

ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ЭКО: ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДЫ ИЛИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ?

© Лизунова Ксения Андреевна

Научный руководитель: доцент, к.м.н Таджиева В.Д.

Кафедра акушерства и гинекологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Лизунова Ксения Андреевна — студентка 6 курса Лечебного факультета.

E-mail: ksk1996may@gmail.com

Ключевые слова: экстракорпоральное оплодотворение; кесарево сечение.

Актуальность исследования: Развитие вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) приводит к увеличению количества беременностей, наступивших при ЭКО [1, 2]. Ведущим методом родоразрешения среди таких женщин является операция кесарево сечение (КС). Но учитывая риск осложнений, возникает необходимость в снижении частоты КС [3].

Цель исследования: Оценка репродуктивного и соматического статуса, частоты и структуры акушерских осложнений, перинатальные исходы беременности, наступившей в результате ЭКО, выбора метода родоразрешения.

Материалы и методы: Проведено ретроспективное исследование 46 историй родов беременных после ЭКО, прошедших через акушерское отделение патологии беременности и родоразрешенных в условиях перинатального центра ГУЗ УОКБ за 2021 год.

Результаты: Средний возраст женщин — 32,4 года. Первобеременных — 57,5%, первородящих — 95,7%. Многоплодную беременность (двойня) имели 9 женщин (19,5%). У 25 (54,4%) женщин беременность наступила в результате первой попытки ЭКО, после 2–3-х — у 37%, 5–6 — у 4 (8,7%). Трубный генез бесплодия — у 26 женщин (56,5%), эндокринный — у 17 (37%). Мужской фактор — 6,5%. Почти половина (41%) имели экстрагенитальную патологию: сахарный диабет — 9 (20%), гипотиреоз — 7 (15,2%), артериальная гипертензия — 8 (17,4%), из них гестационная и тяжелая преэклампсия — 3 (6,5%). Каждая вторая беременность осложнилась угрозой прерывания, в связи с чем в стационаре лечились 58,7% женщин. Плацентарной недостаточностью с задержкой развития плода осложнилось 8 беременностей (17,4%). Роды были в срок у 38 женщин (82,6%), недоношенная беременность — у 8 (17,4%). Родоразрешены КС — 44 женщины (95,6%), из них планово — 41 (93,2%), через естественные пути — 2 (4,4%). Всего родилось — 55 детей, из них доношенными — 42 (76,4%).

Выводы: Актуальным остается высокий процент операций КС у беременных после ЭКО. Необходимо изменить тактику подготовки беременной, получившей ВРТ, к предстоящим родам, ставить вопрос о методе родоразрешения не сразу после наступления беременности, а непосредственно перед родоразрешением, учитывая причину бесплодия, экстрагенитальную патологию и осложнения беременности. Ведь если женщина, которая делала ЭКО, молода и здорова, а причина бесплодия была в мужчине, то она вполне может родить через естественные родовые пути.

Литература

1. Куц, Е. Е. Качество эмбрионов в циклах эко / Е. Е. Куц, Н. С. Чавдарь // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 108. — EDN ZOTGOR.
2. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 15 февраля 2019 г. N 15–4/И/2–1217 О направлении клинических рекомендаций (протокола лечения) «Вспомогательные репродуктивные технологии и искусственная инсеминация». — 169с.
3. Савельева Г.М., Касьянова Г.В., Дронова М.А., Карачунская Е.М. Вспомогательные репродуктивные технологии: перинатальные исходы и состояние детей. Проблемы репродукции. 2019; 6:35–39.