



ООО «Клинический институт репродуктивной медицины» Лицензия
№ЛО-66-01-005600 от 21.09.2018

620014, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Бориса Ельцина, д.3, оф.503, тел 8 800 550 54 85,

8 (343) 247-8-247, регистратура reg@kirm.clinic, сайт <https://kirm.pf/>

**Бесплодие: список анализов
(согласно протоколу МАРС «Преграavidарная подготовка. Клинический протокол»
Версия 3.1., 2024 год, клиническим рекомендациям «Нормальная беременность»
2023 г., клиническим рекомендациям «Женское бесплодие» 2024)**

Для женщины:

№ n/n	Вид анализа	Срок годности анализа
1	Анализ крови на группу и резус фактор	однократно
2	Общий анализ крови	3 месяца
3	Биохимический анализ крови: общий белок, креатинин, мочеви́на, общий билирубин, билирубин прямой, билирубин непрямо́й, АЛТ, АСТ, глюкоза крови	3 месяца
4	Исследование уровня антител классов М и G (IgM, JgG) к ВИЧ ½ и антигена р24, определение антител к поверхностному антигену (HbsAg) вируса гепатита В, определение суммарных антител классов М и G(anti – HCV IgM, anti – HCV JgG) к вирусу гепатита С, определение антител к бледной трепонеме (сифилис) в крови	6 месяцев
5	Антитела к вирусу краснухи IgG, антитела к вирусу краснухи IgM	однократно
6	Анализ крови на гормоны: ТТГ, АТ-ТПО, Пролактин (2-5 день цикла или любой при отсутствии менструации)	6 месяцев
7	<i>Анализ крови на гормоны: ФСГ, ЛГ, эстрадиол (2-5 день цикла или любой при отсутствии менструации) по показаниям</i>	
8	<i>Анализ крови на гормоны: 17 ОН ПРГ, общий тестостерон, ГСПС, (2-5 день цикла или любой при отсутствии менструации) по показаниям</i>	
9	<i>Анализ крови на гормоны: прогестерон (за 5-7 дней до предполагаемой менструации) по показаниям</i>	
10	<i>Анализ крови на гормоны: АМГ (в любой день цикла или при отсутствии менструации) по показаниям</i>	
11	Анализ крови: ферритин, 25 ОН (Д)	6 месяцев
12	Общий анализ мочи	3 месяца
13	Мазок на флору (микроскопическое исследование отделяемого из урогенитального тракта: цервикальный канал+влагалище)	3 месяца
14	Цитологическое исследование соскобов шейки матки и цервикального канала с описанием по терминологической системе Бетесда (The Bethesda System – TBS) — онкоцитология	1 год
15	Молекулярная диагностика методом ПЦР соскоба из цервикального канала на Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium)	6 месяцев
16	УЗИ молочных желез 5-12 д.м.ц (до 39 лет) Маммография (по месту жительства) (после 40 лет и старше)	1 год
18	Консультация терапевта	1 год
19	Флюорография или рентгенография легких	1 год
20	<i>Заключение врача-инфекциониста (при наличии ВИЧ, гепатит В, гепатит С), об отсутствии противопоказаний для планирования беременности/ проведения ЭКО</i>	
21	<i>Консультация маммолога (по показаниям)</i>	
22	<i>Гистеросальпингография (ГСГ) — по показаниям</i>	

Для мужчины:

1	Анализ крови на группу и резус фактор (при отрицательном резус факторе у женщины)	однократно
2.	Исследование уровня антител классов М и G (IgM, JgG) к ВИЧ ½ и антигена р24, определение антител к поверхностному антигену (HbsAg) вируса гепатита В, определение суммарных антител классов М и G(anti – HCV IgM, anti – HCV JgG) к вирусу гепатита С, определение антител к бледной трепонеме (сифилис) в крови	6 месяцев
3	Консультация уролога	6 месяцев
4	Спермограмма на автоматическом анализаторе с цитоморфологией	6 месяцев
5	MAR -тест (по показаниям)	

Информация для пациента

- 1) Время зачатия увеличивается с возрастом: у женщин снижается после 35 лет, у мужчины параметры спермы также снижаются после 35 лет, но способность к оплодотворению яйцеклетки может не изменяться до 50 лет.
- 2) Вероятность зачатия возрастает с частотой полового акта, у мужчин качество спермы, ее концентрация и подвижность остаются нормальными даже при ежедневной эякуляции.
- 3) Наиболее оптимальное время для зачатия, это последние 2-3 дня перед овуляцией (10-14 день цикла при средней продолжительности 28-30 дней)
- 4) Использование вагинальных смазок на водной и силиконовой основе могут ухудшать выживаемость сперматозоидов и снижать вероятность зачатия, нет никаких доказательств, что положение тела во время полового акта и после него может влиять на вероятность зачатия.
- 5) Здоровый образ жизни, правильное питание, нормальная масса тела могут увеличить вероятность зачатия у женщин, время зачатия увеличивается в 2 раза при ожирении
- 6) Курение, потребление алкоголя и кофеина может отрицательно влиять на возможность наступления беременности. Потребление алкоголя более 20 г этанола в день увеличивает риск бесплодия на 60%, курение увеличивает риск бесплодия в 1,6 раз, высокий уровень потребления кофеина (500 мг или более 5 чашек в день) снижает шансы наступления беременности в 1,45 раз.
- 7) Посещение сауны не снижает шансы на зачатие у женщины и безопасно, у мужчин образ жизни целесообразно направить на уменьшение тепловых воздействий на яички.
- 8) Для обследования в связи с отсутствием беременности супружеской паре необходимо обратиться к врачу-акушеру-гинекологу и врачу-урологу для первичной консультации.
- 9) Обследование супружеской пары начинают одновременно: женщина - у врача-акушера-гинеколога, мужчина - у врача-уролога. Обследование проводят в женской консультации и поликлинике.
- 10) Обследование занимает 1-2 месяца, по результатам обследования врач назначает лечение
- 11) В 10-15% случаев у супружеской пары не удается установить причину бесплодия, у таких пар самым эффективным методом лечения является ЭКО.

*** Клинические рекомендации МЗ РФ «Женское бесплодие», 2024 год**

С заботой о вашем здоровье

Коллектив ООО «КИРМ»



Клинический институт
репродуктивной
медицины