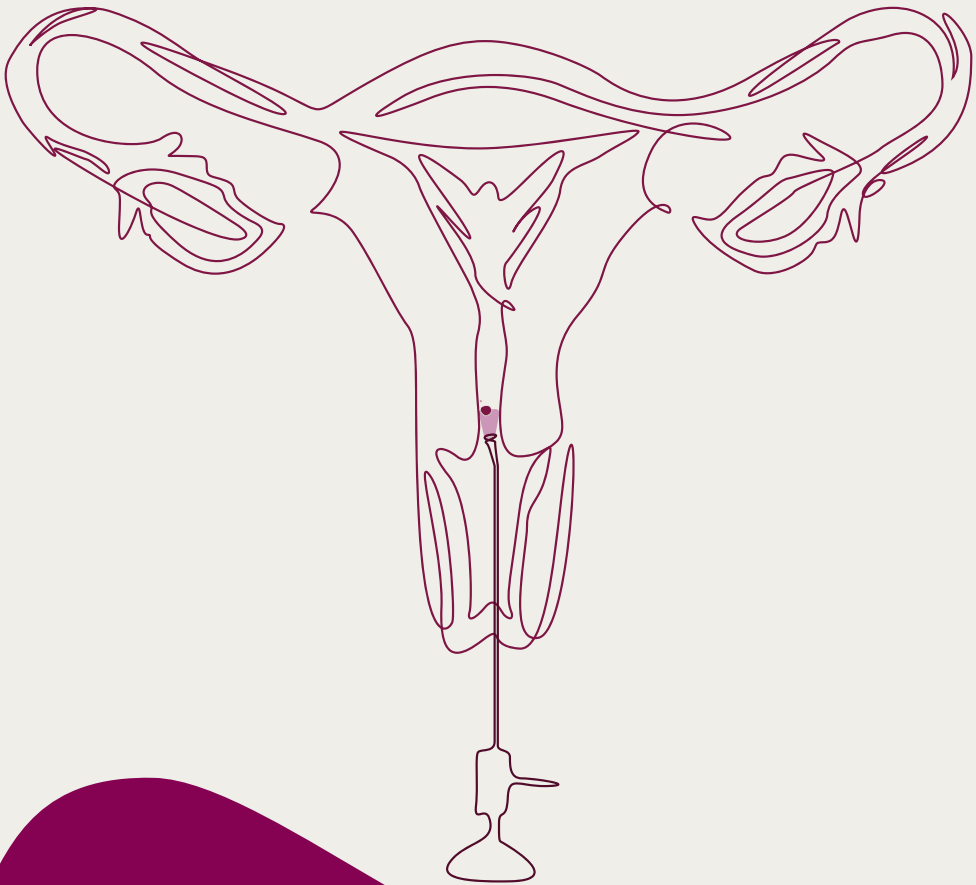


# HYSTEROSCOPY



### **What is a hysteroscopy?**

A Hysteroscopy is the examination of the inside of a woman's womb with a fine 'telescope' in order to check that the cavity and lining of the womb is normal.

### **How does it work?**

A hysteroscopy involves a small telescope being inserted into your womb through the vagina (birth canal) and cervix (neck of the womb) so that a doctor can examine the inside of your womb.

A local anaesthetic or general anaesthetic may be used so you will not feel any pain during the procedure, but most women do not need an anaesthetic. Some women experience cramping during the procedure.

During a hysteroscopy, it is usual to remove a small piece of the lining (endometrial biopsy) for testing – a number of tests can be performed, and your physician will discuss with you which are most appropriate in your case.

### **Who is a hysteroscopy for?**

At Bourn Hall, we recommend hysteroscopy in the following patient groups:

- Where there is a history of three previous biochemical or failed clinical pregnancies (miscarriages)
- Women who have had three or more IVF treatment failures with transfer of one or two embryos of good quality each time
- Women who have had one or more uterine interventions in the past, such as termination of pregnancy, evacuation of retained products of conception, manual removal of the placenta, hysterotomy or complicated caesarean section
- Women who have had a myomectomy (removal of a fibroid) or who have had hysteroscopic removal of a uterine cavity fibroid who have not had a follow-up hysteroscopy
- Women with menstrual abnormalities, such as intermenstrual bleeding, pre-menstrual or post-menstrual bleeding or prolonged spotting of blood
- Women with any known endometrial abnormalities which have been noted on ultrasound in the past or in previous treatment cycles
- Women with abnormalities of the endometrium found on ultrasound examination at the time of the 'baseline' study, during the monitoring stage of a treatment cycle, or when the endometrium is found to be abnormally thin or abnormally thick
- Women who have known abnormalities of the uterine cavity, such as severe or moderate degrees of double uterus or a uterine septum
- Women with a history of two or more difficult embryo transfers in previous treatment cycles

### **Why should you consider having a hysteroscopy?**

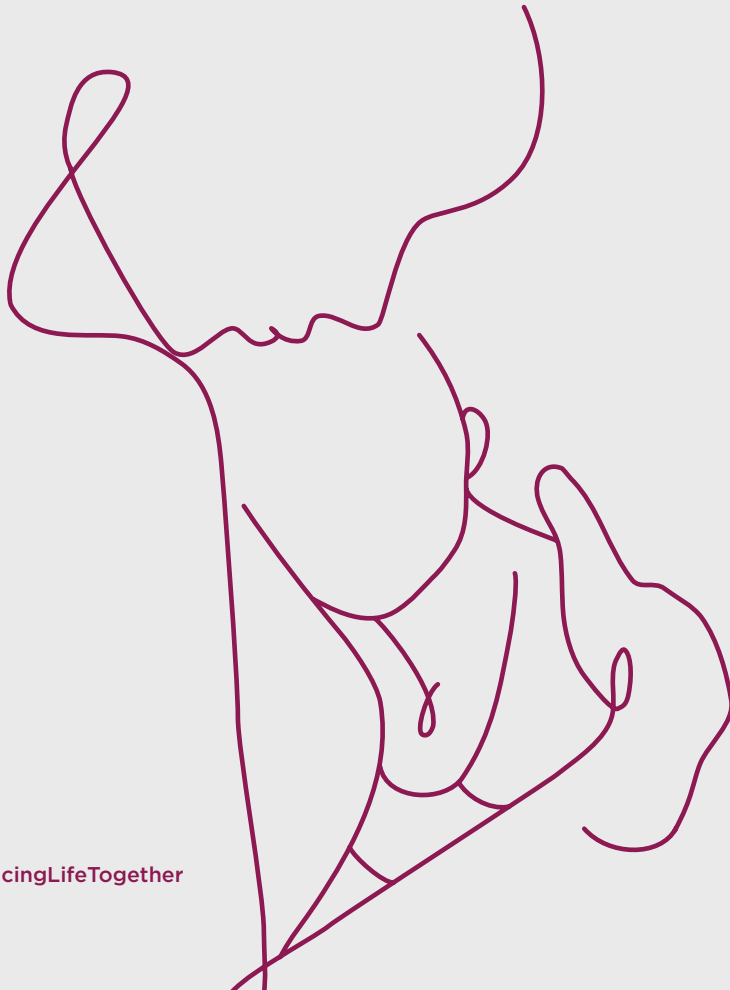
The majority of women have normal structure and function of the womb and the endometrium (lining of the womb), both of which are essential for the success of IVF and related treatments.

However, some women will have uterine or endometrial abnormalities that may be contributing, not only to their infertility, but may also lead to failure of embryos to implant in the womb or to miscarriage.

Some of these abnormalities, if confirmed on diagnostic hysteroscopy, are treatable and would improve the chance of successful fertility treatment. Some women with untreatable or difficult to treat pathologies will, nevertheless, be in a better position to make decisions about their treatment based on sound information.

At Bourn Hall it is standard practice to assess the normality of the uterus and endometrium of a patient undergoing IVF by transvaginal ultrasound, which is done as an initial screening test. In most cases, this is sufficient to obtain information that is reassuring before proceeding with IVF treatment. However, ultrasound examination has only a limited ability to assess the endometrium when compared to hysteroscopy and, on its own, may in some cases lead to a false impression that the womb is normal.

**#EmbracingLifeTogether**



## OUR TEAM

### DUBAI



**Dr. Diana Kayal**

Medical Director, Specialist Reproductive Medicine and Infertility



**Dr. Arianna D'Angelo**

Consultant Reproductive Medicine and Infertility



**Dr. Shazia Magray**

Specialist Reproductive Medicine and Infertility



**Dr. Larissa Schindler**

Specialist Reproductive Medicine and Infertility

### ABU DHABI



**Dr. Nadia Najjari**

Medical Director, Consultant Reproductive Medicine and Infertility

### AL AIN



**Dr. Sajida Detho**

Medical Director, Consultant Reproductive Medicine and Infertility



**Dr. Majeed Aloum**

Consultant Reproductive Medicine and Infertility



**Dr. Nahla Kazim**

Director of Fertility Preservation, Consultant Reproductive Medicine and

**#EmbracingLifeTogether**



## **Our branches**

### **DUBAI**

Al Hudaiba Awards Buildings  
Block C, 7th Floor  
Jumeirah  
Dubai, UAE

### **ABU DHABI**

Gulf Villa 1&2  
Al Bateen  
Abu Dhabi, UAE

### **AL AIN**

Al Ain Town Center,  
Khalifa Street,  
Mediclinic Al Ain Hospital, 4th Floor,  
Al Ain, UAE

800-IVF (483) | [info@mediclinic.ae](mailto:info@mediclinic.ae) | [www.bournhall-clinic.ae](http://www.bournhall-clinic.ae)

**#EmbracingLifeTogether**

## فروعنا

### دبي

مباني الحضية للجوائز  
المبنى ج، الطابق السابع  
جميرا 1، شارع الثاني من ديسمبر  
دبي، الإمارات العربية المتحدة

### أبو ظبي

فيلا الخليج 1 و 2  
إلطين  
أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة

### العين

مركز مدينة العين  
شارع خليفة  
ميدكلينيك مستشفى فرع العين , الطابق الرابع  
العين

800-IVF (483) | [info@mediclinic.ae](mailto:info@mediclinic.ae) | [www.bournhall-clinic.ae](http://www.bournhall-clinic.ae)

#نحتضن الحياة سوياً





## فريقنا

### دبي

**د. ديانا كيال**  
المدير الطبي، أخصائي طب الأمراض التناسلية والعدم



**د. أريانا دانجيلو**  
استشاري طب الأمراض التناسلية والعدم



**د. شازية مجري**  
أخصائي طب الأمراض التناسلية والعدم



**د. لاريسا شندلر**  
أخصائي طب الأمراض التناسلية والعدم



### أبوظبي

**د. ناديا نجاري**  
المدير الطبي - استشاري طب الأمراض التناسلية والعدم



### العين

**د. ساجدة ديثو**  
المدير الطبي - استشاري طب الأمراض التناسلية والعدم



**د. مجيد علوم**  
استشاري طب الأمراض التناسلية والعدم



**د. نهلة كاظم**  
مدير علاجات التجميد والحفاظ على الخصوبة - استشاري طب الأمراض التناسلية والعدم



#نحتضن الحياة سوياً

## لماذا ننصحك بالتفكير في إجراء تنظير الرحم؟

تتمتع غالبية النساء ببنية ووظيفة طبيعية للرحم وبطانة الرحم، وكلاهما ضروري لنجاح دورة أطفال الأنابيب والعلاجات ذات الصلة.

ومع ذلك، تعاني بعض النساء من تشوهات الرحم أو بطانة الرحم التي قد تساهم، ليس فقط في العقم ولكن قد تؤدي أيضًا إلى فشل زرع الأجنة في الرحم أو إلى الإجهاض.

بعض هذه التشوهات، إذا تم تأكيدها في تنظير الرحم التشخيصي، يمكن علاجها ومن شأنها تحسين فرصة علاج الخصوبة الناجح. بعض النساء اللواتي يعانين من أمراض غير قابلة للعلاج أو يصعب علاجها سيصبحن، مع ذلك، في وضع أفضل لاتخاذ قرارات بشأن علاجهن بناءً على المعلومات الصحيحة.

أحد الممارسات المعتادة في بورن هول هي تقييم الحالة الطبيعية للرحم وبطانة الرحم للمريضة التي تخضع لدورة علاج أطفال الأنابيب عن طريق الموجات فوق الصوتية عبر المهبل، والتي يتم إجراؤها كاختبار فحص أولي. في معظم الحالات، يكون هذا كافيًا للحصول على معلومات مطمئنة قبل متابعة علاج أطفال الأنابيب. ومع ذلك، فإن الفحص بالموجات فوق الصوتية له قدرة محدودة فقط على تقييم بطانة الرحم عند مقارنته بتنظير الرحم، وقد يؤدي بمفرده في بعض الحالات إلى انطباع خاطئ بأن الرحم طبيعي.



#نحتضن الحياة سوياً

## ما هو تنظير الرحم؟

تنظير الرحم هو فحص داخل رحم المرأة باستخدام منظار دقيق للتحقق من أن تجويف وبطانة الرحم طبيعية.

## كيف يعمل؟

يتضمن تنظير الرحم إدخال منظار صغير في رحمك من خلال المهبل (قناة الولادة) وعنق الرحم حتى يتمكن الطبيب من فحص الرحم من الداخل.

يمكن استخدام مخدر موضعي أو مخدر عام حتى لا تشعرى بأي ألم أثناء العملية، لكن معظم النساء لا يحتاجن إلى مخدر. تعاني بعض النساء من تقلصات أثناء العملية.

أثناء تنظير الرحم، من المعتاد إزالة جزء صغير من البطانة (خزعة بطانة الرحم) للاختبار - يمكن إجراء عدد من الاختبارات. سيناقش طبيبك معك أيها أكثر ملاءمة لحالتك.

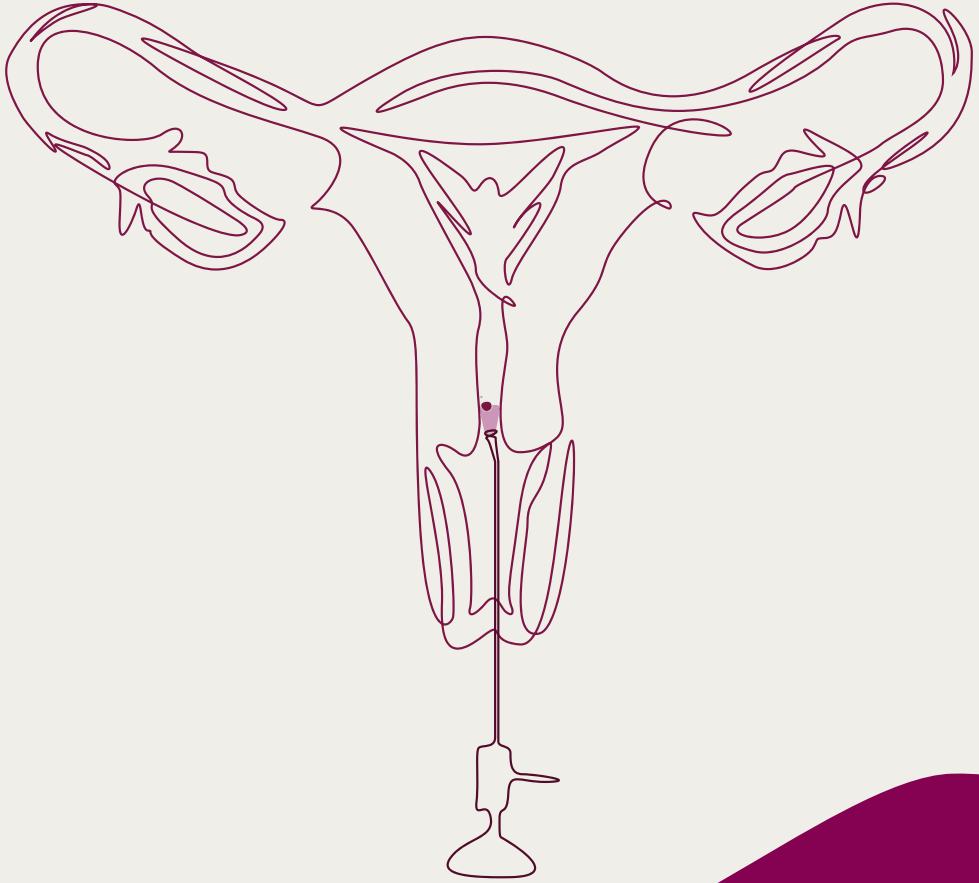
## لمن يُنصح بتنظير الرحم؟

في بورن هول، نوصي بتنظير الرحم في الحالات التالية:

- في حالة وجود تاريخٍ لثلاث حالات حملٍ سابقة أو الإجهاض
- في حالة فشل دورة أطفال الأنابيب ثلاث مرات أو أكثر مع نقل واحد أو اثنين من الأجنة ذات النوعية الجيدة في كل مرة
- إذا كنت قد خضعت لتدخل واحد أو أكثر في الرحم في الماضي، مثل إسقاط الحمل، أو إخلاء نواتج الحمل المحتجزة، أو الإزالة اليدوية للمشيمة، أو شق الرحم، أو الولادة القيصرية المعقدة
- إذا كنت قد خضعت لاستئصال الورم العضلي (إزالة الورم الليفي) أو لعملية استئصال أورام ليفية من تجويف الرحم دون الحاجة لاستئصال الرحم
- إذا كنت تعانيين من اضطرابات الدورة الشهرية، مثل نزيف ما بين الحيض، ونزيف ما قبل الحيض أو ما بعد الحيض، أو نزول الدم لفترات طويلة
- إذا كنت تعانيين من أي تشوهات معروفة في بطانة الرحم لوحظت على الموجات فوق الصوتية في الماضي أو في دورات العلاج السابقة
- النساء اللواتي يعانين من تشوهات في بطانة الرحم التي تم العثور عليها في الفحص بالموجات فوق الصوتية في وقت مبكر من العلاج، أو أثناء مرحلة المراقبة لدورة العلاج، أو كانت بطانة الرحم رقيقة بشكل غير طبيعي أو سميكة بشكل غير طبيعي
- إذا كنت تعانيين من تشوهات في تجويف الرحم، مثل الدرجات الشديدة أو المتوسطة من الرحم المزدوج أو الحاجز الرحمي
- إذا خضعت لعمليتين صعبتين أو أكثر لنقل أجنة في دورات العلاج السابقة

عيادة  
بورن هول للإخصاب

## تنظير الرحم



جزء من ميديكليينيك