

Под редакцией академика РАМН, заслуженного деятеля науки Российской Федерации, доктора медицинских наук профессора Э. К. Айламазяна

Авторы: В. С. Корсак, В. Г. Вахарловский, Э. В. Исакова, Ю. К. Каменецкая

Внутриматочная искусственная инсеминация. Донорство спермы. Методические рекомендации / В. С. Корсак, В. Г. Вахарловский, Э. В. Исакова и др. — СПб.: ООО «Издательство Н-Л», 2002 - 32 с.

ISBN 5-94869-002-4.

Методические рекомендации подготовлены для специалистов акушеров-гинекологов, клинических ординаторов, аспирантов и студентов медицинских вузов профессором кафедры акушерства и гинекологии СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова доктором медицинских наук В. С. Корсаком в ассистентом, кандидатом медицинских наук Э. В. Исаковой, сотрудниками Международного центра репродуктивной медицины и лаборатории пренатальной диагностики наследственных и врожденных болезней НИИ Акушерства и Гинекологии им. Д. О. Отта РАМН кандидатами медицинских наук В. Г. Вахарловским, Б. А. Каменецким, Ю. К. Каменецкой.

Документ скачан с сайта "[Магазин медицинской литературы](#)"

УДК 618.177-089.888.11

ББК 57.1

ISBN 5-94869-002-4

© ООО «Издательство Н-Л», 2002

ЖУРНАЛЪ ШИЖ1Ш(ЖЫШ8®-

© Коллектив авторов, 2002

Искусственная инсеминация, как метод преодоления бесплодия у человека, существует в медицинской практике многие годы. Впервые почти 200 лет назад Джон Хантер (John Hunter) с помощью шприца ввел сперму мужчины, страдавшего гипоспадией, во влагалище его жене, и эта процедура закончилась наступлением нормальной беременности. Традиционно искусственная инсеминация проводится путем введения спермы мужа или донора во влагалище или в цервикальный канал. В последнее 10-летие все большее распространение получает введение спермы в полость матки — внутриматочная искусственная инсеминация (ВИИ). Этот метод позволяет преодолеть шеечный фактор бесплодия и обеспечивает доставку сперматозоидов в верхний этаж женской половой сферы, что представляется позитивным при олигоастенозооспермии. Для ВИИ необходима предварительная подготовка спермы. Сегодня процедура может выполняться как в естественном менструальном цикле, так и на фоне индукции овуляции.

Результаты проспективных рандомизированных исследований и работ, основанных на анализе большого числа наблюдений, показывают, что эффективность искусственных инсеминаций в целом составляет 12—17%. Накопленный нами многолетний опыт применения ВИИ показал, что наилучшие результаты (25,7%) достигаются при использовании донорской спермы. Отсутствие эффекта от процедуры в течение 3-х циклов следует рассматривать как показание к отказу от ВИИ и применению других методов вспомогательной репродукции (ЭКО, ИКСИ).

Настоящие методические указания призваны дать врачам необходимые представления о внутриматочной искусственной инсеминации, как современном методе преодоления бесплодия.

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ВИИ

Решение о лечении методом ВИИ принимается супругами или реципиенткой по рекомендации лечащего врача. Непременным условием проведения процедуры является заключение между сторонами соответствующего договора на медицинскую услугу.