|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| N п/п | Наименование результатов обследования | Срок годности |
| 1. | Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное | в течение 2-хнедель передиспользованиемвспомогательныхрепродуктивныхтехнологий |
| 2. | Флюорография легких | 1 год |
| 3. | Регистрация электрокардиограммы | 1 год |
| 4. | Ультразвуковое исследование молочных желез | 1 год |
| 5. | Маммография (женщинам 40 лет и старше) | 1 год |
| 6. | Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека-1/2 и антигена p24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови | 3 месяца |
| 7. | Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови или определение антигена (HbsAg) вируса гепатита B (Hepatitis B virus) в крови | 3 месяца |
| 8. | Определение суммарных антител классов M и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита C (Hepatitis C virus) в крови | 3 месяца |
| 9. | Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в крови | 3 месяца |
| 10. | Общий (клинический) анализ крови | 1 месяц |
| 11. | Анализ крови биохимический общетерапевтический | 1 месяц |
| 12. | Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза) | 1 месяц |
| 13. | Общий (клинический) анализ мочи | 1 месяц |
| 14. | Определение иммуноглобулинов класса M и G к вирусу краснухи (Rubella) в крови | при наличии иммуноглобулинов класса M - 1 месяц;при наличиииммуноглобулиновкласса G -не ограничен |
| 15. | Определение основных групп по системе АВ0 и антигена D системы Резус (резус-фактор) | не ограничен |
| 16. | Микроскопическое исследование влагалищных мазков | 1 месяц |
| 17. | Молекулярно-биологическое исследование отделяемого слизистых оболочек женских половых органов на возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) | 3 месяца |
| 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 месяцев |
| 20. | Исследование уровня анимюллерова гормона в крови | 6 месяцев |
| 21. | Спермограмма | 6 месяцев |
| 22. | Консультация врача-терапевта | 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 месяц |
| 26. | Справка из психоневрологического диспансера (для доноров и суррогатных матерей) | 1 год |
| 27. | Справка из наркологического диспансера (для доноров и суррогатных матерей) | 1 год |