

대리모 배아 이식에 의한 임신과 출산의 합병증에 대한 설명

1. 임신과 출산에 영향을 줄 수 있는 신체 상황에 대한 추가적인 검사를 시행할 수 있습니다.

2. 배아 이식을 위한 자궁내막 준비

배아를 이식하여 임신하기 위해서는 자궁내막이 적절한 상태로 준비가 되어야 합니다.

이를 위하여 에스트로겐 호르몬 제재를 10-21일 정도 경구 혹은 경피적으로 투여하여 내막을 발달시킨 후 프로게스테론 호르몬 제재를 경질 혹은 근육주사 형태로 투약하여 착상이 가능한 상태로 분화시킨 후 배아를 이식하게 됩니다. 또한 배란주기가 일정한 분에게는 배란기를 추적하여 배란 후 프로게스테론 호르몬 제제만을 보완하면서 배아를 이식하는 경우도 있습니다.

3. 배아 이식

공여된 난자와 배우자 정자를 최적의 조건에서 수정시킨 후 정상적으로 자란 배아를 정해진 기간 내에 대리모의 자궁내로 이식합니다. 배아 이식 후 남은 잔여 배아는 동결 보존할 수 있으며 발육이 안 된 배아는 폐기 처분됩니다.

4. 임신과 출산의 합병증

자연임신에서 볼 수 있는 여러가지 합병증(즉, 자연 유산, 자궁외 임신, 기형아 임신) 및 양수 검사의 가능성이 있습니다. 또한 다태 임신, 조기진통, 임신중독증, 전치태반, 태아 곤란증 등 산과적 합병증으로 인한 제왕절개술과 산후 과다 출혈로 인한 전자궁 적출술이 필요할 수도 있습니다.