

ГПОУ «Воркутинский медицинский колледж»



Презентация на тему: «Искусственное оплодотворение»

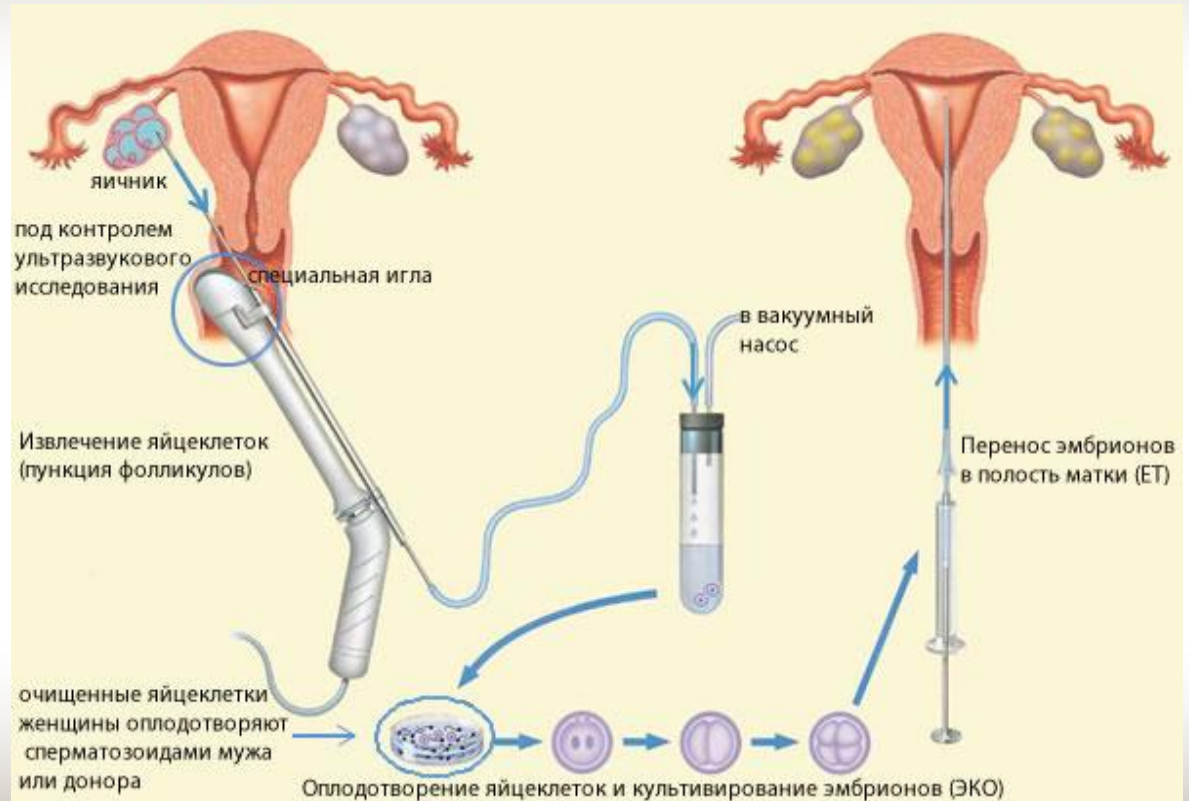


Выполнили студентки
231 группы :
Киршина Екатерина,
Зайцева Лидия

Введение



- Экстракорпоральное оплодотворение (от лат. extra -- снаружи, вне и лат. corpus -- тело, то есть оплодотворение вне тела, сокр. ЭКО) -- вспомогательная репродуктивная технология, используемая в случае бесплодия.



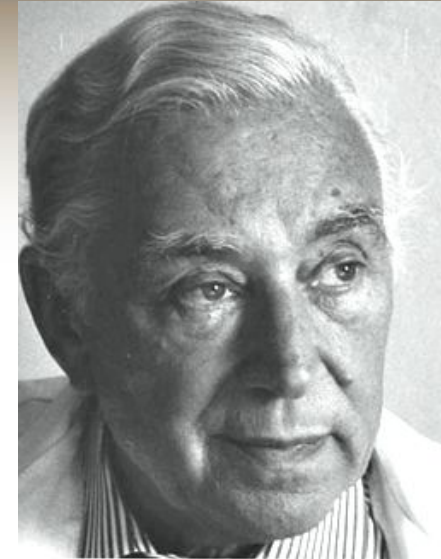
Основоположники ЭКО



Груздев Викторин Сергеевич.
Родился 6.02.(24.02)1866г.



Роберт Джеффри Эдвардс.
Родился 27 сентября 1925
г. в Батли,
Великобритания. Умер 10
апреля 2013 г. в
Великобритании. Лауреат
Нобелевской премии по
физиологии и медицине
2010 года.



Британский акушер-гинеколог,
один из разработчиков
технологии ЭКО. На
Нобелевскую премию 2010 года
не номинирован в связи со
смертью в 1988-м.

Луиза Браун-первый ребенок из пробирки



Показания для ЭКО



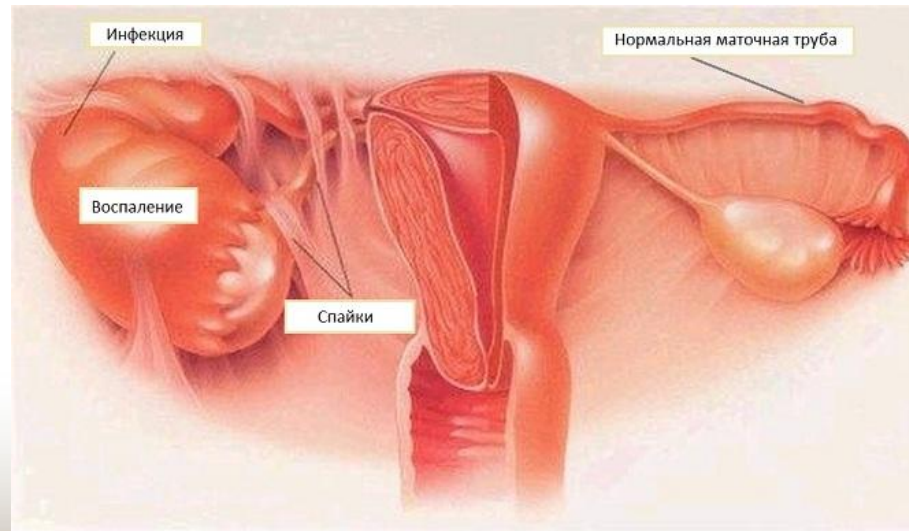
- Показаниями для ЭКО являются:
- — отсутствие двух маточных труб (абсолютное трубное бесплодие);
- — непроходимость маточных труб при отсутствии эффекта от ранее проведенного оперативного и консервативного лечения;
- — бесплодие неясного генеза после проведения полного клинического исследования, включая гормональное, эндоскопическое, иммунное и гинекологическое;
- — отсутствие фертильности спермы мужа
- -некоторые формы эндометриоза.



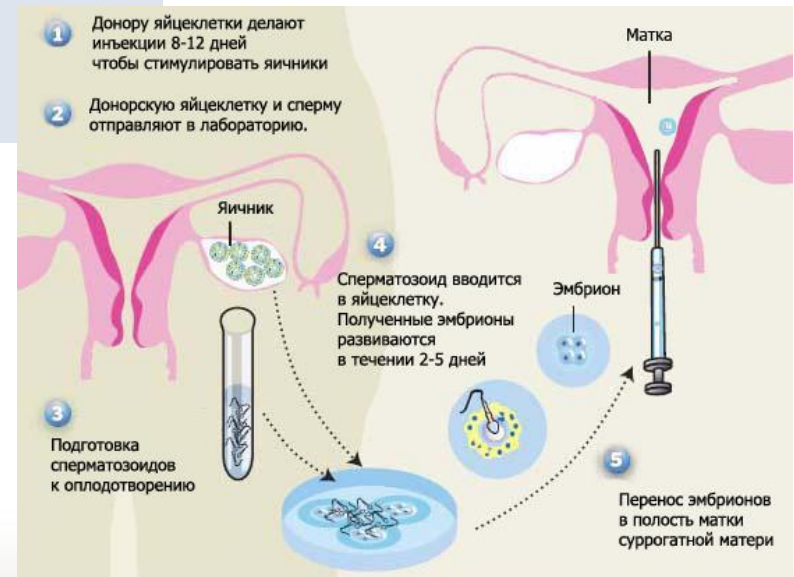
Противопоказания



- Противопоказания к ЭКО:
 - соматические и психические заболевания;
 - врожденные и приобретенные пороки и деформации полости матки;
 - опухоли яичников;
 - гиперпластические процессы эндометрия;
 - доброкачественные опухоли матки;
 - острые воспалительные заболевания любой локализации;
 - злокачественные новообразования в анамнезе любой локализации.



Этапы



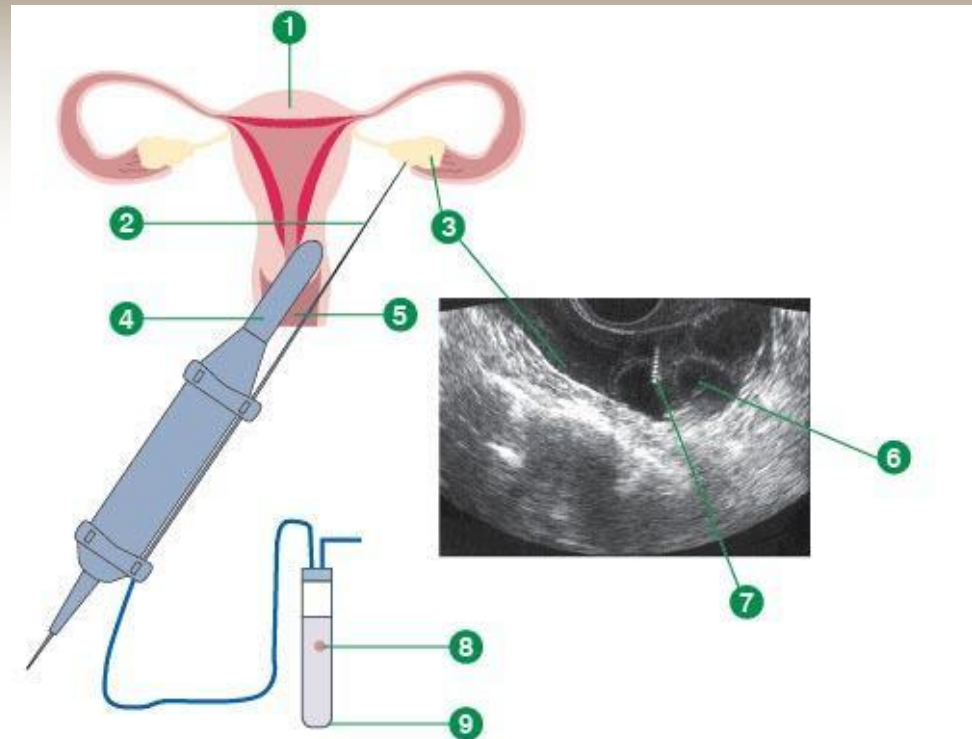
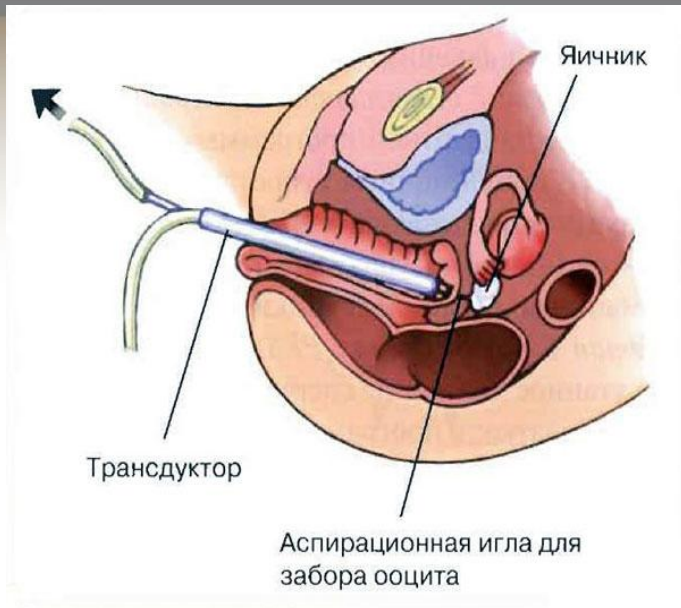
Подготовка



ПОДГОТОВКА к ЭКО

- ▶ Объем обследования супружеской пары перед проведением ЭКО регламентирован приказом МЗ РФ от 26 февраля 2003 г. № 67 «О применении ВРТ в терапии женского и мужского бесплодия».
 - ▶ Для женщины обязательны:
 - ▶ ● анализ крови на сифилис, ВИЧ, гепатиты В и С (действителен 3 мес);
 - ▶ ● заключение терапевта о состоянии здоровья и возможности вынашивания беременности;
 - ▶ ● исследование на микрофлору из уретры и цервикального канала и степень чистоты влагалища;
 - ▶ ● клинический анализ крови, включая определение времени свёртывания крови (действителен 1 мес);
 - ▶ ● общее и специальное гинекологическое обследование;
 - ▶ ● определение группы крови и резус фактора;

Забор яйцеклеток



Оплодотворение, перенос эмбрионов

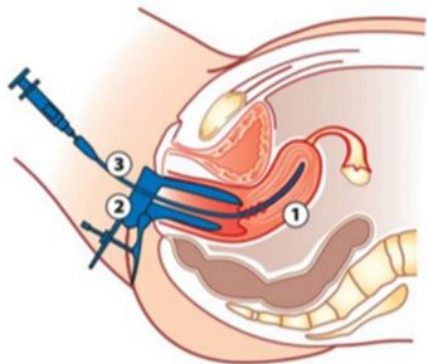
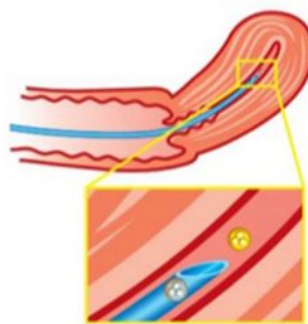
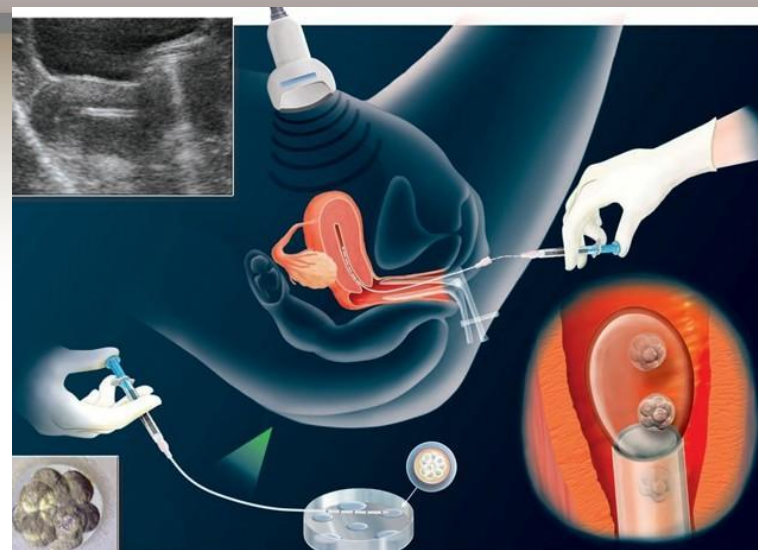


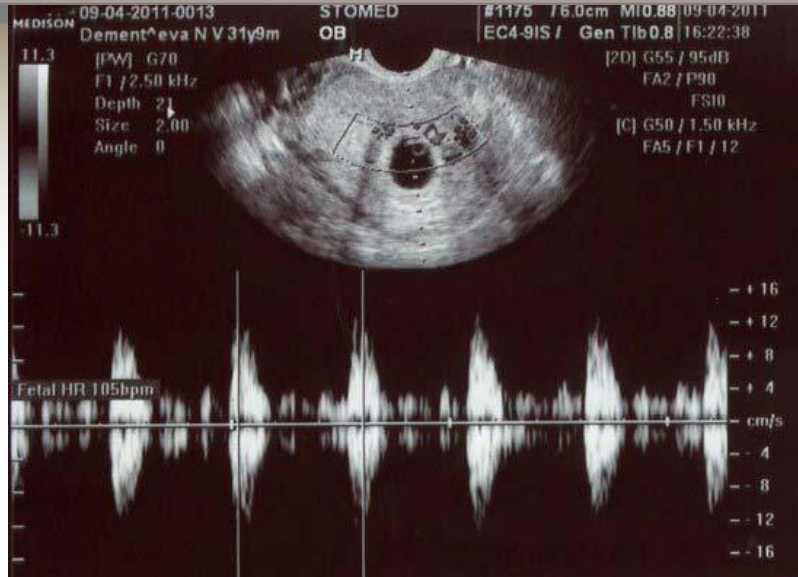
Схема переноса эмбрионов
1. Матка
2. Гинекологическое зеркало
3. Катетер с эмбрионами



Эмбрионы, выходящие из катетера и попадающие в полость матки



Контроль беременности



Ведение беременности:

- Посещение женской консультации до 28 недель 2 раза в месяц, после 28 недель 1 раз в 7-10 дней.
- В 28 недель выдают листок нетрудоспособности по беременности и родам.
- Посещение терапевта 3 раза за беременность.
- Оптимальная прибавка в весе 20-22 кг.
- С 16-20 недель противоанемическая терапия (железосодержащие препараты 60-100 мг/сутки и фолиевой кислоты 1 мг/сутки в течение 3 месяцев).
- Калорийность питания 3500 Ккал в сутки.



Спасибо за внимание!