

Список исследований, для проведения процедуры ЭКО и переноса криозамороженного эмбриона. (Приказ МЗРФ от 31.07.2020 № 803н)

| | Название исследования | женщине | мужчине | Срок годности |
|----|---|---------|-------------------------------|---|
| 1 | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное | + | | В течение 2-х недель перед использованием ВРТ |
| 2 | Rg легких или КТ легких | + | + | 1 год |
| 3 | Регистрация электрокардиограммы | + | | 1 мес. |
| 34 | Ультразвуковое исследование молочных желез (женщинам до 40 лет). | + | | 1 год |
| 5 | Маммография (женщинам старше 40 лет и старше). | + | | 1 год |
| 6 | Исследование уровня антител класса М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека-1/2 и антигена р24(Human immunodeficiency virus HIV1/2+Agp24) в крови | + | + | 3 мес. |
| 7 | Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови или определение антигена(HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus)в крови | + | + | 3 мес. |
| 8 | Определение суммарных антител классов М, G (anti-HCV IgG и anti- HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови | + | + | 3 мес. |
| 9 | Определение антител к бледной трепонеме (Трепонема pallidum) в крови | + | + | 3 мес. |
| 10 | Общий (клинический) анализ крови | + | | 1 мес. |
| 11 | Анализ крови биохимический общетерапевтический | + | | 1 мес. |
| 12 | Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) | + | | 1 мес. |
| 13 | Общий (клинический) анализ мочи | + | | 1 мес. |
| 14 | Определение иммуноглобулинов класса М, G к вирусу краснухи (Rubella) в крови | + | | При наличии иммуноглобулинов класса М-1 месяц; при наличии иммуноглобулинов класса G – не ограничен |
| 15 | Определение основных групп по системе АВО и антигена D системы Резус (резус-фактор) | + | + | Не ограничен |
| 16 | Микроскопическое исследование: влагалищных мазков | + | | 1 мес. |
| 17 | Молекулярно-биологическое исследование отделяемого слизистых оболочек женских и мужских половых органов на возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) | + | + | 3 мес. |
| | | | (За исключением криопереноса) | |
| 18 | Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки(мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала) | + | | 1 год |
| 19 | Исследование уровня фолликулостимулирующего гормона в сыворотке крови на 2-5 день менструального цикла | + | | 6 мес. |

| | | | | |
|--|---|---|---|--------|
| 20 | Исследование уровня антимюллерова гормона в крови | + | | 6 мес. |
| 21 | Спермограмма | | + | 6 мес. |
| 22 | Консультация врача-терапевта (заключение о состоянии здоровья, возможности вынашивания беременности и родов) | + | | 1 год. |
| 23 | Консультация врача-уролога (донорам спермы) | | | 1 год. |
| 24 | Консультация врача-генетика (по показаниям) | + | + | 1 год |
| 25 | Заключение из Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (ВИЧ- инфицированным) | | | 1 мес. |
| 26 | Справка из психоневрологического диспансера (для доноров и суррогатных матерей) | | | 1 год |
| 27 | Справка из наркологического диспансера (для доноров и суррогатных матерей) | | | 1 год |
| По показаниям (назначает лечащий врач) | | | | |
| 1 | Уровень пролактина, прогестерона (сдается на 20 - 23 день менструального цикла) | + | | 1 год. |
| 2 | Уровень тиреотропного гормон, кортизола, эстрадиола, тестостерона (сдается в любой день менструального цикла) | + | | 1 год |
| 3 | Посев из влагалища на патогенную флору | + | | 6 мес. |
| 4 | При патоспермии - заключение андролога с указанием диагноза и необходимого метода лечения | | + | 1 год |
| 5 | Консультация врача-эндокринолога при выявлении эндокринных нарушений | + | | 1 год |
| 6 | Консультация врача- маммолога при выявлении патологии по результатам УЗИ, маммографии | + | | 1 год |