© К. Ю. Боярский, С. Н. Гайдуков

Кафедра акушерства и гинекологии, ГБОУ ВПО СПбГПМА

МОНОХОРИАЛЬНАЯ ДИАМНИОТИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПОСЛЕ ПЕРЕНОСА ОДНОГО ЭМБРИОНА В ЕСТЕСТВЕННОМ МОДИФИЦИРОВАННОМ ЦИКЛЕ ЭКО

Резюме. В представленном случае описана монохориальная диамниотическая беременность после переноса одного эмбриона в модифицированном естественном цикле ЭКО. Также дан краткий клинический комментарий на этот случай.

Ключевые слова: монохориальная диамниотическая беременность; естественный цикл ЭКО.

Пациентка П.. 38 лет, страдающая трубным фактором бесплодия, с тремя перенесенными операциями на яичниках и маточных трубах и шестью попытками ЭКО в анамнезе. Предыдущие попытки ЭКО имели осложнения в виде плохого ответа на стимуляцию тонкого эндометрия и накопление жидкости в полости матки. 2 попытки ЭКО закончились выкидышами в первом триместре беременности с аномальным кариотипом плода. Овариальный резерв был низким (сывороточный уровень АМН < 0.5 нг/мл). Седьмая попытка ЭКО была выполнена в естественном цикле. Были назначены ежедневные инъекции антагонистом ГнРГ с низкой дозой ФСГ, когда ведущий фолликул достиг более чем 15 мм в диаметре. Через три дня, когда фолликул был 19 мм, доза ХГЧ составила 5000 МЕ и через 35 часов была произведена пункция. Однако после оплодотворения нормально развивался только один эмбрион. Через 72 часа после пункции был перенесен один 8-клеточный эмбрион. Три недели спустя при УЗИ была определена монохорионическая диамниотическая беременность. УЗИ на сроке 12,5 недель беременности показало отсутствие ультразвуковых маркеров хромосомных аномалий. В ноябре 2011 года на сроке 37,5 недель произошли роды, родились 2 здоровые девочки 2880 г и 2150 г.

Клинический комментарий. Данный случай показывает, что, несмотря на многочисленные предыдущие неудачные попытки ЭКО, сниженный овариальный резерв принадлежность пациентки к старшей возрастной группе не являются непреодолимым препятствием на пути к достижению успешной беременности.

Использование процедуры ЭКО в естественном цикле, с применением минимальных доз ФСГ и антагонистов ЛГРГ в большинстве позволяет получить зрелый ооцит. Преимуществом данного метода является то, что он позволяет получить ооцит у пациенток с низким ответом на овариальную стимуляцию или даже с его отсутствием. К недостаткам относится относительно низкая частота беременности по сравнению с обычным ЭКО, что связано с отсутствием выбора лучших эмбрионов при получении единственного ооцита [1, 2].

С другой стороны, монохориальная беременность — достаточно грозное явление в акушерской практике и сопровождается такими осложнениями, как трансфузионный синдром одного близнеца к другому, обвитие пуповиной и преждевременные роды. Также в литературе описаны такие осложнения, как повышенная перинатальная смертность, неврологические расстройства [3].

Согласно проведенным исследованиям, частота встречаемости монохориальной многоплодной беременности в общей популяции беременных не превышает 0,4%. Применение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), таких как ЭКО, ИКСИ и надрезание блестящей оболочки эмбриона (вспомогательный хэтчинг), увеличивает вероятность монохориальной беременности до 1,6%, 2,4% и 3,2%, соответственно. Считается, что вероятность развития этого осложнения беременности при ВРТ прямо зависит от степени воздействия на блестящую оболочку эмбриона при манипуляциях при ВРТ. Также было отмечено, что культивирование эмбрионов до

УДК: 618.2

стадии бластоцисты также увеличивает вероятность развития монохориальной беременности в среднем до 2,7 % (4).

Пересадка одного эмбриона крайне редко сопровождается образованием монохориальной беременности и данный случай должен быть рассмотрен с точки зрения опасности подобного осложнения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Edwards R. G.* IVF, IVM, natural cycle IVF, minimal stimulation IVF - time for a rethink // Reprod Biomed Online. — 2007. — Vol. 15(1). — P. 106–119.
2. *Pelinck M. J., Knol H. M., Vogel N. E.* et al. Cumulative pregnancy rates after sequential treatment with modified natural cycle IVF followed by IVF with controlled ovarian stimulation // Hum Reprod. — 2008. — Vol. 23(8). — P. 1808–1814.
3. *Skiadas C. C., Missmer S. A., Benson C. B., Gee R. E., Racowsky C.* Risk factors associated with pregnancies containing a monochorionic pair following assisted reproductive technologies // Hum Reprod. — 2008. — 23(6). — P. 1366–1371.
4. *Aston K. I., Peterson C. M., Carrell D. T.* Monozygotic twinning associated with assisted reproductive technologies: a review // Reproduction. — 2008. — Vol. 136(4). — P. 377–386.

MONOCHORIONIC DIAMNIOTIC TWINS PREGNANCY AFTER SINGLE EMBRYO TRANSFER IN NATURAL MODIFIED IVF CYCLE

Boyrasky C. Y., Gaidukov S. N.

◆ **Resume.** In presented case report a monochorionic diamniotic twins pregnancy after single embryo transfer in natural modified cycle is described. A short clinical commentary on this case is presented.

◆ **Key words:** monochorionic diamniotic twins pregnancy; modified natural IVF cycle.

◆ Информация об авторах

Боярский Константин Юрьевич — ассистент кафедры акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия» Минздравсоцразвития России, к. м. н.
ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия» Минздравсоцразвития России.
194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.
E-mail: boyarsky@pochta.ru.

Гайдуков Сергей Николаевич — д. м. н., профессор, зав. кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия» Минздравсоцразвития России.
194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.
E-mail: gaiducovsn@rambler.ru.

Boyrasky Constantin Yurievich — assistant Professor of the Department of obstetrics and gynecology, State Pediatric Medical Academy, Ph.D.
the Department of obstetrics and gynecology, State Pediatric Medical Academy.
194100, St. Petersburg, st. Litovskaya, N. 2.
E-mail: boyarsky@pochta.ru.

Gaidukov Sergey Nikolaevich — professor, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology SPbSPMA.
194100, St. Petersburg, st. Litovskaya, N. 2.
E-mail: gaiducovsn@rambler.ru.