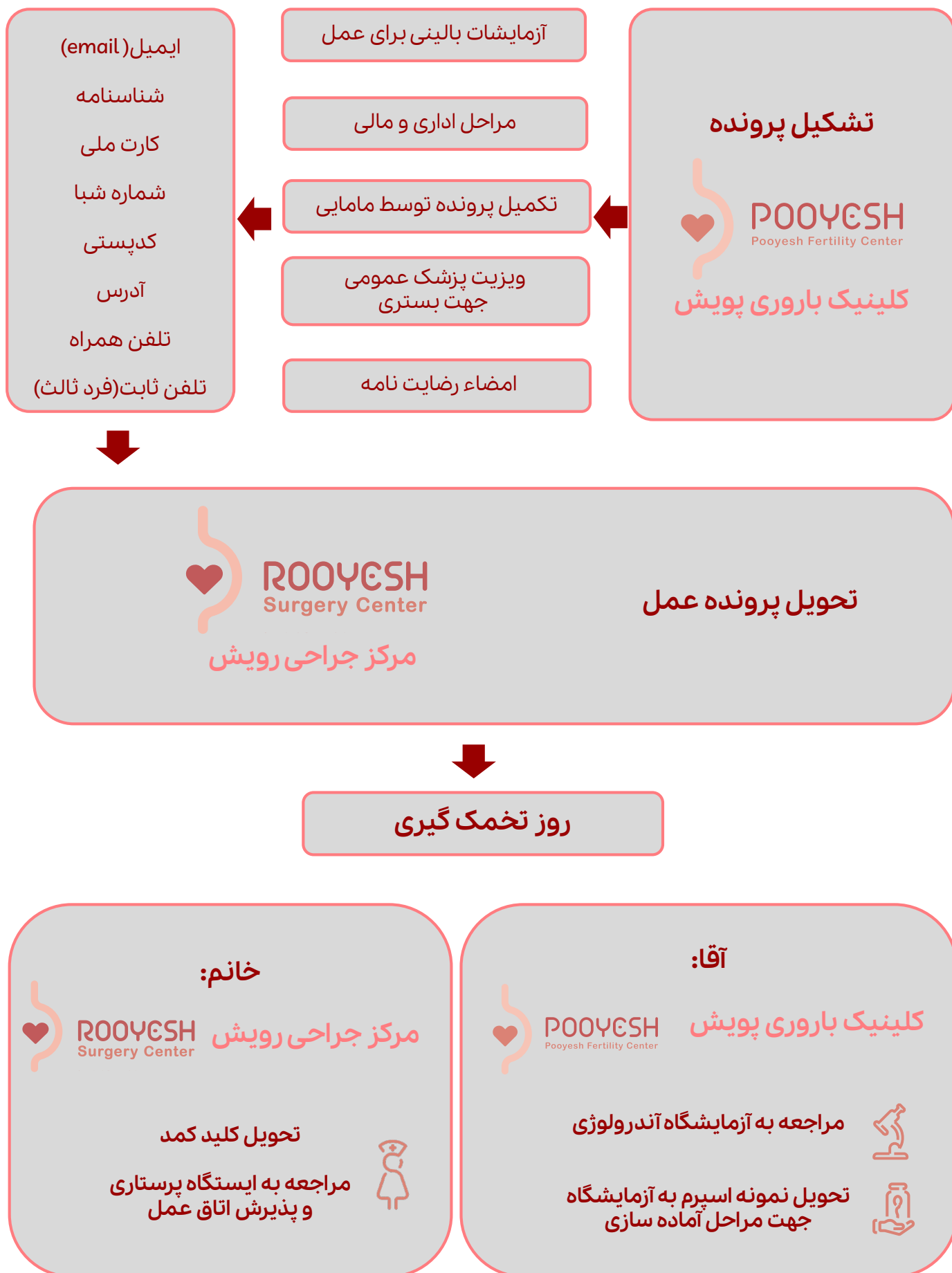
- \* سونوگرافی با بررسی رشد فولیکولها
- \* تعداد فولیکول و تخمک به سن بیمار،
- ذخیره و شرایط تخمدانی بیمار بستگی دارد.

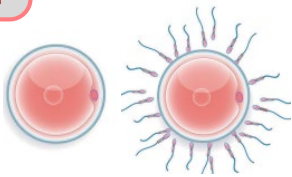


**POOYESH**  
Pooyesh Fertility Center

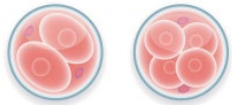
کلینیک باروری پویش

مراجعه جهت  
تشکیل پرونده  
عمل آقا





2PN

**روز صفر :**

تخمک گیری و انجام عمل لقاح به روش IVF / ICSI  
عدم داشتن تخمک با کیفیت مناسب و یا تخمک نارس حدود ۵ درصد  
می باشد.  
(هر فولیکول به معنی یک تخمک نمی باشد)

**روز اول :**

بررسی لقاح (شانس لقاح ۶۰ یا ۷۰٪)  
کیفیت و درصد تخمک نارس و کیفیت اسپرم بر میزان لقاح تاثیر گذار است.  
احتمال عدم لقاح کامل تمام تخمک ها حدود ۵ درصد می باشد.  
(اطلاع رسانی وضعیت لقاح از طریق پیامک)

**روز دوم و سوم :**

بررسی تعداد، کیفیت جنین و ایجاد شکاف بر روی جسم شفاف جهت نمونه  
برداری در روز پنجم.  
(اطلاع رسانی از طریق تلفن)

**روز چهارم:**

بررسی جنین (مرحله مورولا)

**روز پنجم:**

بررسی جنین (مرحله بلاستوسیست)  
بررسی بیرون زدگی، نمونه برداری و فریز هر جنین به صورت تک تک با کد  
جنین  
(در این مرحله به ندرت جنین انتقال داده می شود)

**روز ششم و هفتم:**

تکرار عملیات روز پنجم برای جنین های بلاستوسیستی که در این روز بیرون  
زدگی دارند.

**روز هشتم:**

دریافت جواب ژنتیک و گزارش وجود کروموزوم های X, Y برای هر جنین  
(مراجعه جهت دریافت کارت انجماد جنین)

**نکات مهم:**

- \* دریافت جواب ژنتیک با جنسیت دلخواه با کروموزوم مناسب برای هر جنین حدود ۲۰ درصد می باشد.
- \* میانگین شانس رسیدن هر جنین به مرحله بلاستوسیست به طور طبیعی و آزمایشگاهی حدود ۵۰ درصد می باشد.
- \* هزینه های آزمایشگاه ژنتیک بر اساس تعداد جنین و انتقال نمونه به عهده بیمار می باشد.  
(اطلاع رسانی مراحل فوق از طریق تلفن و پیامک)
- \* تمامی فرایندها و کدها در حضور شاهد دوم انجام می گیرد. (جهت جلوگیری از هر گونه خطا)
- \* شانس حاملگی به ازاء هر جنین انتقالی ۰ تا ۴ درصد می باشد و وابستگی به سن بیمار، کیفیت تخمک و اسپرم دارد.
- \* شانس عدم تطبیق حاملگی با گزارش ژنتیک حدود ۵ درصد می باشد.

## موارد کنسلی ( ۳۰% موارد):

\* نداشتن جنین بلاستوسیست با کیفیت مناسب جهت نمونه برداری و فریز

\* نداشتن جنین بلاستوسیست به معنی کنسلی می باشد. لازم به ذکر است که ۱۰ درصد موارد هیچ یک از جنین ها به مرحله بلاستوسیست نمی رسد.

\* به علت های تکنیکی جنین قابل گزارش توسط آزمایشگاه ژنتیک نباشد.  
( نمونه برداری مجدد بعد از مشاوره با جنین شناس)

\* جنین بلاستوسیست نمونه برداری شده و فریز شده برای تعداد کروموزومهای X و Y سالم نباشد.  
(XXY, XXX, XO, YO, XYY,...) (مشاوره با جنین شناس)  
در طبیعت نیز بیش از ۵۰ درصد جنین ها به علت مشکلات ژنتیکی به مرحله بلاستوسیست نمی رسند.

\* استثنائات ( مشاوره با جنین شناس)

\* درصد بالای DFI احتمال رسیدن جنین به مرحله بلاستوسیست را کاهش می دهد.  
استعمال دخانیات، مواد و الکل، واریس بیضه، شغل های آلاینده و کمبود ویتامین D می تواند میزان DFI را بالا ببرد. (در خواست آزمایش DFI اختیاری است ولی توصیه می شود)

\* در بین جنین های نمونه برداری و فریز شده جنین با جنسیت مورد نظر نباشد.

\* احتمال کنسلی به تعداد، کیفیت تخمک و اسپرم بستگی دارد .  
(تخمک کم یا بیش از اندازه احتمال کنسلی را افزایش می دهد).