

טופס הסכמה: טיפולי הפרייה חוץ גופית IVF إستمارة موافقة على علاجات إخصاب خارج الجسم

1. עֵאָם:

יُجرى الإخصاب خارج الجسم في حالات وجود خلل في الخصوبة، أسبابها المحتملة هي:

- انسداد أو إصابة في عمل قناة فالوب.
- تشويشات في الإباضة.
- عيوب في السائل المنوي.
- مشاكل مناعية.
- عقم لسبب غير واضح.
- أسباب أخرى.

في أساس العلاج، شُفط بويضات من مبيض المرأة وإخصاب البويضات بحُجيرات الزوج المنوية. تُحفظ البويضات المُخصبة في محضن لمدة 1-3 أيام وتُدخل، بعدها، إلى رحم المرأة أو إلى قناة فالوب/القناتين الموصلة/الموصلتين بين رحم المرأة والمبيض.

إحتمالات النّجاح:

إن احتمالات نجاح العلاج متغيرة ومتعلقة بعمر الزوجين، بحالة المبيضين، بظواهر مرضية مرافقة في الرحم، في القناتين، في المبيضين، أو في الحوض، بنوعية السائل المنوي، وبعوامل أخرى. من غير الممكن حساب احتمال حدوث حمل في كل حالة بدقة، إنما من الممكن حساب مدى الاحتمالات. من غير الممكن أن نضمن أو أن نعرف، مسبقًا، أن إخصاب بويضات المرأة سينجح، وأنه، من جراء ذلك، سيولد طفل. إن احتمالات نجاح حدوث حمل في دورة علاجية واحدة تراوح بين 10% و25%. إن نسبة ولادات الحي في دورة علاجية واحدة تراوح بين 8% و18% حيث إن نحو ربع من حالات الحمل ينتهي بالإجهاض.

من المحتمل، في إخصاب خارج الجسم، أن يولد طفل أو أطفال في حالة صحية، جسدية، أو نفسية، غير سليمة، بمن فيهم أصحاب العاهات أو غير العاديين، كما ذوو الميول الوراثية أو أي انحراف آخر عن الطبيعي، كما هو ممكن حدوث ذلك في إخصاب طبيعي عادي.

2. علاج هورموني:

توجد علاقة بين عدد الأجنة المُدخلة إلى الرحم واحتمالات النجاح. لذلك، فإن واحدًا من أهداف العلاج هو الحصول على عدد كبير من البويضات. تنتضج، في دورة شهرية عادية، غالبًا، جُريب وحيد. إن استخدام الأدوية يتيح تجنيد عدد أكبر من الجريبات ويزيد من احتمال شُفط بويضات أكثر. ويزيد بهذا احتمال الحصول على أجنة أكثر للإرجاع. يُستخدم قسم من الأدوية لحث المبيض، ويُعطى قسم منها لموازنة هورمونات مختلفة، وأخرى لإخماد محور الغدة النخامية - المبيض فيحصل بهذا نجوح زائد في العلاج.

3. مخاطر العلاج الهورموني:

يؤدي العلاج الهورموني، في أحيان متقاربة، إلى حث مبيضي مفرط. إن الحث المفرط غالبًا ما يكون خفيفًا ويتمثل بانتفاخ البطن، آلام البطن، تضخم المبيضين، وحتى تجمع طفيف لسوائل في البطن. تزول العوارض بعد نحو 3-4 أسابيع على شُفط البويضات، لكن في حال حدوث حمل، من الممكن أن تدوم العوارض مدة أطول. كعلاج، تكفي الراحة والشرب الكثير، ولا حاجة، غالبًا، إلى مكوث سريري في المستشفى. الحث المفرط المتوسط أو الصعب نادران أكثر. إن الحث المتوسط يشمل، بالإضافة إلى ما ذكر أعلاه، الغثيان، الإسهال، وتركزًا زائدًا للدم. في الحث الصعب (0.5%-5%) هناك خطر نزوح في الرئتين كما لجلطة دموية. مضاعفات نادرة أخرى تشمل قصور في القلب و/أو الكليتين. حتى إنه يُبلغ عن حالات منفردة دعت الحاجة فيها إلى قطع أطراف أو انتهت حتى بالموت.

يجب التنويه بخطر نادر آخر هو قتل، تمزق أو نزيف في المبيض. يوجب هذا التعقيد تدخلًا جراحيًا (فتح البطن أو لابروسكوبيا) (تنظير جوف البطن) لغرض حل القتل. في أحيان بعيدة، يُبلغ حتى عن الحاجة إلى استئصال المبيضين.

ظهرت في الأدبيات الطبية، مؤخرًا، تقارير منفردة، تفحص إمكانية ارتفاع نسبة سرطان المبيضين بعد العلاج بعوامل إخصاب. لم يتم تصديق هذه التقارير في أبحاث أخرى وتُذكر هنا لغرض الانتباه، هذا لأن المعلومات ما زالت في طور التراكم وسُعرَف نتائجها بعد سنين، فقط.

في الحالات التي يشمل فيها العلاج إخمادًا مبكرًا للمبيضين، من الممكن أن تظهر عوارض جانبية تشبه تلك المتعلقة بانقطاع الحيض. كما من الممكن أن تتطور أكياس مبيضية توجب شُفطها و/أو التوقف عن العلاج. إن الحساسية للمستحضرات الهورمونية نادرة.

إن التبليغ المبكر للمعالج بعوارض غير عادية يسهل التشخيص والعلاج المبكر.

3. فحص مختبري وبالأمواف فوق الصوتية:

قبل البدء بالعلاج، بالإضافة إلى الفحوص المتعارف عليها، يُطلب من الزوجين إجراء فحوص دم للأجسام المضادة لـ HIV ولليرقان من النوعين B وC. إن الوسائل المتبعة لمراقبة ومتابعة تطور الجريبات في المبيضات هي فحوص دم هورمونية و/أو أولتراساوند مهليل.

4. شُفط البويضات وإخصابها:

يُنَفَّذ الشُفط، غالبًا، تحت تأثير تخدير موضعي أو عام. تُنفَّذ العملية، عادة، عبر المهبل بتوجيه الأولتراساوند، وفي أحيان نادرة، عبر البطن. تُنفَّذ العملية، في حالات نادرة، بواسطة اللابروسكوبيا (تنظير جوف البطن).

يُجرى الإخصاب بعد تلقيح البويضة بحُجيرات السائل المنوي في ظروف مختبر خاصة.

مخاطر شُفط البويضات:

إن عملية شُفط البويضات منوطة بعدم الشعور بالراحة حتى الألم، وتُطلب بعدها الراحة عددًا من الساعات. إن المخاطر الأساسية الناتجة من إدخال إبرة إلى المبيض هي التلوث والنزيف. إن التلوث الحاصل في الحوض هو أمر نادر، ويزول، عادة، بواسطة علاج بالمضادات الحيوية.



המקום פנוי עבור שם וסמל המוסד הרפואי

قد تدعو الحاجة، أحياناً، إلى إجراء عملية تصريف خراج أو لإبعاد قنوات أو مبيضات متضررة. إن التلوث يقلل من احتمالات حدوث حمل. في حالات نادرة، من الممكن أن تتعقد حالة التلوث وقد تصل إلى ضرورة استئصال الرحم. يحدث النزيف الطفيف في كل وَخَزٍ مبيضٍ، تقريباً. في أحيان بعيدة، يكون النزيف أكثر حدة ويستوجب نقل دم، إجراءات لوقف النزيف، استئصال المبيضين والرحم. إن الإضرار بالمعى نادر الحدوث لكنه ممكن.

5. المعالجة الصغرية (ميكرومانيبوليا):

المعالجة الصغرية هي إجراء مختبري يُنفَّذ لغرض تحقيق الأهداف الآتية:

5.1 الإخصاب

تُنفَّذ العملية في الحالات التي تكون فيها نوعية السائل المنوي متدنية لا تمكّن من إخصاب عادي. كما في الحالات التي لم تكن فيها، في الماضي، إخصابات البنت، أو أنه كانت فيها نسبة إخصاب منخفضة، أو أن كان في الإخصاب عيب.

تُسمى التقنية (Intracytoplasmic Sperm Injection) ICSI، ويتمُّ بها حقن البويضة بحُجيرة سائل منوي منفردة باستخدام الإبر المجهرية.

5.2 زيادة احتمالات الإفراخ (Assisted Hatching)

تُسمى التقنية (Assisted Zona Hatching) AZH، ومعناها- علاج غلاف الجنين لتحسين الترسُّخ.

أعدت الطريقة لتفتِّح "شَبَاكًا" أو لتدقيق غلاف الجنين بطرائق آليّة، كيميائية، أو بأشعة الليزر.

مخاطر استخدام تقنيات المعالجة الصغرية:

إن هذه التقنيات ما زالت تُعرَّف كتقنيات تجريبية. لا تشير المتابعة، حتى اليوم، إلى ارتفاع معنوي في الخطر على الولادات. غير أن المخاطر، إذا كانت موجودة، ستعرف في المستقبل، فقط.

في ما يتعلق بـ ICSI فقد تزيد التقنية من احتمال اضطراب وراثي، لكن على نحو طفيف. إن الرجال ذوي الضالة المنوية الحادة قد ينقلون هذه الصفة بالوراثة إلى أبنائهم.

6. حضانة الخداج:

إن البويضات، وبعد ذلك الأجنة، تُحفظ 1-3 أيام في محضن لهدف الحفاظ على ظروف نمو مثالية للجنين.

7. إدخال البويضات المُخصَّبة (الأجنة):

من الممكن أن يُنفَّذ الإدخال بإحدى الطريقتين الآتيتين:

7.1 إدخال مباشر إلى الرحم (E.T - Embryo Transfer)

تُحمَل الأجنة في أنبوب بلاستيكي وتُعاد إلى فضاء الرحم عبر عنق الرحم بعد مضي 2-3 أيام على موعد الإخصاب. تُنفَّذ العملية، في الغالب، من دون تخدير.

7.2 إدخال إلى القناتين (Tubal transfer)

إن الشرط المسبق للإرجاع إلى القناة هو وجود القناة في حالة سليمة، لذلك إن هذه التقنيات ممكنة في الحالات التي لا وجود فيها لعقم قناتي آلي، فقط. بصورة طبيعية، يتمُّ الإخصاب ونمو الأجنة في 3-4 أيام الأولى في القناة. هناك اعتقاد أنه إذا كانت البويضات وخلايا السائل المنوي أو البويضات المُخصَّبة تُعاد إلى القناة، باستخدام المحيط الطبيعي، هناك احتمال لزيادة احتمالات النجاح. تُنفَّذ العملية، أحياناً، تحت تأثير التخدير.

من الممكن أن تُعاد إلى القناة:

7.2.1 البويضات وخلايا السائل المنوي في يوم الشفط. عملية اسمها:

(Gamet Intrafallopian Transfer) GIFT.

7.2.2 البويضات المُخصَّبة غداة الشفط. تسمى البويضة المُخصَّبة في هذه المرحلة اللاقحة، لذلك تسمى التقنية (Zygote Intrafallopion Transfer) ZIFT.

7.2.3 البويضات المُخصَّبة في مراحل متأخرة أكثر من نمو الجنين (אמבריو)، تسمى التقنية (Tubal Embryo Transfer) T.E.T. من الممكن إعادة الجنين إلى فتحة القناة البطينية بلايروسكوبيا، أو إلى فتحة القناة الرحمية عن طريق عنق الرحم (Transe Cervical Tubal Embryo Transfer) T.C.T.E.T.

مخاطر إعادة البويضات المُخصَّبة (الأجنة):

إن إعادة أجنة إلى الرحم عملية سهلة نسبياً، تُنفَّذ، عادة، من دون أية حاجة إلى تخدير. يكون عنق الرحم، أحياناً، أضيق من أن يتيح إعادة، فينطوي توسيعه على ألم خفيف.

تحمل إعادة أجنة إلى فضاء الرحم خطر حدوث التهاب في الحوض بمخاطره، كما هو مفصل في البند 4 أعلاه. عندما تتم إعادة البويضات المُخصَّبة بواسطة لابروسكوبيا إلى القناة (في عمليات مثل GIFT أو ZIFT) يُدخل عبر جدار البطن عدد من الأجهزة التي تمثل أعضاء الحوض وتتيح إجراء عمليات جراحية بما فيها إعادة أجنة. تُجرى لابروسكوبيا تحت تأثير تخدير عام. لأنه يتم في الـ لابروسكوبيا إدخال غاز CO₂ إلى فضاء البطن، يُتوقع ألم في الكتفين والبطن بعد العملية فوراً وعدداً من الساعات بعدها. إن الخطر المحتمل في اللابروسكوبيا، بالإضافة إلى مخاطر التخدير (البند 9 أعلاه)، هو إصابة أعضاء البطن الداخلية مثل: الأمعاء، المثانة، والأوعية الدموية، فتوجب، أحياناً، فتح البطن لغرض إجراء عمليات جراحية إصلاحية. بُلغ عن حالات موت نادرة في اللابروسكوبيا.

8. مخاطر الحمل وتعدُّد الأجنة:

إن نسبة تعدُّد الأجنة في علاجات الإخصاب عالية بشكل خاص (حتى 30%). في حالات تعدد الأجنة، من المقبول أن يُعرض تخفيض أجنة. إن المخاطر المحتملة من جراء هذه العملية هي: الإجهاض الفوري أو الإجهاض المتأخر، التهاب في الحوض بمخاطره كلها (أنظر البند 4 أعلاه)، والولادة المبكرة. ينطوي الحمل المتعدُّد الأجنة على مضاعفات مثل الإجهاض المبكر أو المتأخر، مسيل ماء مبكر، يوجبان وقف الحمل وولادة خداج. تشمل مخاطر الخداج، في ما تشمله، إصابات حركية، إصابات دماغية وعصبية، ومكوّنًا سريريًا مطوّلًا في المستشفى. تكون نسبة الولادة بعمليات قيصرية عالية في الحمل المتعدد الأجنة.

كما يجب أن ننوه بوجود خطر متزايد في علاجات الإخصاب لحمل خارج الرحم (5%-1%) يوجب تدخلاً جراحياً، واستئصال قناة، أحياناً، لمنع ضرر جسماني أو خطر على حياة المرأة.

9. مخاطر التخدير:

إن التخدير عملية آمنة، نسبياً، لكن فيها مخاطر.

إن مخاطر التخدير الموضعي هي رد فعل تحسسي بدرجات متفاوتة لمواد التخدير. إن مخاطر التخدير الإبيدورالي (אפידורالית) هي رد الفعل التحسسي والإصابة العصبية في النصف الأسفل من الجسد. تشمل مخاطر التخدير العام ضرراً للأسنان و/ أو للأوتار الصوتية، نتيجة إدخال الأنبوب إلى القصبة الهوائية، ظواهر تحسسية بدرجات متفاوتة للمواد المخدرة، وفي حالات نادرة جداً الموت، لذلك، إن التبليغ، مسبقاً، عن تحسس لمواد ضروري. يكمن في



משרד הבריאות

הסתדרות הרפואית בישראל

האיגוד הישראלי לנפרולוגיה ויתר לחץ-דם



המקום פנוי עבור שם וסמל המוסד הרפואי

התדביר העמֵם חפר אסתשאק מחטוֹי המעדה (אספירציה). יחֶפֶז הוּמ, מדה 6 סאעאט עלֵי האֶל, מן חפר אסתשאק מחטוֹי המעדה.

10. התجمיד:

יִנְפֵד זהא אִירא ענד תכוֹן אִגְנֵה בחאלה גִידֵה, חֶפֶז, אִזאפה אֵלֵי תֵי אֵעִידת אֵלֵי המֵרֵא. אִן אִסְתֵחאמ האִגְנֵה המִגְמֵדֵה יִנְמֵ חֶסֶב האִתפאק: אֵי אִלגאֵת אֲחֵרֵי, אִן כאֵנת, אֵו לְגֵרז חמל הבִידִילִי (פונדקאות) אֵו אֵי חאל וְגוֹד חאגֵה אֵלֵי החפאז עלֵי האִגְנֵה לֵהדֵף אֵעדֵתֵהא אֵי מועד מתֶאֶר, לִסבב חאלֵה המֵרֵא אֵי זֵלֵך הוּמ. יִסְתֵחמ לְגֵרז התגמִיד מִגְמֵד מחוּסב. תִּחְפֵז האִגְנֵה המִגְמֵדֵה בדרגֵה חררֵה – 196 סלזיוּס, דאחל אֵנאִיב אֵו אֵנִיבִיבֵת.

בֵאֵמֵר מן וזררֵה הִסְחֵה, מן המִמְכֵן האִחְפאז בֵאלִגְנֵה מִגְמֵדֵה מֵדֵה חֶמס סנֵואֵת. יֵגִב עלֵי הזוגִיֵן, בֵעד חֶמס סנֵואֵת, אֵן יעלמֵה המִסְתֵשִףֵי בֵטלִיבֵהמֵה מֵתאֵבֵעֵה התגמִיד חֶמס סנֵואֵת אֲחֵרֵי. תִּנְפֵד מֵדֵה התגמִיד בֵעד תֵלֶףֵי תֵלֵב חֶפֶזִי לִתמִיד מֵדֵה התגמִיד, חֶפֶז, מוּמֵע בִיד המֵרֵא תֵי אִחְדֵת הוּיזֵה מן גִסמֵה וזוגֵהָ, ומִסְדֵק בֵתוּעִיע ידוּיִ לִלִיבִיב המִסוּול.

אִחְתֵמֵלֵת התגמִיד ומִחֶאֶזֶרֶה:

יִנְגֵח אִירא התגמִיד אֵי נחוֹ 75% מן החֵלֵלֵת, ויִנְגֵח אִירא האִמאעֵה אֵי נחוֹ 50% מן החֵלֵלֵת. אִן נִסבֵה חֵלֵלֵת חמל בֵאִגְנֵה מִגְמֵדֵה מֵדֵנִיֵה (8%-16%). לֵא יֵעֵרֵף מֵה אִזֵה יוּגֵד הֵנֵאֵך חֶפֶז בֵעִיד המֵדֵי הוּלדֵה אִגְנֵה מִגְמֵדֵה. אִן תֵגֵרֵבֵה עֶשֶר סנֵואֵת חֵתֵי אֵלֵן, לֵא תִשִיר אֵלֵי חֶפֶז זאֵנד.

11. הִשְלֵל התִתִּי:

יִשְמֵל האִיחֵסב חאֵר גִיסמ סלסלֵה מן העמֵלִיֵת הגֵרֵחֵיֵה, העמֵל המִחְתִירִי, אֵעֵלֵיֵה תִתִּיֵה רִיבֵה, מנוּטֵה בֵתשִיגֵל אֵהֵזֵה אֵיֵה וֵלִכְתֵרוֹנִיֵה. אִן נִגֵאֵה העמֵלֵה כֵלֵהָ מֵתֵלֵק יעמֵל סלִימ לֵהגֵזֵה אֵמל. אֵחִיבֵאֵה, אִן כאֵנת מֵתאֵבֵעֵה, מן המִמְכֵן אֵן יִשְלֵל האִיחֵסב אֵי המִסְטוֹי התִתִּי. מן המִמְכֵן אֵן יִחְדֵת הִשְלֵל התִתִּי אֵי חֵתֵי 1% מן החֵלֵלֵת, אֵי מֵגֵאל שִפֵז הוּיזֵה, אִיחֵסבֵהָ, אֵעֵדֵה האִגְנֵה, תגמִידֵהָ, האִחְפאז בֵהָ מִגְמֵדֵה אֵו אִמאעֵתֵהָ.

אֵנֵה, המוּעִיֵן אֵדנֵה/אֵנִי/אֵנו הֵחֵמ

(אֵי מֵה יֵלֵי: "המֵרֵא") _____ (אֵי מֵה יֵלֵי: "הזוג") _____

אֵסמ המֵרֵא/ שֵם האֵשֵה רֶמֶק הוּיֵיֵה/ת.ת. _____ אֵסמ הזוג/שֵם הֵבֵלֵל רֶמֶק הוּיֵיֵה/ת.ת. _____

אֵעֵלֵן/ נעֵלֵן בֵהזֵה אֵקר/ נֵקר בֵאֵנִי/ נֵא תֵלִיבֵת/ נֵא שֵרְחֵה שִפְהִיָה מן הדֵכְתוֹר

אֵסמ העֵאלֵה/שֵם מִשִפְחֵה אֵסמ השִחִסִי/ שֵם פֵרֵטִי

עֵן אִיראֵת העֵלֵך האִיחֵסבִיֵי חאֵר גִיסמ (אֵי מֵה יֵלֵי: "העֵלֵך").

אֵרֵאֵת/ נֵא בֵתֵמֵן המוּאֵפֵה בֵהָ אֵיחֵה תוּזִיחֵת המִפְשֵלֵה אֵי חֶסוּס המֵרֵחֵל המִחְתִירֵה, והמִחֶאֶז המִחְתֵמֵה בֵהעֵלֵך. כֵמֵה תֵלִיבֵת/ נֵא מן הִטִיבִיב המעֵלֵך תוּזִיחֵת מִפְשֵלֵה עֵן תִפֵאֵסִיל לֵמ תֵכֵן וּאִשְחֵה לֵי/ נֵא וְגוּבֵאֵה מִפְשֵלֵה עֵן אֵסֵלֵתִי/ נֵא, וְאֵנֵה נֵחֵן אֵוֵאֵף/ נֵא תֵנִיֵף העמֵלֵך הגֵרֵחֵיֵה והמִחְתִירֵה המִטְלוּבֵה כֵלֵהָ, לְגֵרז הזִיֵדֵה מן אִחְתֵמֵלֵת הנִגֵאֵך אֵי כֵל וּאֵחֵדֵה מן מֵרֵחֵל העֵלֵך. הֵה אֵנְדֵה/ נֵחֵן אֵעֵלֵן/ נעֵלֵן אֵנֵה וְזִחֵך לֵי/ נֵא וְהֵמֵת/ נֵא אֵנֵה תִחְתֵמֵל מִחֶאֶז אֵי כֵל וּאֵחֵדֵה מן מֵרֵחֵל העֵלֵך, וְאֵנֵה נֵחֵן מִסְעֵדֵה / מִסְעֵדִיֵן לֵאחֵדֵה זֵהה המִחֶאֶז עֵלֵי אֵעֵתִי/ אֵעֵתִינֵה.

אֵמֵן/ נֵמֵן בֵהזֵה מוּאֵפֵתִי/ נֵא הֵכֵמֵלֵה בֵארֵדֵתִי/ נֵא הֵרֵה לִרִיבֵך האִיחֵסב חאֵר גִיסמ אֵי _____

(אֵסמ המוּסֵסֵה/ שֵם המוּסֵד)

הָאֵפֵיֵא, המִמְרֵזֵת, עֵמלֵי המִחְתִיר, מִסאעֵדֵיֵהם, וְכֵל רִיבֵך בֵרנֵאֵמ האִיחֵסב חאֵר גִיסמ, לִתִּיבֵז אִיראֵת העֵלֵך המִפְשֵלֵה, אֵעֵלֵה, חֶסֶב אֵעֵתֵרֵתֵהם, וְחֶסֶב האֵנְזֵמֵה וְהתֵלִימֵת המֵתֵבֵעֵה אֵי המִסְתֵשִףֵי, ובֵהמִסוּולִיֵה המֵתֵבֵעֵה אֵיחֵה, וְכֵמֵה יִבְצֵי הֵאֵנוֹן, אִן המִסוּול עֵן האִיחֵסב סֵיכוֹן (לִלֵלֵה אֵי חֵל מֵעֵלֵגֵה חֵאֵשֵה).

(אֵסמ הִטִיבִיב/ שֵם הֵרופֵא)

וְזִחֵך לֵי/ נֵא וְהֵמֵת/ נֵא אֵנֵה מן המִחְתֵמֵל אֵן לֵא תֵעֵפֵי כֵפֵאלֵה התֵאֵמִיֵן הִסְחִיֵי חֵאֵשֵתִי/ נֵא תֵכֵלִיֵף העֵלֵגֵת כֵלֵהָ תֵי סֵאחְתֵגֵהָ/ סֵנחְתֵגֵהָ, וְאֵנֵה סֵאֵזִטֵר/ סֵנזִטֵר, עֵנד חֵאגֵה, אֵלֵי אֵן אֵמֵל/ נֵכמֵל בֵנִפְסִי/ בֵנִפְסִינֵה תֵכֵלִיֵף המִטְלוּבֵה.

אֵנֵה נֵחֵן עֵלֵי אֵנֵה מן חֵףִי/ נֵא אֵן אֵנִסְחֵב/ נֵנִסְחֵב מן בֵרנֵאֵמ העֵלֵך אֵי אֵי וְזִמֵת, לֵכֵן עֵנדֵמ אֵקר/ נֵקר זהֵה סֵיכוֹן זֵלֵך בֵמִסוּולִיֵתִי/בֵמִסוּולִיֵתֵה הֵכֵמֵלֵה.

הֵתוּעִיע/ חֵתִימֵת: _____ התֵרִיחֵ/ תֵארִיך: _____

המֵרֵא/ האֵשֵה _____ הזוג/ הֵבֵלֵל _____

אֵקרֵה בֵהזֵה בֵאֵנִי שֵרְחֵת שִפְהִיָה לִלִיבִיבֵה וְלזוגֵהָ הוּרֵד אֵעֵלֵה כֵלֵה, בֵהתִפְשִיל המִטְלוּב, ובֵאֵנֵהָ וְזֵעֵה עֵלֵי המוּאֵפֵה אֵמלֵי, בֵעד אֵן אִתְנַעַת בֵאֵנֵהָ מֵהָ שֵרוּחֵי הֵכֵמֵלֵה.

רֶמֶק הֵרֵחֵשֵה/ מֵס' רֵשִיּוֹן

תוּעִיע הִטִיבִיבֵה/ חֵתִימֵת הֵרופֵא/ה

אֵסמ הִטִיבִיבֵה / שֵם הֵרופֵא/ה



מִשְרֵד הֵבֵרִיאוֹת

הֵהסְתֵדֵרוֹת הֵרפּוֹאֵית בֵיִשְרָאֵל

הֵאיגוֹד הֵיִשְרָאֵלִי לֵנִפְרוֹלוֹגִיָה וֵיתֵר לֵחֵך-דֵם

