

O-8(임상) 남자 세포질내 정자 주입술에서 정자 기원에 따른 산과적 결과와 선천성 기형에 관한 연구

강지현¹ · 강경화² · 지병철¹ · 구승엽^{1,3} · 서창석^{1,3}
최영민^{1,3} · 김정구¹ · 문신용^{1,3} · 김석현^{1,3}

¹서울대학교 의과대학 산부인과학교실, ²을지대학교 의과대학 산부인과학교실,
³서울대학교 의학연구원 인구의학연구소

Background & Objectives: 본 연구에서는 ICSI (intracytoplasmic sperm injection) 기술을 통해서 태어난 신생아들을 정자의 기원별로 분석하여 산과적 결과를 비교해 보고, 정자 기원에 따른 선천성 기형과 염색체 이상에 대해 연구 분석하고자 하였다.

Method: 1995년 1월부터 2004년 1월까지 ICSI 기술로 출생한 신생아는 103명이었으며, 정자의 기원에 따라 사정 정자군 (n=73), 부고환 정자군 (n=17), 고환 정자군 (n=13)으로 나누었다. 정자 기원에 따른 임신율, 조산율, 유산율, 다태아 임신율, 출생 시 임신 주수, 출생시 체중, 저체중아의 빈도 등 산과적 결과에 대하여 분석하였으며, 정자 기원에 따른 기형의 발생 빈도 및 특성과 염색체 이상에 대하여 분석하였다.

Results: 임신율은 세 군간에 통계적으로 유의한 차이는 없었으며, 조산율, 유산율, 다태 임신율도 세 군간에 유의한 차이는 없었다. 출생 시 임신 주수와 출생 체중에 있어서도 세 군 간에 유의한 차이는 없었다. 저체중 출생아의 출생률 및 극저체중 출생아의 출생률 역시 유의한 차이는 없었다. 주 기형은 사정 정자군에서 2예 (2.7%), 고환 정자군에서 1예 (7.7%)이었고 부 기형은 사정 정자군에서 3예 (4.1%), 고환 정자군에서 1예 (7.7%)이었으며 유의한 차이는 없었다. 주 기형중 2예는 소화기 기형이었고, 1예는 구순열이었다. 임신 105주기 중 염색체 이상을 보인 예는 모두 6예 (5.7%)이었다. 모두 사정 정자군이며 상염색체 수의 이상이 2예, 구조적 이상이 6예이었으며 성염색체 이상은 없었다.

Conclusions: ICSI 기술시 정자 기원에 따른 산과적 결과는 차이가 없었으며, 선천성 기형아의 출생률도 정자 기원에 따른 차이가 없었다. 선천성 기형과 염색체 이상 등에 대한 보다 정확한 연구 결과를 얻기 위해서는 향후 장기간의 대규모 추적조사 연구가 필요할 것으로 사료된다.

O-9(임상) 체외수정 후 β -hCG의 임계치에 의한 병합임신의 예측

차선화 · 김해숙 · 박수현 · 유승연 · 양광문 · 궁미경 · 강인수

성균관대학교 의과대학 삼성제일병원 산부인과

목 적: 자궁강내 임신과 자궁외 임신이 동시에 나타나는 병합임신의 자연발생 빈도는 1/30,000로 매우 낮으나 과배란 유도 및 보조생식술 후 병합임신율은 1~1.3% 정도로 높게 나타난다. 병합임신에서 모성 사망률은 정상 임신보다 70배 이상으로 높고 모체 및 자궁내 태아 유병률이 높아 조기 진단이 매우 중요하다. 지금까지의 보고들은 대개 case report에 국한되었고 조기에 예측하기 위한 방법이 설정되지 않았다. 이에 본 연구에서는 난자 채취 후 12일째와 14일째 측정된 혈중 인간 융모성 성선