Регистр центров ВРТ России
Отчет за 2010 год

В.С. КОРСАК

Настоящий отчет за 2010 г. является XVI отчетом Регистра ВРТ Российской Ассоциации Репродукции Человека (РАРЧ)[1]. Материал для отчета был собран по новой форме европейского консорциума по IVF-мониторингу (EIM ESHRE, 2011). В формах отчета EIM все прерывания беременности, начиная с 20 полных недель, отнесены к категории «роды». Для обеспечения соответствия требованиям отечественной медицинской статистики, действовавшей до 2012 г., мы вынесли случаи прерывания беременности в сроках с 20 до 27 нед в отдельную строку и в нашем анализе эти данные рассматривали как «аборты». В отчет включены данные циклов ВРТ, начатых в российских центрах в период с 1 января по 31 декабря 2010 г. За прошедшие 16 лет Регистр собрал, проанализировал и опубликовал ретроспективные сведения о 296 344 циклах ВРТ[2]. Отчеты российского Регистра ВРТ ежегодно публикуются в журнале «Проблемы репродукции»[3], с 2005 г. выходят в виде отдельного издания, в составе отчетов EIM ESHRE публикуются в журнале «Human Reproduction»[4].

Участники регистра, количество циклов ВРТ. В отчете 2010 г. приняли участие всего 82 (71,6%) из 110 центров ВРТ, работавших в тот период в России. Доля государственных центров ВРТ, участвующих в отчете 2010 г., составила 43,9% (в 2009 — 38,4%), в них было выполнено 31,6% (в 2009 — 34,5%) от всех лечебных циклов.

Общее количество доступных анализу циклов ВРТ, выполненных в российских центрах ВРТ в 2010 г., составило 39 988 циклов, в 2009 г. — 40 961 циклах. В 2010 г. население России по данным Федеральной Службы Государственной Статистики (http://www.gks.ru) составило 142 946 788 человек. Таким образом, на 1 млн населения было выполнено 279,7 цикла ВРТ (в 2009 г. — 288,7 цикла). Сведения, полученные из других источников информации, позволяют считать, что Регистру не удалось собрать сведения приблизительно о 4—6 тыс. лечебных циклов ВРТ, выполненных в российских центрах в 2010 г. С учетом этих цифр на 1 млн населения России было выполнено от 307,7 до 321,7 цикла ВРТ[5].

Менее 100 циклов ВРТ провели 15 центров из 82 (18,3%), в 2009 г. доля таких центров составляла 13,7%.

География центров ВРТ. Присоединились к Регистру в 2010 г. новые клиники в Москве и Санкт-Петербурге, Калининграде, Нижнем Новгороде, Ростове-на-Дону, Уфе, Челябинске. К сожалению, некоторые из постоянных участников Регистра не смогли по разным причинам принять участие в отчете 2010 г.

В 2010 г. 29 (35,4%) из 82 участвовавших в отчете центров находились в Москве и Санкт-Петербурге (в 2009 г. — 34,2%). Доля циклов ВРТ, выполненных в московских и петербургских центрах, составила 49,8% (19 907 циклов). Этот показатель в 2009 г. — 55,9%.

Структура циклов ВРТ. В 2010 г. доля ЭКО в российских центрах составила 40,0% (2009 г. — 46,4%) от всех циклов ВРТ, доля ИКСИ — 40,5% (2009 г. — 33,6%); перенос размороженных эмбрионов был проведен в 12,9% (2009 г. — 13,3%) циклов, «Донорство ооцитов» выполнено в 6,7% (2009 г. — 5,3%) циклов, преимплантационная генетическая диагностика — в 1,5% (2009 г. — 1,4%) циклов.

Число переносимых эмбрионов. Позиция российских центров в отношении числа переносимых эмбрионов практически не изменилась по сравнению с 2009 г. В 2010 г. перенос 2 эмбрионов в программах ЭКО и ИКСИ составил 60,7% (2009 г. — 60,5%), 3 эмбрионов — 16,6% (2009 г. — 19,4%), 4 эмбрионов и более — 2,6% (2009 г. — 3,6%).

Беременности. Известно о наступлении 13 006 беременностей. Частота наступления беременности в циклах ВРТ практически остается неизменной с 2006 г., снижение и подъем этого показателя наблюдаются в пределах 1—1,5%.

---

[1]На заседании Совета РАРЧ 20 июня 2012 г. утверждено положение о регистре ВРТ РАРЧ, в соответствии с которым Регистр ВРТ является структурным подразделением РАРЧ. Регистр собирает, анализирует и публикует в виде общенационального сводного отчета сведения о результатах работы лечебных учреждений Российской Федерации в области лечения бесплодия методами вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ).

[2]Включая циклы искусственной инсеминации, сведения о которых собираются Регистром ВРТ РАРЧ с 2005 г.

[3]Проблемы репродукции 2012, №1, с. 8—16; 2011, №6, с.8—18; 2010, №6, с.8—18; 2009, №6, с.8—23; 2008, №6, с.35—54; 2007, №6, с.7—19; 2006, №6, с.7—15; 2005, №5, с.15—24; 2004, №4, с.6—11.

[4]Assisted reproductive technology in Europe, 2007: results generated from European registers by ESHRE, http://humrep.oxfordjournals.org/content/27/4/954.full/keytype=ref&ijkey=0NkGLKkNeGEdzDh

[5]По данным, представленным на заседании 3 июля 2012 г. в Стамбуле консорциума по мониторингу IVF (EIM ESHRE), добиться близкого к 100% участия центров в отчетах национальных Регистров ВРТ удается лишь в странах, где государственные структуры (Министерства или Агентства) занимаются сбором информации, либо ставят получение разрешения на работу в области ВРТ в зависимости от участия в отчетах национальных Регистров. В странах, где предоставление отчетов не является официальным, а выполняется на добровольных началах, ситуация со сбором данных аналогичная, а нередко хуже, чем в РАРЧ.

В программе ЭКО частота наступления беременности в 2010 г. составила в расчете на цикл — 32,7% (2009 г. — 33,0%), на пункцию — 33,8% (2009 г. — 34,4%), на перенос эмбрионов — 37,8% (2009 г. — 37,5%)[6]. В программе ИКСИ эти показатели составили соответственно 32,5, 33,9, 38,1% (2009 г. — 32,6, 33,4, 35,9%).

Частота наступления беременности в программе «Донорство ооцитов» составила в расчете на цикл — 40,4% (2009 г.— 43,2%), на перенос эмбрионов — 44,3% (2009 г. — 45,8%). Эти же показатели в программе переноса размороженных эмбрионов равнялись в расчете на цикл — 28,0% (2009 г. — 24,9%), на перенос эмбрионов — 30,0% (2009 г. — 26,6%). В программе ПГД: на цикл — 27,6% (2009 г. — 29,0%), на перенос эмбрионов — 32,5% (2009 г. — 33,3%).

Роды и другие исходы беременностей. Известен исход 11 796 беременностей, наступивших в результате ВРТ — 90,7% от известных наступивших беременностей (2009 г. — 74,1%), из них: родами (28 нед и более) закончились 9358 (79,3%) беременностей (2009 г. — 76,5%), абортами — 2096 (17,8%) (2009 г. — 19,8%), эктопических беременностей — 266 (2,3%) (2009 г. — 2,3%). Неизвестен исход 1210 (9,3%) беременностей (2009 г. — 25,9%).

Частота завершения наступивших беременностей родами в ЭКО и ИКСИ суммарно составила 79,8% (2009 г. — 76,8%), РЭ — 75,0% (2009 г. — 70,1%), ДО — 80,0% (2009 г. — 81,5%), в ПГД — 79,1% (2009 г. — 73,8%).

Частота завершения родами циклов ВРТ во всех программах, кроме ДО, в 2010 г. по сравнению с 2009 г. имела тенденцию к увеличению.

Сроки завершения беременности родами в зависимости от вида процедуры ВРТ и числа плодов. Доля поздних абортов и родов в 28—32 нед беременности при двойне в 4—10 раз выше, чем при одноплодной беременности, а при тройне и большем числе плодов это различие в программах ВРТ составляет 17—36 раз.

Возраст пациенток и результаты ВРТ. Доля циклов ВРТ у пациенток старшего репродуктивного возраста (35 лет и старше) в программах ЭКО и ИКСИ в 2010 г. составила соответственно — 42,9% (2009 г. — 42,7%) и 45,7% (2009 г. — 44,1%), в программе «Донорство ооцитов» доля этих циклов — 77,6% (2009 г. — 79,1%), в программе «Размороженные эмбрионы» — 41,7% (2009 г. — 41,4%).

Доля родов после ВРТ. В 2010 г., по данным МЗиСР, в России произошло 1 631 400 родов (в 2009 г. — 1 607 900). Таким образом, доля родов после ВРТ составила 0,57% (в 2009 г. — 0,47%). В 2010 г. в России родились 1 757 747 детей (в 2009 г. — 1 733 520), из них как минимум 11 417 (0,65%) в циклах ВРТ (в 2009 г. — 9661 (0,56%)).

Осложнения. В 2010 г. частота эктопических беременностей в расчете на циклы, в которых был проведен перенос эмбрионов, равнялась 0,76% (2009 г. — 0,62%), а среди всех известных исходов беременности составила 2,3% (в 2009 г. — 2,3%). Синдром гиперстимуляции яичников, по тяжести течения потребовавший госпитализации, встретился в 464 случаях (2009 г. — 850 случаев), что в расчете на число начатых циклов ЭКО, ИКСИ, РЭ и ДО составило 1,2% (2009 г. — 2,1%). Осложнения в результате пункции яичников встретились в 59 (0,15%) случаях (2009 г. — 0,17% случаев), из них 56 в виде кровотечений и 2 — инфекции. Летальных исходов не зарегистрировано.

Преимплантационная диагностика. В 2010 г. генетическая диагностика была проведена в 597 циклах (2009 г. — 555 циклов), перенос эмбрионов был выполнен в 508 случаях (в 2009 г. — 483 случая), беременность наступила в 165 (32,5%) случаях (2009 г. — 33,3%), родами завершилось 90 (78,3%) беременностей (2009 г. — 73,8%).

Суррогатное материнство. В 2010 г. в 51 центре ВРТ (2009 г. — 44 центра) 648 циклов с участием суррогатных матерей завершились переносом эмбрионов (2009 г. — 524 цикла). В результате наступило 278 (42,9%) беременностей (в 2009 г. — 216 (41,2%)). Неизвестен исход 5 беременностей. Родами закончились 193 (70,7%) беременности от известных исходов (2009 г. — 79,9%). Аборты и неразвивающаяся беременность были диагностированы в 73 случаях. Зарегистрировано 7 случаев внематочной беременности.

Внутриматочная инсеминация. Отчет по ВМИ представили 73 центра (2009 г. — 67 центров). В этих центрах в 2010 г. всего было выполнено 9606 циклов ВМИ. Из них: с использованием спермы мужа (гомологичные циклы — гВМИ) — 6855 циклов, с использованием донорской спермы (донорские циклы — дВМИ) — 2751 цикл. Частота наступления беременности в гВМИ составила 17,4% (2009 г. — 15,5%).

---

[6]For IVF the clinical pregnancy rates (PR) per aspiration and per transfer were 28.8% (+ 0.3% compared to 2008) and 32.7% (+0.2%) respectively. For ICSI, the corresponding rates were 28.7% (+ 0.0%) and 32.1%(+0.2%) The delivery rates (DR) per aspiration were 18.4% (–2.4%) for IVF and 17.9% (–1.9%) for ICSI. For frozen embryos replacements, PR was 18.1% per thawing and 22.6% per transfer. The corresponding delivery rates were 13.3% and 14.7%. In oocyte donation cycles, PR and DR were 45.5% and 31.2% per transfer, respectively in the fresh cycles and 27.8% and 18.8% in the frozen cycles. For PGD/PGS, in the fresh cycles the PR was 25.8% per aspiration and 35.1% per transfer. In the frozen cycles this was respectively 25.0% and 24.3%. For *in vitro* maturation, PR and DR were 10.3% and 6.1% per aspiration respectively. Finally, 3375 replacements after oocyte freezing were reported, mainly from Italy. They resulted in 19.0% PR and 11.6% DR per thawing, respectively. Data on deliveries must be considered with caution because some countries have high proportion of pregnancies lost to follow-up. Following IUI-H the pregnancy rate and delivery rate was 6.9% and 2.5%, reaching 12.8% and 5.8% in women below 40. Assisted reproductive technology in Europe, 2009: results generated from European registers by ESHRE. Preliminary results. Human Reproduction, Vol. 27, Supp.l, 2012, p. i38.

В группе дВМИ этот показатель равнялся 24,7% (2009 г. — 20,7%).

«Параметры высокого качества» (Parameters of excellence). В качестве таких показателей EIM ESHRE определил отношение числа полученных беременностей к числу перенесенных эмбрионов (ЧБ/ЧЭ) и отношение числа перенесенных эмбрионов к числу полученных беременностей (ЧЭ/ЧБ). Идеальным значением этих параметров является 1. В российских центрах ЧБ/ЧЭ составило 0,19, а ЧЭ/ЧБ = 5,40 (в 2009 г. — 0,18 и 5,52 соответственно).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты работы российских центров не уступают среднеевропейским показателям. Россия входит в первую десятку стран по числу выполняемых лечебных циклов ВРТ. Однако потребность населения в этом виде медицинских услуг нельзя признать удовлетворенной[7].

Увеличилась доля государственных центров среди всех российских центров ВРТ. В 2010 г. продолжалось развитие сети центров ВРТ в России, однако темп увеличения числа центров по сравнению с последними годами снизился в 2—3 раза (2010 г. +7,3%; 2009 г. + 19,3%; 2008 г. +15,4%; 2007 г. +21,5%).

Доля не участвовавших в отчете центров существенно не изменилась (2010 г. — 25,5%; 2009 г. — 28,6%; 2008 г. — 22,0%; 2007 г. — 20,0%). По нашим оценкам, «недобор» наблюдений находится в пределах 4000—5000 (10—12,5%) циклов ВРТ. Сказанное позволяет считать, что выявлено в 2010 г. по сравнению с 2009 г. снижение на 1000 общего числа циклов ВРТ не является корректным. В связи с этим можно признать, что в действительности имело место увеличение общего числа циклов ВРТ, однако не столь значительно в сравнении с последними 4 годами (2010 г. — +9,0%; 2009 г. — +16,5%; 2008 г. — +22,1%; 2007 г. — +20,0%; 2006 г. — +19,3%).

С 2007 г. остается без значимых изменений соотношение долей циклов в программах ВРТ.

Практически не изменились частота наступления беременности и родов во всех программах ВРТ, за исключением программы переноса размороженных эмбрионов, в которой результативность выросла. Увеличилась доля переносов 1 эмбриона, имеет тенденцию к снижению доля переносов 3 и 4 эмбрионов. Частота завершения наступивших беременностей родами имеет тенденцию к росту.

[7]По мнению экспертов ESHRE, потребность в ВРТ составляет 1500 циклов на 1 млн населения, но варьируется от страны к стране. Так, в 7 европейских странах этот показатель в 2009 г. был значительно выше среднего — в Дании (2726 циклов на 1 млн населения), Бельгии (2526), Чехии (1851), Словении (1840), Швеции (1800), Норвегии (1780) и Финляндии (1701). В то же время в 4 странах этот показатель значительно ниже среднего — в Великобритании (879 циклов ВРТ на 1 млн населения), Италии (863), Германии (830) и Австрии (747). В этом разделе EIM ESHRE приводит сведения стран, где были собраны сведения о 100% циклов ВРТ. Журнал «Human Reproduction» 2012; Vol. 27, Supp. l, p. i38.

Приложение

Таблица 1. **Лечебные циклы, беременности и роды**

Циклы ЭКО, ИКСИ, РЭ и ДО

Количество	ЭКО[1] (*n*)	ИКСИ[1] (*n*)	РЭ[2] (*n*)	ДО (*n*)			ИТОГО[5]
				свежие циклы	сгуоДО[3]	РЭ[4]	
1. Начатых циклов	15 998	16 176	5139	2111	110	454	39 988
2. Пункций	15 500	15 503	—	2046	—	—	33 100
3. Переносов эмбрионов	13 841	13 784	4809	1956	80	400	34 870
4. Беременностей[6]	5234	5251	1441	923	29	128	13 006
Родов[7], всего	3865	3836	987	715	9	96	9508
полных 20 нед — 27 нед	64	50	26	12	0	1	153
полных 28 нед — 36 нед	477	422	112	105	1	16	1133
полных 37 нед и более	2940	3066	847	566	8	73	7500
нет данных о сроке родов	384	298	2	32	0	6	722

[1]Исключая циклы с ДО и РЭ после ЭКО, ИКСИ. Циклы со смешанным способом оплодотворения (ЭКО и ИКСИ) относятся к ИКСИ.
[2]Перенос размороженных эмбрионов только после циклов ЭКО, ИКСИ, исключая ДО.
[3]Циклы с донорскими размороженными ооцитами.
[4]Циклы переносов размороженных эмбрионов, полученных в результате оплодотворения донорских ооцитов (свежих и/или размороженных).
[5]Данная графа является суммой по всем столбцам одной строки.
[6]В соответствии с определением ВОЗ, диагноз «Клиническая беременность» устанавливается при наличии клинических или ультразвуковых признаков (УЗ-визуализация плодного яйца) и включает эктопическую беременность. Случаи многоплодия или гетеротопические беременности учитываются как одна клиническая беременность. Биохимические беременности, в дальнейшем не подтвержденные УЗИ, не учитываются.
[7]Роды включают все случаи рождения живым и/или мертвым плодом. В соответствии с позицией ВОЗ, сроки прерывания беременности от 20 до 27 нед отнесены к родам.

Таблица 2. **Программы с IVM, криоконсервированными ооцитами и донорством эмбрионов**

a) *In vitro* maturation (IVM) и криоконсервированные ооциты (frozen oocyte replacements — FOR)

IVM	аспирировано	перенесено	беременностей	родов
	223	105	14	9
FOR	разморожено	перенесено	беременностей	родов
	94	46	9	5

b) Донорство эмбрионов*

Донорство эмбрионов	переносов	беременностей	родов
	267	91	77

Примечание. * — донорские эмбрионы, полученные в результате использования донорских гамет, или эмбрионы, от которых отказались пациенты и дали свое согласие на перенос реципиентам.

Таблица 3. **Возраст женщины и результаты ВРТ**

Возраст женщины	ЭКО			ИКСИ		
	циклов	беременностей	родов	циклов	беременностей	родов
⩽34 лет	8610	3278	2501	8205	3190	2396
35—39 лет	4638	1574	1111	4505	1481	1064
⩾40 лет	1835	340	221	2401	542	354
Нет данных о возрасте	915	42	32	1065	38	22

Возраст женщины	РЭ			ДО		
	циклов	беременностей	родов	циклов	беременностей	родов
⩽34 лет	2643	784	538	531	202	157
35—39 лет	1354	397	299	583	279	223
⩾40 лет	538	133	84	1261	526	409
Нет данных о возрасте	604	127	66	300	73	31

Таблица 4. **Осложнения лечебных циклов ВРТ, потребовавшие госпитализации**

Вид осложнений	Число случаев
Синдром гиперстимуляции яичников	464
Осложнения пункции фолликулов (всего):	59
в том числе кровотечения	56
инфекция	2
Летальные исходы (всего, указать причину)	0
в том числе материнская смертность (документально подтвержденная, указать причину)	0
Редукция числа плодов (операций), число случаев	52

Таблица 5. **Результаты и число перенесенных эмбрионов**

a) ЭКО и ИКСИ, свежие циклы (fresh cycles)

Показатель	Число перенесенных эмбрионов						
	1	2	3	4	≥5	нет данных	Всего
Циклы, в которых произведен перенос эмбрионов	5099	15 387	4206	528	126	2279	27 625
Клинических беременностей*	1524	6136	1673	199	64	889	10 485
Потери беременностей (pregnancy losses), всего	243	1081	314	49	11	103	1801
аборты до 20 нед	212	890	268	46	11	75	1502
внематочные беременности	28	144	37	3	0	17	229
нет данных о виде потерь	3	47	9	0	0	11	70
Родов: всего	1188	4526	1251	143	53	540	7701
полных 20 нед — 27 нед	11	63	29	6	1	4	114
полных 28 нед и более	1169	4384	1142	96	46	68	6905
нет данных о сроке родов	8	79	80	41	6	468	682
Роды: одним плодом	1170	3340	838	102	42	21	5513
двойней	9	1122	337	36	7	4	1515
тройней и более	0	22	53	5	3	0	83
нет данных о количестве плодов	9	42	23	0	1	515	590
Нет сведений об исходе беременностей	93	529	108	7	0	246	983

Примечание. *— биохимические беременности, в дальнейшем не подтвержденные УЗИ, не учитываются.

b) Размороженные эмбрионы циклы (из ЭКО и ИКСИ)

Показатель	Число перенесенных эмбрионов						
	1	2	3	4	≥5	нет данных	Всего
Циклы, в которых произведен перенос эмбрионов	914	2777	716	90	9	303	4809
Клинических беременностей*	206	963	189	22	2	59	1441
Потери беременностей (pregnancy losses), всего	45	194	48	6	1	1	295
аборты до 20 нед	42	184	40	5	1	1	273
внематочные беременности	3	10	8	1	0	0	22
нет данных о виде потерь	0	0	0	0	0	0	0
Роды: всего	144	705	121	16	1	0	987
полных 20 нед — 27 нед	5	20	0	1	0	0	26
полных 28 нед и более	139	683	121	15	1	0	959
нет данных о сроке родов	0	2	0	0	0	0	2
Роды: одним плодом	143	579	95	12	1	0	830
двойней	1	116	24	4	0	0	145
тройней и более	0	2	2	0	0	0	4
нет данных о количестве плодов	0	8	0	0	0	0	8
Нет сведений об исходе беременностей	17	64	20	0	0	58	159

Примечание. *— биохимические беременности, в дальнейшем не подтвержденные УЗИ, не учитываются.

с) Донорство ооцитов (ДО)*

Показатель	Число перенесенных эмбрионов						
	1	2	3	4	≥5	нет данных	Всего ДО
Циклы, в которых произведен перенос эмбрионов	409	1642	289	50	0	46	2436
Клинических беременностей**	145	780	124	24	0	7	1080
Потери беременностей (pregnancy losses), всего	26	138	20	5	0	3	192
аборты до 20 нед	22	125	18	5	0	1	171
внематочные беременности	3	11	1	0	0	0	15
нет данных о виде потерь	1	2	1	0	0	2	6
Роды: всего	114	591	93	17	0	5	820
полных 20 нед — 27 нед	2	7	1	0	0	0	10
полных 28 нед и более	111	551	88	17	0	5	772
нет данных о сроке родов	1	33	4	0	0	0	38
Роды: одним плодом	95	421	54	10	0	0	580
двойней	19	154	32	4	0	0	209
тройней и более	0	1	6	1	0	0	8
нет данных о количестве плодов	0	15	1	2	0	5	23
Нет сведений об исходе беременностей	5	51	11	2	0	0	69

Примечание. * — сведения включают циклы, в которых использовались ДО (свежие и/или размороженные) и переносы размороженных эмбрионов, полученных в результате циклов донорства любых ооцитов; ** — биохимические беременности, в дальнейшем не подтвержденные УЗИ, не учитываются.

Таблица 6. **Преимплантационная генетическая диагностика/скрининг[1] (ПГД/ПГС)**

Показатель	ЭКО, ИКСИ	РЭ	ДО	Всего ПГД/ПГС
Начатых циклов	480	77	40	597
Переносов эмбрионов	404	66	38	508
Клинических беременностей[2]	124	25	16	165
Потери беременностей (pregnancy losses), всего	19	2	3	24
аборты до 20 нед	15	2	3	20
внематочные беременности	3	0	0	3
нет данных о виде потерь	1	0	0	1
Роды: всего	73	5	13	91
полных 20 нед — 27 нед	1	0	0	1
полных 28 нед и более	71	5	13	89
нет данных о сроке родов	1	0	0	1
Роды: одним плодом	62	4	9	75
двойней	10	1	4	15
тройней и более	0	0	0	0
нет данных о количестве плодов	1	0	0	1
Нет сведений об исходе беременностей	32	18	0	50

[1]Включает и ПГД, и ПГС (преимплантационный генетический скрининг — исследование клеток эмбриона для диагностики анэуплоидии) безотносительно, было это ЭКО или ИКСИ.
[2]Биохимические беременности, в дальнейшем не подтвержденные УЗИ, не учитываются.

Таблица 7. **Суррогатное материнство* (СМ)**

Показатель	Всего СМ
Циклы, в которых произведен перенос эмбрионов	648
Клинических беременностей**	278
Потери беременностей (pregnancy losses), всего	74
аборты до 20 нед	67
внематочные беременности	7
Роды: всего	199
полных 20 нед — 27 нед	6
полных 28 нед и более	187
нет данных о сроке родов	6
Роды: одним плодом	145
двойней	51
тройней и более	1
нет данных о количестве плодов	2
Нет сведений об исходе беременностей	5

Примечание. * — в эту таблицу вносятся сведения об участии суррогатных матерей, вне зависимости от программ: ЭКО, ИКСИ, РЭ, ДО; ** — биохимические беременности, в дальнейшем не подтвержденные УЗИ, не учитываются.

Таблица 8. **Внутриматочные инсеминации (ВМИ)**

a) ВМИ-гомологичные (сперма мужа)

Показатель	Женщины <40 лет	Женщины ≥40 лет	Всего
Количество циклов ВМИ гомологичных	6294	561	6855
Клинические беременности*, всего	1092	104	1196
Роды: всего	812	67	879
полных 20 нед — 27 нед	11	0	11
полных 28 нед и более	782	65	847
нет данных о сроке родов	19	2	21
Роды: одним плодом	725	64	789
двойней	67	1	68
тройней и более	8	0	8
нет данных о количестве плодов	12	2	14

b) ВМИ-донорские (сперма донора)

Показатель	Женщины <40 лет	Женщины ≥40 лет	Всего
Количество циклов ВМИ донорских	2259	492	2751
Клинические беременности*, всего	545	135	680
Роды: всего	442	99	541
полных 20 нед — 27 нед	5	1	6
полных 28 нед и более	437	98	535
нет данных о сроке родов	0	0	0
Роды: одним плодом	409	95	504
двойней	33	3	36
тройней и более	0	0	0
нет данных о количестве плодов	0	1	1

Примечание. *— биохимические беременности, в дальнейшем не подтвержденные УЗИ, не учитываются.

Таблица 9. **Срок родов в зависимости от вида процедуры и многоплодия**

a) Свежие циклы/ fresh cycles (стандартные ЭКО и ИКСИ)

Роды	Всего	Гестационный возраст (количество нед от даты пункции + 2 нед)					
		20—27	28—32	33—36	37—41	42+	нет данных
Одним плодом	5513	54	80	297	4881	45	156
Двойней	1515	41	93	364	953	7	57
Тройней и более	83	11	21	37	13	0	1
Нет данных о количестве	590	8	0	7	107	0	468
Всего	7701	114	194	705	5954	52	682

b) Перенос размороженных эмбрионов (РЭ) после стандартного ЭКО, ИКСИ

Роды	Всего	Гестационный возраст (количество нед от даты пункции + 2 нед)					
		20—27	28—32	33—36	37—41	42+	нет данных
Одним плодом	830	12	8	38	765	5	2
Двойней	145	9	14	46	76	0	0
Тройней и более	4	0	3	0	1	0	0
Нет данных о количестве	8	5	2	1	0	0	0
Всего	987	26	27	85	842	5	2

c) Донорство ооцитов* (ДО)

Роды	Всего	Гестационный возраст (количество нед от даты пункции + 2 нед)					
		20—27	28—32	33—36	37—41	42+	нет данных
Одним плодом	580	5	12	37	498	7	21
Двойней	209	5	10	56	134	0	4
Тройней и более	8	1	1	4	2	0	0
Нет данных о количестве	23	2	0	2	6	0	13
Всего	820	13	23	99	640	7	38

Примечание. * — сведения включают циклы, в которых использовались ДО (свежие и/или размороженные) и переносы размороженных эмбрионов, полученных в результате циклов донорства любых ооцитов.

d) Преимплантационная генетическая диагностика* (ПГД)

Роды	Всего	Гестационный возраст (количество нед от даты пункции + 2 нед)					
		20—27	28—32	33—36	37—41	42+	нет данных
Одним плодом	75	0	0	9	64	2	0
Двойней	15	1	0	6	8	0	0
Тройней и более	0	0	0	0	0	0	0
Нет данных о количестве	1	0	0	0	0	0	1
Всего	91	1	0	15	72	2	1

e) Суррогатное материнство* (СМ)

Роды	Всего	Гестационный возраст (количество нед от даты пункции + 2 нед)					
		20—27	28—32	33—36	37—41	42+	нет данных
Одним плодом	145	4	3	9	119	6	4
Двойней	51	2	3	15	30	0	1
Тройней и более	1	0	1	0	0	0	0
Нет данных о количестве	2	0	0	1	0	0	1
Всего	199	6	7	25	149	6	6

Примечание. * — включает сведения по всем программам.

Таблица 10. **Центры ВРТ, участвовавшие в отчете 2010 г.**

№	Город	Организация	ФИО руководителя и составителя отчета
1.	Астрахань	ГУЗ Центр планирования семьи и репродукции	Бондаренко С.К., Зульбалаева Д.Ф.
2.	Барнаул	ООО «Сибирский институт репродукции и генетики человека»	Дубровин М.Л., Востриков В.В.
3.	Белгород	ГУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа»	Куликовский В.Ф., Кузнеченко Е.В.
4.	Благовещенск	ООО «АмурМед»	Петрашова О.В., Порубова Я.П.
5.	Брянск	ГАУЗ Брянский областной центр планирования семьи и репродукции	Шидловский Д.А., Ершова С.В.
6.	Владивосток	ООО «Святая Мария», Медицинский Центр ЭКО и эндоскопической хирургии в гинекологии	Беликов Д.В., Беликов В.А., Лебедева Е.Е.
7.	Владикавказ	ГБУЗ Республиканский Центр планирования семьи и репродукции МЗ РСОА	Шаталова С.Т., Гурин В.Е.
8.	Воронеж	БУЗ ВО Воронежская областная клиническая больница №1, ПЦ КДО лаборатория ЭКО	Володина В.В., Самофалова О.В.
9.	Екатеринбург	ЗАО «Центр реабилитации нарушений репродуктивной функции «Партус»»	Шмелев В.А., Кузнецов Н.В.
10.	Екатеринбург	ЗАО «Центр Семейной Медицины»	Портнов И.Г., Янчук Т.В.
11.	Екатеринбург	ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества Минздрава РФ», отделение ВРТ	Ковалев В.В., Яковлев С.Н.
12.	Иваново	ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» Минздрава РФ	Малышкина А.И., Богатова И.К.
13.	Иркутск	ГУЗ «Иркутская областная клиническая больница». Областной перинатальный центр. Отделение ВРТ	Дудин П.Е., Дружинина Е.Б., Войтова О.О.
14.	Казань	Казанский филиал ООО «АВА-ПЕТЕР»	Сабирова Ф.М., Курбанова С.Ф.
15.	Казань	ООО «Клиника Нуриевых»	Нуриев И.Р., Мотина Н.В.
16.	Калининград	Клиника ВРТ «ГЕНОМ»	Черанев Е.А., Клименко О.А.
17.	Кисловодск	ООО Клиника «Элорма»	Джангиров И.П., Владимирова Л.С.
18.	Краснодар	ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции»	Жигаленко А.Р., Черевцова Ю.М.
19.	Красноярск	ООО «Красноярский центр репродуктивной медицины»	Светлаков А.В., Серебренникова О.А.
20.	Красноярск	ООО Медицинский центр гинекологической эндокринологии и репродукции «Три сердца»	Сыромятникова С.А., Петрова Т.П.
21.	Махачкала	ГБУ РД «Республиканский центр планирования семьи и репродукции»	Хархаров А.Г., Гаджиева А.Б., Ратенкова Н.В.
22.	Москва	ФГБУ Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова» Минздрава РФ	Калинина Е.А., Алиева К.У.
23.	Москва	ГУП «Московский центр уроандрологии и репродуктивной гинекологии»	Исентаева Ж.К., Ким М.П.
24.	Москва	ЗАО «МД ПРОЕКТ 2000» Перинатальный медицинский центр, отделение ЭКО	Гергерт Е.В., Хилькевич Л.В.
25.	Москва	ЗАО «Медицинский центр по лечению бесплодия «Эмбрион»»	Кечиян К.Н., Соломатина Е.В.
26.	Москва	Клиника ОАО «Медицина»	Ройтберг Г.Е., Зверева С.А.
27.	Москва	ООО «Новелла-К», Медицинская Клиника репродукции «МАМА»	Залетов С.Ю., Залетова В.В.
28.	Москва	ООО «ЕВРО-КЛИНИК»	Ардус Ф.С., Колода Ю.А.
29.	Москва	ООО «Клиника ВРТ «Дети из пробирки»»	Вартанян Э.В., Маркин А.В.
30.	Москва	ЗАО «Клиника «Москворечье»»	Попов А.А., Лазарев А.П.
31.	Москва	ООО «Медицинский центр «АРТ-ЭКО»»	Калинина Е.А., Петрова В.Н.
32.	Москва	ООО «Медицинский центр «Лера»»	Здановский В.М., Куликова О.Р.
33.	Москва	ООО «Медицинский Центр Вспомогательных Репродуктивных Технологий», клиника «Новая жизнь»	Померанцева Е.И., Красова Н.К.
34.	Москва	ООО «Хавен», Клиника «Мать и дитя»	Камилова Д.П., Макарова Т.А.
35.	Москва	ООО «Центр лечения бесплодия «ЭКО»»	Здановский В.М., Костромина Н.Ю.
36.	Москва	ООО «Центр Репродукции и Генетики»	Аншина М.Б., Смирнова А.А.
37.	Москва	ООО «ЭКО Центр»	Яковенко С.А., Тяпкина М.А.
38.	Москва	ООО «А.С.КОН»	Кондрахин С.А., Ильина А.А.
39.	Москва	ФГБУ «Эндокринологический научный центр»	Дедов И.И., Витязева И.И., Косорукова И.С.
40.	Москва	ЦКБ РАН, Гинекологическое отделение с применением ВРТ	Серебренникова К.Г., Лапшихин А.А., Иванова Т.В.

Таблица 10. *(продолжение)*

№	Город	Организация	ФИО руководителя и составителя отчета
41.	Нижний Новгород	ООО «АИСТ-НН»	Макарова Т.А., Аистова Е.А.
42.	Нижний Новгород	ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» ФМБА	Романов С.В., Одинцов А.А.
43.	Новокузнецк	ООО «Медиа-Сервис»	Казачков С.А., Меньщикова Н.В.
44.	Новокузнецк	Клиника женского здоровья и репродукции человека «Медика»	Подьяпольский Д.В., Маркдорф А.Г.
45.	Новокузнецк	МЛПУ «Зональный перинатальный центр»	Полукаров А.Н., Павленко И.И.
46.	Новосибирск	ЗАО Медицинский Центр «Авиценна»	Айзикович Б.И., Кожин А.В.
47.	Омск	ООО «Омский центр репродуктивной медицины»	Бесман И.В., Рудакова Е.Б.
48.	Омск	БУЗ «Клинический родильный дом №1», отделение ВРТ	Николаев С.В., Макаркина Л.Г.
49.	Оренбург	ООО ММЦ Клиника «МаксиМед»	Пронин О.Н., Пилипенко И.А..
50.	Оренбург	ГУЗ Оренбургский областной центр планирования семьи и репродукции	Шухман М.Г., Неверова Е.Н.
51.	Ростов-на-Дону	ООО «Центр репродукции человека и ЭКО»	Сагамонова К.Ю.
52.	Ростов-на-Дону	Клиника ВРТ «ГЕНОМ»	Черанев Е.А., Клименко О.А.
53.	Самара	ГБУЗ Клинический центр клеточных технологий	Тюмина О.В., Власов Д.Н.
54.	Самара	ЗАО «Медицинская компания «ИДК»»	Карнаух В.И., Шурыгина О.В.
55.	Самара	ООО «СВС» Клиника Репродуктивного здоровья «ЭКО»	Пилягина Е.Е., Панков А.В.
56.	Санкт-Петербург	ООО «АВА-ПЕТЕР»	Говердов С.П., Калугина А.С.
57.	Санкт-Петербург	ЗАО «Международный Центр Репродуктивной Медицины»	Корсак В.С., Бичевая Н.К., Громыко Ю.Л.
58.	Санкт-Петербург	ГУЗ «Женская консультация №44» Пушкинского р-на, Центр планирования семьи и репродукции»	Мотовилова Н.О., Грязнов А.Ю.
59.	Санкт-Петербург	ЗАО «Балтийский институт репродуктологии человека»	Никитин А.И., Китаев Э.М.
60.	Санкт-Петербург	ООО «Медицинский центр «Аймед»»	Самусенков В.А., Кукарева Н.В.
61.	Санкт-Петербург	ЕВРОМЕД-клиник	Крутцова О.В., Смирнова Е.А.
62.	Санкт-Петербург	СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница», отделение ВРТ	Иванов А.В.
63.	Санкт-Петербург	СПб ГБУЗ Центр планирования семьи и репродукции	Фунден Р.А.
64.	Санкт-Петербург	ООО «Передовые репродуктивные технологии»	Зубцов В.Е., Никитин С.В., Тарасова О.В.
65.	Санкт-Петербург	ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова»	Шляхто Е.В., Рулев М.В.
66.	Саратов	ГУЗ Областной Центр планирования семьи и репродукции	Смирнова Н.П., Ашитков Т.В.
67.	Саратов	ЗАО «Клиника доктора Парамонова»	Курскова О.А., Карачун Е.Е., Стативко И.В., Щулепов Д.В.
68.	Ставрополь	АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	Хайт Г.Я., Борисова М.В.
69.	Сургут	БУ ХМАО-Югры «Сургутский клинический перинатальный центр»	Белоцерковцева Л.Д., Данилогорская В.В.
70.	Сыктывкар	Коми Республиканский перинатальный центр	Лебедева О.Н., Цыцарева Ю.В.
71.	Тула	ООО «Центр новых медицинских технологий»	Ившин В.Г., Каменская Ю.А.
72.	Тюмень	Международный Центр Репродуктивной Медицины «Меркурий»	Попенко Н.А., Попенко Е.В.
73.	Тюмень	ЗАО «Медицинский Центр «Малыш»»	Ковалев Н. М., Струихина О.В.
74.	Уфа	ГБУЗ Республиканский перинатальный центр	Байрамгулов Ф.М., Узянбаева Р.У.
75.	Уфа	ООО «АНЭКО» Медицинский центр «Семья»	Громенко Д.С.
76.	Хабаровск	КГБУЗ «Перинатальный центр» МЗ Хабаровского края	Фролова М.А., Балабаева И.Г.
77.	Ханты-Мансийск	Учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Окружная клиническая больница	Белоусов В.В., Яковлев С.В.
78.	Чебоксары	БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашской Республики	Милаев С.Г., Рыскова Н.Г.
79.	Челябинск	НИИ репродуктивной медицины им. Ю.С. Верлинского	Попенко Н.А., Попенко Е.В.
80.	Челябинск	ДНК КЛИНИКА, Центр лечения бесплодия	Пестова Т.И., Русакова М.Д.
81.	Челябинск	МУЗ «Центр планирования семьи и репродукции»	Данилов В.В., Гуменецкая Н.В.
82.	Якутск	ГБУ РБ № 1 – Национальный Центр Медицины, Консультация по репродукции человека	Петров В.С., Яковлева Е.Я.