

Беременность после ЭКО: Метод родоразрешения?

Лизунова Ксения Андреевна

Студент (специалист)

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия

E-mail: kskseniya29@yandex.ru

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

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 исследования: 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 исследования: Средний возраст женщин составил 32,4 года, до 35 лет - 37 чел - 80%, старше 35 лет - 4 чел - 8,7%, старше 40 лет - 5 чел - 12,5%. Первобеременных - 57,5%, первородящих - 95,7%. Многоплодную беременность (из них все двойней) - имели - 9 родильниц (19,5%), 1 - монохориальная (2,17%). У 25 (54,4%) женщин беременность наступила в результате первой попытки ЭКО, после 2-3-х попыток - у 37%, 5-6 попыток - у 4 (8,7%). Генез бесплодия был определен: трубный - у 26 женщин (56,5%), эндокринный - у 17 (37%). Мужской фактор составил 6,5%. Почти половина (41%) беременных имели экстрагенитальную патологию: сахарный диабет - 9 (20%), гипотиреоз - 7 (15,2%), артериальная гипертензия (АГ) - 8 (17,4%) из них гестационная АГ и тяжелая преэклампсия - 3 (6,5%). Каждая вторая беременность осложнилась угрозой прерывания беременности, в связи с чем на стационарном лечении находилось - 58,7%, из них неоднократно - 6 (13%). У 8 женщин был установлен акушерский пессарий - 17,4%. Плацентарной недостаточностью с задержкой развития плода осложнилось 8 беременностей (17,4%), много/маловодием - 7 (16,3%). Роды были в срок у 38 женщин (82,6%), недоношенная беременность - у 8 (17,4%) (из них 5 беременностей двойней). **Родоразрешены операцией КС - 44 женщины (95,6%), из них планово - 41 (93,2%), через естественные родовые пути (ЕРП) - 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 ЕРП.

Источники и литература

- 1) 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.

- 2) 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.