

난자수증 시술 과정과 합병증

1. (검사) 시술 받기 전에 적합여부를 알아보기 위하여 건강 검진 및 기본적인 불임 검사를 합니다.

건강검진에는 혈액형 검사, 총 혈구 검사, 일반 소변검사, 혈당검사, 혈액 크레아티닌, 혈액 요소질소, 혈액 간효소 검사, 혈액 총 빌리루빈, 간염바이러스 검사, 매독검사, 인체면역결핍바이러스 항체검사, 골반초음파검사, 자궁경부 세포진 검사 등이 포함됩니다.

2. (자궁내막 준비) 준비된 배아를 이식하여 임신하기 위해선 자궁내막이 적절한 상태로 준비가 되어야 합니다. 이를 위해선 에스트로겐 호르몬 제재를 10-18일 정도 경구 혹은 경피적으로 투여하여 내막을 발달시킨 후 프로게스테론 호르몬 제재를 경질 혹은 근주 형태로 투약하여 착상이 가능한 상태로 분화시켜 배아를 이식하게 됩니다. 또한 배란주기가 일정한 분에게는 배란기를 추적하여 배란 후 프로게스테론 호르몬 제제만을 보완하면서 배아를 이식하는 경우도 있습니다. 이상의 방법 모두 특별한 부작용, 합병증이 발생하지 않습니다.

3. (수정 및 이식) 공여된 난자와 배우자 정자를 최적의 조건에서 수정시킨 후 정상적으로 자란 배아를 정해진 기간 내에 수증자의 자궁 내로 이식합니다. 배아 이식 후 남은 잔여 배아는 동결 보존하거나 폐기 처분됩니다. 매우 드물게 자궁외 임신이 발생하기도 하지만 이식과 관련된 합병증과 후유증은 거의 없습니다.