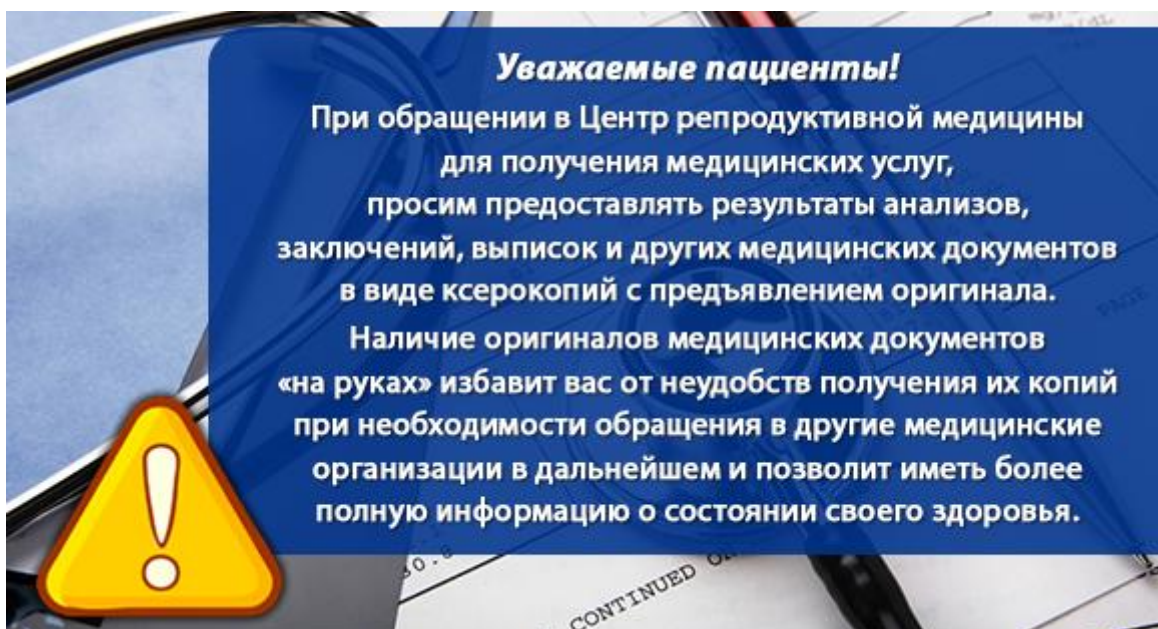




Перечень обследований перед ЭКО

Перед началом лечения пациенты проходят обследование и подготовку к процедуре ЭКО. Обследование направлено не только на выявление противопоказаний к планированию беременности, но и на выявление и коррекцию причин, ухудшающих прогноз на вынашивание беременности и рождение здорового ребенка. Длительность обследования может составлять 1-3 месяца. Пройти обследование возможно по месту жительства или в одном из центров репродуктивной медицины.

При подготовке к переносу оттаянных эмбрионов обследование женщины проводится в соответствии с перечнем обследований перед ЭКО с учетом сроков годности результатов ранее проведенных анализов. Обследование мужчины не проводится.



Для проведения ЭКО пациенты должны предоставить результаты нижеперечисленных обследований (в скобках указан срок, в течение которого анализ действителен).

Мужчине:

обязательное обследование

- кариотипирование клеток крови (бессрочно);
- MAR-тест (1 год);
- исследование методом ПЦР отделяемого уретры на хламидии, микоплазму, уреаплазму, вирус простого герпеса 1 и 2 типа, цитомегаловирус (6 мес.);
- спермограмма, морфология сперматозоидов (3 мес.);
- определение антител к бледной трепонеме (ИФА) (3 мес.);
- определение антител IgM, IgG к ВИЧ (3 мес.);

- определение HbsAg, IgM и IgG к вирусному гепатиту В, антител к вирусному гепатиту С (3 мес.);
- определение IgM, IgG к вирусу простого герпеса 1 и 2 типа (3 мес.);
- микроскопическое исследование (мазок) отделяемого уретры на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, грибы рода кандиды, трихомонады (10 дней).

обследование по показаниям

- анализ фрагментации ДНК сперматозоидов;
- НВА-тест;
- AZF-анализ (при азооспермии и концентрации сперматозоидов ≤ 5 млн/мл);
- CFTR-анализ (при азооспермии и др.);
- консультация андролога;
- консультация уролога;
- консультация генетика;
- консультации других специалистов;
- УЗИ органов мошонки, ТРУЗИ предстательной железы.

Женщине:

обязательное обследование

- группа крови и резус-фактор (бессрочно);
- кариотипирование клеток крови (бессрочно);
- флюорография (1 год);
- кольпоскопия (1 год);
- мазок на атипические клетки (6 мес.);
- УЗИ молочных желез на 5-9 день менструального цикла (6 мес.), женщинам старше 35 лет — маммография (1 год), (при наличии патологии — заключение маммолога о возможности планирования беременности и использования половых стероидов);
- ЭКГ (6 мес.);
- справка от терапевта о состоянии здоровья и возможности планирования и вынашивания беременности (6 мес.);
- ультразвуковое исследование органов малого таза на 5-7 день менструального цикла (6 мес.);
- гормональный профиль: ФСГ, АМГ, ЛГ, эстрадиол, пролактин на 3-7 день менструального цикла (6 мес.); по показаниям перечень гормонов может быть расширен;
- обследование функции щитовидной железы: УЗИ, кровь на ТТГ, св.Т4 (6 мес.); при наличии патологии — заключение эндокринолога;
- исследование методом ПЦР отделяемого цервикального канала на хламидии, микоплазму, уреаплазму, вирус простого герпеса 1 и 2 типа, цитомегаловирус, ВПЧ качественный, при положительном результате — определение типа (6 мес.);
- определение антител к бледной трепонеме (ИФА) (3 мес.);
- определение антител Ig M, IgG к ВИЧ (3 мес.);
- определение HbsAg, Ig M и IgG к вирусному гепатиту В, антител к вирусному гепатиту С (3 мес.);

- IgM и IgG к вирусу краснухи (3 мес.) — при наличии положительного результата анализа уровня IgG с высокой авидностью — бессрочно;
- IgM и IgG к вирусу герпеса, IgM и IgG к цитомегаловирусу, IgM и IgG к токсоплазме (3 мес.);
- бактериологическое исследование (посев) отделяемого цервикального канала (3 мес.);
- биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, общий белок, билирубин, альбумин, глюкоза, креатинин, мочевины (1мес.);
- комплексное исследование системы гемостаза: АЧТВ, РФМК, тромбиновое время, фибриноген, тромбоциты, ПТИ по Квику, Антитромбин III, Д-димер (1 мес.);
- развернутый анализ крови (10 дней);
- общий анализ мочи (10 дней);
- микроскопическое исследование отделяемого уретры, цервикального канала, влагалища на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, грибы рода кандиды, трихомонады (10 дней);
- УЗИ внутренних органов;
- анализ крови на онкомаркер СА125;
- результаты ранее проводимого обследования по поводу бесплодия: гистологическое исследование, выписки и т.д.

обследование по показаниям

- консультация генетика;
- консультации других специалистов;
- исследование состояния матки и маточных труб (гистеросальпингография или гистеросальпингоскопия, гистероскопия и лапароскопия).

Забор биологического материала для исследования осуществляется:

Новосибирский центр репродуктивной медицины:

Забор биологического материала осуществляется во все дни работы клиники по предварительной записи

кровь - с 08.00 до 11.00

отделяемое мочеполового тракта - в течение рабочего дня

Красноярский центр репродуктивной медицины:

Забор биологического материала осуществляется ежедневно с понедельника по пятницу по предварительной записи

кровь - с 09.00 до 12.00

отделяемое мочеполового тракта - в течение рабочего дня

Омский центр репродуктивной медицины:

Забор биологического материала осуществляется во все дни работы клиники по предварительной записи

кровь - с 08.00 до 09.30 (кроме субботы)

отделяемое мочеполового тракта - в течение рабочего дня

Барнаулский центр репродуктивной медицины:

Забор биологического материала осуществляется во все дни работы клиники по предварительной записи

кровь - с 08.00 до 11.00 (кроме субботы)

отделяемое мочеполового тракта - в течение рабочего дня

Почему парам с бесплодием рекомендуют лабораторно-генетическое обследование

Генетические дефекты могут не проявляться у родителей, но служить причиной бесплодия, невынашивания беременности и приводить к наследственным заболеваниям ребенка. Выявление генетической причины бесплодия или невынашивания беременности позволяет выбрать оптимальную схему лечения и предотвратить рождение ребенка с наследственной патологией.

Исследование кариотипа рекомендуется всем парам при планировании беременности, особенно в случаях бесплодия, а также парам старше 35 лет. Нарушения кариотипа у любого из родителей являются показанием к проведению преимплантационной генетической диагностики эмбриона (ПГД) при планировании беременности методами ВРТ.

Тяжелые нарушения сперматогенеза могут быть связаны с микроделециями Y-хромосомы — потерей небольших участков в Y-хромосоме, которые также называют AZF-участками. Анализ микроделений Y-хромосомы (AZF-анализ) показан всем пациентам с азооспермией (отсутствием сперматозоидов) и олигозооспермией (снижением числа сперматозоидов, особенно при концентрации сперматозоидов менее 5 млн в 1 мл спермы).

При планировании беременности рекомендуется обследование на носительство мутаций генов, которые могут привести к тяжелой наследственной болезни у ребенка — муковисцидозу (CFTR-анализ) и фенилкетонурии (PAH-анализ).

Носительство гена муковисцидоза также может являться причиной мужского бесплодия, поэтому CFTR-анализ рекомендован при азооспермии, снижении концентрации и подвижности сперматозоидов.



