



CHA UNIVERSITY
GLOBAL IVF GROUP

Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu



Gửi Quý Khách Hàng Đang Thăm Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu

Đội ngũ y bác sĩ và nhân viên tại Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu hoàn toàn hiểu được niềm hy vọng lớn lao và hành trình đầy thử thách mà các bạn đã trải qua để đến Hàn Quốc. Chúng tôi cam kết làm việc cùng nhau với sự tận tâm và giao tiếp với tấm lòng ấm áp để tạo ra những khoảnh khắc kỳ diệu, nơi những ước mơ về việc mang thai của bạn trở thành hiện thực thông qua dịch vụ chăm sóc sinh sản tốt nhất và tỷ lệ thành công cao. Với Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu, hy vọng của các cặp đôi trở thành hiện thực.

CHA Global Medical Network



7 COUNTRIES | 96 MEDICAL CENTERS | 1,800 DOCTORS | 14,000 MEMBERS



CHA UNIVERSITY
GLOBAL IVF GROUP

Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu



I. Giới Thiệu Bệnh



1. Lời Chào từ Giám Đốc

Bệnh viện CHA, với hơn 64 năm kinh nghiệm trong điều trị vô sinh, tự hào có cơ sở lớn nhất tại Daegu và khu vực Đông Nam Hàn Quốc, với đội ngũ y tế và nghiên cứu hàng đầu, cùng hệ thống nuôi cấy vô trùng và hệ thống đóng băng hàng đầu thế giới, mang lại tỷ lệ thành công mang thai rất cao. Trung tâm sinh sản CHA Daegu cung cấp các công nghệ điều trị vô sinh tiên tiến nhất, bao gồm xét nghiệm di truyền trước khi cấy phôi, liệu pháp miễn dịch cho bệnh nhân bị sảy thai nhiều lần và thất bại trong việc cấy ghép, cũng như hệ thống theo dõi phát triển phôi thai giám sát sự phát triển phôi thai theo thời gian thực. Chúng tôi cung cấp các phương pháp điều trị tối ưu được điều chỉnh theo từng cá nhân.

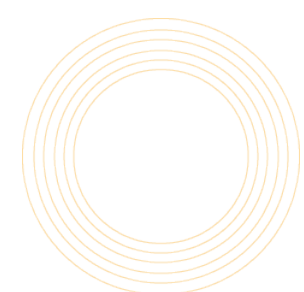
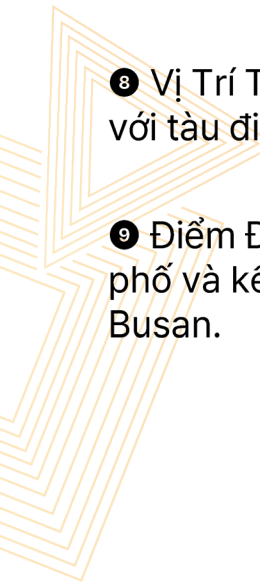


Giám đốc Trung tâm Hỗ trợ Sinh sản Bệnh viện CHA Daegu



2. Sự Đặc Biệt Của Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu

- ❶ Kinh Nghiệm Với Bệnh Nhân Nước Ngoài: Thu hút số lượng lớn nhất các bệnh nhân vô sinh nước ngoài từ năm 2010, với đội ngũ y bác sĩ giàu kinh nghiệm.
- ❷ Tỷ Lệ Thành Công Trong Mang Thai Cao.
- ❸ Trung tâm chuyên về xét nghiệm di truyền tiền làm tổ với hơn 30 năm kinh nghiệm và khả năng phân tích chuyên sâu.
- ❹ Cơ Sở Vật Chất Hiện Đại Và Trang Thiết Bị Y Tế Tân Tiến.
- ❺ Chuyên Môn Vô Sinh Đặc Biệt: Kỹ thuật nuôi cấy xuất sắc của các nhà nghiên cứu hàng đầu.
- ❻ Quản Lý Phôi Thai An Toàn: Sử dụng hệ thống giám sát cảnh báo, hệ thống theo dõi sự phát triển của phôi thai và hệ thống RI Witness.
- ❼ Lưu Trữ An Toàn: Bảo quản an toàn phôi thai, trứng và tinh trùng với công nghệ bio-tank và đông lạnh tiên tiến.
- ❽ Vị Trí Thuận Lợi: Nằm ở trung tâm thành phố Daegu, dễ dàng tiếp cận với tàu điện ngầm Daegu, SRT, KTX và Sân Bay Quốc Tế Daegu.
- ❾ Điểm Đến Du Lịch: Daegu là điểm khởi đầu cho các tour du lịch thành phố và kết nối tốt với các điểm du lịch khác như Gyeongju, Andong và Busan.





CHA UNIVERSITY
GLOBAL IVF GROUP

Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu



II. Hướng dẫn thông tin bệnh viện



1. Dành cho những người lần đầu đến thăm

1) Thời gian thăm khám

Bạn có thể đến thăm khám bất kể chu kỳ kinh nguyệt của mình.

Tuy nhiên, tốt nhất là đến vào ngày thứ 2 hoặc thứ 3 của kỳ kinh !

Vui lòng đến thăm chúng tôi vào ngày thứ hai hoặc thứ ba của chu kỳ kinh nguyệt để làm xét nghiệm khả năng sinh sản ngay lập tức.

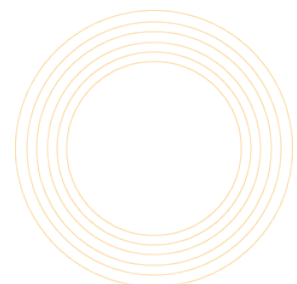
2) Hãy chắc chắn kiểm tra nhé!

(1) Nếu bạn là một cặp vợ chồng đang lên kế hoạch mang thai, thì bắt đầu càng sớm, tỷ lệ thành công càng cao.

Nếu bạn đã kết hôn và có quan hệ tình dục đều đặn mà không sử dụng biện pháp tránh thai nào nhưng vẫn chưa mang thai sau một năm, đừng bỏ qua hoặc lo lắng trong im lặng. Hãy đến bệnh viện càng sớm càng tốt. Việc thụ thai ở độ tuổi trẻ hơn thường có tỷ lệ thành công cao hơn.

(2) Điều quan trọng là phải hoàn toàn tin tưởng bác sĩ chính của bạn và tuân thủ nghiêm túc các hướng dẫn mà họ đưa ra.

Việc so sánh điều trị vô sinh của bạn với người khác là không cần thiết. Điều quan trọng nhất là hiểu rõ chu kỳ kinh nguyệt và các đặc điểm của bản thân và tuân thủ nghiêm túc sự chăm sóc của bác sĩ.





(3) Xét nghiệm vô sinh nên được thực hiện bởi cả hai đối tác cùng nhau.

Mang thai không phải chỉ là trách nhiệm của một người. Khi cả hai đối tác cùng hợp tác và nỗ lực chung, khả năng kết hợp của họ sẽ tăng cơ hội thụ thai. Do đó, cả hai đối tác nên thực hiện xét nghiệm vô sinh cùng nhau.

(4) Vui lòng điền vào bảng câu hỏi về vô sinh và mang theo khi bạn đến bệnh viện.

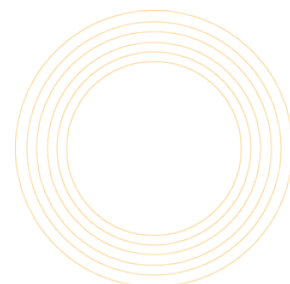
Tại bệnh viện, bác sĩ chính sẽ hỏi bạn nhiều câu hỏi liên quan đến việc mang thai. Trong lần thăm khám đầu tiên, bạn có thể cảm thấy choáng ngợp và gặp khó khăn trong việc diễn đạt. Do đó, việc xem xét bảng câu hỏi trước sẽ giúp ích cho cuộc tư vấn của bạn.

(5) Vui lòng mang theo hồ sơ y tế và kết quả xét nghiệm trước đây của bạn.

Hãy chắc chắn mang theo hồ sơ y tế, kết quả xét nghiệm và hình ảnh chụp tử cung - vòi tử cung (HSG).

Nếu bạn hoặc con bạn có bất thường về nhiễm sắc thể, hãy mang theo kết quả nhiễm sắc thể của bạn.

Nếu có bệnh di truyền trong gia đình, hãy đảm bảo mang theo kết quả xét nghiệm di truyền của bạn và gia đình.





2. Vị trí

Tầng 4, 2095 Đại lộ Dalgubeol, Quận Jung, Daegu

Ga tàu điện ngầm

Ga Banwoldang, Tuyến 1 và Tuyến 2 Tàu điện ngầm Daegu, Cổng ra số 14, Tầng 4 Tòa nhà Samsung Life.

3. Các tài liệu cần chuẩn bị

1) Thẻ căn cước

Tiêu chí công nhận thẻ căn cước

Hộ chiếu

Thẻ căn cước do cơ quan chính phủ trong nước cấp

Thẻ đăng ký người nước ngoài

Thẻ thường trú

Giấy chứng nhận đăng ký cư trú trong nước

Giấy phép lái xe

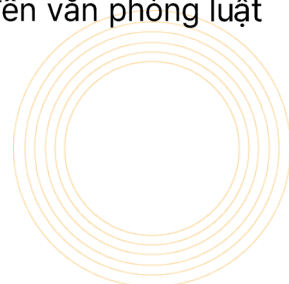
(Giấy phép lái xe trong nước)

Lưu ý: Giấy phép lái xe nước ngoài không được chấp nhận.

2) Giấy chứng nhận kết hôn và công chứng

Cần phải là vợ chồng hợp pháp. Vui lòng mang theo bản sao Giấy chứng nhận kết hôn khi đến khám.

Dịch Giấy Chứng Nhận Kết Hôn sang tiếng Hàn và sau đó đến văn phòng luật sư Hàn.





3) Hồ sơ y tế và kết quả xét nghiệm

(1) Hồ sơ y tế trước đây, kết quả xét nghiệm và hình ảnh HSG (hysterosalpingography)

(2) Kết quả xét nghiệm nhiễm sắc thể, v.v.

4. Tư vấn qua mạng xã hội

Sau khi cài đặt KakaoTalk từ Google Play Store, vui lòng liên hệ với chúng tôi qua Kênh Kakao '대구차여성의원' nếu có bất kỳ câu hỏi nào, và chúng tôi sẽ phản hồi lại bạn.

Giờ tư vấn

Ngày trong tuần

09:00AM-05:30PM

Thứ Bảy

09:00AM-12:30PM

5. Giờ hoạt động của bệnh viện

Giờ tiếp nhận

Ngày trong tuần

08:30AM-05:30PM

Thứ Bảy

08:30AM-12:30PM

Giờ tư vấn của bác sĩ

Ngày trong tuần

09:00AM-06:00PM

Thứ Bảy

09:00AM-13:00PM



III. Cuộc hẹn

1. Nhân viên y tế/Lịch tư vấn

1) Trung tâm hiếm muộn



Tiến sĩ Y khoa, Giáo sư In-Su Kang

Chuyên môn :

Thất bại cấy ghép tái phát, Sảy thai tái phát, Xét nghiệm di truyền trước khi cấy ghép (PGT-A cho bất thường nhiễm sắc thể, PGT-SR cho rearrangements cấu trúc, PGT-M cho rối loạn di truyền), Chăm sóc bệnh nhân quốc tế

Lịch tư vấn	Thứ Hai	Thứ Ba	Thứ Tư	Thứ Năm	Thứ Sáu	Thứ Bảy
09:00AM~01:00PM	○		○		○	
02:00PM~06:00PM	○		○			



Tiến sĩ Y khoa, Giáo sư Kyung-Mi Koong

Chuyên môn :

Hiếm muộn, Rối loạn chức năng buồng trứng, Thất bại cấy ghép tái phát, Sảy thai tái phát, Chẩn đoán di truyền trước khi cấy ghép

Lịch tư vấn	Thứ Hai	Thứ Ba	Thứ Tư	Thứ Năm	Thứ Sáu	Thứ Bảy
09:00AM~01:00PM	○		○		○	
02:00PM~06:00PM	○		○		○	



1. Nhân viên y tế/Lịch tư vấn

1) Trung tâm hiếm muộn



Tiến sĩ Y khoa, Giáo sư Su-Yeon Im

Chuyên môn :

Hiếm muộn, Thụ tinh trong ống nghiệm (IVF), Sảy thai tái phát, Phẫu thuật nội soi tử cung

Lịch tư vấn	Thứ Hai	Thứ Ba	Thứ Tư	Thứ Năm	Thứ Sáu	Thứ Bảy
09:00AM~01:00PM	○	○	○	○	○	○
02:00PM~06:00PM	○			○		



Tiến sĩ Y khoa, Giáo sư Ae-Ra Han

Chuyên môn :

Sảy thai tái phát Thụ tinh trong ống nghiệm (IVF), Bảo quản khả năng sinh sản, Đông lạnh trứng/phôi

Lịch tư vấn	Thứ Hai	Thứ Ba	Thứ Tư	Thứ Năm	Thứ Sáu	Thứ Bảy
09:00AM~01:00PM	○		○	○	○	○
02:00PM~06:00PM		○			○	



1. Nhân viên y tế/Lịch tư vấn

1) Trung tâm hiếm muộn



Tiến sĩ Y khoa, Giáo sư Lee Kwang

Chuyên môn :

Thụ tinh trong ống nghiệm (IVF), Xét nghiệm di truyền tiền làm tổ (PGT), Mang thai ở độ tuổi cao, Suy giảm chức năng buồng trứng, Thất bại làm tổ liên tiếp, Sảy thai liên tiếp, Đông lạnh trứng, Vô sinh nam

Lịch tư vấn	Thứ Hai	Thứ Ba	Thứ Tư	Thứ Năm	Thứ Sáu	Thứ Bảy
09:00AM~01:00PM		○	○	○	○	○
02:00PM~06:00PM	○	○		○		



Tiến sĩ Y khoa, Giáo sư Lee Soo-Yeon

Chuyên môn :

Bảo tồn khả năng sinh sản, Kiểm tra khả năng sinh sản, Phẫu thuật nội soi tử cung, Thủ thuật thụ tinh trong ống nghiệm (IVF)

Lịch tư vấn	Thứ Hai	Thứ Ba	Thứ Tư	Thứ Năm	Thứ Sáu	Thứ Bảy
09:00AM~01:00PM		○		○	○	○
02:00PM~06:00PM	○	○	○		○	



1. Nhân viên y tế/Lịch tư vấn

2) Khoa Gây mê và Điều trị Đau



Tiến sĩ Y khoa, Giáo sư Kim Jung-Eun

Chuyên môn :

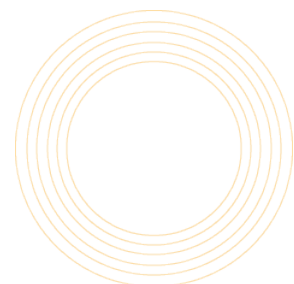
Gây mê sản khoa, Gây mê phụ khoa, Gây mê tĩnh mạch,
Gây mê ngoại trú, Quản lý đau



Tiến sĩ Y khoa, Giáo sư Youngran Kang

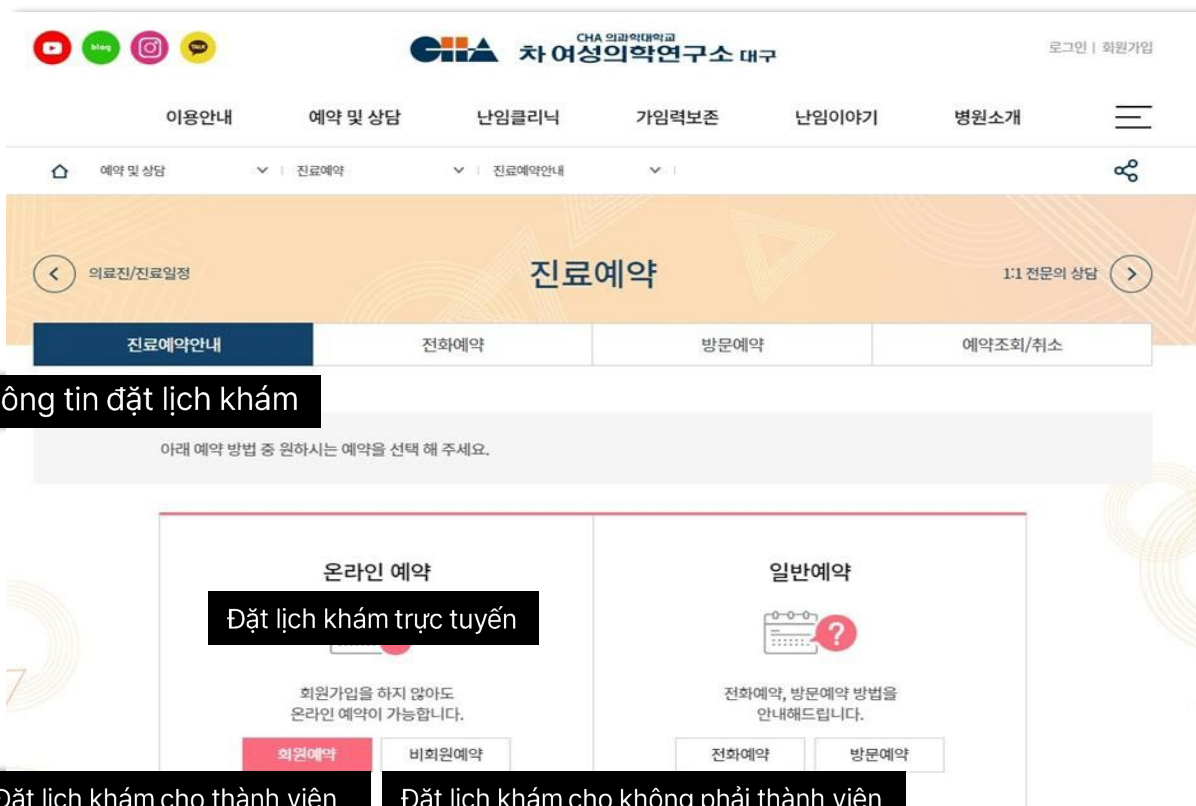
Chuyên môn :

Gây mê tĩnh mạch, Gây mê ngoại trú, Quản lý đau



2. Cuộc hẹn y tế

<https://daegu.chamc.co.kr/default.cha>



The screenshot shows the website's navigation bar with links like '이용안내', '예약 및 상담', '난임클리닉', '가임력보존', '난임이야기', and '병원소개'. The main content area is titled '진료예약' (Medical Appointment) and includes a sub-header '진료예약안내' (Medical Appointment Guide). Below this, there are four buttons: '전화예약' (Phone Appointment), '방문예약' (In-person Appointment), '예약조회/취소' (Appointment Search/Cancellation), and '1:1 전문의 상담' (1:1 Specialist Consultation). A black box highlights the text 'Thông tin đặt lịch khám' (Appointment information). Below this, a message states '아래 예약 방법 중 원하시는 예약을 선택 해 주세요.' (Please select the appointment method you wish to use from the below). Two main options are presented: '온라인 예약' (Online Appointment) with a sub-button ' Đặt lịch khám trực tuyến ' (Book online appointment) and '일반예약' (General Appointment) with sub-buttons '전화예약' (Phone Appointment) and '방문예약' (In-person Appointment). A black box highlights the text 'Đặt lịch khám cho thành viên' (Book appointment for members) under the online option, and another black box highlights the text 'Đặt lịch khám cho không phải thành viên' (Book appointment for non-members) under the general option.



The screenshot shows the website's navigation bar with links like '로그인', '회원가입' (Membership Registration), '아이디찾기' (Find ID), '비밀번호찾기' (Find Password), and '회원가입FAQ' (Membership Registration FAQ). The main content area is titled '회원가입' (Membership Registration) and includes a sub-header '회원가입' (Membership Registration). Below this, there is a progress bar with four steps: '01 회원 유형 선택' (Select Member Type), '02 약관동의' (Agree to Terms), '03 본인인증/정보입력' (Self-authentication/Information Input), and '04 가입완료' (Registration Complete). A black box highlights the text 'Đăng ký thành viên' (Register member) under the '01 회원 유형 선택' step. Below the progress bar, there is a section titled '회원 유형 선택' (Select Member Type) with the instruction '회원님께서 해당하는 유형을 선택하여 가입하여 주시기 바랍니다.' (Please select the type you are eligible for and register). Two options are presented: '일반회원 (14세 이상 내국인)' (General Member (14 years old and above domestic resident)) and '외국인회원' (Foreign Member). A black box highlights the text 'Thành viên nước ngoài (Đang cư trú tại Hàn Quốc)' (Foreign member (Residing in Korea)) under the '외국인회원' option. Below each option is a button labeled '가입하기' (Join). A black box highlights the text 'Đăng ký' (Register) under the '가입하기' button for the foreign member option. At the bottom, there are three bullet points: '· 차병원그룹 통합 회원에 가입하시면 차병원그룹의 모든 서비스를 편리하게 이용하실 수 있습니다.' (If you join the integrated member of the Cha Hospital Group, you can conveniently use all services of the Cha Hospital Group.), '· 회원가입을 위해서는 본인인증(아이핀, 휴대폰)이 필요합니다. ※회원가입 시 모든 유형 필수' (For membership registration, self-authentication (i-PIN, mobile phone) is required. ※All types are mandatory at the time of membership registration.), and '· 본인인증이 되지 않는 경우, 서울신용평가정보(주)에서 인증정보를 확인하시기 바랍니다.' (If self-authentication fails, please check the authentication information from Seoul Credit Evaluation & Information Co., Ltd.).



CHA UNIVERSITY
GLOBAL IVF GROUP

Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu



IV. Phòng khám hiếm muộn

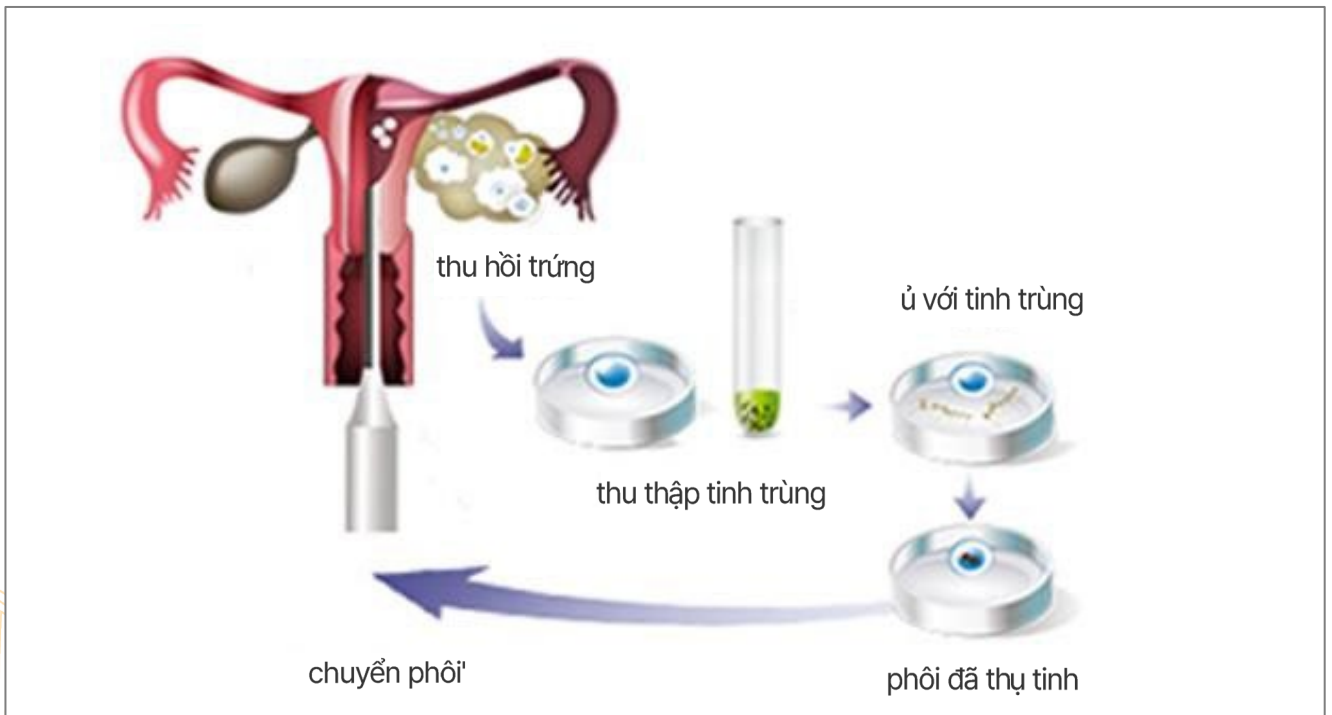


1. Quy trình thụ tinh trong ống nghiệm

1) Giới thiệu phòng khám



Phòng khám IVF để cải thiện hiệu quả thụ tinh của tinh trùng/trứng và cấy ghép phôi



Quy Trình Thụ Tinh Trong Ống Nghiệm

Về mặt y học, quy trình này được gọi là "Thụ Tinh Trong Ống Nghiệm - Cấy Ghép Phôi" (IVF-ET).

Thay vì quá trình thụ tinh tự nhiên, nơi tinh trùng và trứng gặp nhau trong ống dẫn trứng của phụ nữ, quy trình này bao gồm việc lấy trứng trưởng thành từ người phụ nữ và tinh trùng từ người đàn ông một cách nhân tạo, thụ tinh chúng trong một đĩa nuôi cấy, sau đó nuôi cấy phôi trong 3–5 ngày. Các phôi sau đó được chuyển vào lớp niêm mạc tử cung của người phụ nữ để kích thích sự mang thai.

IVF có thể được sử dụng khi cả hai ống dẫn trứng của người phụ nữ đều bị tắc nghẽn, nếu cả hai ống đã bị cắt bỏ, nếu đã thực hiện phẫu thuật ống dẫn trứng nhưng không thành công, hoặc nếu có vấn đề với số lượng hoặc khả năng di chuyển của tinh trùng ở nam giới. Nó cũng là một lựa chọn cho các trường hợp bị lạc nội mạc tử cung nặng, suy chức năng buồng trứng, hoặc các vấn đề vô sinh không rõ nguyên nhân khác.

Điểm Mạnh của Quy Trình Thụ Tinh Trong Ống Nghiệm tại Bệnh Viện Cha



2) Quá Trình Thủ Tục





(1) Kích Thích Buồng Trứng

A. Phương Pháp Rụng Trứng Tự Nhiên

Phương pháp này liên quan đến việc lấy trứng trưởng thành theo chu kỳ tự nhiên. Tuy nhiên, rụng trứng tự nhiên chỉ xảy ra một lần mỗi tháng, và việc dự đoán chính xác ngày rụng trứng rất khó khăn, điều này có nghĩa là có khả năng cao không lấy được trứng trưởng thành.

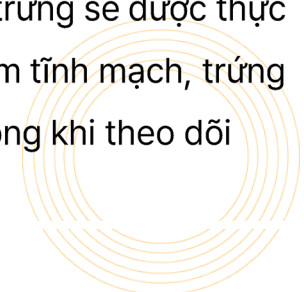
B. Kích Thích Rụng Trứng Nhân Tạo

Bằng cách kích thích rụng trứng nhân tạo, có thể thu được nhiều trứng cùng một lúc, thay vì chỉ một trứng như trong chu kỳ tự nhiên, điều này có thể làm tăng cơ hội mang thai. Nghiên cứu trong nhiều thập kỷ đã chỉ ra rằng việc thu được nhiều trứng trưởng thành cải thiện đáng kể tỷ lệ thành công của IVF, vì vậy hầu hết các quy trình IVF hiện nay đều sử dụng thuốc kích thích rụng trứng.

Trong số các phương pháp sử dụng thuốc kích thích rụng trứng trong IVF, việc lựa chọn phương pháp chủ yếu dựa trên các yếu tố như tuổi của bệnh nhân, chức năng buồng trứng và kết quả kích thích rụng trứng trước đó.

(2) Lấy Trứng

Nếu thời điểm lấy trứng quá sớm, trứng có thể chưa trưởng thành, và nếu quá muộn, trứng có thể đã rụng hoặc trở nên quá chín, làm giảm tỷ lệ thành công. Do đó, việc xác định thời điểm lấy trứng rất quan trọng. Thông thường, khi các nang trứng đã trưởng thành đến 18mm hoặc lớn hơn, hormone gonadotropin nhau thai (HCG) sẽ được tiêm vào buổi tối cùng ngày, và việc lấy trứng sẽ được thực hiện khoảng 35 giờ sau đó. Sau khi tiêm thuốc an thần qua tiêm tĩnh mạch, trứng sẽ được lấy bằng kim được hướng dẫn qua siêu âm âm đạo trong khi theo dõi buồng trứng qua âm đạo.



Thủ tục mất khoảng 20-30 phút. Sau khi tỉnh dậy từ gây mê và khi tình trạng của bệnh nhân ổn định, họ có thể về nhà. Vì trứng được lấy từ buồng trứng trước khi rụng, nên chúng cần trải qua quá trình trưởng thành trước khi thụ tinh. Các trứng được trưởng thành trong môi trường nuôi cấy mô phỏng các điều kiện của cơ thể người nhận trong một khoảng thời gian nhất định.

(3) Lấy Mẫu Tinh Trùng

Khi thời điểm lấy trứng được xác định, người chồng nên bắt đầu kiêng quan hệ 2-3 ngày trước khi rụng trứng. Vào ngày lấy trứng, tinh trùng cũng được lấy. Tinh dịch thu thập được sẽ được rửa nhiều lần để loại bỏ tạp chất và các tế bào viêm, sau đó chuẩn bị một hỗn dịch tinh trùng di động. Lý do rửa tinh trùng theo cách này là để chọn lọc những tinh trùng chất lượng cao có khả năng thụ tinh tốt

(4) Thụ Tinh Trong Ống Nghiệm và Nuôi Cấy

Các trứng và tinh trùng được đặt vào một hệ thống nuôi cấy mô phỏng môi trường của ống dẫn trứng, nơi quá trình thụ tinh xảy ra. Nếu chất lượng tinh trùng tốt, khoảng 50.000 đến 100.000 tinh trùng sẽ được thêm vào đĩa nuôi cấy chứa trứng để thụ tinh xảy ra. Tuy nhiên, nếu chất lượng tinh trùng (độ di động, hình dạng, hoặc số lượng) kém, sẽ thực hiện tiêm tinh trùng vào bào tương (ICSI). ICSI liên quan đến việc tiêm trực tiếp tinh trùng được xử lý đặc biệt vào bào tương của trứng.



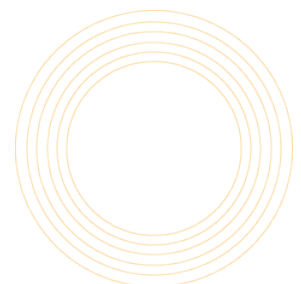
(5) Cấy Ghép Phôi

- ① Thủ tục được thực hiện mà không cần gây mê, bệnh nhân chỉ uống thuốc an thần nhẹ.
- ② Phôi được đặt vào một ống thông mỏng, sau đó được đưa vào tử cung qua cổ tử cung.
- ③ Thủ tục mất khoảng 2-3 phút.

(6) Xác Nhận và Duy Trì Thai Kỳ

11 ngày sau khi cấy ghép phôi(Đối với việc rã đông và cấy ghép phôi đông lạnh, xét nghiệm máu được thực hiện vào ngày thứ 9 sau khi cấy ghép), xét nghiệm máu được thực hiện để xác nhận thai kỳ. Nếu xét nghiệm máu xác nhận có thai, các xét nghiệm máu bổ sung sẽ được thực hiện 2-3 lần, cách nhau 7 ngày, để đảm bảo mức hormone đang tăng lên. Khi thai kỳ đã được xác nhận, siêu âm sẽ được thực hiện sau 1-2 tuần để kiểm tra sự hiện diện của túi thai.

Từ ngày lấy trứng, hormone hoàng thể được sử dụng để ổn định niêm mạc tử cung. Các dạng hormone hoàng thể bao gồm tiêm bắp, thuốc đặt âm đạo, và thuốc uống. Ngay cả khi thai kỳ đã được xác nhận, việc bổ sung hormone hoàng thể sẽ tiếp tục cho đến khoảng 8-9 tuần để đảm bảo thai kỳ an toàn.

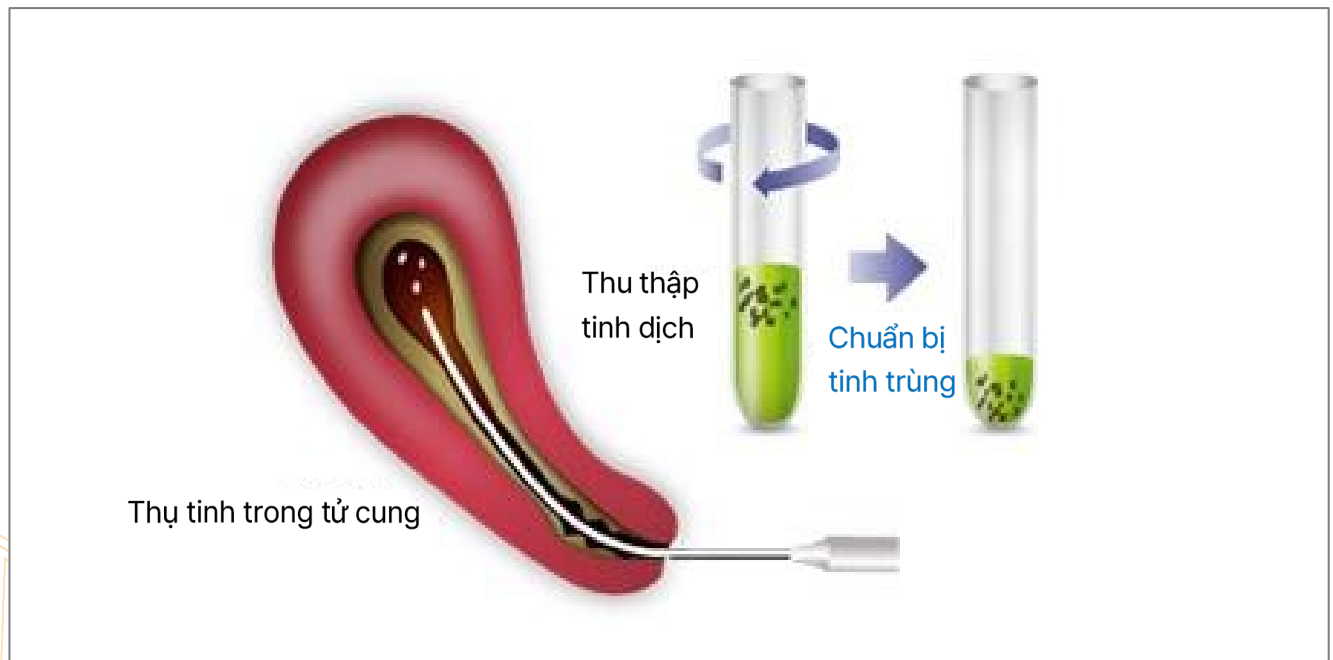




2. Thụ tinh trong tử cung



Phòng khám hỗ trợ sinh sản giúp tinh trùng và trứng dễ dàng gặp nhau hơn thông qua thụ tinh nhân tạo



Thụ tinh trong tử cung

Đây là giai đoạn đầu tiên của công nghệ hỗ trợ sinh sản, trong đó tinh dịch được thu thập từ người chồng trong giai đoạn rụng trứng của người vợ, xử lý đặc biệt để chọn lọc tinh trùng chất lượng cao, sau đó được bơm trực tiếp vào tử cung của người vợ qua một ống nhỏ để thúc đẩy quá trình thụ tinh tự nhiên. Thụ tinh nhân tạo là một thủ thuật đơn giản có thể thực hiện tại phòng khám. So với thụ tinh trong ống nghiệm (IVF), phương pháp này thuận tiện hơn và ít tốn kém hơn.

Tuy nhiên, vì thụ tinh xảy ra ở ống dẫn trứng giống như trong trường hợp thụ thai tự nhiên, ít nhất một bên ống dẫn trứng phải ở trạng thái bình thường. Phương pháp này có thể được thực hiện khi tinh trùng yếu hoặc có khả năng di chuyển kém, và cũng có thể áp dụng trong các trường hợp vô sinh không rõ nguyên nhân.

1) Thụ tinh trong tử cung quá trình

(1) Phương pháp thụ tinh nhân tạo (IUI)

Phương pháp sử dụng chu kỳ tự nhiên liên quan đến việc căn thời gian thực hiện theo chu kỳ rụng trứng của người phụ nữ nếu chu kỳ kinh nguyệt của cô ấy đều đặn và cô không muốn mang thai nhiều thai.

Phương pháp sử dụng kích thích buồng trứng bao gồm việc dùng thuốc kích thích rụng trứng hoặc tiêm thuốc kích thích rụng trứng để sản xuất nhiều trứng. Phương pháp này có thể làm tăng cơ hội mang thai do việc sản xuất nhiều trứng, nhưng cũng làm tăng khả năng mang thai nhiều thai.

Cả hai phương pháp thường liên quan đến việc theo dõi sự phát triển của nang trứng (số lượng và kích thước) trong buồng trứng qua siêu âm để dự đoán ngày rụng trứng, điều này thường cần nhiều lần siêu âm. Nếu cần, có thể sẽ phải tiêm thuốc kích thích rụng trứng.



(2) Quá trình IUI

Khi ngày rụng trứng được xác định qua siêu âm, vào ngày rụng trứng, tinh dịch được thu thập từ người chồng qua thủ dâm, sau đó được xử lý để chọn lọc chỉ những tinh trùng khỏe mạnh và di chuyển tốt, rồi được cô đặc thành một lượng nhỏ. Tinh trùng cô đặc này sau đó được bơm trực tiếp vào tử cung của người phụ nữ qua một ống nhỏ.

Quá trình này rất đơn giản và không đau. Sau đó, bệnh nhân thường nằm nghỉ khoảng 10-15 phút trước khi ra về. Nếu thụ tinh nhân tạo được thực hiện với kích thích buồng trứng, có thể sẽ được tiêm thêm các thuốc như progesterone hoặc hCG tùy thuộc vào tình trạng của bệnh nhân để hỗ trợ việc mang thai.

(3) Những lưu ý trước và sau khi thực hiện thụ tinh nhân tạo

Người chồng nên tránh uống rượu quá mức và tắm sauna nóng. Vào ngày thực hiện thủ thuật, nên tránh tập thể dục cường độ cao hoặc các hoạt động nặng nhọc, nhưng có thể tiếp tục các hoạt động hàng ngày ngay lập tức. Sau thủ thuật, không cần phải hạn chế việc tắm rửa hoặc quan hệ tình dục.

(4) Tỷ lệ mang thai đối với IUI

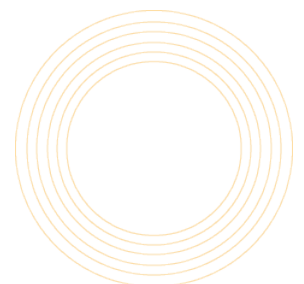
Tỷ lệ mang thai đối với IUI có thể thay đổi tùy thuộc vào độ tuổi của người phụ nữ, nguyên nhân gây vô sinh và thời gian vô sinh. Thông thường, tỷ lệ thành công cho mỗi quy trình được báo cáo khoảng 10-15%, nhưng tỷ lệ mang thai tích lũy tăng lên khi thực hiện nhiều quy trình hơn. Trong trường hợp thụ tinh nhân tạo với kích thích rụng trứng, tỷ lệ thành công có thể đạt khoảng 20%.





(5) Các vấn đề liên quan đến IUI

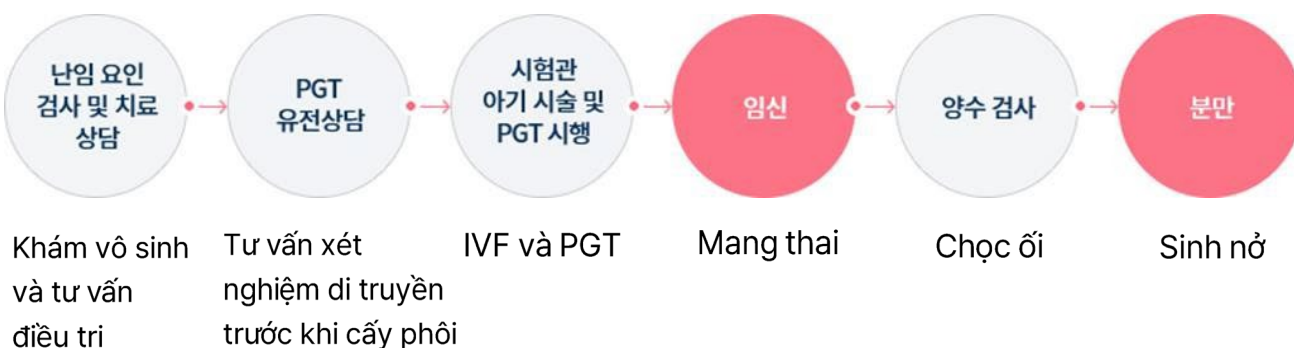
Các vấn đề liên quan đến IUI So với thụ thai tự nhiên, không có nguy cơ cao hơn về sẩy thai, thai ngoài tử cung hoặc dị tật bẩm sinh. Tuy nhiên, trong các trường hợp thực hiện kích thích rụng trứng (đặc biệt là khi sử dụng thuốc kích thích rụng trứng), tỷ lệ mang thai đa sinh có thể tăng lên khoảng 20%, và có nguy cơ gia tăng hội chứng kích thích buồng trứng, trong đó buồng trứng trở nên phình to.



3. Di truyền/Hiệu chỉnh di truyền trước khi cấy ghép



Phòng khám Di truyền/Chẩn đoán Di truyền trước khi cấy ghép phân tích nhiễm sắc thể của phôi để chẩn đoán sự hiện diện của rối loạn di truyền.



1) Xét nghiệm di truyền trước khi cấy ghép, PGT

Các bất thường về nhiễm sắc thể ở phôi tăng nhanh với độ tuổi của mẹ. Nếu có bất thường nhiễm sắc thể ở phôi, tỷ lệ thành công của thai kỳ giảm và nguy cơ sẩy thai tăng lên. Xét nghiệm Di truyền trước khi cấy ghép (PGT) là một quy trình được thực hiện không chỉ khi cặp vợ chồng có bất thường nhiễm sắc thể cụ thể mà còn khi có nguy cơ cao về bất thường nhiễm sắc thể ở phôi, điều này có thể dẫn đến thất bại thai kỳ hoặc sẩy thai liên tục.

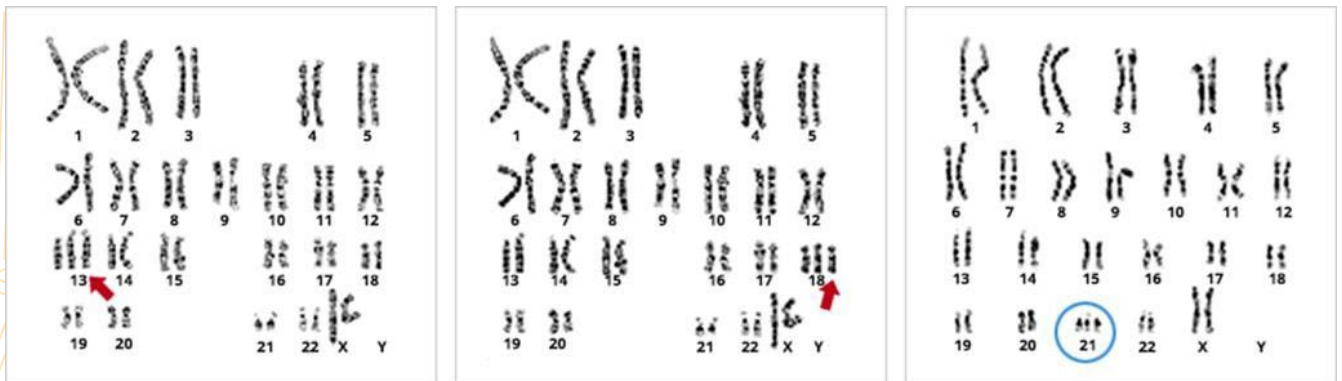
Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu

Trước đây, để chẩn đoán các bất thường nhiễm sắc thể ở phôi và chỉ cấy ghép các phôi bình thường, các kỹ thuật như Fluorescence In Situ Hybridization (FISH) được sử dụng để chẩn đoán chỉ một số nhiễm sắc thể cụ thể. Tuy nhiên, gần đây, Next Generation Sequencing (NGS), cho phép chẩn đoán tất cả 46 nhiễm sắc thể, được sử dụng phổ biến hơn. Sàng lọc di truyền trước khi cấy ghép cải thiện tỷ lệ cấy ghép và tỷ lệ mang thai trong quá trình thụ tinh ống nghiệm, giảm tỷ lệ sảy thai và tăng khả năng sinh ra một em bé khỏe mạnh.

2) Chỉ định cho xét nghiệm di truyền tiền làm tổ (PGT)

- Khi nghi ngờ có bất thường về số lượng nhiễm sắc thể, hoặc nếu đã có thai trước đó với bất thường nhiễm sắc thể ở thai nhi
- Tuổi mẹ cao
- Sảy thai tự phát liên tục
- Thất bại cấy ghép nhiều lần
- Nam giới bị thiếu năng tinh trùng

3) Các bất thường về số lượng nhiễm sắc thể (như hội chứng Down, hội chứng Edwards, hội chứng Patau, v.v.)



Nhiễm sắc thể của con người được biểu diễn dưới dạng 1 bộ (n) gồm 2 tế bào ghép đôi, với tổng số 46 nhiễm sắc thể, bao gồm 23 bộ nhiễm sắc thể ($2n=46$). Bất thường về số lượng nhiễm sắc thể $2n$ chỉ những sai lệch so với tổng số 46 nhiễm sắc thể bình thường và được phân loại rộng rãi thành đa bội (polyploidy) và các loại khác.



(1) đa bội thể

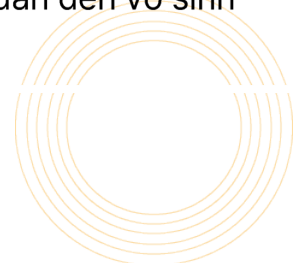
Các bất thường trong bộ nhiễm sắc thể, chẳng hạn như tam bội ($3n=69$) và tứ bội ($4n=92$), là những ví dụ điển hình và thường được phát hiện ở các thai nhi bị sảy trong giai đoạn đầu của thai kỳ.

(2) Rối loạn số lượng nhiễm sắc thể

Có một nhiễm sắc thể dư (tam bội, $2n+1=47$) hoặc thiếu một nhiễm sắc thể (đơn bội, $2n-1=45$) là đặc trưng của rối loạn số lượng nhiễm sắc thể (aneuploidy). Hầu hết các rối loạn số lượng nhiễm sắc thể ở nhiễm sắc thể thường, giống như đa bội (polyploidy), không phát triển bình thường và dẫn đến việc thất bại thai kỳ hoặc sảy thai sớm trong thai kỳ.

Tuy nhiên, một số dạng tam bội, chẳng hạn như hội chứng Down (tam bội 21), hội chứng Patau (tam bội 13) và hội chứng Edwards (tam bội 18), có thể dẫn đến thai kỳ và sinh con thành công, mặc dù chúng liên quan đến các dị tật bẩm sinh nghiêm trọng hoặc khuyết tật trí tuệ. Ngoài hội chứng Down, những tình trạng này thường dẫn đến cái chết ngay sau khi sinh.

Đơn bội của các nhiễm sắc thể thường thường không dẫn đến thai kỳ thành công và dẫn đến sảy thai sớm. Ngược lại, hầu hết các rối loạn số lượng nhiễm sắc thể ở nhiễm sắc thể giới tính (chẳng hạn như hội chứng Turner, $45,X$; hội chứng Klinefelter, $47,XXY$; $47,XXX$; $47,XYY$) thường dẫn đến thai kỳ và sinh con thành công. Các triệu chứng thường nhẹ hoặc gần như không có so với các rối loạn số lượng nhiễm sắc thể ở nhiễm sắc thể thường, nhưng những tình trạng này có thể gây ra bất thường trong sự hình thành tế bào sinh dục, có thể dẫn đến vô sinh hoặc hiếm muộn.

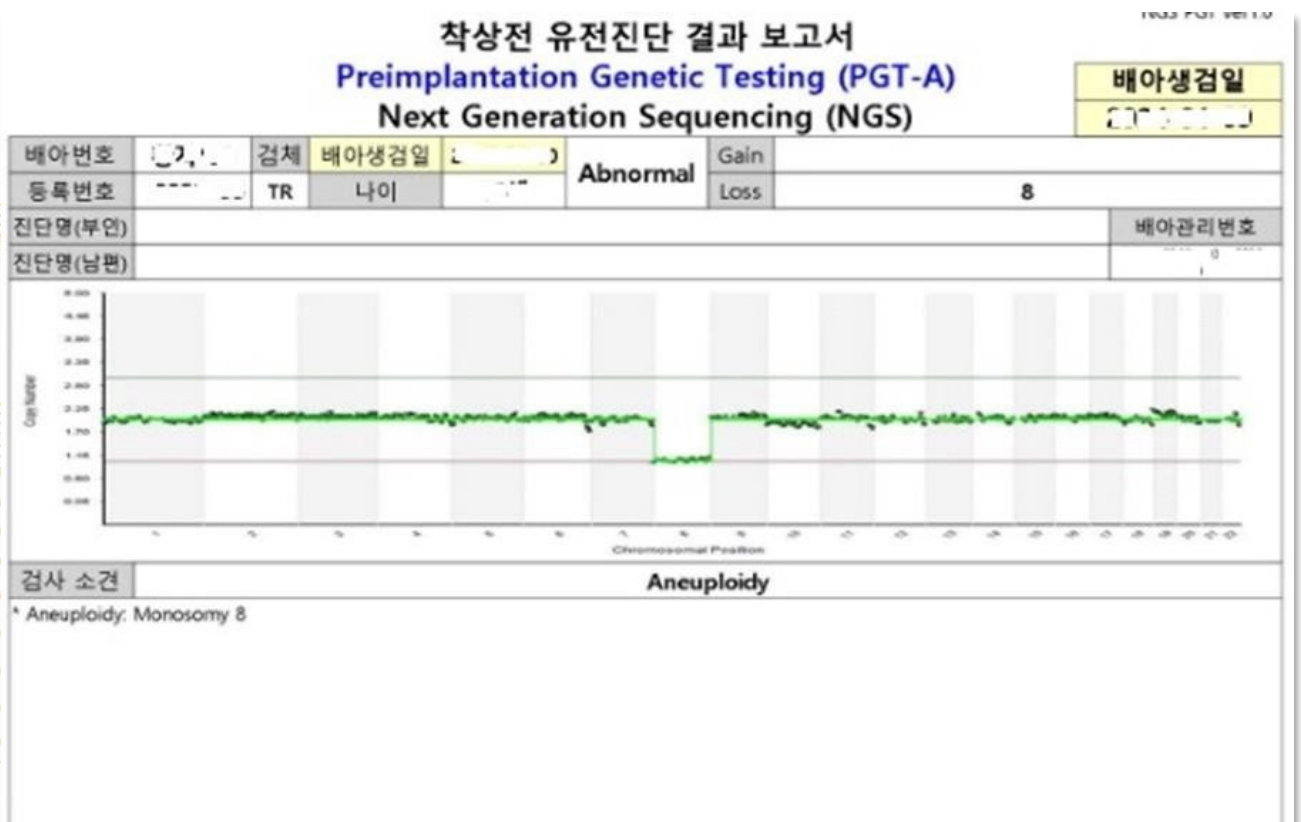


4) An toàn của thai nhi sau khi thực hiện Xét nghiệm Di truyền trước khi cấy ghép.

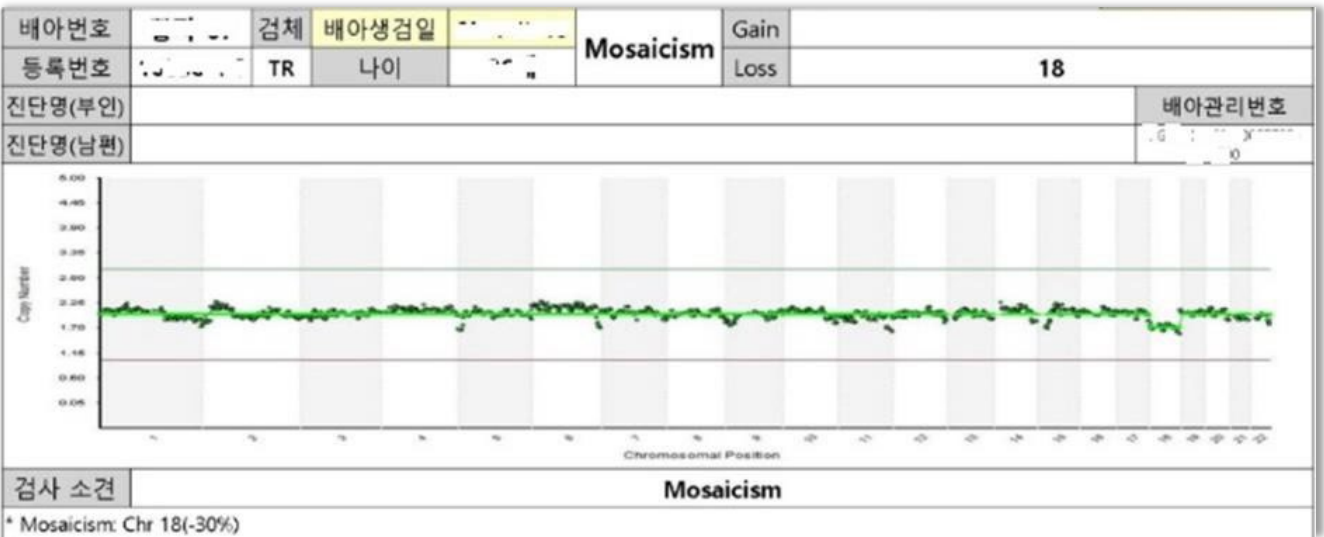
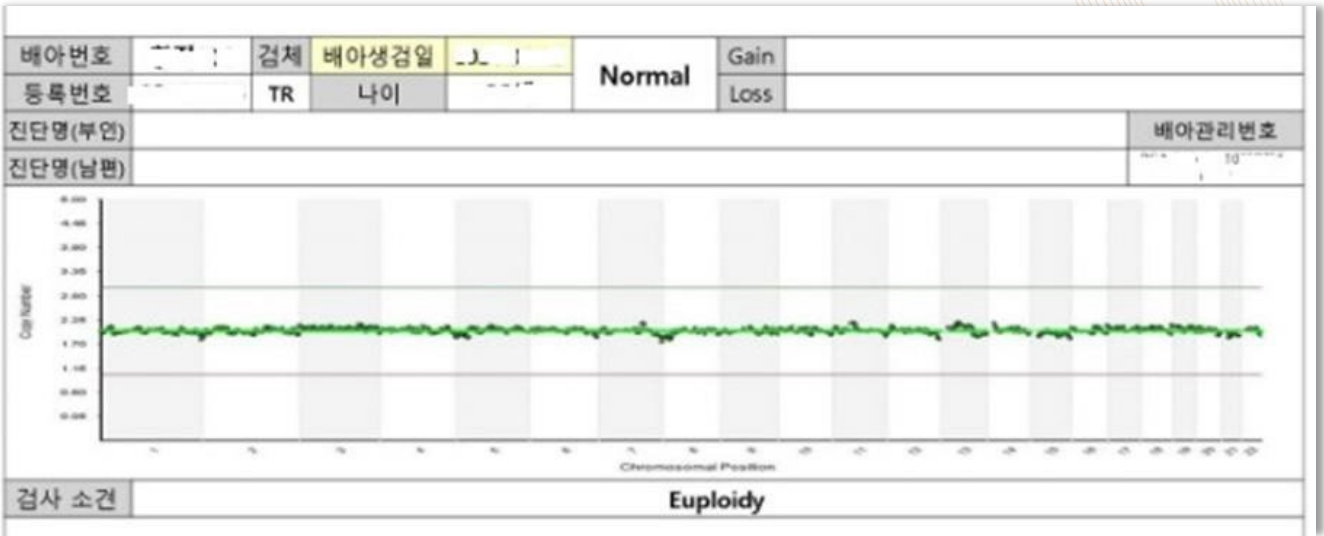
Tỷ lệ dị tật bẩm sinh ở trẻ sơ sinh sau khi thực hiện xét nghiệm di truyền trước khi cấy ghép được báo cáo là tương đương với tỷ lệ ở trẻ được thụ thai qua thụ tinh ống nghiệm (IVF) hoặc tiêm tinh trùng vào bào tương (ICSI), và tương tự với tỷ lệ dị tật bẩm sinh trong dân số chung.

Xét nghiệm nhiễm sắc thể trước khi làm tổ liên quan đến việc thu thập một vài tế bào từ phôi để chẩn đoán, điều này có thể không đại diện đầy đủ cho toàn bộ phôi. Do những hạn chế kỹ thuật của phương pháp xét nghiệm này, điều quan trọng là cần tham khảo kỹ ý kiến bác sĩ trước khi tiến hành. Nếu xảy ra mang thai, có thể thực hiện xét nghiệm chọc ối nếu cần thiết để xác nhận xem

5) Sơ đồ Sắp xếp Hệ thống Tiếp theo (NGS)



Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu



Sơ đồ mô phỏng giải trình tự thế hệ mới (NGS), Xét nghiệm nhiễm sắc thể trước khi cấy phôi là phương pháp thu thập và chẩn đoán một số lượng nhỏ tế bào từ phôi. Do những hạn chế kỹ thuật của phương pháp xét nghiệm, xét nghiệm này cần được thực hiện sau khi tham khảo ý kiến của bác sĩ điều trị, và nếu mang thai thành công, cần tiến hành chọc ối để xác nhận kết quả có nằm trong giới hạn bình thường hay không.

4. Sảy thai tái phát



Phân tích nguyên nhân chính xác của sảy thai tái phát và cải thiện tỷ lệ mang thai với các phương pháp hiện đại

Các bệnh nhân đã thực hiện thụ tinh ống nghiệm (IVF) ba lần trở lên và đã cấy ghép các phôi chất lượng cao nhưng vẫn liên tục gặp thất bại hoặc chỉ đạt được thai hóa học được phân loại là bị thất bại cấy ghép tái phát. Loại thất bại cấy ghép tái phát này thể hiện cơ chế tương tự như các dạng sảy thai thường xuyên ở giai đoạn đầu, vì vậy cần phải thực hiện các xét nghiệm khác nhau để xác định nguyên nhân cơ bản.

1) Nguyên nhân và Xét nghiệm

- ① soi tử cung
- ② Các yếu tố giải phẫu của tử cung: Chụp tử cung và vòi tử cung, siêu âm tử cung, nội soi tử cung
- ③ Các yếu tố di truyền: Xét nghiệm bất thường nhiễm sắc thể bằng máu của cặp vợ chồng
- ④ Nhiễm trùng vi khuẩn: Xét nghiệm các nhiễm trùng vi khuẩn như viêm âm đạo hoặc viêm vòi tử cung

- ⑤ Các bất thường hormone và chuyển hóa: Xét nghiệm chức năng buồng trứng, béo phì, tiểu đường, hormone tuyến giáp, hoặc mức prolactin
- ⑥ Các yếu tố miễn dịch: Xét nghiệm tế bào Natural Killer (NK) và các kháng thể tự miễn khác
- ⑦ Các yếu tố huyết khối: Xét nghiệm đột biến gen liên quan như protein C, protein S, antithrombin III, biến thể C677T của gen MTHFR, Factor V Leiden, Prothrombin và homocysteine để đánh giá rối loạn tuần hoàn máu trong nhau thai
- ⑧ Các yếu tố nội mạc tử cung
- ⑨ Các yếu tố vô sinh ở nam giới
- ⑩ Lịch sử y tế: Xem xét thói quen sinh hoạt, môi trường làm việc và việc sử dụng thuốc

2) Nguyên nhân và Điều trị

Phân loại	Nguyên nhân	Điều trị
Khả năng tiếp nhận nội mạc tử cung giảm	⑦ các yếu tố giải phẫu của tử cung	Kiểm tra các bất thường bằng nội soi tử cung
	② ội mạc tử cung mỏng	kích thích và sinh thiết nội mạc tử cung, điều trị bằng các loại thuốc khác nhau (như Viagra, estrogen liều cao)
	② các yếu tố miễn dịch	sử dụng globulin miễn dịch, steroid, heparin, và aspirin
	④ huyết khối	và xét nghiệm máu để đánh giá rối loạn tuần hoàn máu trong nhau thai."
Chất lượng phôi giảm	bất thường di truyền: Xét nghiệm di truyền trước khi cấy ghép	Để kiểm tra bất thường nhiễm sắc thể,
	cứng hóa màng trong của trứng"	thực hiện kỹ thuật làm nở hỗ trợ hoặc chuyển phôi ở giai đoạn blastocyst
Các vấn đề khác	Cứng hóa màng trong của trứng	sử dụng các chế phẩm tương tự hormone giải phóng gonadotropin,
	hydrosalpinx	phẫu thuật nội soi để thực hiện cắt bỏ vòi tử cung

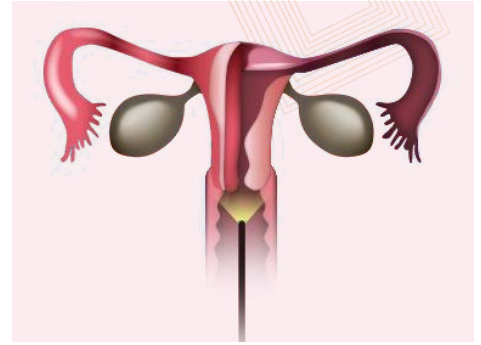
3) Thất bại cấy ghép và Nội mạc tử cung

Khi có tổn thương vĩnh viễn ở lớp cơ bản của nội mạc tử cung do phẫu thuật tử cung hoặc viêm nội mạc tử cung, giảm lưu lượng máu ở lớp cơ bản của nội mạc tử cung sau khi có u xơ tử cung hoặc phẫu thuật, nội mạc tử cung không phản ứng với điều trị estrogen, phản ứng không đầy đủ với các thuốc kích thích buồng trứng, hoặc sự tiết hormone nam quá mức từ buồng trứng, khả năng cấy ghép thành công vào nội mạc tử cung giảm.

Do nguyên nhân của thất bại cấy ghép tái phát rất đa dạng và phức tạp, nên việc tìm ra nguyên nhân cơ bản thông qua tư vấn, quan sát và xét nghiệm kỹ lưỡng với chuyên gia về sinh sản có kinh nghiệm là rất quan trọng, và cung cấp điều trị phù hợp để cải thiện khả năng cấy ghép thành công.

5. Nội soi tử cung

1) Khám nội soi tử cung



Nội soi tử cung bao gồm việc đưa một ống nội soi tử cung, có độ dày 3-5 mm, vào buồng tử cung qua âm đạo và cổ tử cung. Các thành bên trong của tử cung, bao gồm các thành trước và sau, đáy tử cung, và các điểm vào của ống dẫn trứng, được kiểm tra trực tiếp qua màn hình để phát hiện các bất thường trong buồng tử cung. Nếu cần thiết, có thể thực hiện sinh thiết hoặc sử dụng các dụng cụ đặc biệt để xử lý bất kỳ tổn thương nào được phát hiện.

Nếu nghi ngờ có bất thường bẩm sinh ở tử cung (như tử cung vách ngăn hoặc tử cung đôi), hoặc trong các trường hợp vô sinh không rõ nguyên nhân, hoặc nếu nghi ngờ có dính tạng chậu nghiêm trọng, hoặc nếu tử cung bị biến dạng nghiêm trọng, có thể thực hiện nội soi chẩn đoán, điều này cần gây mê toàn thân.

2) Chỉ định cho Nội soi tử cung

- ① Vô sinh không rõ nguyên nhân hoặc thất bại liên tục của các thủ tục thụ tinh trong ống nghiệm (IVF).
- ② Niêm mạc tử cung mỏng kéo dài trong quá trình IVF hoặc kích thích rụng trứng.
- ③ Nghi ngờ các bất thường trong buồng tử cung (như polyp, u xơ dưới niêm mạc, hoặc dính niêm mạc tử cung) hoặc dị tật bẩm sinh của tử cung (như vách ngăn tử cung hoặc tử cung hai sừng) dựa trên siêu âm hoặc chụp tử cung - vòi trứng, để chẩn đoán và điều trị.
- ④ Chảy máu tử cung bất thường kéo dài hoặc tái phát.



CHA UNIVERSITY
GLOBAL IVF GROUP

Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu



V. Bảo Tồn Khả Năng Sinh Sản



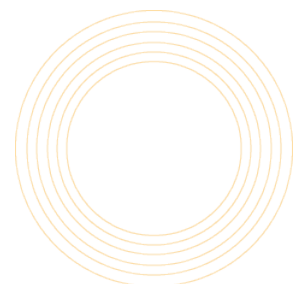
1. Ngân hàng trứng 30

Đông lạnh trứng xã hội là một thủ tục y tế trong đó trứng của phụ nữ được đông lạnh và bảo quản nhằm tạo sự linh hoạt hơn trong việc lên kế hoạch mang thai và sinh con trong tương lai. Nhu cầu đông lạnh trứng xã hội ngày càng trở nên quan trọng trong những năm gần đây khi ngày càng có nhiều phụ nữ tham gia vào lực lượng lao động và trì hoãn việc kết hôn, dẫn đến việc tuổi trung bình khi sinh con tăng lên. Khả năng sinh sản của phụ nữ (khả năng thụ thai) dần giảm theo độ tuổi, và sự suy giảm này trở nên rõ rệt hơn sau tuổi 35. Do đó, phụ nữ muốn mang thai muộn hơn trong đời có thể đối mặt với khả năng thụ thai thấp hơn do chức năng buồng trứng suy giảm.

Đông lạnh trứng xã hội liên quan đến việc đông lạnh và bảo quản những quả trứng khỏe mạnh ở độ tuổi trẻ hơn, đặc biệt nếu dự kiến việc sinh con sẽ bị trì hoãn. Khi người phụ nữ muốn mang thai trong tương lai, cô ấy có thể thử mang thai bằng cách sử dụng trứng đã đông lạnh, giúp tăng khả năng thành công của việc mang thai.

2. Đối tượng áp dụng thủ thuật

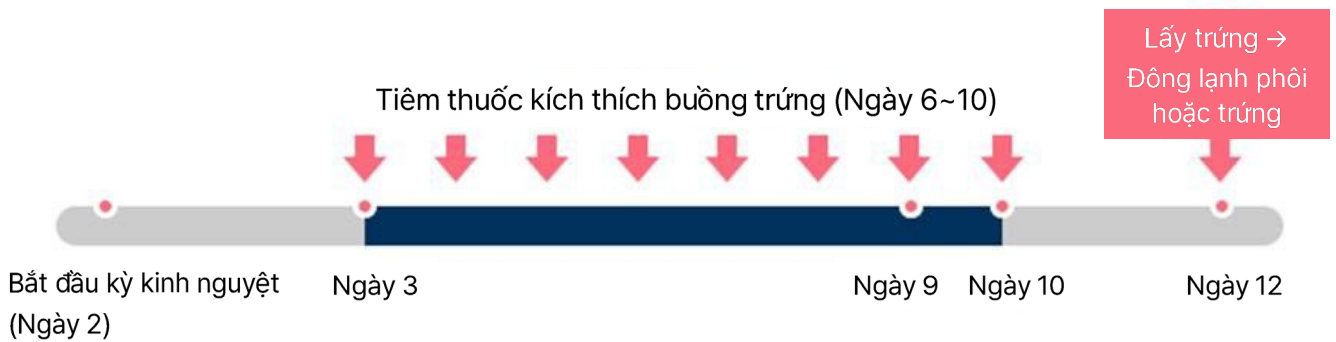
- Trường hợp có dấu hiệu mãn kinh sớm có thể xuất hiện hoặc xảy ra do yếu tố di truyền hoặc các nguyên nhân khác
- Phụ nữ ở độ tuổi cuối 30 đến đầu 40 trì hoãn kết hôn do các cam kết xã hội hoặc nghề nghiệp, hoặc những người muốn đông lạnh trứng khi còn khỏe mạnh để sử dụng trong tương lai khi muốn mang thai
- Bệnh nhân ung thư: Trong trường hợp lo ngại mất chức năng buồng trứng do hóa trị hoặc các phương pháp điều trị hóa học
- Trường hợp cần phải loại bỏ buồng trứng do phẫu thuật
- Khi không thể lấy tinh trùng sau khi đã lấy trứng





3. Quy trình Đông Lạnh Trứng Xả Hội

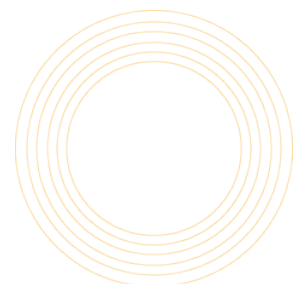
Sau khi bắt đầu kỳ kinh nguyệt, các mũi tiêm kích thích rụng trứng được áp dụng trong khoảng trung bình từ 6 đến 9 ngày. Hai ngày sau khi hoàn tất các mũi tiêm, một quy trình thu thập trứng được thực hiện để lấy trứng ra khỏi cơ thể, sau đó được đông lạnh.



Lịch trình tiêm kích thích buồng trứng và thu hoạch trứng

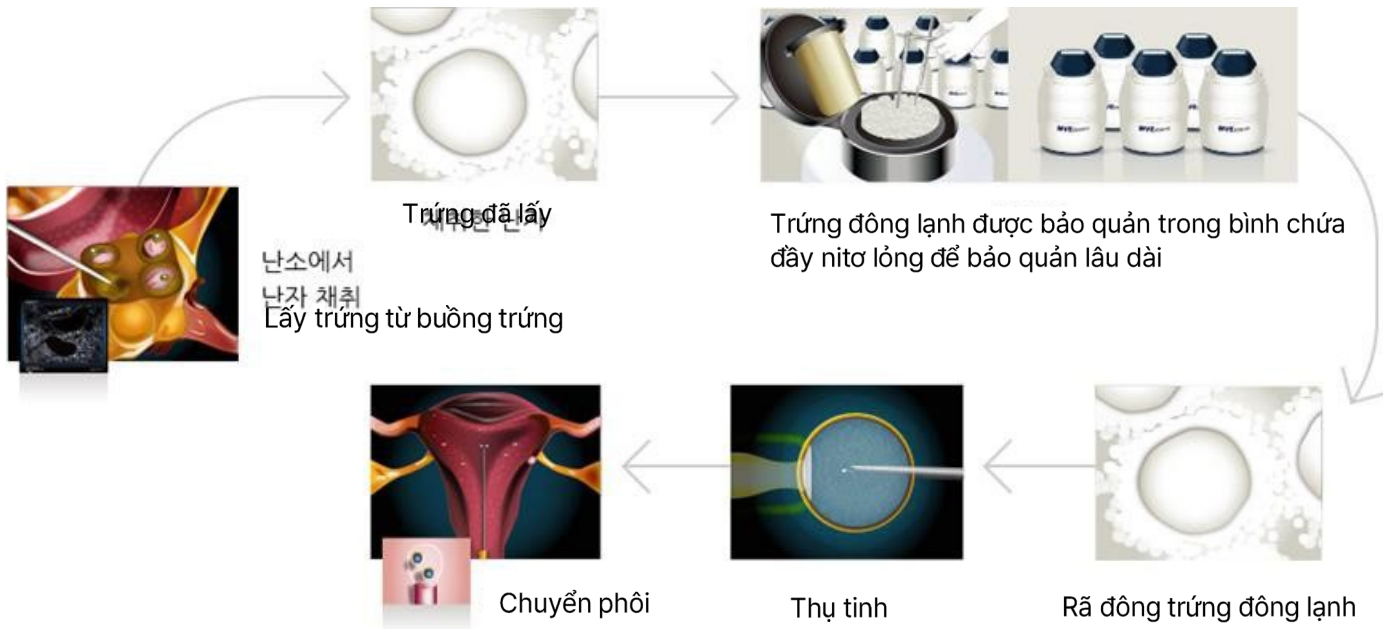
Thu Thập Trứng

Quy trình này bao gồm việc sử dụng một cây kim để hút trứng từ buồng trứng trong khi theo dõi bằng siêu âm qua âm đạo. Quy trình được thực hiện dưới gây mê, nên không gây đau và thường mất khoảng 10 phút.



4. Quy Trình Đông Lạnh Và Giải Đông Trứng

(Kỹ Thuật Đông Lạnh Vitrification Với Nitơ Lỏng)



5. Ưu Điểm Của Ngân Hàng Trứng Bệnh Viện Cha

1) Hệ thống bảo quản trứng bằng phương pháp đông lạnh vitrification sử dụng nitơ lỏng (SN2)

Bệnh viện Cha đã phát triển phương pháp hỗ trợ bảo quản trứng đầu tiên trên thế giới bằng cách sử dụng nitơ lỏng vào năm 2005. Phương pháp này ngăn chặn sự hình thành tinh thể băng trong các tế bào và giảm đáng kể thời gian cần thiết để đông lạnh, giúp giảm thiểu tổn thương cho trứng.





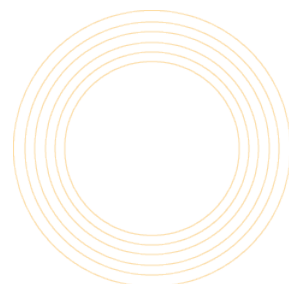
2) Hệ thống lưu trữ lâu dài hiện đại

Hệ thống tự động tiếp nhiên liệu và giám sát 24 giờ với trang thiết bị mới nhất

3) Công nghệ đông lạnh tiên tiến và tỷ lệ thành công trong việc mang thai sử dụng trứng đông lạnh.

Bệnh Viện Cha: Đầu Tiên Tại Hàn Quốc Đạt Được Sinh Con Thành Công Sử Dụng Trứng Đông Lạnh Được Bảo Quản Qua Ngân Hàng Trứng Giải Đông Trứng Thành Công Sau 9 Năm: Kỷ lục dài nhất về việc sử dụng lại trứng đông lạnh.

- ① Được chẩn đoán mắc bệnh bạch cầu tủy mãn tính khi 22 tuổi vào năm 2001.
- ② Đông lạnh 7 trứng trước khi bắt đầu hóa trị.
- ③ Thực hiện điều trị bằng tia xạ và ghép tủy xương.
- ④ Điều trị hormone để duy trì chức năng buồng trứng và tử cung.
- ⑤ Được xác nhận khỏi bệnh bạch cầu vào năm 2006, kết hôn vào năm 2009.
- ⑥ Vào năm 2010, giải đông trứng đã đông lạnh và thực hiện thụ tinh ống nghiệm.
- ⑦ Tạo ra 2 phôi và cấy vào tử cung.
- ⑧ Sinh con trai vào tháng 7 năm 2011.



Giải Thưởng Của Bệnh Viện CHA Về Công Nghệ Đông Lạnh Trứng"

2005

Giải Best Paper trong Hạng Mục Trình Bày Video tại Hội Nghị Hội Phụ Sản Hoa Kỳ/Canada lần thứ 61

"Phát Triển Khái Niệm Mới Trong Bảo Quản Đông Lạnh Trứng Sử Dụng Nitơ Lỏng Slush"

2005

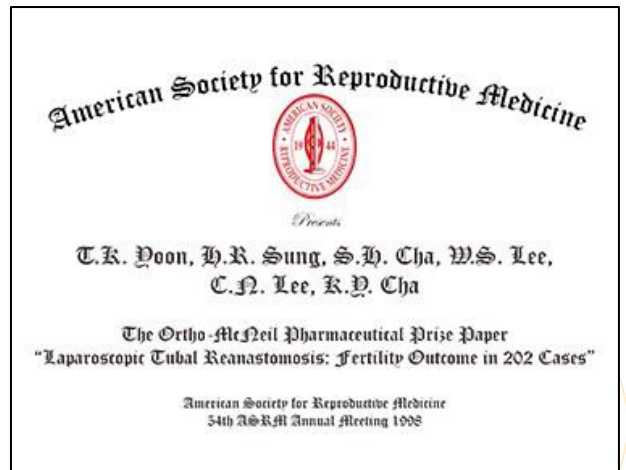
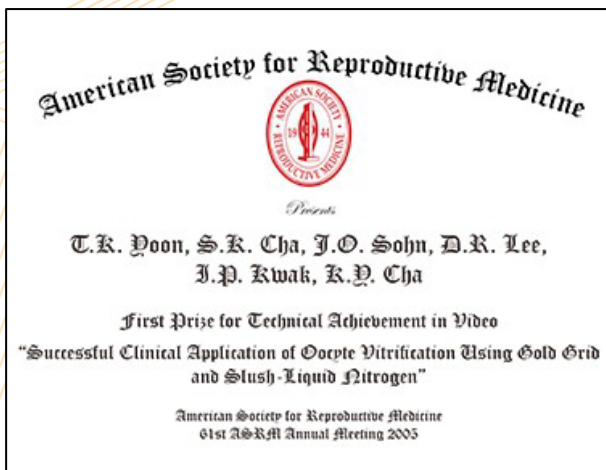
Giải Best Video Presentation tại Hội Nghị Hội Phụ Sản Hoa Kỳ lần thứ 56

"Giới Thiệu Phương Pháp Đông Lạnh Vitrification Sử Dụng Lưới Kim Loại Và Thành Công Đầu Tiên Trên Thế Giới Về Mang Thai Và Sinh Con"

1998

Giải Best Poster tại Hội Nghị Hội Phụ Sản Hoa Kỳ lần thứ 54 và Đại Hội Thế Giới Về Sinh Sản và Vô Sinh lần thứ 16

"Nghiên Cứu Về Thụ Tinh Và Hình Thành Phôi Thái Qua Phương Pháp Đông Lạnh Vitrification"





CHA UNIVERSITY
GLOBAL IVF GROUP

Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu

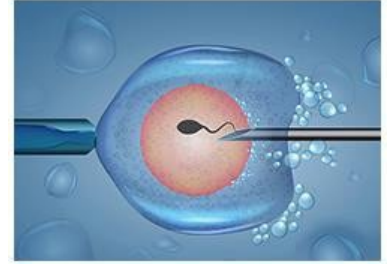


VI. Điều Trị Vô Sinh

1. Điều Trị Vô Sinh

Tiêm tinh trùng vào bào tương (ICSI) –

Một thủ thuật trong đó tinh trùng được tiêm trực tiếp vào noãn để thụ tinh phôi.



1) Tiêm Tinh Trùng Vào Tế Bào Chất (ICSI) là gì?

ICSI là một phương pháp được sử dụng trong các trường hợp số lượng tinh trùng của chồng rất thấp hoặc khi có tỷ lệ bất thường của tinh trùng rất cao theo phân tích tinh dịch chuyên biệt. Sau khi thu hoạch trứng, các tế bào xung quanh được loại bỏ, và tinh trùng được tiêm trực tiếp vào tế bào chất của trứng bằng một ống pipette tinh thể mảnh để kích thích quá trình thụ tinh. ICSI là một kỹ thuật hỗ trợ sinh sản rất chuyên biệt, chỉ có thể thực hiện bởi các chuyên gia có tay nghề cao.

2) Những Ai Là Đối Tượng Của Kỹ Thuật Tiêm Tinh Trùng Vào Tế Bào Chất (ICSI)?

- ① Rối Loạn Chức Năng Nghiêm Trọng Của Tinh Trùng - Khi khả năng vận động, số lượng, hoặc hình dạng của tinh trùng bất thường.
- ② Vô Tinh Tắc Nghẽn - Khi tinh trùng được lấy từ tinh hoàn hoặc ống dẫn tinh và không thể điều chỉnh bằng phẫu thuật. Vô Tinh Không Tắc Nghẽn - Khi tinh trùng được lấy từ tinh hoàn.
- ③ Rối Loạn Xuất Tinh - Như những trường hợp do chấn thương tủy sống gây ra.
- ④ Những Trường Hợp IVF Trước Đã Thất Bại - Khi quá trình thụ tinh thất bại trong các chu kỳ thụ tinh ống nghiệm trước đó.
- ⑤ Thụ Tinh Các Trứng Đã Được Đông Lạnh và Trứng Chưa trưởng thành.
- ⑥ Chẩn Đoán Di Truyền Trước Khi Cấy Ghép - Đối với các kỹ thuật IVF với phôi thai cần kiểm tra di truyền trước khi cấy ghép.



Trứng trước khi thực hiện tiêm tinh trùng vào bào tương



Quy trình tiêm tinh trùng vào bào tương

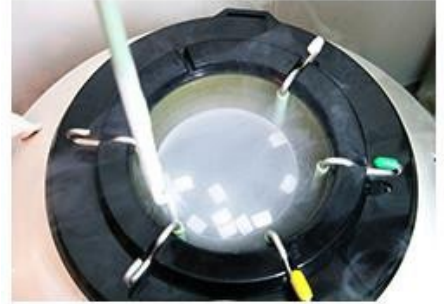


Tinh trùng đã được tiêm vào trứng

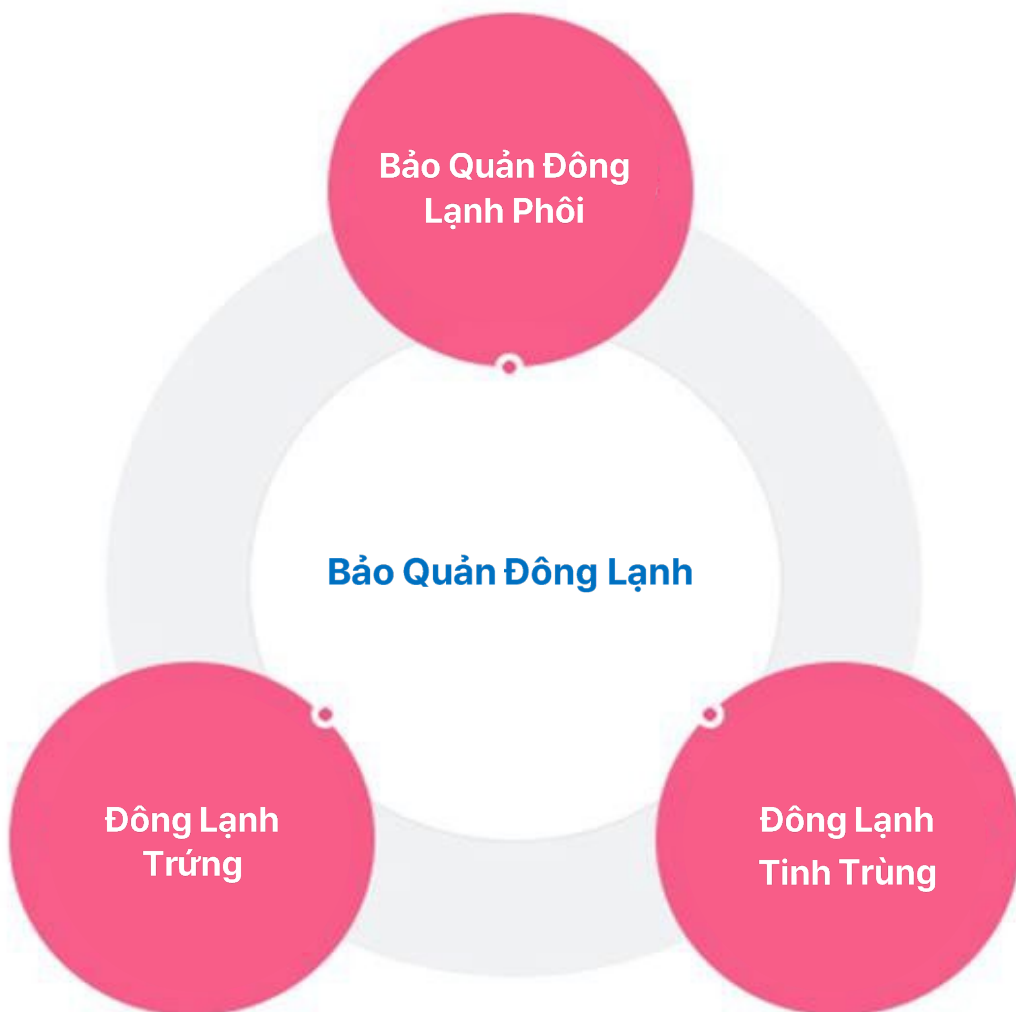


2. Bảo Quản Đông Lạnh

Phương pháp lưu trữ tế bào ở nhiệt độ siêu thấp và làm tan chúng khi cần thiết để sử dụng.



Bảo quản đông lạnh là phương pháp lưu trữ tế bào (trứng, tinh trùng, phôi) ở nhiệt độ siêu thấp (-196°C) để tạm thời đình chỉ hoạt động sinh học của chúng. Khi cần thiết, các tế bào có thể được rã đông và sử dụng.



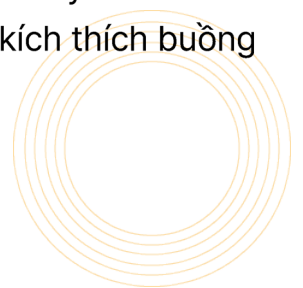


1) Bảo Quản Đông Lạnh Phôi

Trong quá trình thụ tinh ống nghiệm (IVF), nhiều trứng được thu hoạch thông qua kích thích buồng trứng, điều này cho phép tạo ra nhiều phôi. Tuy nhiên, để ngăn ngừa thai đôi hoặc thai ba, số lượng phôi được chuyển thường được giới hạn từ 1 đến 3 phôi. Các phôi còn lại được đông lạnh để sử dụng trong tương lai. Nếu chu kỳ chuyển phôi ban đầu thất bại hoặc nếu cần một thai kỳ tiếp theo sau khi đã có thai thành công, các phôi đông lạnh có thể được rã đông và chuyển vào chu kỳ rụng trứng tiếp theo để thử lại việc mang thai.

2) Những Ai Nên Cân Nhắc Bảo Quản Đông Lạnh Phôi ?

- ① Khi Có Phôi Dư Sau IVF - Nếu còn dư phôi sau khi thực hiện chuyển phôi ban đầu.
- ② Trong Trường Hợp Hội Chứng Kích Thích Buồng Trứng Nghiêm Trọng - Khi hội chứng kích thích buồng trứng nghiêm trọng do kích thích buồng trứng gây ra, làm tăng nguy cơ.
- ③ Khi Lớp Niêm Mạc Tử Cung Không Phù Hợp Để Chuyển Phôi - Nếu lớp niêm mạc tử cung hiện tại không phù hợp để thực hiện chuyển phôi.
- ④ Khi Các Vấn Đề Giải Phẫu Ngăn Cản Chuyển Phôi Thành Công - Ví dụ, hẹp cổ tử cung nghiêm trọng dẫn đến việc chuyển phôi không thành công.
- ⑤ Khi Sức Khỏe Của Bệnh Nhân Kém Vào Thời Điểm Chuyển Phôi - Ví dụ, nếu bệnh nhân bị sốt hoặc các vấn đề sức khỏe khác trong thời gian dự kiến chuyển phôi.
- ⑥ Khi Khó Đồng Bộ Thời Gian Hiến Trứng - Khi việc đồng bộ hóa thời gian hiến trứng giữa người hiến và người nhận gặp khó khăn.
- ⑦ Khi Tỷ Lệ Mang Thai Cao Hơn Dự Kiến Từ Các Chu Kỳ Tự Nhiên Hoặc Kích Thích Hormone - Khi việc chuyển phôi trong chu kỳ tự nhiên hoặc chu kỳ kích thích hormone dự kiến sẽ có tỷ lệ mang thai cao hơn so với chu kỳ kích thích buồng trứng.





3) Phương Pháp Đông Lạnh Phôi Như Thế Nào ?

Phương pháp đông lạnh phôi bao gồm việc xử lý phôi trong môi trường nuôi cấy có thêm chất chống đông. Sau đó, phôi được đặt vào một container cùng với dung dịch này và được đông lạnh bằng máy đông lạnh hoặc phương pháp vitrification. Cuối cùng, các phôi được lưu trữ ở nhiệt độ cực thấp -196°C để bảo quản lâu dài.

4) Đông Lạnh Trứng

Đông lạnh trứng là việc bảo quản trứng mà không thực hiện thụ tinh. Kỹ thuật này cho phép lưu trữ trứng khỏe mạnh trong ngân hàng trứng, và trứng có thể được rã đông và sử dụng khi cần thiết. Phương pháp này hữu ích cho những phụ nữ có nguy cơ mãn kinh sớm, những người muốn trì hoãn việc mang thai vì lý do xã hội hoặc nghề nghiệp (Ngân hàng Xã hội), hoặc những phụ nữ dự đoán sẽ mất chức năng buồng trứng do điều trị ung thư. Bằng cách bảo quản trứng của họ để sử dụng sau này, những phụ nữ này có thể cố gắng mang thai vào thời điểm sau.

Trung tâm Hiếm muộn Daegu CHA đã phát triển kỹ thuật đông lạnh sử dụng nitơ lỏng, giúp nâng cao tỷ lệ thành công của thụ tinh trong ống nghiệm (IVF) sau khi rã đông trứng.

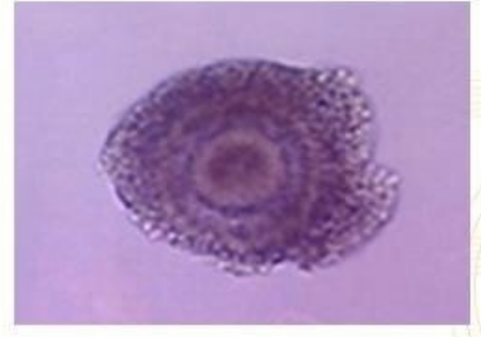
5) Đông Lạnh Tinh Trùng

Đông lạnh tinh trùng là một phương pháp bảo quản tinh trùng khi không thể thu thập tinh dịch vào ngày thụ tinh nhân tạo hoặc thụ tinh trong ống nghiệm (IVF). Phương pháp này cũng hữu ích cho nam giới chuẩn bị trải qua các liệu pháp điều trị có thể gây đột biến gen trong tinh trùng (như hóa trị liệu) hoặc trước khi phẫu thuật cắt bỏ tinh hoàn. Trong những trường hợp này, tinh dịch được thu thập trước và đông lạnh để sử dụng sau này. Tinh trùng đã được bảo quản có thể rã đông và sử dụng khi cần thiết.



3. Thụ tinh trong ống nghiệm với trứng chưa trưởng thành

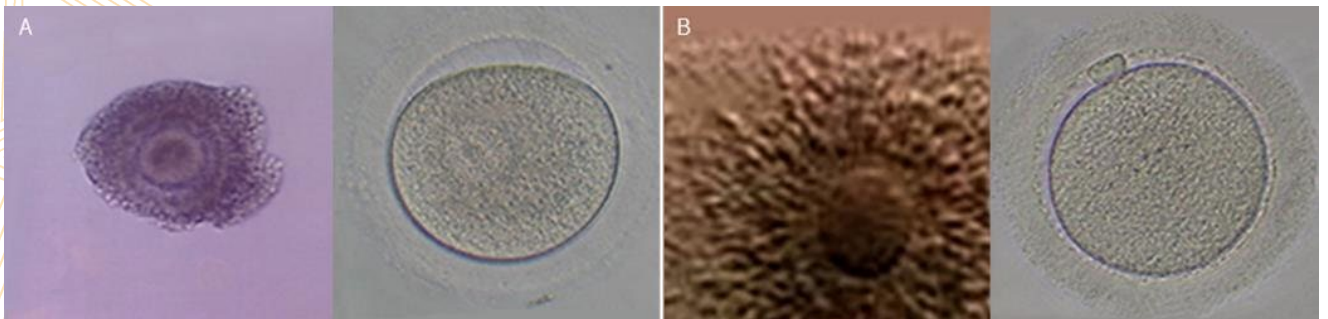
Phương pháp lấy noãn chưa trưởng thành, nuôi cấy chúng ngoài cơ thể để trưởng thành, sau đó thụ tinh và chuyển phôi.



1) Trưởng thành trong ống nghiệm (IVM) - Thụ tinh trong ống nghiệm (IVF) với trứng chưa trưởng thành

Trong quá trình thụ tinh trong ống nghiệm (IVF), chỉ có thể thu thập trứng chưa trưởng thành, hoặc trứng chưa trưởng thành có thể được thu thập và đông lạnh trước khi thực hiện các điều trị ung thư như xạ trị hoặc hóa trị. Những trứng đông lạnh này sau đó có thể được rã đông và sử dụng để thụ tinh sau khi điều trị ung thư. Đặc biệt, đối với bệnh nhân mắc hội chứng buồng trứng đa nang (PCOS), trứng chưa trưởng thành có thể được thu thập mà không cần tiêm kích thích buồng trứng, sau đó được trưởng thành trong ống nghiệm, thụ tinh và chuyển phôi.

2) Trưởng thành của trứng đã thu thập

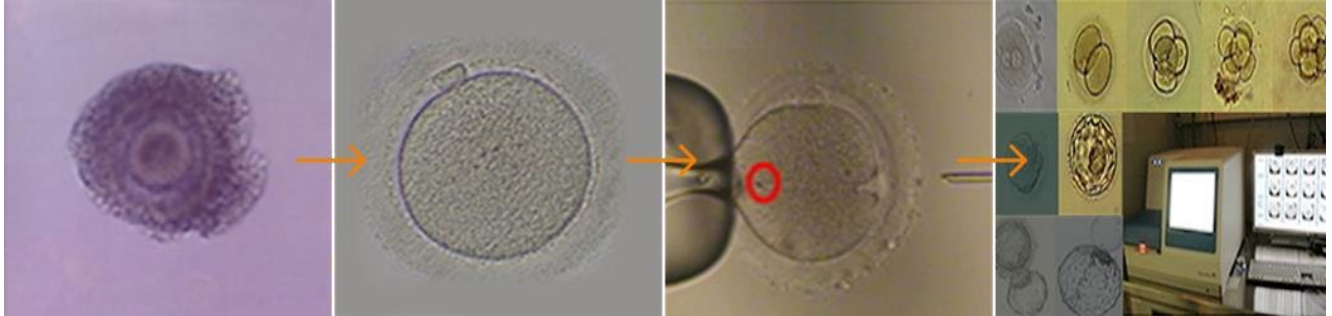


Trứng chưa trưởng thành (GV)

Trứng trưởng thành (MII)

Trạng thái trưởng thành sau khi loại bỏ các tế bào nang quanh trứng

3) Quy trình thụ tinh trong ống nghiệm cho trứng chưa trưởng thành



Lấy trứng chưa trưởng thành

Chín hóa trứng chưa
trưởng thành

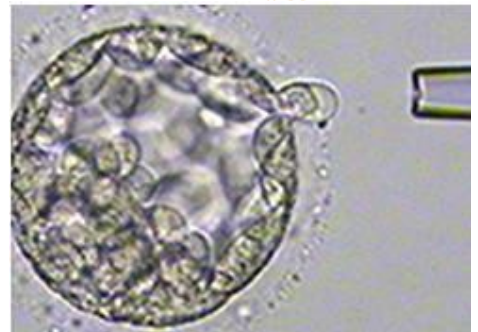
Tiêm tinh trùng
vào bào tương trứng

Thụ tinh và nuôi cấy,
Chuyển phôi"

Kỹ thuật này đã thành công trong việc đạt được thai kỳ lần đầu tiên trên thế giới tại Viện Nghiên cứu Y học Phụ nữ CHA vào năm 1988, và hiện vẫn thu hút sự quan tâm đáng kể từ các phòng khám vô sinh trên toàn thế giới.

4. Chẩn đoán di truyền trước khi cấy ghép

công nghệ được phát triển để có con khỏe mạnh về mặt di truyền



1) Chẩn đoán di truyền trước khi cấy ghép (PGD) trong thụ tinh ống nghiệm là gì ?

PGD là một kỹ thuật được phát triển để cho phép các cá nhân có rối loạn di truyền bẩm sinh (như bệnh máu khó đông, loạn dưỡng cơ, hội chứng fragile X, hội chứng Down, v.v.) hoặc những người mang gen bệnh có thể sinh ra những đứa trẻ khỏe mạnh về mặt di truyền.

Trước đây, khi cha mẹ có rối loạn di truyền bẩm sinh, lựa chọn tốt nhất là thực hiện phá thai điều trị càng sớm càng tốt thông qua xét nghiệm sàng lọc trước sinh.

Với công nghệ này, bệnh nhân có thể tránh được các lần phá thai liên tục và những đau đớn về tinh thần cũng như thể chất liên quan. Đây hiện tại là phương pháp điều trị duy nhất cho phép bệnh nhân có rối loạn di truyền sinh ra trẻ khỏe mạnh và sẽ tiếp tục là lĩnh vực nghiên cứu và phát triển.

2) Quy trình của thụ tinh trong ống nghiệm (IVF) với chẩn đoán di truyền trước khi cấy ghép (PGD) như thế nào ?

Đầu tiên, các rối loạn di truyền của cha mẹ được điều tra, và các đầu dò được tạo ra để phân tích các nhiễm sắc thể hoặc gen có bất thường di truyền. Sau đó, bằng phương pháp IVF, trứng được lấy từ người phụ nữ và tinh trùng từ người chồng để thụ tinh.

Các phôi được nuôi cấy trong 2-3 ngày cho đến khi chúng đạt đến giai đoạn 4 tế bào hoặc 8 tế bào. Ở giai đoạn này, một hoặc hai tế bào từ mỗi phôi được tách ra cẩn thận bằng cách sử dụng thiết bị vi điều khiển. Các tế bào được tách ra sẽ được kiểm tra các bất thường di truyền bằng cách sử dụng phản ứng chuỗi polymerase (PCR) hoặc phương pháp phân tích di truyền karyomapping, và chỉ những phôi được xác định là bình thường mới được chọn để cấy vào tử cung của bệnh nhân.

3) PGT-A (PGS) (Xét nghiệm di truyền tiền làm tổ cho bất thường lệch bội): Phương pháp chẩn đoán bất thường về số lượng nhiễm sắc thể

Đây là phương pháp chẩn đoán sự bình thường của gen bằng cách thu thập 5 đến 10 tế bào từ phôi nang giai đoạn 5-6 ngày sau khi chọc hút trứng và sử dụng công nghệ Giải trình tự gen thế hệ mới (NGS).

Gần đây, các sinh thiết đã được thực hiện trên phôi nang ở giai đoạn 5-6 ngày, phôi này có khả năng xuất hiện khảm (một tình trạng trong đó một cá thể có hai hoặc nhiều kiểu gen khác nhau) thấp hơn và tỷ lệ sống sót cao hơn. Sử dụng NGS, một phương pháp xét nghiệm DNA nhiễm sắc thể, tất cả các nhiễm sắc thể được kiểm tra cùng một lúc.

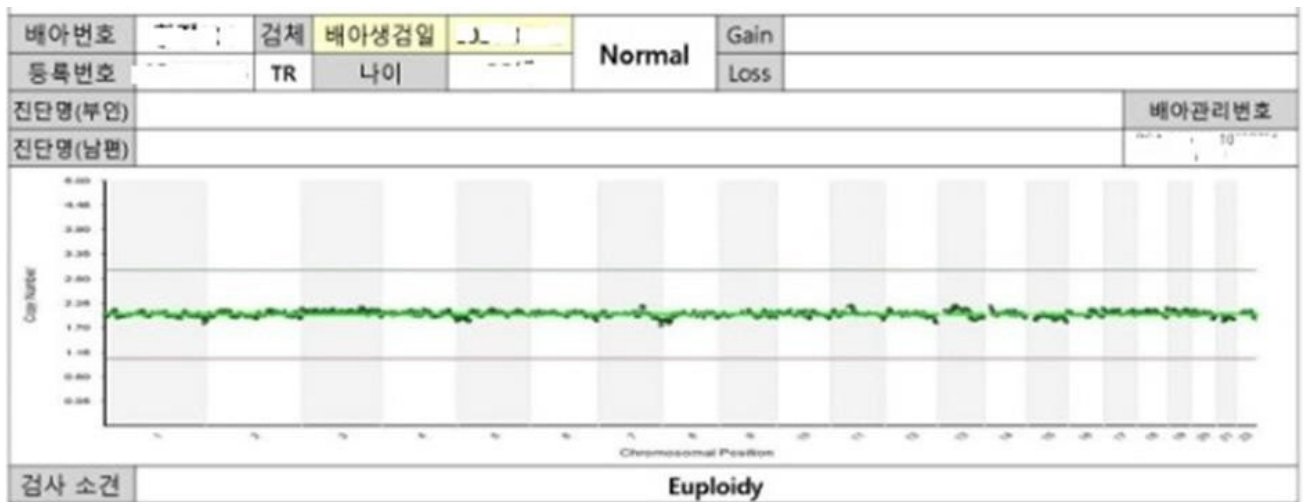
Đây là kết quả PGT-A sử dụng phương pháp NGS, cho phép chẩn đoán toàn bộ 46 nhiễm sắc thể.



(1) Phôi sẵn sàng để chuyển

A. Phôi bình thường

Hình ảnh này cho thấy kết quả của một phôi có số lượng nhiễm sắc thể bình thường. Trục Y ở dưới cùng của hình ảnh biểu thị số thứ tự của nhiễm sắc thể, trong khi trục X biểu thị số lượng nhiễm sắc thể. Vì tất cả nhiễm sắc thể đều có số lượng bình thường là $2N$, nên chúng được thể hiện dưới dạng một đường thẳng trên hình ảnh.

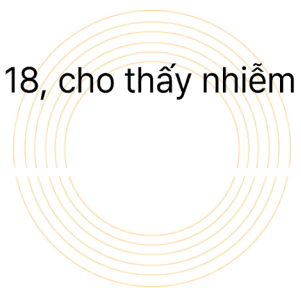


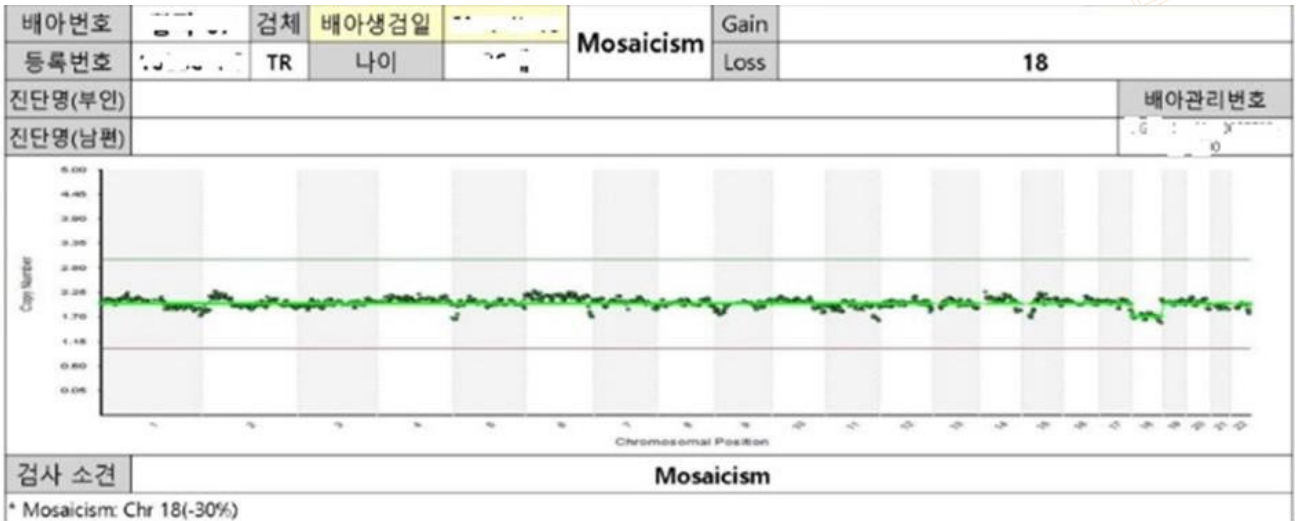
B. Phôi khảm

Đây là hình ảnh kết quả của phôi khảm. Khảm là tình trạng bất thường nhiễm sắc thể chỉ được tìm thấy ở một số tế bào thu thập cho xét nghiệm PGT.

Tỷ lệ tế bào bất thường càng cao so với tổng số tế bào thu thập, mức độ khảm càng cao.

Trong hình ảnh, đường biểu thị giảm xuống ở nhiễm sắc thể số 18, cho thấy nhiễm sắc thể số 18 có mức độ khảm là -30%.



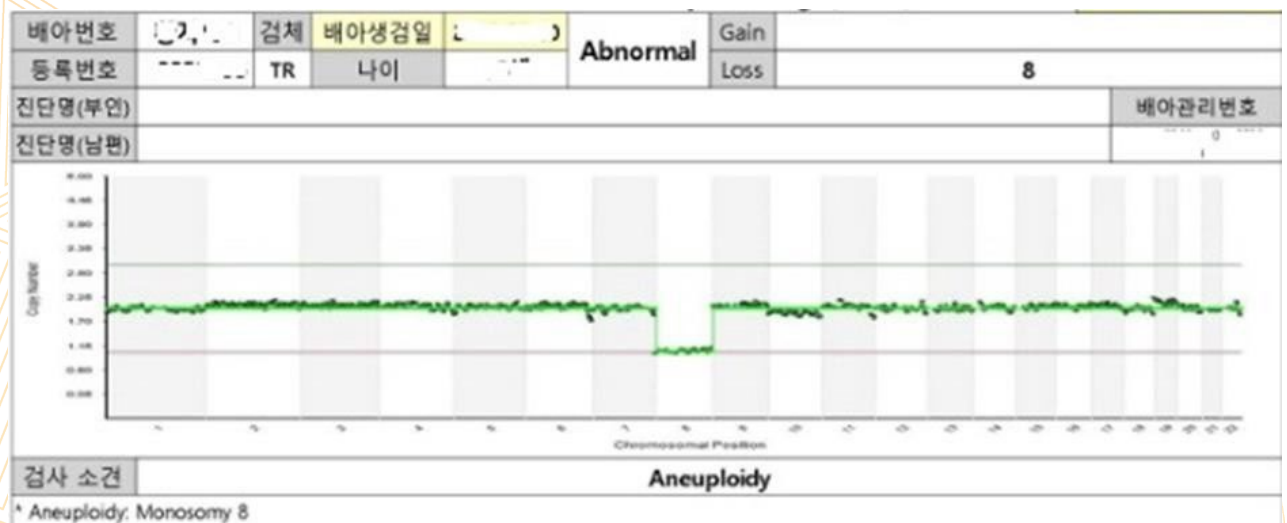


(2) Phôi không khả dụng để chuyển

Đây là hình ảnh kết quả của một phôi có nhiễm sắc thể bất thường.

Trường hợp điển hình là khi có một nhiễm sắc thể thừa hoặc thiếu so với bình thường.

Hình ảnh cho thấy trường hợp nhiễm sắc thể số 8 bị thiếu một bản sao, dẫn đến đường biểu thị giảm từ đường thẳng (2N) xuống (1N).



4) Xét nghiệm di truyền trước khi cấy ghép cho bất thường cấu trúc nhiễm sắc thể (PGT-SR)

Bất thường cấu trúc nhiễm sắc thể đề cập đến sự sắp xếp lại của nhiễm sắc thể, chẳng hạn như chuyển đoạn, đảo vị trí, mất đoạn, và lặp đoạn, xảy ra khi nhiễm sắc thể bị đứt và sau đó được nối lại không chính xác. Các bất thường cấu trúc được định nghĩa là cân bằng nếu tất cả các thành phần nhiễm sắc thể bình thường đều có mặt, và không cân bằng nếu có sự thêm vào hoặc mất đoạn của nhiễm sắc thể. Những người mang bất thường cân bằng thường không có triệu chứng bên ngoài nhưng có nguy cơ cao tạo ra giao tử với nhiễm sắc thể không cân bằng, điều này có thể dẫn đến sảy thai hoặc khuyết tật bẩm sinh. Các bất thường cân bằng thường được phát hiện nhiều hơn ở các cặp vợ chồng bị sảy thai liên tục hoặc nam giới vô sinh so với dân số chung, do đó cần thiết phải thực hiện xét nghiệm nhiễm sắc thể để chẩn đoán.

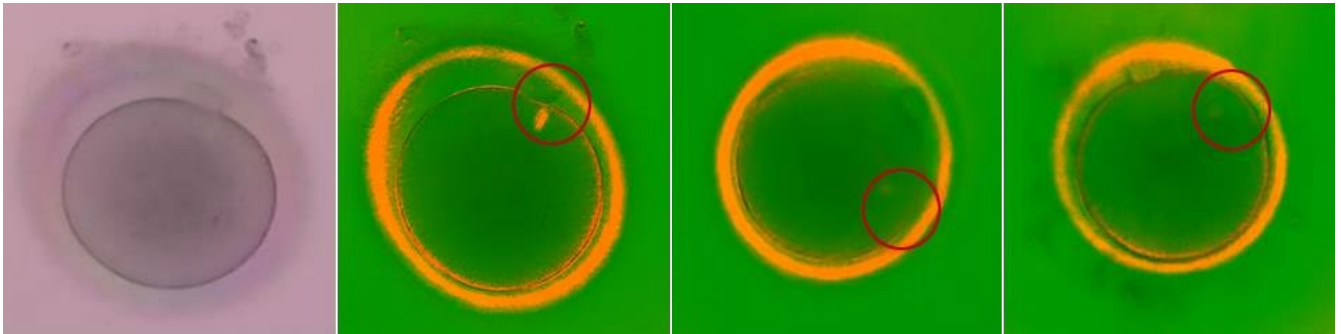
5) Quy trình thụ tinh trong ống nghiệm (IVF) với xét nghiệm di truyền trước khi cấy ghép để phát hiện các khiếm khuyết di truyền đơn gene (PGT-M) là gì?

PGT-M là một phương pháp xét nghiệm phức tạp hơn so với PGS. Đầu tiên, các rối loạn di truyền của cha mẹ được điều tra, và các đầu dò được tạo ra để phân tích các nhiễm sắc thể hoặc gen có bất thường di truyền. Toàn bộ quy trình từ khi bắt đầu xét nghiệm đến khi hoàn thành mất nhiều thời gian. Hơn nữa, không phải tất cả các rối loạn di truyền đều có thể được xét nghiệm; chỉ những rối loạn được Bộ Y tế và Phúc lợi quy định mới được phép xét nghiệm theo pháp luật.

5. Những Tiến Bộ Mới Nhất Trong Công Nghệ Hỗ Trợ Sinh Sản

1) Quan Sát Thoi Kỳ và Tiêm Tinh Trùng Vào Tế Bào (ICSI)

Kỹ thuật này liên quan đến việc kiểm tra vị trí và sự hiện diện của thoi kỳ trong trứng để chọn trứng khỏe mạnh cho việc thụ tinh. Một thiết bị chuyên dụng được sử dụng để quan sát trứng và đảm bảo việc tạo ra phôi khỏe mạnh.



Chùm tơ đã ổn định ở vị trí bình thường của nó

Chùm tơ đã ổn định ở vị trí bất thường

2) Hệ Thống Theo Dõi Sự Phát Triển Phôi



Theo dõi sự phát triển của phôi trong thời gian thực để chọn phôi khỏe mạnh

Thụ tinh trong ống nghiệm (IVF) thường liên quan đến việc chuyển nhiều phôi để tăng cơ hội mang thai, dẫn đến nguy cơ mang thai đa thai cao hơn so với thụ thai tự nhiên. Tuy nhiên, để đảm bảo an toàn cho việc sinh con, cả chính phủ và cộng đồng học thuật đều khuyến cáo giảm số lượng phôi chuyển. Để tăng tỷ lệ thành công của việc mang thai với số lượng phôi ít hơn, việc chọn lựa phôi khỏe mạnh để chuyển là rất quan trọng.

Truyền thống, hệ thống "Điểm Thời Gian" được sử dụng để quan sát phôi ở các giai đoạn cụ thể trước khi chuyển phôi. Tuy nhiên, phương pháp này có thể bỏ sót những phôi có sự phát triển bất thường ở các giai đoạn không được quan sát. Để khắc phục hạn chế này, hệ thống "Theo dõi Phôi trong Thời gian thực" (hệ thống hình ảnh thời gian trôi) hiện đang được áp dụng. Kỹ thuật tiên tiến này cho phép quan sát liên tục các phôi đang phát triển mà không làm lộ chúng ra môi trường bên ngoài, cho phép theo dõi thời gian thực từ lúc thụ tinh đến khi chuyển phôi và giúp lựa chọn những phôi có hình thái tốt nhất.

Tại Trung tâm Hỗ trợ Sinh sản Daegu CHA, hệ thống Theo dõi Phôi trong Thời gian thực được sử dụng để nâng cao tỷ lệ thành công của việc mang thai và đảm bảo sự sinh ra của những em bé khỏe mạnh bằng cách chọn lọc các phôi khỏe mạnh nhất.

Đối tượng áp dụng hệ thống Theo dõi Phôi trong Thời gian thực

- ① Các trường hợp thất bại IVF lặp lại hoặc hai lần mang thai hóa học hoặc nhiều hơn sau các quy trình IVF trước đó.
- ② Dự kiến chuyển một phôi duy nhất.
- ③ Các ý kiến y khoa cho thấy cần theo dõi liên tục phôi.

3) Hệ thống An toàn CHA ART



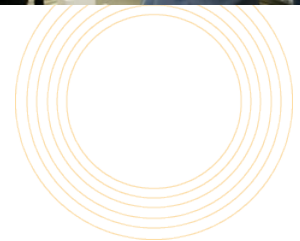


Quản lý nhận diện chặt chẽ với Hệ thống Thông tin Đối tác (Hệ thống RI Witness) Trước Quy trình

Một trong những yếu tố quan trọng nhất trong việc quản lý điều trị vô sinh là việc xác định và quản lý chính xác các mẫu trứng, tinh trùng và phôi được nuôi cấy cho từng bệnh nhân. Tại Trung tâm Vô sinh Daegu CHA, Hệ thống Thông tin Đối tác (Hệ thống RI Witness) được áp dụng để đảm bảo quản lý tỉ mỉ. Mỗi mẫu thu thập từ bệnh nhân đều được gán nhãn nhận diện. Thẻ RI chứa ID điện tử với thông tin bệnh nhân, và công nghệ RFID (Nhận diện tần số vô tuyến) được sử dụng để ghi lại và theo dõi thông tin mẫu tại từng giai đoạn của quá trình điều trị vô sinh.



Thụ tinh nhân tạo và Thụ tinh trong ống nghiệm (Lấy trứng và Chuyển phôi) - Yêu cầu Thẻ Xác thực Cá nhân



BƯỚC 1 : Đăng ký

Sau khi tư vấn với bác sĩ chính và quyết định có tiếp tục thụ tinh nhân tạo hoặc thụ tinh trong ống nghiệm hay không, hãy lấy thẻ xác thực cá nhân tại bàn đăng ký vào ngày thực hiện thủ tục. Thẻ này chứa một chip điện tử (RFID) với thông tin của cặp vợ chồng.

BƯỚC 2 : Thủ tục Thụ tinh nhân tạo

Hệ thống xác thực sẽ được sử dụng trong quá trình thụ tinh nhân tạo, vì vậy bạn phải mang thẻ xác thực cá nhân của mình vào ngày thực hiện thủ tục.

- ① Xác nhận danh tính bằng hệ thống xác thực trước khi thực hiện thủ tục.
- ② Xác minh sự phù hợp của mẫu tinh trùng từ cả hai đối tác trước khi tiến hành thủ tục.

BƯỚC 3 : Thủ tục Thụ tinh trong ống nghiệm (Lấy trứng và Chuyển phôi)

- ① Việc mang thẻ xác thực cá nhân của bạn vào ngày thực hiện thủ tục là rất quan trọng! Xác nhận danh tính của bạn khi vào phòng thực hiện thủ tục.
- ② Xác thực danh tính của bạn trước khi thực hiện lấy trứng.
- ③ Mang thẻ xác thực của bạn để xác minh danh tính trước khi thực hiện chuyển phôi.

BƯỚC 4 : Thu thập tinh trùng / Nuôi cấy và Đông lạnh trứng và phôi

Các ống chứa tinh trùng, đĩa nuôi cấy, trứng và phôi được gắn công nghệ RFID đặc biệt. Công nghệ này giúp xác định bệnh nhân trong quá trình chuyển phôi hoặc đông lạnh bằng cách gắn một thẻ đặc biệt chứa thông tin của cặp vợ chồng.



CHA UNIVERSITY
GLOBAL IVF GROUP

Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu



Bảng câu hỏi cơ bản



Bảng câu hỏi cơ bản (dành cho nam giới)

		Tên	Tuổi	Ngày sinh	Nhóm máu	Nghề nghiệp	Tình trạng hôn nhân	Quốc tịch	Thư điện tử (E mail)												
1	Bệnh nhân																				
2	Vợ																				
3	Năm kết hôn () Đã đăng ký hợp pháp)? : ☐ Có ☐ Không <i>Cần có giấy tờ chứng minh kết hôn hợp pháp trong trường hợp IUI và IVF (bản sao giấy chứng nhận kết hôn và/hoặc</i>																				
4	Bạn đã cố gắng mang thai bằng cách quan hệ không bảo vệ trong bao lâu? ()Năm ()Tháng																				
5	Vợ của bạn đã từng mang thai chưa? ☐ Không ☐ Có Nếu có, hãy mô tả (bao gồm sảy thai, phá thai và thai ngoài tử cung) Số lần mang thai() Số con() <table><tr><th>Năm</th><th>Phương pháp sinh</th><th>Sảy thai / Phá thai</th><th>Tuổi hiện tại của trẻ</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									Năm	Phương pháp sinh	Sảy thai / Phá thai	Tuổi hiện tại của trẻ								
Năm	Phương pháp sinh	Sảy thai / Phá thai	Tuổi hiện tại của trẻ																		
6	Chồng bạn đã từng làm xét nghiệm tinh dịch đồ chưa? ☐ Không ☐ Có (Kết quả ☐ Bình thường ☐ Bất thường _____)																				
7	Lần cuối cùng bạn xuất tinh là khi nào? (ngày trước)																				
8	Bạn có bất kỳ vấn đề sức khỏe nào (tiểu đường, huyết áp cao, tuyến giáp, v.v.) không? ☐ Không ☐ Có Nếu có, mô tả																				
9	Hiện tại bạn có đang sử dụng thuốc nào không? ☐ Không ☐ Có (Danh sách:) Bạn có dị ứng với loại thuốc nào không? Nếu có, vui lòng liệt kê																				
10	Bạn đã từng phẫu thuật nào chưa? ☐ Không ☐ Có (Loại phẫu thuật:)																				
11	Trong gia đình có ai mắc bệnh gì (tiểu đường, huyết áp cao, tuyến giáp, v.v.) không)? ☐ Không ☐ Có Nếu có, mô tả(																				
12	Bạn có uống rượu hoặc hút thuốc không? ☐ Không ☐ Có Nếu có, bạn hút bao nhiêu gói mỗi ngày? () Bạn đã hút thuốc bao lâu rồi? () Bạn uống rượu bao nhiêu lần mỗi tuần? () Bạn đã uống rượu bao nhiêu năm rồi?()																				
13	Bạn muốn làm gì tại Trung tâm Y tế CHA? ☐ Xét nghiệm ☐ Theo dõi rụng trứng ☐ IUI ☐ IVF ☐ Phẫu thuật ☐ Chưa quyết định																				
14	Bạn đã nghe về bệnh viện của chúng tôi như thế nào? ☐ Được giới thiệu bởi bạn bè ☐ Internet ☐ Truyền thông (báo chí, tạp chí, v.v.) ☐ Đã biết về Trung tâm Vô sinh CHA, Daegu ☐ Nhân viên của bệnh viện ☐ Khác: _____																				

Trung Tâm Sinh Sản CHA Đàegu

Bảng câu hỏi cơ bản (Dành cho phụ nữ)

		Tên	Tuổi	Ngày sinh	Nhóm máu	Nghề nghiệp	Tình trạng hôn nhân	Quốc tịch	Thư điện tử (E mail)																		
1	Bệnh nhân																										
2	Chồng																										
3	Năm kết hôn () Đã đăng ký hợp pháp? : ☐ Có ☐ Không <i>Cần có giấy tờ chứng minh kết hôn hợp pháp trong trường hợp IUI và IVF (bản sao giấy chứng nhận kết hôn và/hoặc</i>																										
4	Bạn đã cố gắng mang thai bằng cách quan hệ không bảo vệ trong bao lâu? () Năm () Tháng																										
5	Bạn đã từng mang thai chưa? ☐ Không ☐ Có Nếu có, hãy mô tả (bao gồm sảy thai, phá thai và thai ngoài tử cung) Số lần mang thai() Số con() <table><tr><td>Năm</td><td>Phương pháp sinh</td><td>Sảy thai / Phá thai</td><td>Tuổi hiện tại của trẻ</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									Năm	Phương pháp sinh	Sảy thai / Phá thai	Tuổi hiện tại của trẻ														
Năm	Phương pháp sinh	Sảy thai / Phá thai	Tuổi hiện tại của trẻ																								
6	Kinh nguyệt lần đầu() Ngày đầu tiên (bắt đầu) của kỳ kinh cuối() Lịch sử kinh nguyệt: ☐ đều đặn ☐ không đều Khoảng thời gian: ☐ 22-24 Ngày ☐ 25-27 Ngày ☐ 28-30 Ngày ☐ 30-35 ☐ không đều Thời gian: ☐ 2-4 Ngày ☐ 4-5 Ngày ☐ 5-7 Ngày ☐ hơn 7 ngày ☐ Khác (số ngày) Đau bụng kinh (Co thắt/đau trong kỳ kinh): ☐ Không có ☐ Nhẹ ☐ Nặng																										
7	Bạn đã từng làm xét nghiệm PAP chưa? ☐ Không ☐ Có (Ngày kiểm tra gần nhất: __ Năm ☐ Bình thường ☐ Bất thường)"																										
8	Loại biện pháp tránh thai:																										
9	Bạn đã từng làm xét nghiệm vô sinh chưa? ☐ Không ☐ Có Nếu có, vui lòng chỉ ra các xét nghiệm đã làm và kết quả của chúng. Xét nghiệm hormone() Xét nghiệm HSG / Ống dẫn trứng() _Nội soi tử cung()																										
10	Chồng bạn đã từng làm xét nghiệm tinh dịch đồ chưa? ☐ Không ☐ Có (Kết quả ☐ Bình thường ☐ Bất thường _____)																										
11	Bạn đã từng nhận các phương pháp điều trị / thủ tục vô sinh nào chưa? ☐ Không ☐ Có <table><tr><td>Phương pháp</td><td># số lần</td><td>Bệnh viện</td><td>Phương pháp</td><td># số lần</td><td>Bệnh viện</td></tr><tr><td>Theo dõi rụng trứng</td><td></td><td></td><td>IUI</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Thuốc hormone</td><td></td><td></td><td>IVF</td><td></td><td></td></tr></table>									Phương pháp	# số lần	Bệnh viện	Phương pháp	# số lần	Bệnh viện	Theo dõi rụng trứng			IUI			Thuốc hormone			IVF		
Phương pháp	# số lần	Bệnh viện	Phương pháp	# số lần	Bệnh viện																						
Theo dõi rụng trứng			IUI																								
Thuốc hormone			IVF																								
12	Bạn có bất kỳ vấn đề sức khỏe nào (tiểu đường, huyết áp cao, tuyến giáp, v.v.) không? ☐ Không ☐ Có Nếu có, mô tả _____																										
13	Hiện tại bạn có đang sử dụng thuốc nào không? ☐ Không ☐ Có (Danh sách: _____) Bạn có dị ứng với loại thuốc nào không? Nếu có, vui lòng liệt kê _____																										
14	Bạn đã từng phẫu thuật nào chưa? ☐ Không ☐ Có (Loại phẫu thuật: _____)																										
15	Trong gia đình có ai mắc bệnh gì (tiểu đường, huyết áp cao, tuyến giáp, v.v.) không? ☐ Không ☐ Có Nếu có, mô tả(_____)																										
16	Bạn có uống rượu hoặc hút thuốc không? ☐ Không ☐ Có Nếu có, bạn hút bao nhiêu gói mỗi ngày? () Bạn đã hút thuốc bao lâu rồi? () Bạn uống rượu bao nhiêu lần mỗi tuần? () Bạn đã uống rượu bao nhiêu năm rồi?()																										
17	Bạn muốn làm gì tại Trung tâm Y tế CHA? ☐ Xét nghiệm ☐ Theo dõi rụng trứng ☐ IUI ☐ IVF ☐ Phẫu thuật ☐ Chưa quyết định																										
18	Bạn đã nghe về bệnh viện của chúng tôi như thế nào? ☐ Được giới thiệu bởi bạn bè ☐ Internet ☐ Truyền thông (báo chí, tạp chí, v.v.) ☐ Đã biết về Trung tâm Vô sinh CHA, Daegu ☐ Nhân viên của bệnh viện ☐ Khác: _____																										