

(አይ. ዩ. አይ.) የኢንቶኮን ኢንዱክሽን/ኢንትራዩትሪን ኢንሴሚኔሽን (አይ. ዩ. አይ.) ምን እንደሚጠበቅ



ይህ ጽሑፍ ለሴንተር ፎር ሪፐሮዲኬሽን ሄልዝ ኤንድ ፌርቲሊቲ (ሲ. አር. ኤች. ኤፍ. - CRHF) ታካሚዎች የተዘጋጀ ነው። “የእንቁላል ኢንዱክሽን/ኢንትራዩትሪን ኢንሴሚኔሽን” የሚባል የመጠነ ሕክምና እንዴት እንደሚሰራ ያብራራል።

ይህ ሕክምና ለማን ነው?

ይህ ህክምና የእርግዝና እድልን ይጨምራል፡

- በራሳቸው መጠነ ለማይችሉ ታካሚዎች፤
- አነስተኛ ቁጥር ያላቸው እንቁላሎች ላሏቸው ታካሚዎች፤
- አነስ ያለ የወንድ የዘር ፍሬ ቁጥር ላላቸው ወይም ውስን የመንቀሳቀስ አቅም (የወንድ የዘር ፍሬ) ላላቸው ታካሚዎች፤
- የመሃንነት መንስኤው ላልታወቀለት ታካሚ፤
- ከለጋሽ የተገኘ የዘር ፍሬን ለሚጠቀሙ ታካሚዎች።

የሕክምና ደረጃዎች

ሊሆኑ የሚችሉ የሕክምና እርምጃዎች የሚከተሉትን ያካትታሉ፡

- **ክሎሚጌን ሲትሬት (ክሎሚድ) እና ሌትሮዞል (ፌማራ)** እንቁላል እንዲያደግ እና ለእንቁላል እንዲዘጋጅ የሚረዱ በአፍ የሚወሰዱ መድሃኒቶች ናቸው። እንቁላል መፈጠር የሚከሰተው የደረሰ እንቁላል ከአቫሪያን ፎሊክልስ (የእንቁላል ከረጢት) ሲወጣ ነው። ከእነዚህ መድሃኒቶች ውስጥ አንዱን ቢያንስ ለ 5 ቀናት ይወስዳሉ።
- እንቁላል መፈጠሩን በዑደቱ መሃል ላይ ባለው የማኅፀን አካባቢ አልትራሳውንድ ወይም የእንቁላል ትንበያ ኪት (ኦ. ፒ. ኬ. /OPKs) በመጠቀም ማረጋገጥ ይችላሉ። ይህም ፅንሰን ለመፍጠር በጣም ጥሩውን ጊዜ ለማግኘት ይረዳል።
- አንዳንድ ታካሚዎች የፅንሰ መፍጠር ሂደቱን ተገቢ በሆነው ጊዜ እንዲፈጸም ለማድረግ **እንቁላል የሚያነቃቃ መርፌ** (ሂውማን ኮሪዮኒክ ኅናዶትሮፒን/ኤች. ሲ. ጂ. - human chorionic gonadotropin /hCG) ሊወስዱ ይችላሉ።
- ኦ. ፒ. ኬ. / OPK ሲጠቀሙ የአልትራሳውንድ ወይም የእንቁላል ማነቃቂያ መርፌ አያስፈልግዎትም። በየቀኑ በተመሳሳይ ጊዜ የኦ. ፒ. ኬ. ምርመራ ያደርጋሉ። አብዛኛዎቹ ታካሚዎች በወር አበባ ዑደታቸው 10ኛ ቀን ላይ ኦ. ፒ. ኬ. ዎችን መመርመር ይጀምራሉ።
 - ከእኩለ ቀን በፊት ለሁለተኛ ጊዜ ሲሸኑ ምርመራውን እንዲያደርጉ እንመክራለን።
 - የመጀመሪያውን የኦ.ፒ.ኬ. (OPK) ውጤትዎን ፖዘቲቭ ሲሆን፣ በሚቀጥለው ቀን የማዳቀል ስራን ለማከናወን ከእኩለ ቀን በፊት ሲ. አር. ኤች. ኤፍ. (CRHF) ጋር መደወል አለብዎት።



የእንቁላል መድረስ መተንበያ ኪቶች ፅንሰ ለመፍጠር ትክክለኛውን ጊዜ ለመወሰን የረዳሉ።



የዚህን የእጅ ጽሑፍ ዲጂታል ቅጂ ለማግኘት ይቃኙ።

የ አይ. ዩ. አይ. አሰራር

በማህፀን ውስጥ የሚደረግ ፅንሰት (Intrauterine insemination) በተቻለ መጠን እጅግ ንቁ የሆነውን (የሚንቀሳቀሰውን) የወንድ የዘር ፍሬ ከሴቷ እንቁላል ጋር በጣም እንዲቀርብ ያደርገዋል። ይህም የእርግዝና እድልን ይጨምራል።

የ አይ. ዩ. አይ. (IUI) አሰራር በአንጻራዊነት ቀላል ነው። የወንድ የዘር ፍሬ (ስፐርም) ናሙና ዝግጁ ከሆነ በኋላ ጥቂት ደቂቃዎችን ብቻ ይወስዳል። የወንድ የዘር ፈሳሽ በላብራቶሪ ይጣራል፤ ይህም ጤናማውን የወንድ የዘር ፍሬ ከሌሎች ፈሳሾች ይለያል። ይህም የእርግዝና እድልን ይጨምራል።

- በምርመራ ጠረጴዛ ላይ ይተኛሉ፤
- የሕክምና ባለሙያዎ የማህፀን ጫፍዎን ማየት እንዲችሉ በብልትዎ ውስጥ ቀስ በለው ስፔኩለምን ያስገባሉ።
- ቀጭን፣ ተጣጣፊ ካቴተር (ቱቦ) በማህፀን ጫፍዎ በኩል ወደ ማህፀንዎ ውስጥ ያስገባሉ። በላብራቶሪ የተጣራው የወንድ የዘር ፈሳሽ ናሙና ቀስ ብሎ ይወጋል።
- ብዙውን ጊዜ ይህ አሰራር ህመም የለውም፤ ነገር ግን አንዳንድ ታካሚዎች መለስተኛ ቁርጠት ይኖራቸዋል። ከ አይ. ዩ. አይ. በኋላ ለ1-2 ቀናት ትንሽ የደም መንጠባጠብ (ቀላል የደም መፍሰስ) ሊያጋጥሙዎት ይችላሉ።

ከዚህ ሕክምና ጋር በተገኛኝ የሚመጡ አደጋዎች ምንድናቸው?

የእንቁላል ማነቃቂያ መድሃኒቶችን በሚወስዱበት ጊዜ አንዳንድ አደጋዎች አሉ፤ ከእነዚህም ውስጥ የሚከተሉት ይገኙበታል፡

- **መንታ መሆን፡-** ክሎሚሬን ሲትሬትን በመጠቀም ከተፀነሱት ከ5-8% የሚሆኑት እርግዝናዎች እርግዝናዎች መንታ ይሆናሉ። በሌትሮዘል የተፀነሱት ውስጥ ከ3-5% የሚሆኑት የመንታ እርግዝናዎች ይሆናሉ።
- **3 ወይም ከዚያ በላይ መንታ መሆን፡-** እነዚህን መድሃኒቶች በመጠቀም እርጉዝ ከሆኑ ታካሚዎች ውስጥ 1% (ከ100 ታካሚዎች ውስጥ ከ1 ያነሱ) 3 ወይም ከዚያ በላይ ልጆችን በአንድ ጊዜ ይወልዳሉ።
- **የፅንሰት ዑደት መሰረዝ፡-** በጣም ብዙ የጎለመሱ የእንቁላል ከረጢቶች (ፎሊክሎች) ከተፈጠሩ ወይም ሰውነትዎ ለኢንፎክሽን መድሃኒቱ ምላሽ ካልሰጠ፤ የፅንሰት ሕክምና ዑደቱ ይሰረዛል።
- **የአቫሪያን ሃይፐርሰቲሙሌሽን ሲንድሮም (ኦ. ኤች. ኤስ. ኤስ. / OHSS)፡** ኦ. ኤች. ኤስ. ኤስ. የሚከሰተው አቫሪያዎች በጣም ሲተልቁ ነው። ፈሳሽ እንደማጠራቀም (በሰውነትዎ ውስጥ ተጨማሪ ፈሳሽ መኖር) ፣ ማቅለሽለሽ፣ የሆድ ድርቀት፣ የሽንት መቀነስ እና የሆድ ህመም ያሉ የጤና መታወክ ምልክቶችን ሊያስከትል ይችላል።

የእንቁላል ማነቃቂያ መድሃኒቶችን ከሚወስዱ ታካሚዎች ከ1% ያነሱ (ከ100 ታካሚዎች ውስጥ ከ1 ያነሱ) የኦ. ኤች. ኤስ. ኤስ. ችግር ያጋጥማቸዋል። አልፎ አልፎ አንድ ታካሚ ወደ ሆስፒታል ይገባል።

እርስዎ እና የጤና እንክብካቤ ቡድንዎ የዚህ የስነ ወሊድ ህክምና ጥቅም ሊያስከትል ከሚችለው አደጋ ጋር ተመጣጣኝ መሆኑን አንድ ላይ ይወስናሉ።

የመድሃኒቶች የጎንጦሽ ጉዳዮች ምንድን ናቸው?

- **ክሎሚሬን ሲትሬት (ክሎሚድ)፡** ድንገተኛ የሆነ የሰውነት ሙቀት መሰማት፣ የሆድ መነፋት፣ ራስ ምታት እና የዓይን የማየት ችሎታ ለውጦች። ነጠብጣቦችን ካዩ ወይም የማየት ችሎታዎ ላይ ሌሎች ለውጦች ካጋጠሙዎት ክሎሚድን መውሰድ ያቁሙና ሲ. አር. ኤች. ኤፍ. ጋር ይደውሉ።
- **ሌትሮዘል (ፌማራ)፡** ድንገተኛ የሆነ የሰውነት ሙቀት መሰማት፣ ማዘር፣ ራስ ምታት፣ መለስተኛ ፈሳሽ ማቆየት፣ ማቅለሽለሽ፣ የሰገራ አወጣጥ ልማዶች ለውጥ እና ድካም። አልፎ አልፎ የመገጣጠሚያ እና የጡንቻ ህመም ሊከሰት ይችላል። ሌትሮዘል ለኦቪሌሽን ለማነፃፀር መጠቀም “አፍ ሌብል ዩዝ” ይባላል። ይህ ማለት መድሃኒቱ መጀመሪያ ለዚህ ዓላማ እንዲሆን አልተፈቀደም ነበር፣ ነገር ግን ለዚህ ጥቅም ማዘዝ ህጋዊ ነው።

ጥያቄዎች?

ጥያቄዎችዎ አስፈላጊ ናቸው። ጥያቄዎች ወይም ስጋቶች ካሉዎት ሐኪምዎን ወይም የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎ ጋር ይደውሉ።

የስነ ተዋልዶ ጤና እና የፅንሰ ማዕከል፡

በስራ ቀናት ከጧቱ 8 ሰዓት እስከ ምሽቱ 5 ሰዓት፡
 በ206.598.4225 ይደውሉ።

ከስራ ሰዓት በኋላ፣ ቅዳሜና አሁን እና በበዓላት፡ በ206.598.6190 ይደውሉ እና የኢ. አር. ኤች. ኤፍ. (CRHF) ተረኛ ባለሙያን በስልክ እንዲያነጋግሩ ይጠይቁ።

Ovulation Induction/Intrauterine Insemination (IUI)

What to expect

This handout is for patients at Center for Reproductive Health and Fertility (CRHF). It explains how a fertility treatment called “ovulation induction/intrauterine insemination” works.

Who is this treatment for?

This treatment increases the chance of pregnancy:

- For patients who do not ovulate on their own
- For patients who have a low number of eggs
- For patients who have mildly low sperm counts or *motility* (sperm movement)
- When the cause of infertility is unknown
- For patients who use donor sperm

Treatment Steps

Possible steps of treatment include the following:

- **Clomiphene citrate (Clomid)** and **letrozole (Femara)** are oral medicines that help eggs grow and get ready for *ovulation*. Ovulation is when a mature egg is released from the ovarian *follicle* (egg sac). You will take one of these medicines for at least 5 days.
- You will check for ovulation with either a pelvic ultrasound in the middle part of the cycle, or with ovulation predictor kits (OPKs). This helps find the best time for insemination.
- Some patients may also take an **ovulation trigger injection** (human chorionic gonadotropin/hCG) to help time the insemination.
- When using an OPK, you will not need an ultrasound or ovulation trigger injection. You will check an OPK at the same time each day. Most patients begin checking OPKs on the 10th day of their menstrual cycle.
 - We recommend that you test the 2nd time you urinate (pee), before noon.
 - When you get your first positive OPK result, you must call CRHF before noon in order to have an insemination the next day.



Ovulation predictor kits can help you determine the right time for insemination.



Scan for a digital copy of this handout.

The IUI Procedure

Intrauterine insemination places the most *motile* (moving) sperm as close as possible to the egg(s) when fertilization is most likely. This helps increase the chance of pregnancy.

The IUI procedure is relatively simple. It only takes a few minutes once the semen (sperm) sample is ready. The semen sample will be *washed*, which separates the healthy sperm from other fluids. This helps increase the chance of pregnancy.

- You will lie on an examining table
- Your provider will gently insert a speculum into your vagina so they can see your cervix.
- They will insert a thin, flexible catheter (tube) through your cervix and into your uterus. The washed semen sample is slowly injected.
- Usually this procedure is painless, but some patients have mild cramps. You may experience spotting (light bleeding) for 1-2 days after the IUI.

What are the possible risks from this treatment?

There are some risks when taking ovulation induction medicines, including:

- **Having twins:** 5-8% of pregnancies (5 to 8 out of 100 pregnancies) conceived using clomiphene citrate will be twin pregnancies. 3-5% of pregnancies conceived using Letrozole will be twin pregnancies.
- **Having 3 or more babies:** Less than 1% of patients (fewer than 1 out of 100 patients) who get pregnant using these medicines have 3 or more babies at the same time.
- **Cycle cancellation:** If too many mature follicles develop, or if your body does not respond to the induction medicine, the treatment cycle will be cancelled.
- **Ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS):** OHSS happens when the ovaries get too large. It can cause symptoms like fluid retention (extra fluid in your body), nausea, constipation, decreased urination and abdominal discomfort.

Less than 1% of patients who take ovulation induction medicines get OHSS. Rarely, a patient must be admitted to the hospital.

You and your care team will decide together if the possible benefit of this fertility treatment is worth the risks.

What are the medication side effects?

- **Clomiphene citrate (Clomid):** Hot flashes, bloating, headaches, and changes in vision. If you see spots or have other changes in your vision, stop taking Clomid and call CRHF.
- **Letrozole (Femara):** Hot flashes, dizziness, headaches, mild fluid retention, nausea, changes in bowel habits, and fatigue. Joint and muscle pain are rare, but may occur. Using letrozole for ovulation induction is called “off-label use.” This means the drug was not originally approved for this purpose, but it is legal to prescribe it for this use.

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or healthcare provider if you have questions or concerns.

Center for Reproductive Health and Fertility:

Weekdays 8 am – 5 pm:
Call 206.598.4225

After hours, weekends, and holidays: Call 206.598.6190 and ask to page the CRHF provider on call.