

# Материалы 64-го Ежегодного конгресса Американского Общества Репродуктивной Медицины (ASRM)

**Резюме:** в ноябре 2008 года в Сан-Франциско (США) проходил 64-й Ежегодный конгресс Американского Общества Репродуктивной Медицины (ASRM). На конгрессе обсуждались следующие вопросы – восстановление и поддержание фертильности, вопросы криоконсервации ооцитов, оценка жизнеспособности эмбрионов с помощью хромосомного анализа (предимплантационная диагностика), новые неинвазивные методы оценки качества эмбрионов. Мы продолжаем рассказ о самых интересных докладах, прозвучавших на конгрессе.

**Ключевые слова:** ASRM, BPT, селективный перенос одного эмбриона.

## Сколько переносить эмбрионов? Дискуссия специалистов

Спорный вопрос о количестве переносимых эмбрионов был крайне актуален на последнем конгрессе ASRM. Во многих докладах и выступлениях обсуждались вопросы скрининга эмбрионов, оценки их жизнеспособности, а также как гарантировать имплантацию, если был проведен перенос только одного эмбриона.

Дискуссию вызвало утверждение, что селективный перенос одного эмбриона должен стать правилом при наличии хорошего прогноза при ЭКО. «За» выступал доктор Jan Gerris (Бельгия), который в 2003 году стал инициатором политики селективного переноса одного эмбриона в первом (оплачиваемом государством) лечебном цикле ЭКО.

Безусловно, при переносе двух и более эмбрионов и при развитии многоплодной беременности существуют риски для матери и плода. Для всеобщего внедрения селективного переноса одного эмбриона должны быть отработаны методики и получены хорошие результаты. Должна быть всеобщая готовность снижать частоту многоплодной беременности.

С одной стороны мы имеем пары, которая бы хотела бы иметь двойню, причем женщина в парах находится в позднем репродуктивном возрасте. С другой стороны, существует концепция проводить один цикл стимуляции овуляции. В Швеции ранее было показано, что можно сократить количество рождающихся двоен, имея отличные показатели по числу рождений одного ребенка. В Бельгии с того времени, как был введен селективный перенос 1 эмбриона, увеличилось количество циклов в год и вдвое уменьши-

лось число двоен (тройни не рождались). При этом количество родов в целом не уменьшилось.

Доктор Grainger считает, что будущие родители имеют право знать о рисках многоплодной беременности, при этом право выбирать селективный перенос одного эмбриона или перенос нескольких эмбрионов, должно оставаться за ними. Государственные законы не должны регулировать количество эмбрионов для переноса.

Таким образом, дальнейшие дебаты были не об обсуждении достоинств переноса одного эмбриона, а о вопросе, кто должен принимать это решение – закон, доктор или пациент?

## Преимущества и риски переноса единственного эмбриона

Последние рекомендации ASRM в отношении переноса эмбрионов были следующие: пациенткам младше 35 лет при хорошем прогнозе показан перенос одного эмбриона. Доктор Maurizio Macaluso с коллегами из Центра по контролю заболеваемости оценили все циклы ВРТ в США за 2005–2006 гг. и выяснили, что 23 010 цикла (из общего числа 159 269 циклов) по этим условиям соответствовали критериям селективного переноса одного эмбриона. Однако, в выбранных 23 010 циклах действительно использовалась политика селективного переноса одного эмбриона только в 6 % случаев, в 78 % случаев были перенесены 2 эмбриона, а в 15 % - три и более.

Последние данные Центра по контролю заболеваемости показывают, что в 2005–2006 гг. частота родов составила 35 %, при этом роды более, чем 2 плодами составили 31%. Если бы elective перенос одного эмбриона действительно проводился бы во всех подходящих для этого циклах, то частота родов была бы несколько ниже 32 %, а количество родов более, чем 1 плодом снизилось бы на 25 %. В отношении соотношения «риск-польза», при придержива-

нии политики elective переноса одного эмбриона потребовалось бы провести 3849 дополнительных циклов (они были бы неудачными и составляли риски) и на 4697 родов было бы меньше родов, завершивших многоплодную беременность (этот показатель расценивается как польза).

Elective перенос одного эмбриона потребует от пациентов дополнительно потратить 20–60 миллионов долларов для достижения результата в виде беременности, однако снижение частоты многоплодной беременности и соответствующих ей осложнений позволит сократить дальнейшие затраты и сохранить 491 миллион – 1,12 миллиарда долларов.

### Подписной купон

#### Бесплатная подписка на журнал «Оржис»

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Адрес\* \_\_\_\_\_

Контактный телефон\*\* \_\_\_\_\_

Номер основного документа, удостоверяющего личность (паспорт, военный билет), кем и когда выдан \_\_\_\_\_

Данным письмом я разрешаю учредителю издания «Оржис» ООО «Ирбис» и его правопреемникам, уполномоченным представителям, агентам, подрядчикам и иным третьим лицам, связанным с ним договорными отношениями, осуществлять обработку вышеуказанных персональных данных с целью проведения с помощью средств связи рассылок информационных материалов, приглашений на семинары и другие мероприятия, распространения иной информации и рекламы. Обработка данных может осуществляться с использованием средств автоматизации и иными способами. Данное согласие действует со дня подписания до момента отзыва. Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

125190, Москва, Ленинградский проспект, д. 80 корп. 66, офис 401, ООО «ИРБИС»

\* адрес, на который удобно получать почтовую корреспонденцию

\*\* лучше указывать мобильный телефон (как правило, входящие вызовы, кроме как из России бесплатно)