

THÊM MỘT TRUNG TÂM THỤ TINH TRONG ỐNG NGHIỆM

Vừa qua, trong tháng 2 năm 2008, Bộ Y tế đã quyết định công nhận đơn vị IVF Vạn Hạnh, thuộc Bệnh viện đa khoa Vạn Hạnh đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật hỗ trợ sinh sản. Đây là địa chỉ khám và điều trị hiếm muộn thứ tư ở TP.HCM.

Quyết định trên của Bộ Y tế căn cứ trên kết quả hoạt động khám và điều trị của đơn vị IVF Vạn Hạnh từ tháng 7/2007 đến nay.

Cho đến tháng 2/2008, đơn vị IVF Vạn Hạnh đã nhận khám và điều trị cho trên 300 cặp vợ chồng, thực hiện đầy đủ các kỹ thuật Hỗ Trợ Sinh Sản từ bơm tinh trùng vào buồng tử cung (IUI) đến thụ tinh trong ống nghiệm như IVF, ICSI, PESA - ICSI (xem giải thích thuật ngữ ở box phía dưới tin).

Riêng trong năm 2007, đơn vị IVF Vạn Hạnh đã có 95 bệnh nhân được làm thụ tinh trong ống nghiệm (TTTON) và tỉ lệ có thai là 38,8%. Đây là tỉ lệ thành công khá cao so với các trung tâm TTTON ở Việt nam và thế giới. Cho đến nay, IVF Vạn Hạnh đã có trên 50 trường hợp có thai từ TTTON. Em bé TTTON đầu tiên của đơn vị này dự kiến chào đời vào tháng 04/2008.

Chi phí điều trị hiếm muộn bằng kỹ thuật IVF hiện nay ở Vạn Hạnh là 11 triệu đồng, ICSI: 14 triệu đồng, PESA - ICSI: 17 triệu đồng.

Đây là địa chỉ khám và điều trị hiếm muộn thứ tư ở TP.HCM (Sau Bệnh viện Từ Dũ, Bệnh viện Hùng Vương, Bệnh viện Phụ Sản quốc tế). Hiện nay, nhu cầu khám và điều trị và hiếm muộn của người dân ngày càng tăng. Các trung tâm điều trị hiếm muộn tại TPHCM đều trong tình trạng quá tải. Người dân có nhu cầu thường phải chờ đợi và mất nhiều thời gian để được khám và điều trị.

ICSI hiện được sử dụng nhiều nhất

IUI (intrauterine insemination): Thụ tinh ống nghiệm hay còn gọi là thụ tinh nhân tạo trong buồng tử cung.

IVF (In vitro fertilisation): Thụ tinh trong ống nghiệm với số lượng tinh trùng bình thường.

ICSI (Intra-Cytoplasmic Sperm Injection) thường được đọc là íc-si. Đây là từ viết tắt từ thuật ngữ

tiếng Anh của kỹ thuật tiêm thẳng tinh trùng vào bào tương ửng (trúng) . Trong trường hợp tinh trùng có chất lượng kém hoặc số lượng ít, sử dụng phương pháp này. Đây là một kỹ thuật tinh vi nhằm giúp đỡ sự thụ tinh giữa trứng và tinh trùng.

Bản chất của ICSI là một kỹ thuật hỗ trợ cho sự thụ tinh giữa trứng và tinh trùng. Các bước thực hiện ICSI tương tự như một trường hợp thụ tinh trong ống nghiệm thông thường. Người vợ sẽ được hẹn tiêm thuốc kích thích buồng trứng và theo dõi bằng siêu âm và xét nghiệm nội tiết. Đến thời điểm trứng trưởng thành người vợ sẽ được hẹn đến bệnh viện để chọc hút trứng. Cũng vào ngày đó, người chồng cũng sẽ đến bệnh viện để lấy tinh trùng. Tinh trùng của người chồng sau đó được xử lý với một số kỹ thuật đặc biệt, để chọn một số ít tinh trùng tốt nhất. Trứng người vợ cũng được xử lý khác với TTON thông thường để chuẩn bị việc tiêm tinh trùng vào.

Kỹ thuật tiêm tinh trùng vào bào tương ửng thường được thực hiện từ 4-6 tiếng sau khi chọc hút trứng. Do kích thước của trứng và tinh trùng rất nhỏ, ICSI phải được thực hiện dưới kính hiển vi phóng đại vài trăm lần. Kỹ thuật này đòi hỏi sự khéo léo trong thao tác của các thành viên thực hiện, nếu không trứng sẽ bị chết và không có sự thụ tinh. Trứng sau khi thụ tinh sẽ được nuôi cấy thành phôi. Khoảng 2 ngày sau, người vợ sẽ được hẹn đến bệnh viện để các bác sĩ chuyển phôi vào buồng tử cung. Như vậy ICSI chỉ khác với TTON ở một số kỹ thuật trong phòng thí nghiệm; đối với TTON, khoảng 100.000 tinh trùng sẽ được cấy với 1 trứng, sau đó 1 tinh trùng sẽ tự chui vào trứng.

Hiện phương pháp này được sử dụng nhiều nhất do tỉ lệ thành công cao.

PESA - ICSI (Percutaneous epididymal sperm aspiration - intracytoplasmic sperm injection): Nếu làm tinh dịch đồ không có tinh trùng (do tắc nghẽn), sẽ sử dụng phương pháp này: chọc hút tinh trùng trong tinh hoàn, sau đó sẽ thao tác như ICSI.

Theo bác sĩ Hồ Mạnh Tường (Tổng Thư ký hội Nội tiết Sinh sản và Vô sinh TP.HCM (HOSREM)

BS. Phùng Huy Tuân