

## Акушерство и гинекология

ID: 2014-04-257-T-3365

Тезис

Пучков С.М., Найко Ю.В.

### Особенности течения беременности и родов у пациенток после экстракорпорального оплодотворения

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета*

*Научные руководители: к.м.н. Хворостухина Н.Ф., к.м.н. Шляхова И.Ю.*

Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) выходят на первый план в системе оказания помощи бесплодным парам. Самым распространенным считают метод экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), эффективность которого составляет 30-35%.

**Цель:** изучить особенности течения беременности и родов у пациенток после ЭКО.

**Материал и методы.** Проведен анализ 25 историй родов по данным ПЦ МУЗ ГКБ № 8 г. Саратова. Основную группу составили 12 беременных, госпитализированных для лечения и родоразрешения после ЭКО, группу сравнения – женщины с физиологическим течением гестации (n=13).

**Результаты.** Средний возраст в основной группе составил  $30 \pm 2,5$  лет, в группе сравнения –  $25 \pm 1,5$  лет. Акушерско-гинекологический анамнез во всех случаях был отягощен у беременных после ЭКО. У 33,3% женщин основной группы (n=4) имела место многоплодная беременность. Сравнительный анализ особенностей течения беременности в группах показал высокий процент осложнений гестации у беременных после ЭКО. Угроза прерывания у пациенток основной группы прослеживалось на всех сроках гестации в 100%. В 1 случае диагностирован синдром гиперстимуляции яичников (8,3%), с развитием полиорганной недостаточности, что потребовало прерывания беременности при сроке 5-6 недель. У 75% беременных после ЭКО (n=9) выявлены ФПН с нарушением маточно-плацентарного кровотока и гипоксия плода. Из 12 женщин после использования ВРТ беременность закончилась родами у 11 (91,7%) путем операции кесарева сечения (КС), при этом преждевременные роды составили 33,3%. В группе сравнения КС выполнено у 3 (23,1%) по поводу тазового предлежания и крупного плода. Необходимо также отметить низкую оценку новорожденных по шкале Апгар в основной группе ( $6,0 \pm 1,2$  баллов) по отношению к группе сравнения ( $8,5 \pm 1,0$  баллов).

**Выводы.** Течение беременности после ЭКО сопровождается угрозой прерывания в 100% случаев, что диктует необходимость детального обследования супружеских пар, участвующих в программе ВРТ, и качественной прегравидарной подготовки.

**Ключевые слова:** особенности беременности и родов, ЭКО