

«ТАК ЖЕ КАК ВСЕ...»: БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПОСЛЕ ЭКО

Лешкевич Т. И., Боброва М.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – к.м.н., доц. Савоневич Е.Л.

Бесплодие – серьезная проблема в современном обществе. Причины его разнообразны – как у женщин, так и у мужчин. На сегодняшний день использование технологий экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) является наиболее оптимальным способом лечения бесплодия, помогающим в относительно короткие сроки добиться желаемого результата.

Цель работы. Анализ течения беременности и родов после экстракорпорального оплодотворения.

Материал и методы. Работа основана на ретроспективном анализе 37 историй родов беременных, родоразрешенных в Гродненском областном перинатальном центре в 2008–2010 годах. Средний возраст рожениц составил 31 ± 4 лет, 54% женщин были старше 30 лет. Из них проживают в областном центре 23 женщины (62%). При анализе причин бесплодия установлено, что мужской фактор обусловил ЭКО только у 3 пациенток (8%). В остальных случаях имело место женское бесплодие (92%). Бесплодие трубного генеза было у 15 пациенток (44%), эндокринные нарушения – у 5 (15%) и бесплодие неуточненного генеза – 14 (41%). Гинекологический анамнез был отягощен у 31 женщины (84%). Миома матки диагностирована у 4 женщин (13%), аномалии развития матки – у 1 (3%), внематочная беременность в анамнезе отмечена у 5 (14%), воспалительные заболевания придатков матки в анамнезе имели место у 14 пациенток (45%). Диагностическая лапароскопия выполнялась двум женщинам (7%), тубэктомия – 7 (23%). Среди пациенток первородящие первобеременные – 22 (59%), первородящие повторнобеременные – 13 (35%).

Экстрагенитальная патология выявлена у 21 беременной (57%). Заболевания почек имели 8 женщин (38%), патология сердечно-сосудистой системы, щитовидной железы и желудочно-кишечного тракта встречалась с одинаковой частотой (19%). Одноплодная беременность была у 23 (62%) женщин, двухплодная – у 13 (35%), трехплодная – у 1 (3%). Настоящая беременность протекала без осложнений только у 3 женщин (8%). Из осложнений имели место угроза прерывания у 28 беременных (82%), гестоз – у 6 (18%), хроническая плацентарная недостаточность – у 3 (9%), преждевременное излитие околоплодных вод – у 8 (24%) и др. Срок беременности на момент родоразрешения в среднем составил 264 ± 27 дней. Преждевременные роды имели место у 12 пациенток (32%). Все беременные были родоразрешены операцией кесарева сечения. Средняя кровопотеря в родах составила 637 ± 77 мл. Среди новорожденных было 27 девочек (51%) и 26 мальчиков (49%). Средний вес недоношенных детей составил 2067 ± 402 г при среднем росте 44 ± 3 см. При срочных родах средний вес новорожденных был 3023 ± 523 г, рост 51 ± 2 см. Оценка по шкале Апгар: 8/8 – у 21 ребенка (40%), 8/9 – у 32 (60%). Патологические состояния в неонатальном периоде отмечены у 29 детей (55%), в том числе пороки развития выявлены у 2 (синдактилия, мегалоуретер).

Выводы. На основе проведенного анализа установлено, что беременность и роды после ЭКО отличаются особенностями родоразрешения, большим количеством многоплодных беременностей, что обуславливает риск преждевременных родов и определенную патологию новорожденных. Однако, принимая во внимание, что нами проведен анализ женщин, преодолевших бесплодие с помощью ЭКО после многолетнего безуспешного его лечения, и средний возраст которых составил 31 год, нельзя исключать влияние на течение и исходы беременности после ЭКО этих, и других неблагоприятных факторов. Появление 53 долгожданных детей в 37 белорусских семьях оправдывает все социально-экономические затраты и позволяет успешно решать демографическую проблему в нашей стране.