

# ОРЖИН

АКУШЕРСТВО • ГИНЕКОЛОГИЯ • РЕПРОДУКЦИЯ

№5

2009

Интервью с Юрием Александровичем  
Гуркиным в преддверии 70-летия  
со Дня рождения

# 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. В заключительной статье – рассказ о первом ребенке, родившемся после трансплантации яичника.

**Ключевые слова:** ASRM, трансплантация яичника, витрификация, криоконсервация.

## Первый родившийся ребенок после трансплантации яичника

О первом в мире ребенке, родившемся после тотальной трансплантации яичника, было доложено на Конгрессе доктором Sherman Silber из Сент-Луиса. Доктор Silber уже докладывал о случаях трансплантации ткани яичника ранее. В представленном клиническом случае речь шла о женщине из монозиготной двойни, у которой было выявлено преждевременное истощение яичника в раннем репродуктивном возрасте. В то же время у ее сестры-близнеца функция яичника была нормальной и она имела 2 детей. Беременность у пациентки стала возможной после трансплантации одного здорового яичника от ее сестры-близнеца. После операции у сестры-реципиента через 3 месяца после операции восстановился регулярный менструальный цикл, приостановились процессы остеопороза, и через 1 год после операции наступила спонтанная беременность.

Доктор Silber объяснил, что предыдущие похожие трансплантации предпринимались только у монозиготных близнецов с целью снижения риска отторжения ткани. Цикличность функции яичников восстанавливалась, но ненадолго. Таким образом, полная трансплантация яичника позволяет продлить функцию яичников.

Доктор Silber также сообщил журналистам о том, что замораживание ткани собственного яичника женщины для сохранения фертильности в дальнейшем – это вполне реалистично и не потребует донации

ооцитов или ЭКО. «Женщины всегда могут получить донорскую яйцеклетку, но эта технология намного лучше, и она более удобна. Яичник молодой женщины можно легко трансплантировать обратно в любое время и это позволит продлить период фертильности и отсрочить наступление менопаузы. Таким образом, можно отложить период рождения ребенка даже до 47 лет».

Такие возможности были признаны и президентом ASRM David Adamson, который отметил, что «женщины, которые хотели бы сохранить свою фертильность после лучевой терапии или химиотерапии, теперь имеют возможность родить ребенка».

Согласно данным доктора Marie-Madelaine Dolmans из группы Donnez (Брюссель, Бельгия), замораживание овариальной ткани более целесообразно, чем криоконсервация эмбрионов или ооцитов у пациентов с раком в детском возрасте, поскольку процедура может быть проведена в препубертатном периоде и не требует отсрочки во времени. Доктор Dolmans сообщила в докладе о 5 случаях, когда наблюдались роды у пациенток после трансплантации собственной овариальной ткани.

Исследование доктора Dolmans было направлено на оценку ооцитов в программе ЭКО у 5 пациенток с трансплантацией собственной ткани яичника. Проведено исследование 24 циклов, в которых было получены следующие данные: 8 фолликулов не содержало яйцеклеток и были оплодотворены 5 ооцитов. Из 12 ооцитов 6 были аномальными (метафаза I деления, пустая прозрачная оболочка (zona pellucida), ано-

мальная прозрачная оболочка, или ооцит с 2 ядрами), при этом проведение ИКСИ было невозможно. Таким образом, доктор Dolmans предполагает, что у женщин с трансплантированной овариальной тканью низкий овариальный резерв и в аспирированных фолликулах нередко отсутствуют ооциты.

Однако, проводятся исследования, нацеленные на замораживание не овариальной ткани целиком, а изучающие возможность криоконсервации ооцитов. Группой Oktay из Нью-Йорка (США) был проведен мета-анализ: оценивались два метода

замораживания ооцитов – традиционное медленное замораживание и витрификация. Последний метод при этом оказался более эффективным. Частота родов после переноса эмбрионов, подвергшихся витрификации в криоцикле, составила 28,7 %, в то время, как после традиционной криоконсервации – только 11,7 %.

Большой интерес вызвали результаты кумулятивного анализа криоконсервации ооцитов с использованием данных из 11 клиник, использовавших метод витрификации в Kuwayama (Япония). В данном исследовании оценивалось 9350 ооцитов, из которых 88 % выжили при размораживании. Из 1589 переносов эмбрионов (в среднем за один подход переносилось 2-3 эмбриона), у 619 пациенток (39%) наступила беременность, частота имплантации составила 26 %. Согласно данным исследования, у 360 пациенток родилось 406 детей.



## Подписной купон

### Бесплатная подписка на журнал «Оржин»

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Адрес\* \_\_\_\_\_

Контактный телефон\*\* \_\_\_\_\_

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

Данным письмом я разрешаю учредителю издания «Оржин» 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 \_\_\_\_\_

125 190, 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 – бесплатно)