

Эффективность работы клиники «Мать и дитя Нижний Новгород»



Денисенко Маргарита
Владимировна
Заведующая отд. ВРТ

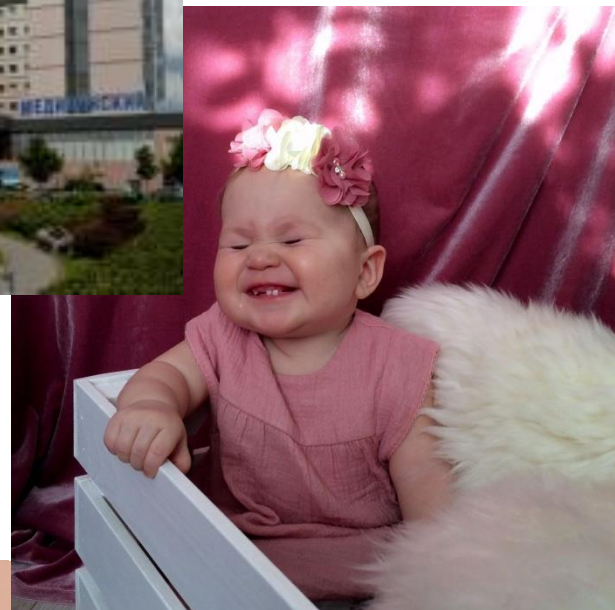
8903-253-28-39



мать и дитя

ГРУППА КОМПАНИЙ





Успешная работа клиники



Успешная работа клиники



Организация рабочего процесса

- ✓ Коллектив
- ✓ Преемственность этапов медицинской помощи
- ✓ Ведение пациента
- ✓ Медицинская документация

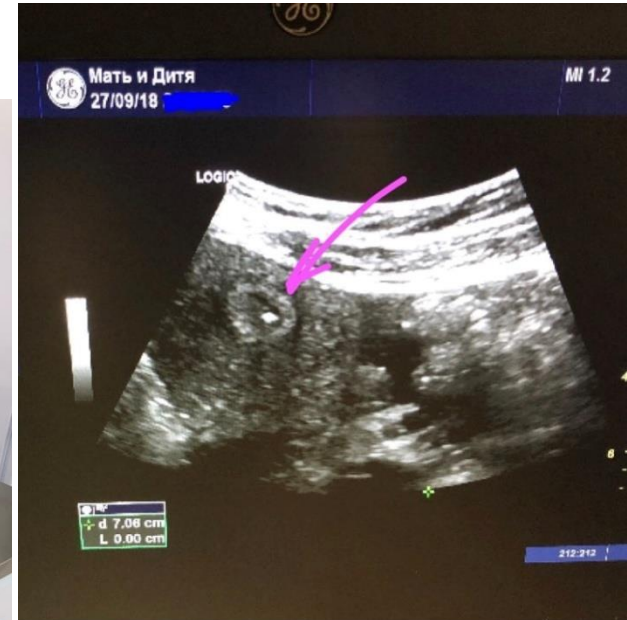
Успешная работа клиники



Техническое обеспечение

- ✓ **Операционные**
- ✓ **УЗ аппараты**
- ✓ **Оснащение эмбриологической лаборатории**

Техническое обеспечение



Успешная работа клиники

*Витрификация – криоконсервация
эмбрионов, ооцитов, спермы*



Успешная работа клиники



Качество оказываемых услуг

- ✓ **Обследование супружеской пары**
- ✓ **Преимплантационная подготовка супругов**
- ✓ **Выбор метода преодоления бесплодия в каждом конкретном случае**
- ✓ **Профилактика осложнений**

Персонализированная медицина



- ✓ Индивидуальная тактика ведения (с рубцом на матке, ЭКО в ЕЦ, мягкие схемы стимуляции, отсроченный перенос)
- ✓ Селективный перенос одного эмбриона
- ✓ Связь с врачом, эмбриологом
- ✓ Единая программа Медиалог для всех клиник
- ✓ Программа сохранения фертильности

Преимплантационный генетический скрининг (NGS)



Показания для ПГС:

- 1. Возраст женщины более 35 лет, возраст мужчины более 40;**
- 2. Невынашивание беременности в анамнезе;**
- 3. 2 и более неудачных попыток ЭКО;**
- 4. Тяжелые нарушения сперматогенеза**

Преимплантационная генетическая диагностика



Показания:

- **Носительство хромосомной перестройки (инверсии, делеции, дупликации, транслокации);**
- **Наличие моногенного заболевания у одного или обоих супругов (муковисцидоз, болезнь Тея — Сакса, серповидноклеточная анемия, гемофилия А, миодистрофия Дюшена и др.);**
- **Резус- конфликт в анамнезе.**

Преимплантационная генетическая диагностика/скрининг



Проведение ПГС/ПГД достоверно помогают:

- **увеличить частоту наступления беременности – 69,1%;**
- **увеличить частоту благополучного вынашивания беременности – 83,3%;**
- **снизить риски рождения ребенка с генетической патологией – 3,5%.**

Преимплантационная генетическая диагностика



Приложение № 12 к при
Министерства здравоохранения
от 30 августа 2012 г. № 1

Лаборатория молекулярной генетики

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ ХРОМОСОМНОГО НАБОРА ЭМБРИОНОВ МЕТОДОМ NGS (С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРИБОРА MiSeq illumina)
Дата: 31.10.18

Лечебное учреждение: Клиника Мать и дитя Н-Новгород

Ф.И.О.: [REDACTED]

Дата рождения, возраст: 09.10.1982

Номер карты: 2018/А/1062/ННВ

Исследуемые клетки: трофэктодерма

Дата биопсии: 23.10.18

РЕЗУЛЬТАТ АНАЛИЗА

№ про- бирки	Результат секвенирования	Секвенирование не проводилось по причине на- личия деградиро- ванной ДНК в об- разце	пол	Недостача генети- ческого материала хромосомы или участка хромосо- мы	Дополнительный ге- нетический материал хромосомы или участка хромосомы	Мозаицизм хромосомы или участка хромосомы	другое	Рекомендации по переносу	Рекомендована консультация клинического ге- нетика
2	Seq(19)x1,(XY)x1		М	19				Не рекомендован	
3	Seq(3q11.2 -> 3q29)x1~2,(XY)x1		М			3q11.2 -> 3q29			+
4	Seq(4)x1~2,(X)x2		Ж			4			+

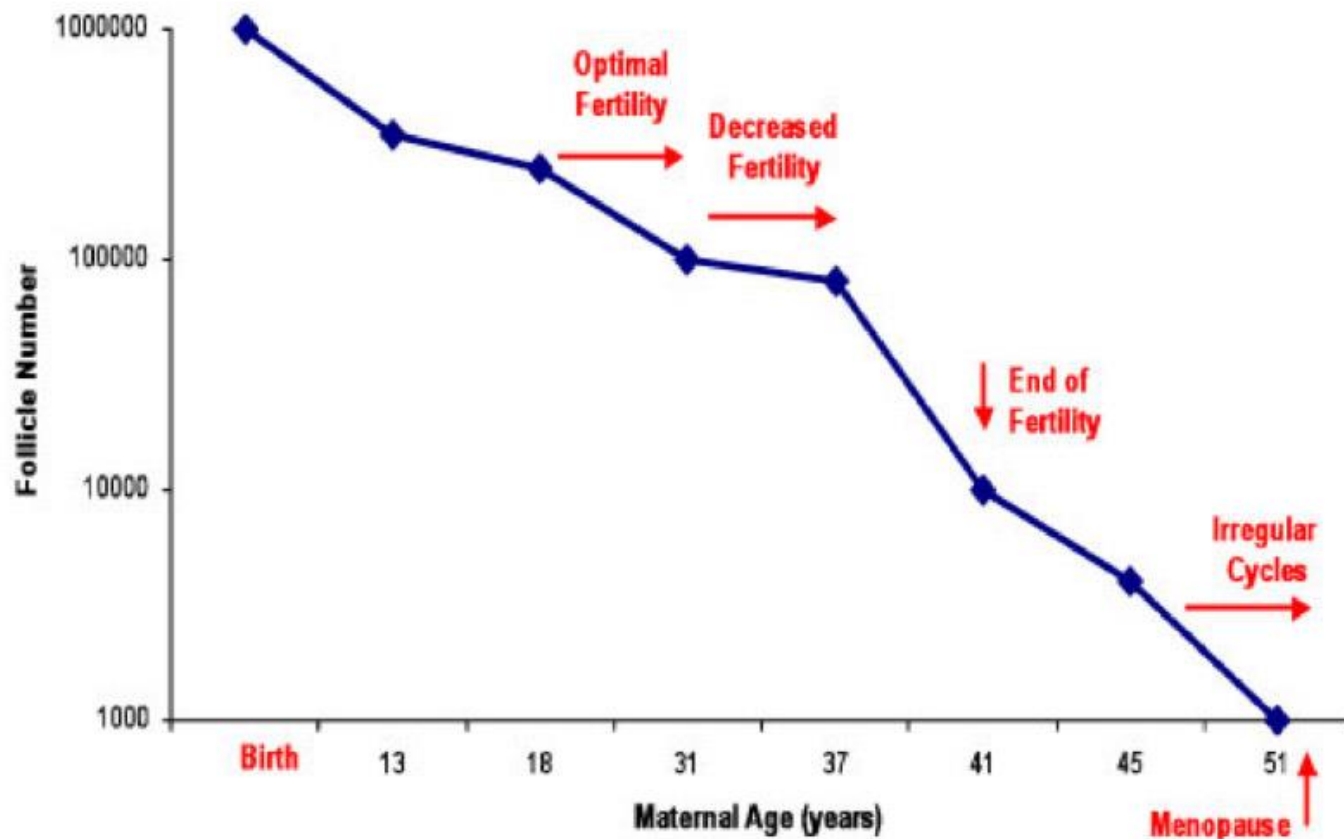
Метод NGS в ряде случаев не позволяет выявлять триплоидный хромосомный набор и не дает возможность дифференцировать сбалансированный хромосомный набор от нормального в случаях транслокаций

Анализ выполнил:

Заведующий лабораторией
молекулярной генетики, д.б.н.

_____/Глинкина Ж.И./

Сниженный овариальный резерв



Faddy, M. Numbers of ovarian follicles and testing germ line renewal in the postnatal ovary. / M. Faddy, R. Gosden // Cell Cycle. – 2007. V.6. – P.1951-1952.



Сниженный овариальный резерв

Наши возможности

- ✓ **Двойная схема стимуляции**
- ✓ **ЭКО в ЕЦ**
- ✓ **Накопление эмбрионов**
- ✓ **ЭКО с донорскими ооцитами**

**Консилиумы с академиком РАН, д.м.н.,
профессором, зав. каф. акушерства и
гинекологии пед. факультета РНИМУ
им. Н.И.Пирогова Курцером М.А.**



Частота наступления беременности клиника Мать и дитя НН



Факторы бесплодия		Частота наступления беременности (стимулированные циклы)
Трубно-перитонеальный	38,9%	44,7%
Мужской	27,8%	31,8%
Эндометриоз	22,2%	33,3%
Поздний репродуктивный возраст	11,1%	18,1%

Частота наступления беременности клиника Мать и дитя НН



Вид протокола	Частота наступления беременности	
	Нормальный ОР	Сниженный ОР
Стимулированные циклы	42,4%	21,5%

Клинический случай



Пациентка Е., 36 лет с диагнозом:

Бесплодие II 8 лет. Абсолютный трубный фактор.

Рубец на матке после операции кесарева сечения в 2003 г.

ЛС диагностическая в 2010 г.

ЛС, сальпингоовариолизис, неосальпингостомия в 2012 г. (двусторонние гидросальпингсы).

Лапаротомия, тубэктомия слева в 2012 г. (трубная беременность).

ЛС, тубэктомия справа в 2014 г. (трубная беременность)

НЖО 2 ст.

Пациентка Е., 36 лет

[illegible]

Клинический случай

Пациентка Е., 36 лет



Дата пункции 13.07.2018

Время пункции

Время и дата инъекции ХГ

Фолликулов: 4

Получено ооцитов: 4

прегнил ☐ диферелин ☐ овитрель ☐

№ п/п	Оценка ооцита	Оценка оплодот	Дробление						ПЭ Grade	КРИО	Примеч
			2-й	3-й	4-й	5-й	6-й	7-й			
Время											
Пациентка											
IVI											
1	МП	2PN		8ab		MorCa	4AA			4AA	
2	МП	2PN		8a		B2			B2		
3	МП	2PN		8a		MorCa	4BB			4BB	
4	МП	2PN		6bc		MorCa	3BC			3BC	

Инсеминация спермой:

☐ мужа

☐ ДС №

☐ нативная

☐ cryo

Ф.И.О.	Объем, мл	Концентрация, млн/мл	Прог. подвижн.,%	Морф. норм.,%
ЕРМОЛАЕВ ЕВГЕНИЙ НИКОЛАЕВИЧ 20.08.1984	4,1	156	64	6

Перенос эмбрионов

Дата	Время	Кол-во	Характеристика	Катетер	Среда ПЭ
		1			

Даты:	19.07.2018
День развития	6
Носитель (№)	
Кол-во эмбр.	3
Носитель (цвет)	

Эмбриолог ЕФИМОВА Е. К

Всего криоэмбрионов 3

Всего носителей 3

Клинический случай

Пациентка Е., 36 лет
Беременность 21-22 недели



Клинический случай



Пациентка К., 40 лет с диагнозом:

Бесплодие II 6 лет. Поздний репродуктивный возраст. Сниженный овариальный резерв.

В анамнезе неразвивающаяся беременность.

Наследственная тромбофилия – гетерозиготная мутация MTHFR MTRR FV FGb.

ГС+РДВ в 2010 г. (хронический эндометрит).

Резус-отрицательная кровь

Клинический случай



Пациентка К., 40 лет с диагнозом:

Продолжительность м.ц. – дней

На 9 день м.ц. доминантный фолл. 17,5 мм;

Cito:

ЛГ – 3,65 мМЕ/мл;

Эстрадиол 987 пмоль/л;

Прогестерон мене 0,2 нг/мл .

**ТВП без наркоза на 11 день м.ц. – 1 ооцит –
ЭКО – ЗВВ (бластоциста) – перенос –
беременность**

Клинический случай



Пациентка К., 40 лет

Дата пункции 11.10.2018

Время пункции _____

Время и дата инъекции ХГ _____ прегнил ☐ диферелин ☐ овитрель ☐

Фолликулов:	1
Получено ооцитов:	1

№ п/п	Оценка ооцита	Оценка оплодот	Дробление						ПЭ Grade	КРИО	Примеч
			2-й	3-й	4-й	5-й	6-й	7-й			
Время											

Пациентка

IVI

1	МП	2PN		8ab		3BV			3BV		
---	----	-----	--	-----	--	-----	--	--	-----	--	--

Инсеминация спермой: ☐ мужа ☐ ДС № ☐ нативная ☐ cryo

Ф.И.О.	Объем, мл	Концентрация, млн/мл	Прог. подвижн., %	Морф. норм., %
АСАФЬЕВ ДМИТРИЙ ВАСИЛЬЕВИЧ 11.08.1973	3,2	42	36	4

Перенос эмбрионов

Дата	Время	Кол-во	Характеристика	Катетер	Среда ПЭ
16.10.2018		1	3BV		ССМ

Клинический случай

Пациентка К., 40 лет

Беременность 7-8 недель



Клинический случай



Пациентка К., 30 лет с диагнозом:

Бесплодие II 10 лет. Абсолютный трубный фактор. Мужской фактор.

ЛС, тубэктомия справа (сальпингит) в 2016 г.

ГС+РДВ в 2016 г.

ЛС, тубэктомия слева (трубная беременность) в 2017 г.

ГС + биопсия эндометрия в 2018 г.

Пациентка К., 30 лет

ЭКОЛИКСИ

	С , ежедневно подкожно в переднюю брюшную стенку. Вам необходимо явиться в клинику на 2,3,4 дни цикла, продолжая инъекции препарата. С Если через 15 дней после введения препарата менструальноподобная реакция не наступил
--	--

[illegible]

Клинический случай



Пациентка К., 30 лет

Дата пункции	05.09.2018	Фолликулов:		10
Время пункции		Получено ооцитов:		10
Время и дата инъекции ХГ		прегнил ☐ диферелин ☐ овитрель ☐		

№ п/п	Оценка ооцита	Оценка оплодот	Дробление					ПЭ Grade	КРИО	Примеч	
			2-й	3-й	4-й	5-й	6-й				7-й
Время											
Пациентка											
ICSI											
1	МП	2PN		8a					8a		
2	МП	2PN		6b		stop					
3	МП	2PN		4bc		stop					
4	МП	2PN		8b		Mor	stop				
5	МП	2PN		4b		stop					
6	МП	2PN		6bc		stop					
7	МП	0PN									
8	МП	0PN									
9	МП	0PN									
10	МП	0PN									

Инсеминация спермой:	☐ мужа	☐ ДС №	☐ нативная	☐ cryo
----------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Ф.И.О.	Объем, мл	Концентрация, млн/мл	Прог. подвижн.,%	Морф. норм.,%
КРЫЛОВ АЛЕКСЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ 19.08.1981	3,1	26	23	2

Перенос эмбрионов					
Дата	Время	Кол-во	Характеристика	Катетер	Среда ПЭ
		1			

Клинический случай

Пациентка К., 30 лет

Беременность 12-13 недель МХБА



**Не беспокойтесь о своей
беременности,
мы побеспокоимся за Вас!!!**



Наш успех мы измеряем в улыбках



Спасибо за внимание !!!