



## ЗНАЧИМОСТЬ МЕТОДОВ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ

*Саенко М.О., Дроворуб В.О.*

*Харьковский национальный медицинский университет  
кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии*

*Научный руководитель: асс. Клочко Н.И., асс. каф. гистологии, цитологии и эмбриологии*

**Актуальность темы.** Бесплодный брак остается одной из важнейших медицинских, социальных, экономических и общегосударственных проблем. По данным ВОЗ, его частота составляет 10–15 % и не имеет тенденции к снижению. Впервые метод ЭКО был применен для лечения трубного бесплодия. Первая беременность, полученная после экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), была внематочной (Stephoe P.C., Edwards R.G., 1976).

**Целью работы** было выявить значимость методов вспомогательных репродуктивных технологий в лечении бесплодия.

Суть метода ЭКО состоит в том, что из преовуляторных фолликулов аспирируются яйцеклетки, оплодотворяются сперматозоидами в лабораторных условиях, а полученные эмбрионы после короткого культивирования вне организма переносятся в полость матки пациентки. Основным диагностическим критерием оценки состояния эндометрия при 2D ТВЭ является его толщина. Эхографическая толщина эндометрия отображает степень подготовки эндометрия эстрогенами. Идеальной толщиной эндометрия считается 9-12 мм. Эхогенность эндометрия изменяется на протяжении менструального цикла. В фазе пролиферации эндометрий имеет так называемую трехлинейную – С-структуру. Повышение эхогенности эндометрия (В- и А-структура) в день назначения разрешающей дозы хорионического гонадотропина ассоциируется с низкой вероятностью имплантации, плохим прогнозом наступления беременности. Классическими критериями зрелости фолликулов в циклах ЭКО при эхографии являются размер фолликулов и/или их объем.

В последние годы с целью мониторинга циклов ЭКО начали применять доплерографию. Кровоток в маточных артериях был впервые использован как маркер рецептивности эндометрия. Вскоре была доказана коррелятивная связь маточного и яичникового кровотока с фолликулогенезом и результативностью циклов ЭКО (Федорова Е.В., 2002).

В скором времени появились работы, в которых показано, что способность ооцита к оплодотворению и дальнейшему росту и развитию эмбриона зависит не столько от размеров фолликула, сколько от его кровоснабжения (Borini A., 2004). Качество полученных эмбрионов коррелирует с PSV, в 70 % случаев при значении PSV более 10 см/с вероятно получение эмбрионов хорошего качества с высоким имплантационным потенциалом. Разработка метода ЭКО вывела проблему лечения трубного бесплодия из тупика и позволила добиться наступления беременности у большого числа женщин, ранее обреченных на бездетность. Однако, согласно современным научным данным, среди супружеских пар, обращающихся с целью проведения программы ЭКО и переноса эмбрионов (ПЭ), большинство женщин и мужчин имеют отклонения в функциональном состоянии репродуктивной системы (Кулаков В.И., 2006; Адамян Л.В., 2006).