

Азооспермия: отсутствие сперматозоидов в эякуляте.

Антиспермальные антитела: антитела, вырабатываемые иммунной системой мужчины или женщины, избирательно связываются со сперматозоидами, приводя к снижению фертильности.

Аспермия: отсутствие эякулята

Аспирация сперматозоидов из яичка (TESA): процедура, при которой сперматозоиды получают прямо из яичка, путем аспирации или биопсии ткани яичка.

Аспирационный цикл: начатый цикл ВРТ, в котором были пунктированы и аспирированы один или более фолликулов, независимо от того получен ооцит или нет.

Астенозооспермия: подвижность сперматозоидов ниже нормативного значения.

Биохимическая беременность: беременность, определяемая только на основе данных повышения в крови или моче уровня хорионического гонадотропина человека (ХГЧ), синтезируемого клетками эмбриона (обычно через 2 недели после подсадки эмбрионов в полость матки).

Вискозипатия эякулята: повышенная вязкость эякулята.

Внематочная беременность (эктопическая беременность): патология беременности, при которой плод развивается вне матки.

Вспомогательные репродуктивные технологии: все методы лечения и процедуры, которые включают в себя обработку *in vitro* человеческих ооцитов, спермы или эмбрионов, для того чтобы наступила беременность. Эти технологии включают в себя, но не ограничиваются: оплодотворение *in vitro* (экстракорпоральное оплодотворение) и трансцервикальный перенос эмбрионов, перенос гамет в маточные трубы, перенос зигот в маточные трубы, перенос эмбрионов в маточные трубы, криоконсервация гамет и эмбрионов, донорство ооцитов и эмбрионов и суррогатное материнство.

Вспомогательный хетчинг: процедура, выполняемая *in vitro*, при которой *zona pellucida* (блестящая оболочка) эмбриона (обычно на стадии развития 8 бластомеров или бластоцисты) перфорируется химическим, механическим или лазерным методом, для того чтобы помочь отделению бластоцисты от *zona pellucida* (выделению бластоцисты из блестящей оболочки).

Врожденные дефекты: структурные, функциональные аномалии или аномалии развития, обнаруженные при рождении или позже в течение жизни, возникшие в результате воздействия генетических или негенетических факторов до рождения ребенка.

Бесплодие: ненаступление беременности после, как минимум, 1 года половой жизни без предохранения от беременности.

Бластоциста: эмбрион с полостью, заполненной жидкостью (обычно развивается на 5-й или 6-й день после оплодотворения).

Гемоспермия: присутствие крови (эритроцитов) в эякуляте.

Гестационный срок: возраст эмбриона или плода, вычисленный по числу полных недель развития, начиная от оплодотворения, с добавлением 14 дней (двух недель).

«Гестационный курьер» (суррогатная мать): женщина, у которой беременность наступила в результате оплодотворения ооцитов сперматозоидами третьей стороны - пациентов. Она вынашивает беременность с тем условием или договором, что родителями рожденного ребенка будет один или оба человека, чьи гаметы использовались для оплодотворения.

Донорство ооцитов: процедура ВРТ, выполненная с использованием ооцитов «третьей стороны» - донора.

Донорство эмбрионов: перенос эмбрионов, полученных не из гамет пациентки и/или ее партнера.

Замершая беременность: клинический аборт, при котором не произошло спонтанного выкидыша продукта оплодотворения.

Зигота: диплоидная клетка, образующаяся в результате оплодотворения ооцита сперматозоидом, которая затем развивается в эмбрион.

Зона пеллюцида: наружная белковая оболочка яйцеклетки, синтезируется ооцитом и клетками кумулюса в процессе созревания ооцита в фолликуле. Связывает сперматозоиды и предотвращает проникновение в яйцеклетку сперматозоидов, не претерпевших акросомальную реакцию. Защищает и удерживает клетки эмбриона вместе в первые дни развития до имплантации.

Имплантация: прикрепление и последующее проникновение бластоцисты, свободной от zona pellucida, которое происходит начиная с пятого по седьмой день после оплодотворения.

Инсеминация: введение в день овуляции обработанной специальным образом спермы в матку с помощью тонкого пластикового катетера; или добавление сперматозоидов к ооцитам во время процедуры ЭКО.

Инъекция сперматозоида в цитоплазму ооцита (ICSI): процедура ЭКО, при которой единственный сперматозоид вносят с помощью иглы (инъецируют) через zona pellucida в ооцит.

Клинические случаи прерывания беременности: прерывание клинической беременности в период от установления диагноза: «Беременность» до 20 недель беременности.

Клиническая беременность: случаи наступления беременности, подтвержденные клинически или с помощью ультразвукового метода исследования (визуализация плодного яйца), включая эктопические беременности. Несколько плодных яиц у одной пациентки считаются одной клинической беременностью.

Контролируемая гиперстимуляция яичников: терапия, направленная на индукцию роста множества фолликулов в яичниках для того, чтобы при пункции фолликулов можно было получить множество ооцитов.

Криоконсервация: замораживание и хранение гамет, зигот или эмбрионов.

Культуральная среда: питательная среда, в которой *in vitro* культивируют ооциты, сперматозоиды, эмбрионы.

Культивирование эмбриона: выращивание эмбриона в лабораторных условиях. Эмбрионы культивируются в инкубаторах до стадии бластоцисты (5-6 день после оплодотворения ооцитов).

Лейкоспермия (пиоспермия): концентрация лейкоцитов выше нормативного значения.

Микроманипуляция: использование специальных микроманипуляционных технологий, которые позволяют выполнять оперативные вмешательства на ооците, сперматозоиде или эмбрионе.

Микроскопическая аспирация сперматозоидов из придатка яичка (MESA): процедура, при которой сперматозоиды получают из придатка яичка (эпидидимиса), либо путем аспирации, либо с помощью биопсии.

Начатый цикл: лечебные циклы ВРТ, при которых женщине проводится стимуляция яичников или, в случае естественного цикла, мониторинг, независимо от того проводилась пункция фолликулов или нет.

Некроспермия (некрозооспермия): отсутствие живых сперматозоидов в эякуляте

Новорожденный: родившиеся дети и живые, и мертвые.

Нормозооспермия: значения концентрации, общего количества сперматозоидов, процента прогрессивно подвижных клеток и процента сперматозоидов с нормальной морфологией равные или выше нижних нормативных значений.

Олигоспермия: объем эякулята ниже нормативного значения.

Оплодотворение: проникновение сперматозоида в ооцит и слияние генетического материала, в результате чего образуется зигота.

Оплодотворение in vitro (ЭКО): процедура ВРТ, которая включает в себя экстракорпоральное оплодотворение.

Отмененный цикл: ВРТ цикл в котором проводилась стимуляция яичников или мониторинг, но не была произведена пункция фолликулов, или, в случае размороженных эмбрионов, перенос эмбриона не был сделан.

Перенос эмбрионов: процедура, при которой эмбрионы помещаются в полость матки.

Преклинический аборт: аборт, который произошел до подтверждения диагноза (беременность) клинически или с помощью ультразвука.

Преклиническая беременность (биохимическая беременность): случаи наступления беременности, основанные только на данных биохимического анализа в сыворотке или моче, до ультразвукового подтверждения - визуализации плодного яйца.

Примплантационная генетическая диагностика: исследование полярных телец ооцитов, клеток эмбриона перед имплантацией для определения генетических и/или хромосомных нарушений до переноса эмбрионов.

**Плод:** продукт слияния мужской и женской половых клеток, начиная с завершения эмбрионального развития (полных 8 недель после оплодотворения) до родов или прерывания беременности.

**Плодное яйцо:** жидкостная структура, содержащая эмбрион, который развивается на ранней стадии, обычно в полости матки.

**Ранняя неонатальная смерть:** смерть ребенка, произошедшая в первые 7 дней после родов.

**Реципиент:** в цикле ВРТ так называются женщины, которые получают ооциты или эмбрионы от другой женщины.

**Рождение живым плодом:** роды, при которых плод рождается с признаками жизни после полного изгнания или извлечения его из матери после полных 20 недель гестационного срока. (Рождения живым плодом подсчитываются, как случаи рождения, т.е. рождение двойни или тройни считается как один случай родов).

**Самопроизвольный аборт:** спонтанная потеря клинической беременности до полных 20 недель беременности или, если срок беременности неизвестен, при весе плода 500 г и меньше.

**Спермограмма:** анализ эякулята (спермы), используемый в медицине для установления фертильности мужчины и выявления возможных заболеваний половой системы.

**Срочные роды:** роды, произошедшие при гестационном сроке 37 недель или более. Включаются роды как живым, так и мертвым плодом.

**Суррогатное материнство:** представляет собой вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения, либо одинокой женщиной, для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям.

**Тератозооспермия:** процент сперматозоидов с нормальной морфологией ниже нормативного значения

**Фертильность:** способность половозрелого организма создавать жизнеспособное потомство.

Хетчинг: процедура, которая предшествует имплантации, при которой эмбрион на стадии развития бластоциста, выделяется из zona pellucida.

Цикл переноса эмбрионов: ВРТ цикл, в котором один или более эмбрионов переносят в полость матки.

Частота аномалий развития: включает все структурные, функциональные, генетические и хромосомные аномалии, определенные в абортивном материале или диагностированные до или после родов.

Частота наступления клинической беременности: количество клинических беременностей на 100 начатых циклов, циклов пункции фолликулов, или циклов переноса эмбриона. При определении частоты наступления клинической беременности параметры (начатый цикл, аспирационный цикл, цикл переноса эмбрионов) должны быть выделены.

Частота родов: количество родов на 100 стимулированных циклов, аспирационных циклов или циклов переноса эмбрионов. При определении частоты родов параметры (начатый цикл, аспирационный цикл, цикл переноса эмбрионов) должны быть выделены. Включаются роды, закончившиеся рождением либо живого, либо мертвого ребенка. Роды одним, двумя или большим количеством плодов регистрируются как одни роды.

Частота родов живыми детьми: количество родов живыми детьми на 100 стимулированных циклов, аспирационных циклов или циклов с переносом эмбрионов. При определении частоты родов по параметрам (начатый цикл, аспирационный цикл, цикл переноса эмбрионов) должны быть разделены. В подсчет включаются роды, в результате которых родился хотя бы один живой ребенок. Роды одним, двумя или большим количеством плодов регистрируются как одни роды.

Эктопическая беременность: беременность, при которой имплантация эмбриона происходит вне полости матки.

Эмбрион: продукт слияния мужской и женской половых клеток от момента оплодотворения до окончания эмбриональной стадии развития - 8 недель после оплодотворения (термин «пре-эмбрион» или делящаяся оплодотворенная яйцеклетка может быть заменено термином эмбрион).