



وبینار تشخیص و درمان بیماری های لوله های فالوپ
در بیماران نابارور

۱۰ شهریور ۱۴۰۱

دبیر علمی: دکتر فیروزه احمدی

دبیر اجرایی: فتانه پهلوان

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل جهاد دانشگاهی

معاونت آموزشی پژوهشگاه رویان

درمان مورد نظر به عوامل متعددی مانند سن بیمار، شدت درگیری لوله، وجود سایر عوامل ناباروری بستگی دارد. فیمبریوپلاستی و رفع چسبندگی و یا سالپنژکتومی و یا انسداد و قطع ابتدای لوله ی رحمی و یا لقاح آزمایشگاهی بر حسب شرایط بیمار انتخاب می‌شود.

❖ تشخیص بیماری های لوله های فالوپ در HSG

دکتر فیروزه احمدی، رادیولوژیست، پژوهشگاه رویان، پژوهشکده زیست شناسی و علوم پزشکی تولید مثل جهاددانشگاهی، مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل، گروه تصویربرداری تولید مثل، تهران، ایران

فتانه پهلوان، کارشناس ارشد مامایی، پژوهشگاه رویان، پژوهشکده زیست شناسی و علوم پزشکی تولید مثل جهاددانشگاهی، مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل، گروه تصویربرداری تولید مثل، تهران، ایران

بدلیل مسائل گوناگون از جمله بالا رفتن سن ازدواج، افزایش عفونت‌های لگنی، شیوع ناباروری افزایش یافته است و زوج‌های نابارور در پی تشخیص و درمان علت نازائی به کلینیک‌های ناباروری مراجعه می‌کنند. یکی از علل شایع ناباروری علل لوله ای می‌باشد و روش‌های تشخیصی متعددی برای بررسی آن وجود دارد که از جمله می‌توان به TVS-HSG ، MRI اشاره کرد. HSG یکی از مهمترین روش های بررسی بیماری‌های لوله می‌باشد.

توانایی منحصر به فرد HSG در بررسی انسداد، چسبندگی و دیگر ضایعات لوله ها سبب شده است که این روش تصویربرداری علیرغم قدیمی بودن و استفاده از اشعه X همچنان به عنوان یکی از تکنیک‌های تشخیصی پرکاربرد به کار گرفته شود.

در HSG می‌توان از باز بودن لوله‌ها اطمینان حاصل کرد و به خوبی می‌تواند هیدروسالپنکس، سالپنژیت، ایسکمیک ندوزا و تغییرات تی پیک TB را نشان دهد.

❖ تشخیص بیماری های لوله های فالوپ در MRI

دکتر مریم نیکنژادی، رادیولوژیست، پژوهشگاه رویان، پژوهشکده زیست شناسی و علوم پزشکی تولید مثل جهاددانشگاهی، مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل، گروه تصویربرداری تولید مثل، تهران، ایران

فتانه پهلوان، کارشناس ارشد مامایی، پژوهشگاه رویان، پژوهشکده زیست شناسی و علوم پزشکی تولید مثل جهاددانشگاهی، مرکز تحقیقات پزشکی تولید مثل، گروه تصویربرداری تولید مثل، تهران، ایران

لوله‌های فالوپ به طور طبیعی با طول ۹-۱۱cm و قطر ۴-۱mm هستند و ۴ قسمت دارد:

قسمت اینترستیشیال که درون میومتر رحمی است و طول آن ۱cm می‌باشد.

قسمت ایسم که قسمت نازک لوله است و طول آن ۲-۳cm می‌باشد و در قسمت میانی لوله قرار دارد.