

**РЕКОМЕНДУЕМОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД ИСКУССТВЕННОЙ ИНСЕМИНАЦИЕЙ**

<b>НАИМЕНОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ</b>	<b>СРОК ГОДНОСТИ</b>
<b>ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖЕНЩИНЕ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HIV 1,2 Ag/AbCombo (определение антител к ВИЧ типов 1 и 2 и антигена p24)</li> <li>• HBsAg</li> <li>• anti-HCV, антитела</li> <li>• Treponemapallidum, антитела</li> </ul> <p><b>Важно!</b> В случае положительного результата требуется заключение врача инфекциониста из государственного медицинского учреждения по месту жительства с обязательным указанием в справке, что ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОЦЕДУРАМ ВРТ НЕТ.</p>	 3 месяца
<b>ПЦР real-time:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chlamydia trachomatis</li> <li>• Mycoplasma genitalium</li> <li>• Neisseria gonorrhoeae</li> <li>• Trichomonas vaginalis</li> </ul>	 3 месяца
• Группа крови и резус-фактор	не ограничен
• Определение иммуноглобулинов класса M к вирусу краснухи (Rubella) в крови • Определение иммуноглобулинов класса G к вирусу краснухи (Rubella) в крови (количественно)  <p><b>Важно!</b> В случае положительного результата IgM требуется заключение врача инфекциониста с обязательным указанием в справке, что ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОЦЕДУРАМ ВРТ НЕТ.</p>	при наличии иммуноглобулинов класса M - 1 месяц; при наличии иммуноглобулинов класса G - не ограничен
• Клинический анализ крови: общий анализ, лейкоцитарная формула, СОЭ	1 месяц
• Коагулограмма № 3 (протромбин по КВИКУ, МНО, фибриноген, АТIII, АЧТВ, D-димер)	1 месяц
• Общий анализ мочи с микроскопией	1 месяц
<b>Анализ крови биохимический общетерапевтический:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• АЛТ</li> <li>• АСТ</li> <li>• Билирубин общий</li> <li>• Глюкоза в плазме</li> <li>• Белок общий в сыворотке</li> <li>• Мочевина в сыворотке</li> <li>• Креатинин</li> <li>• Ферритин</li> </ul>	 1 месяц
• Микроскопическое исследование отделяемого мочеполовых органов женщин (микрофлора), 3 локализации	1 месяц
<b>Кровь на гормоны</b> (на 2-5 день цикла): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Антимюллеровский гормон (АМГ)</li> <li>• Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ)</li> <li>• Лютеинизирующий гормон (ЛГ)</li> <li>• Тиреотропный гормон (ТТГ)</li> <li>• Антитела к тиреопероксидазе (антиТПО)</li> <li>• Пролактин</li> </ul>	 6 месяцев
• Цитологическое исследование мазков (сосков) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на атипию	1 год
• Оценка проходимости маточных труб и состояния органов малого таза (гистеросальпингография / контрастная эхогистеросальпингоскопия)	 1 год
<p><b>Важно!</b> При проведении ВРТ по показаниям, не связанными с бесплодием (например, в случае привычного невынашивания беременности), при бесплодии, связанным с мужскими факторами, при использовании донорских ооцитов, проведение оценки проходимости маточных труб не показано.</p>	

• УЗИ матки и придатков трансвагинальное	14 дней
• УЗИ молочных желез пациенткам до 40 лет (при выявлении по результатам УЗИ признаков патологии молочной железы – заключение маммолога с обязательным указанием о том, что ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОЦЕДУРАМ ВРТ НЕТ (на 7-11 день цикла).	1 год
• Маммография пациенткам от 40 лет и старше (в случае выявления признаков патологии по результатам маммографии - заключение онколога с обязательным указанием о том, что ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОЦЕДУРАМ ВРТ НЕТ.	1 год
• Флюорография легких	1 год
• Электрокардиограмма	1 год
• Заключение терапевта о состоянии здоровья и возможности вынашивания беременности и родов (с обязательным указанием того, что ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОЦЕДУРАМ ВРТ НЕТ.	1 год
Осмотр (консультация) врача-генетика и исследование хромосомного аппарата (кариотипирование) женщинам, имеющим в анамнезе, в т.ч. у близких родственников, случаи врожденных пороков развития и хромосомных болезней; женщинам, страдающим первичной аменореей. Заключение специалиста с обязательным указанием о том, что ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОЦЕДУРАМ ВРТ НЕТ.	1 год
Заключения специалистов по другим имеющимся соматическим патологиям с обязательным указанием о том, что ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОЦЕДУРАМ ВРТ НЕТ.	1 год
Заключение из Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (ВИЧ-инфицированным), которое должно содержать краткую выписку из истории болезни и диагноз, результаты анализов на ВИЧ-инфекцию, указание на отсутствие противопоказаний и особые условия (например, параллельное проведение антиретровирусной терапии) к оказанию данного вида медицинской помощи и вынашиванию беременности.	1 год
Заключение из Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (ВИЧ-инфицированным), которое должно содержать краткую выписку из истории болезни и диагноз, результаты анализов на ВИЧ-инфекцию, указание на отсутствие противопоказаний и особые условия (например, параллельное проведение антиретровирусной терапии) к оказанию данного вида медицинской помощи и вынашиванию беременности.	1 год
<b>ОБСЛЕДОВАНИЕ МУЖЧИНЕ</b>	
• <b>Спермограмма, морфология, MAR-тест</b> При патоспермии необходимо представить не менее двух спермограмм, заключение уролога-андролога с указанием диагноза и необходимого метода лечения и заключение генетика при сложных случаях патологии спермы.	6 месяцев
<b>Важно!</b> Перед проведением исследования рекомендовано 2-х - 3-х дневное воздержание от половой жизни. За неделю до исследования желательно воздержаться от спиртного, горячих ванн, посещения сауны, бани.	
Заключение врача уролога-андролога	1 год
• HIV 1,2 Ag/AbCombo (определение антител к ВИЧ типов 1 и 2 и антигена p24) • HBsAg • anti-HCV, антитела • Treponemapallidum, антитела	3 месяцев
<b>ПЦР real-time:</b> • Chlamydia trachomatis • Mycoplasma genitalium • Neisseria gonorrhoeae • Trichomonas vaginalis	3 месяцев
• Группа крови и резус-фактор	не ограничен

Подготовлено в соответствии с Приказом МЗРФ от 31 июля 2020 г. № 803н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению" и Клиническими рекомендациями ВРТ Российской Ассоциации Репродукции Человека)