

2. Ворсанова С.Г., Юров Ю.Б., Чернышов В.Н. Хромосомные синдромы и аномалии. Классификация и номенклатура.- Ростов-на-Дону, 1999.- 191 с.
3. Зерова Т.Е. та інші. Переваги молекулярно-цитогенетичних методів в діагностиці деяких хромосомних хвороб, які пов'язані з вродженими вадами серця (на прикладі CATCH22) //Збірник наукових праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупіка. 10 видання (2).- Київ, 2000.- С.396-402.
4. Садлер Т.В. Медична ембріологія за Лангманом. Львів: Наугілус, 2001. – 550 с., 410 іл.
5. Gottlieb C, Li Z, Uzel G, Nussenblatt RB, Sen HN. Uveitis in DiGeorge syndrome: a case of autoimmune ocular inflammation in a patient with deletion 22q11.2. *Ophthalmic Genet.* Mar 2010
6. Staple L, Andrews T, McDonald-McGinn D, Zackai E, Sullivan KE. Allergies in patients with chromosome 22q11.2 deletion syndrome (DiGeorge syndrome/velocardiofacial syndrome) and patients with chronic granulomatous disease. *Pediatr Allergy Immunol.* May 2005;
7. Kaminsky, E. B., Kaul, V., Paschall, J., Church, D. M., Bunke, B., Kunig, D., Moreno-De-Luca, D., Moreno-De-Luca, A., Mulle, J. G., Warren, S. T., Richard, G., Compton, J. G., and 22 others. An evidence-based approach to establish the functional and clinical significance of copy number variants in intellectual and developmental disabilities. *Genet. Med.* 13: 777-784, 2011.
8. Lindsay E.A. Chromosomal microdeletions: dissecting del22q11 syndrome. *Nat Rev Genet* 2001; 2: 858-868.

**Д.м.н., проф. Судакова Н.М., Лысенко А.В., Маркелова М.И**  
НИУ Белгородский Государственный Университет

## **ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОСЛЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

### *Аннотация*

*Проведен ретроспективный анализ течения беременности женщины после применения вспомогательных репродуктивных технологий. Были изучены клинико-anamnestические показатели раннего неонатального периода новорожденных, родившихся после применения ВРТ с учетом соматического и гинекологического анамнеза матери, установлена структура заболеваемости новорожденных. Данные исследования могут быть использованы в рамках учебного процесса дисциплин «неонатология», «акушерство и гинекология», а также для дальнейшего изучения проблемы состояния здоровья детей после ВРТ.*

**Ключевые слова:** вспомогательные репродуктивные технологии, факторы риска, перинатальные исходы, IVF, the risk factors, health of neonate.

Использование вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в лечении бесплодия в последние годы является наиболее актуальной проблемой, как с позиции акушера, так и с позиции неонатолога, поскольку многие моменты требуют дальнейшего изучения.

Исследование выполнено на базе Перинатального центра БОКБ Св.Иоасафа г.Белгорода за период 2008-2011гг. Основную группу составили 373 женщины после ВРТ, группу сравнения - 125 женщин, беременность которых наступила естественным путем.

У женщин с ЭКО превалирует отягощенность гинекологическими заболеваниями инфекционного генеза – в 65,5% случаях, доброкачественные новообразования половых органов – 32,2%. Среди факторов бесплодия более половины (51,3%) составляет трубное происхождение. В структуре соматической патологии у женщин с ЭКО не выявлено значимых состояний, которые могли бы ухудшить состояние здоровья новорожденных. Течение беременности в обеих группах осложнялось фетоплацентарной недостаточностью у 94,6% беременных основной группы и у 63,2% в группе сравнения. Угроза невынашивания как в первой, так и во второй половине беременности соответственно в 1,8 и 1,6 раза встречается чаще у женщин с ВРТ.

У 373 женщин основной группы родился 591 ребенок, при этом было 85 двоен и 16 троен. Всего живыми было 590 детей. В группе детей после индуцированной беременности недоношенными на сроке гестации 28 -36 недель родилось 76 (12,8%) младенцев, в группе сравнения 15 (12%) детей рождены при сроке 34-36 недель гестации. Более половины детей (56,6%) у матерей после применения ВРТ рождаются в умеренной асфиксии, случаев тяжелой асфиксии в обеих группах зарегистрировано не было. Показатели массы тела имеют широкий уровень колебаний: до 1000 г – 0,6%; 1001-1500 г – 6,9%; 1501-2500 – 16%; 2501-3500 – 47,4%.

Основным диагнозом у детей основной группы явилась церебральная ишемия гипоксически-ишемического генеза (n=198; 40,4%). Новорожденных с ЗВУР было больше в основной группе (n=164; 33,5%), чем в группе сравнения (n=32; 25,6%). Следует отметить, что в обеих группах одинаково часто диагностированы малые аномалии развития сердца (аномальные хорды левого желудочка сердца, открытое овальное окно), но пиелозктазия чаще выявлялась в основной группе (8,7%). Проявления ВУИ и респираторный дистресс-синдром отмечались только в группе новорожденных после ВРТ соответственно в 125 (25,5%) и 114 (23,2%) случаях.

*Заключение.* Таким образом, новорожденные, родившиеся в результате применения ВРТ в связи с разными причинами бесплодия, имеют высокий процент рождения в условиях многоплодия и сопряженной с ним недоношенности, ЗВУР, у них выше частота поражения центральной нервной системы, проявлений ВУИ, респираторных нарушений. Полученные результаты о состоянии здоровья детей от матерей после применения методов ВРТ указывают на необходимость улучшения наблюдения и усовершенствования комплекса мероприятий по ведению данной категории женщин и их новорожденных.

### **Литература**

1. Chauhan S.P., Magann E.F., Scott J.R. et al. Cesarean delivery for fetal distress: rate and risk factors // *Obstet. Gynecol. Surv.* — 2003. — V. 58, № 5. — P. 337-350.
2. Ришук С.В., Мирский В.Е. Состояние здоровья детей и особенности течения беременности после применения вспомогательных репродуктивных технологий // *TERRA MEDICA NOVA*, 2010. - №1. - С. 34-37.
3. Евсюкова И.И., Маслянюк Н.А. Состояние новорожденных и их дальнейшее развитие при многоплодной беременности после ЭКО // *Проблемы репродукции.* – 2005. - №2. – С.52-54.
4. Кузнецова В.С. и др. Особенности адаптации в раннем неонатальном периоде новорожденных детей, рожденных у женщин с бесплодием в анамнезе после циклов экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) // *Журнал теоретической и практической медицины* // 2004.- т.2.- №1.- с.59-62.
5. F.M. Helmerhorst, D.A. Perquin, M.J.Keirse Perinatal outcome of singletons and twins after assisted conception: a systematic review of controlled studies. // *BMJ* 2004; vol.328. P.261 (31 Jan.)