

의 난자를 얻을 수 있으며, 초음파를 이용한 배란 추적 및 이에 따른 혈청 호르몬 검사 등이 불필요하므로 치료비 절감과 시간을 절약할 수 있으며, 또한 과배란유도에 따른 다양한 약제 부작용으로부터 환자를 보호할 수 있으므로 기존의 배란유도방법을 대체할 수 있는 보조생식술로 생각된다.

## 5 미세수정으로 임신된 태아의 산전 염색체 분석 135례

피엘 산부인과

심재선 · 권정섭 · 손인표 · 권윤정 · 김지수 · 강희규  
최규완 · 차영범 · 이승재 · 박종민

미세수정기술이 남성불임의 극복을 위해 도입된 이래 이제는 보편화된 방법으로 좋은 결과를 보이고 있다. 그러나 산과적 결과에 대해서는 아직도 논란이 계속되는 중이며 더 많은 보고를 필요로 하고 있다. 이제까지의 보고에 의하면 선천성 기형의 빈도는 증가하지 않는 것으로 보이나 transmitted chromosomal aberration, de-novo aberration (주로 성염색체) 및 불임의 유전 가능성의 위험도는 약간씩 증가하는 것으로 되어있다.

본 연구는 본원에서 1993년 4월 SUZI (Subzonal insemination)로 첫 임신을 성공한 이래 1997년 9월까지 본원에서 미세수정으로 임신한 환자중 산전양수검사를 시행한 태아 135례의 염색체를 조사한 결과이다.

산모의 평균나이는  $32.8 \pm 3.8$ 세이고, 단태아 79례, 쌍태아 56례였다. 미세수정 방법으로는 SUZI 10례, ICSI 125례로, 사정정자 (Ejaculated spermatozoa) 95례, 부정소정자 (Epididymal spermatozoa) 1례, 정소정자 (Testicular spermatozoa) 11례였다.

염색체 결과는 다른 보고에서와 마찬가지로 Paternal inherited structural aberration이 증가하여 45,XX,t(13;14) pat과 45,XY,t(14;21) pat이 각각 1례 (1.5%) (pericentric inversion 9제외) 있었고, de-novo aberration으로는 특이하게도 balanced reciprocal translocation인 46,XX,t(3;10)(p13;q15) 1례와 47,XXY 1례가 있었다 (1.5%).

결론적으로 미세수정으로 임신된 태아에서 paternal transmitted chromosomal aberration과 de-novo aberration이 증가되어 나타날 가능성이 있으며 이것은 미세수정 기술 자체의 문제 이외에 불임남성의 특징과 연관된 것으로 보이며 이에 관한 산전 유전 상담이 필요하리라 사료된다.