



Điều trị hiếm muộn là gì?

Tờ thông tin này mô tả các lựa chọn điều trị hiếm muộn. Hãy hỏi bác sĩ về các lựa chọn tốt nhất cho quý vị.

Các phương pháp điều trị hiếm muộn được sử dụng:

- cho những người không thể có thai, mang thai, hoặc sinh con
- để giảm nguy cơ đứa trẻ sinh ra bị mắc bệnh di truyền hoặc dị tật
- để bảo tồn khả năng sinh sản.

Các phương pháp điều trị khả năng sinh sản đơn giản

Cảm ứng rụng trứng (OI)

OI có thể được sử dụng nếu người phụ nữ không rụng trứng (phóng thích trứng) thường xuyên. Phương pháp này bao gồm:

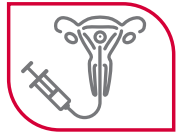
- dùng hormone (kích thích tố) (viên nén hoặc tiêm) để kích thích việc rụng trứng
- kiểm tra sự tiến triển bằng siêu âm
- dùng một mũi tiêm để kích hoạt việc rụng trứng
- quan hệ tình dục ngay trước khi rụng trứng.



Thụ tinh nhân tạo (AI)

AI đôi khi được gọi là thụ tinh trong tử cung (IUI). Phương pháp này bao gồm việc:

- đưa tinh trùng vào tử cung của người phụ nữ vào hoặc ngay trước lúc rụng trứng.



Các phương pháp điều trị khả năng sinh sản phức tạp

Các phương pháp điều trị sinh sản phức tạp hơn được gọi là những phương pháp điều trị bằng công nghệ hỗ trợ sinh sản (ART).

Thụ tinh trong ống nghiệm (IVF)

IVF bao gồm việc:

- tiêm hormone (kích thích tố) để kích thích buồng trứng sản xuất nhiều trứng chín
- thu thập trứng bằng cách thực hiện một phẫu thuật ngắn
- thêm tinh trùng vào trứng để tạo thành phôi
- đưa phôi vào (phôi được đặt trong tử cung)
- thử thai hai tuần sau khi đưa phôi vào
- Nếu kết quả dương tính, hai tuần sau siêu âm để kiểm tra tình trạng có thai.

Nếu có nhiều hơn một phôi, các phôi này có thể làm đông lạnh để sử dụng về sau.

Tiêm tinh trùng vào bào tương (ICSI)

ICSI giống như IVF, nhưng đắt hơn vì một tinh trùng duy nhất được tiêm trực tiếp vào mỗi trứng.

CSI được sử dụng để khắc phục các vấn đề về tinh trùng (vô sinh do yếu tố từ người nam).

Xét nghiệm di truyền trước khi cấy (PGT)

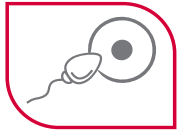
PGT có thể được sử dụng ở những người có nguy cơ cao trong việc di truyền tình trạng bệnh cho con cái của họ.

Phương pháp này bao gồm kiểm tra một vài tế bào từ phôi thai để xem các tế bào này có bình thường hay không. Chỉ những phôi bình thường được đưa vào.



Sử dụng tinh trùng của người cho tặng

Một số người cần tinh trùng từ người cho tặng để sinh con. Tinh trùng của người hiến tặng có thể được sử dụng để thụ tinh (quy trình tương tự như đối với AI) hoặc với phương pháp IVF.



Sử dụng trứng của người hiến tặng

Một số phụ nữ cần trứng từ người hiến tặng để sinh con. Người hiến tặng trứng được tiêm hormone để tạo ra một số trứng và số trứng này được thu thập trong một phẫu thuật ngắn. Tinh trùng được thêm vào trứng để tạo thành phôi. Người phụ nữ nhận trứng sẽ được chích hormone để giúp cho tử cung của cô ấy sẵn sàng cho việc đưa phôi vào. Nếu có thai, việc điều trị bằng hormone sẽ tiếp tục trong 8 - 10 tuần nữa.



Sử dụng phôi của người hiến tặng

Một số người hiến tặng phôi đông lạnh mà họ không sử dụng đến nữa. Người phụ nữ nhận phôi được chích hormone để giúp cho tử cung của cô ấy sẵn sàng cho việc đưa phôi vào. Sau đó, phôi được rã đông và đưa vào. Nếu có thai, việc điều trị bằng hormone sẽ tiếp tục trong 8 - 10 tuần nữa.



Mang thai hộ

Ở phương pháp mang thai hộ, một phụ nữ (người mang thai hộ) mang thai một đứa trẻ cho một người hoặc một cặp vợ chồng khác ((những) cha mẹ dự định). Người mang thai hộ dự kiến giao đứa trẻ cho người đó hoặc cặp vợ chồng đó sau khi sinh.

