

*Центр Репродукции и Генетики
«ФертиМед»*

Комбинированный перенос эмбрионов

*М.Б.Аншина, Н.Л.Шамугия, Э.Ш.Абляева, А.А.Смирнова,
И.И.Калинина, Т.Г.Трошина*

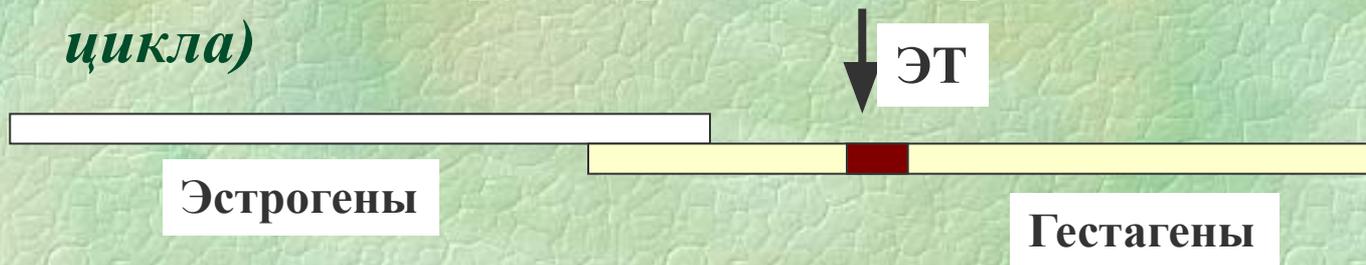
www.fertimed.ru

Существует два подхода к переносу размороженных эмбрионов:

- 1) *Определение момента овуляции в естественном цикле с последующим переносом эмбрионов на 3-5 день после овуляции*



- 2) *Подавление овуляции с помощью гормональных препаратов, перенос эмбрионов при оптимальной толщине и структуре эндометрия (16-21 день цикла)*



При этом возможны следующие исходы:

1) Если заморожен один эмбрион

Подготовка проведена – определен момент овуляции или гормонами подготовлен эндометрий, однако эмбрион не разморозился - переносить нечего

2) Если заморожены два эмбриона

Подготовка проведена – определен момент овуляции или гормонами подготовлен эндометрий, однако

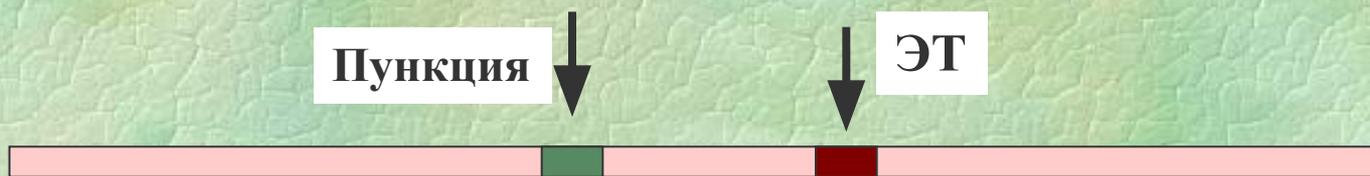
- оба эмбриона не разморозились - переносить нечего

- один эмбрион не разморозился – для переноса остался только один эмбрион – шансы на беременность невелики.

Поскольку один из подходов привязан к определению момента овуляции, мы решили совместить ЭКО в естественном цикле с переносом размороженных эмбрионов.

В естественном цикле получают единственную яйцеклетку, оплодотворяют ее, культивируют до стадии бластоцисты и переносят на 5 день после пункции фолликула вместе с размороженной бластоцистой.

*Этот подход мы назвали
«комбинированный перенос эмбрионов»*



В этом случае,

1) если заморожен один эмбрион, но он не разморозился, перенос не отменяют - переносят только свежий эмбрион. По сути, происходит ЭКО в естественном цикле.

2) если заморожены два эмбриона, но оба или один эмбрион не разморозились:

Переносят только свежий эмбрион – ЭКО в естественном цикле, либо комбинированный перенос одной свежей и одной разморозившейся бластоцисты.

Другими словами, частота отмененных переносов в криопротоколах резко снижается, а вероятность наступления беременности, наоборот, возрастает.

Примеры:

Больная Р. , 34 г., резекция обоих яичников

*Во время пункции в стимулированном цикле получено
5 яйцеклеток, после оплодотворения образовалось 4 эмбриона*

2 эмбриона перенесены на 3 день

2 эмбриона заморожены на стадии бластоцисты на 5 день

Беременность в цикле стимуляции не наступила

*В следующем естественном цикле получена одна яйцеклетка,
эмбрион культивирован до стадии бластоцисты*

*На 5 день после пункции в естественном цикле перенесены
два эмбриона – свежая и единственная разморозившаяся
бластоциста*

*Наступила беременность одним плодом. Успешно
Прогрессирует, последнее наблюдение - 22 недели.*

Больная С, 36 лет, бедный ответ

*В цикле стимуляции после переноса
2 свежих эмбрионов беременность не наступила*

Заморожено 2 бластоцисты

*В естественном цикле перенесены
2 бластоцисты – одна разморозившаяся и свежая,
полученная в естественном цикле*

Наступила беременность двойней

Пациентка Т., 41 г.

Комбинированный перенос двух размороженных и одного свежего эмбриона – беременность двойней.

Пациентка В., 33 г.

Перенес одной свежей и одной размороженной бластоцисты – наступила беременность одним плодом

*В общей сложности - 4 комбинированных переноса
4 беременности – две двойней и
две одним плодом*

*Комбинированный перенос можно делать на любой день – 3 или 5, принципиально важно **совпадение стадии развития свежего и размороженного эмбрионов.***

Показание к комбинированному переносу:

- малое число замороженных эмбрионов (1-3), что особенно актуально для пациентов с бедным ответом*

Однако возможно и при изначально большом числе замороженных эмбрионов, когда после нескольких переносов остаются один-два эмбриона



***Проблемы получения свежего эмбриона
в естественном цикле:***

- не пропустить овуляцию***
- получить зрелую клетку, способную
к оплодотворению и развитию до стадии
бластоцисты***

Решение:

- введение ХГ при размере лидирующего
фолликула 17-18 мм***
- пункция **через 26 часов** после введения ХГ***

***Проблемы получения свежего эмбриона
в естественном цикле:***

- не пропустить овуляцию***
- получить зрелую клетку, способную
к оплодотворению и развитию до стадии
бластоцисты***

Решение:

- введение ХГ при размере лидирующего
фолликула 17-18 мм***
- пункция **через 26 часов** после введения ХГ***

Преимущества комбинированного переноса:

- Снижение частоты отмененных переносов***
- Повышение частоты наступления беременности***

www.fertimed.ru