

не пациенток старше 39 лет позволяет расширить объем показаний для использования донорских ооцитов у пациенток данной возрастной группы.

Работа поддержана грантом Российского научного фонда (проект №14-50-0029).

СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММ ВРТ ПРИ ПЕРЕНОСЕ РАЗМОРОЖЕННОГО ЭМБРИОНА ЧЕЛОВЕКА В ПОЛОСТЬ МАТКИ В ЕСТЕСТВЕННОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ И В ЦИКЛЕ ЗГТ

В.П. Апрышко¹, Н.В. Амитриева², С.Ю. Ншанян², Е.А. Осина², И.В. Зорина², А.А. Бирюков², А.А. Клепиков², Е.Ю. Симоненко³, А.Н. Сумина⁴, С.А. Яковенко⁵

¹Клиника репродукции человека «Амьтравита»; ²Биологический факультет, МГУ им. М.В. Ломоносова, кафедра биофизики, физический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова, ³Медицинская академия им. С.И. Георгиевского ФГАОУ; ВО «КФУ им. Вернадского», Москва, Россия

Метод витрификации во вспомогательных репродуктивных технологиях (ВРТ) позволил значительно повысить выживаемость криоконсервированных эмбрионов (95—100%). Перенос размороженного эмбриона в естественном менструальном цикле женщины (ЕЦ) не требует гормональной подготовки эндометрия и рекомендован для женщин с регулярным овуляторным менструальным циклом. Перенос размороженного эмбриона в цикле заместительной гормональной терапии (ЗГТ) удобен для врача при планировании даты переноса эмбриона, а также рекомендован пациенткам с ановуляторным менструальным циклом.

Цель исследования — сравнение эффективности переноса размороженного эмбриона в ЕЦ и цикле ЗГТ.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 500 переносов размороженных эмбрионов в ЕЦ и 500 переносов в цикле ЗГТ. Среднее число перенесенных эмбрионов составило 1,4 для ЕЦ и 1,3 для ЗГТ. Средний возраст пациенток для ЕЦ

составил 34,8 года, для ЗГТ — 35,1 года. Эмбрионы культивировали в течение 5—6 дней. Оценку blastocyst выполненали в соответствии с критериями Gardner. Витрифицировали эмбрионы качества не ниже категории ВВ. После размораживания blastocyst культивировали в течение 120 мин для оценки их жизнеспособности.

Результаты. Частота наступления клинических беременностей при переносе размороженных эмбрионов в ЕЦ была выше по сравнению с переносами в цикле ЗГТ (43,7 и 39,8% соответственно), однако это различие не являлось статистически достоверным ($p=0,26$). Частота живорождения при переносе размороженных эмбрионов в ЕЦ составляла 33,7% и была несколько ниже по сравнению с переносами в цикле ЗГТ (36,4%), однако это различие также не являлось статистически достоверным ($p=0,2$). Частота прерывания беременности была выше для переносов в ЕЦ по сравнению с переносами в цикле ЗГТ (38,7 и 44,3% соответственно), что не имело статистической достоверности ($p=0,14$).

Выводы. Ретроспективный анализ эффективности переносов криоэмбрионов в ЕЦ и цикле ЗГТ не выявил статистически значимых различий в частоте наступления клинических беременностей, живорождения и потери беременностей. В случае, если у пациентки сохраняются нормальный менструальный цикл и овуляция, перенос размороженного эмбриона в ЕЦ является предпочтительным за счет снижения риска возникновения эстроген-зависимых опухолей и сокращения затрат на гормональную терапию.

Работа поддержана грантом Российского научного фонда (проект №14-50-0029).

* * *



Репродуктивные технологии сегодня и завтра

*Материалы
XXV Юбилейной международной конференции
Российской Ассоциации Репродукции Человека
(9—12 сентября 2015 г., Сочи)*

Сочи, 2015



«Репродуктивные технологии
сегодня и завтра»

Материалы конференции

9-12 СЕНТЯБРЯ 2015,
Оздоровительный комплекс «Дагомыс»,
г. Сочи, ул. Ленинградская, д. 7

СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММ ВРТ ПРИ ПЕРЕНОСЕ РАЗМОРОЖЕННОГО ЭМБРИОНА ЧЕЛОВЕКА В ПОЛОСТЬ МАТКИ В ЕСТЕСТВЕННОМ МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ И В ЦИКЛЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

В.П. Апрышко^{1,2}, Н.В. Дмитриева¹, С.Ю. Ншанян¹, Е.А. Осина¹, И.В. Зорина¹, А.А. Бирюков¹, А.А. Клепуков¹, Е. Ю. Симоненко³, А. Н. Сулима⁴, С.А. Яковенко^{1,3}

¹Клиника репродукции человека «Альтравита», Москва, Россия

²Биологический факультет, МГУ им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия

³Кафедра биофизики, Физический факультет, МГУ им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия

⁴Медицинская академия им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. Вернадского»

Введение

Метод витрификации во вспомогательных репродуктивных технологиях (ВРТ) позволил значительно повысить выживаемость криоконсервированных эмбрионов (95-100%). Перенос размороженных эмбрионов можно проводить в естественном менструальном цикле женщины (ЕЦ) и в цикле заместительной гормональной терапии (ЗГТ). Перенос размороженного эмбриона в ЕЦ не требует гормональной подготовки эндометрия и рекомендован для женщин с регулярным овуляторным менструальным циклом. Перенос размороженного эмбриона в ЗГТ удобен для врача при планировании даты переноса эмбриона, а также рекомендован пациенткам с ановуляторным менструальным циклом.

Методы

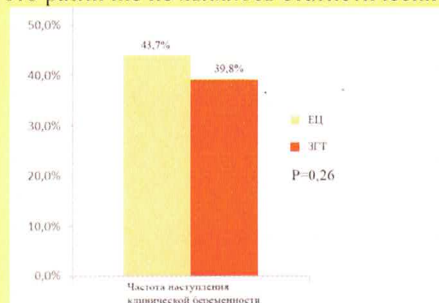
Проведен ретроспективный анализ 500 переносов размороженных эмбрионов в ЕЦ и 500 переносов в цикле ЗГТ. Среднее число перенесенных эмбрионов составляло 1,4 для ЕЦ и 1,3 для ЗГТ. Средний возраст пациенток для ЕЦ составлял 34,8 лет, для ЗГТ – 35,1 лет. Эмбрионы культивировали в течение 5-6 дней. Оценку бластоцист выполняли в соответствии с критериями Gardner. Витрифицировали эмбрионы качества не ниже категории ВВ по протоколу Cryotec. После размораживания бластоцисты культивировали не менее 2-ух часов минут для оценки их жизнеспособности.

Цель работы

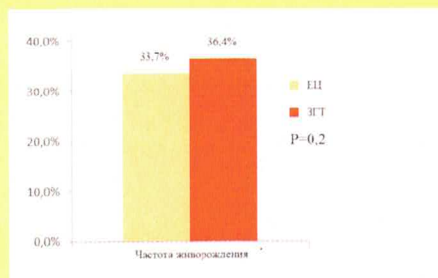
Сравнение эффективности переноса размороженного эмбриона в ЕЦ и цикле ЗГТ.

Результаты

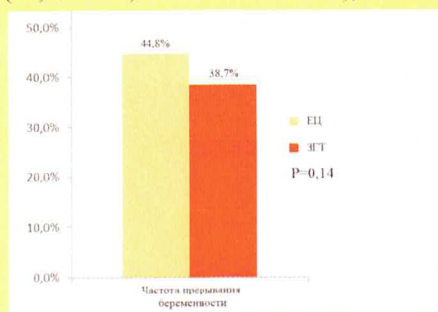
Частота наступления клинических беременностей при переносе размороженных эмбрионов в ЕЦ была выше по сравнению с переносами в цикле ЗГТ (43,7% и 39,8% соответственно), однако это различие не являлось статистически достоверным ($P=0,26$).



Частота живорождения при переносе размороженных эмбрионов в ЕЦ составляла 33,7% и была несколько ниже по сравнению с переносами в цикле ЗГТ (36,4%), однако это различие также не являлось статистически достоверным ($P=0,2$).



Частота прерывания беременности была выше для переносов в ЕЦ по сравнению с переносами в цикле ЗГТ (44,3% и 38,7% соответственно), что не имело статистической достоверности ($P=0,14$).



Выводы

Ретроспективный анализ эффективности переносов криоэмбрионов в ЕЦ и цикле ЗГТ не выявил статистически значимых различий в частоте наступления клинических беременностей, живорождения и потери беременностей. В случае, если у пациентки сохраняется нормальный менструальный цикл и овуляция, перенос размороженного эмбриона в ЕЦ является предпочтительным за счет отсутствия гормональной нагрузки на пациентку.