

ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ПОМОЩЬЮ ВРТ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Прокудина М.П., Чекова К.С.

Научный руководитель: Н.Л. Гуревич, ассистент кафедры неонатологии и детской анестезиологии с курсом ДПО

Введение

Во всем мире проблема бесплодия стоит очень остро. Именно применение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) дает возможность парам стать родителями, несмотря на диагноз. Вспомогательные репродуктивные технологии — это методы борьбы с таким патологическим состоянием, как бесплодие [1,2,3]. При их применении некоторые моменты оплодотворения и раннего развития эмбриона происходят вне матки матери, или с помощью дополнительных методик, отличающихся от физиологического способа зачатия [4,5].

При этом недостаточно изучен вопрос течения беременности и родов, а также состояние здоровья детей, рожденных с применением ВРТ. По данным литературы у таких детей имеется повышенный риск перинатальной заболеваемости из-за сниженного гестационного возраста и задержки внутриутробного развития, высокой частоты врожденных аномалий [6,7,8].

Цель исследования: оценить состояние здоровья женщин и состояние новорожденных детей, рожденных при помощи ВРТ.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй родов 117 женщин и историй развития 142 новорожденных в период 2020-2021г. Исследование проводилось на базе КГБУЗ АККЦОМД (г. Барнаул).

Результаты и обсуждения

В исследование вошли 117 женщин, имеющих в анамнезе диагноз бесплодие, преимущественно трубного генеза. В связи с чем они воспользовались программой ВРТ, в которую входят ряд методик: ЭКО, ИКСИ, криоконсервация яйцеклеток, донорство эмбрионов, спермы и яйцеклеток. В ходе исследования были проанализированы течение беременности, родов и неонатальный период.

По результатам исследования было выявлено, что большинство женщин воспользовались методикой ЭКО. В среднем беременность наступила со 2-3 попытки. При этом среди женщин, имеющих более трех попыток, наиболее частыми патологиями были: ожирение (26,3%), патология системы гемостаза (31,5%), хронический эндометриоз (47,3%), тубэктомия односторонняя (36,8%).

Средний возраст женщин на момент родов составлял 34 года.

Большинство женщин были родоразрешены оперативным путем - 101 женщина. Естественные роды - 16 женщин. Средний срок гестации составил 37,8 недель.

За этот период родилось 142 ребенка, среди которых 21 двойня и 2 тройни. Недоношенных детей - 17% (24 ребенка), доношенных детей - 83% (118 детей). Среди недоношенных: дети из двоен, троен — 62,5%. Среди доношенных: дети из двоен, троен — 25%. Среди детей, родившихся доношенными, только одна двойня родилась в состоянии асфиксии средней степени.

Среди недоношенных детей показатели распределились следующим образом: одноплодная беременность: 5 детей в состоянии асфиксии средней степени, 2 детей в тяжелой асфиксии. Многоплодная беременность: две двойни и две тройни в состоянии средней степени тяжести асфиксии.

Среди доношенных детей из одноплодной беременности в 38,9% случаев наблюдалась церебральная ишемия I степени, что более чем в два раза чаще, чем у доношенных из многоплодной беременности. Среди недоношенных преобладала церебральная ишемия II степени у детей из

многоплодной беременности (37,5%). В этой же группе чуть реже встречалась церебральная ишемия I степени (25%). Период адаптации протекал благоприятно среди недоношенных только у 3 (12,5%) детей, по сравнению с 32 (27%) детьми из доношенной беременности.

Среди патологии сердечно-сосудистой системы чаще всего встречались функционирующие фетальные коммуникации (ФФК) - 55 детей, ВПС - 19 детей, МАС - 2 ребенка.

Выводы

1. Чаще к методикам ВРТ обращались женщины в возрасте старше 30 лет.

2. Большинство женщин родоразрешались оперативным путем.

3. Чаще наблюдалась одноплодная беременность.

4. У большинства детей (70%) были выявлены нарушения периода адаптации.

5. У детей, рожденных при помощи ВРТ, в неонатальном периоде чаще наблюдалась церебральная ишемия. При этом среди недоношенных детей чаще встречалась церебральная ишемия II степени преимущественно у двоен, а среди доношенных наиболее часто встречалась ишемия I степени.

6. Среди пороков развития преобладали врожденные пороки сердца.

7. Среди новорожденных детей 14% родились в состоянии острой интранатальной асфиксии. Среди них преобладают недоношенные дети из многоплодной беременности со средней степенью асфиксии.

На данный момент исследование продолжается. Набирается группа контроля для дальнейшего учета и сравнения более расширенных показателей.

Список литературы:

1. Корсак В.С., Смирнова А.А., Шурыгина О.В. ВРТ в России. Отчет за 2019 г.

2. Зароченцева Н.В., Краснопольская К.В., Исакова К.М., Башанкаева Ю.Н. Эффективность программы экстракорпорального оплодотворения

при бесплодии у пациенток с вирусом папилломы человека. Проблемы репродукции. 2021; 27(4): 108-116.

3. Бейк Е.П, Сыркашева А.Г, Долгушина Н.В. Эффективность программ вспомогательных репродуктивных технологий у пациенток позднего репродуктивного возраста. Гинекология. 2018; 20(1): 109-12. DOI: 1026442/2079-5696_20.1.109-112

4. Моррол Д. Методы криоконсервации в ВРТ. Сборник тезисов XXVII Ежегодной Международной конференции РАРЧ «Репродуктивные технологии сегодня и завтра и Симпозиума РАРЧ/IFFCS». 2017; 1:152-3.

5. Земзюлина И.Н. Клинико-психологические аспекты успешности ЭКО [текст], режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/kliniko-psihologicheskie-aspekty-uspeshnosti-prohozheniya-protsedury-ekstrakorporalnogo-oplodotvoreniya> (дата обращения - 12.02.20).

6. Зотеева А.И. Особенности течения беременности и родов при многоплодной беременности после ВРТ. Бюллетень медицинской науки. 2019; 16(4): 11–12. <http://newbmn.asmu.ru/index.php/bmn/article/view/116>.

7. Востриков В.В., Маркова Е.А., Кузнецова Т.А., Горбачева Т.И. Трудности диагностики редких форм эктопической беременности после ВРТ (клинические случаи). Бюллетень медицинской науки. 2018; 2(10): 81-84.

8. Момот А.П., Молчанова И.В., Цывкина Л.П. Изменения системы гемостаза в цикле ЭКО и их влияние на эффективность процедуры. Бюллетень медицинской науки. 2017; 4(8): 77-81. DOI 10.31684/2541-8475.2017.4(8).77-81.

Как цитировать:

Прокудина М.П., Чекова К.С. Характеристика состояния здоровья детей, рожденных с помощью ВРТ. *Scientist*. 2023; 23 (1): 46-49.
