

Холодова В. Е.

Студент

6 курс, факультет «Лечебное дело»

ФГБОУ ВО Кубанский Государственный Медицинский Университет

Минздрава России

Россия, г. Краснодар

Малахова И.М.

Студент

6 курс, факультет «Лечебное дело»

ФГБОУ ВО Кубанский Государственный Медицинский Университет

Минздрава России

Россия, г. Краснодар

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТЕЙ ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОЕРНИЯ И ЕСТЕСТВЕННОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Аннотация. В статье проведен сравнительный анализ особенностей течения одноплодных и многоплодных беременностей у женщин, забеременевших в результате ЭКО и без использования вспомогательных репродуктивных технологий. Выявлено, что у женщин с многоплодной беременностью независимо от способа оплодотворения риск осложнений выше, чем у женщин с одноплодной беременностью. Самыми распространенными осложнениями являются: анемия I степени, гестоз легкой степени, задержка внутриутробного развития плода.

Ключевые слова: экстракорпоральное оплодотворение, одноплодная беременность, многоплодная беременность, анемия, задержка внутриутробного развития, гестоз.

Kholodova V. E.

Student

6 course, Faculty of Medicine

**FSBEI HE Kuban State Medical University
of the Ministry of Health of the Russian Federation**

Russia, Krasnodar

Malakhova I. M.

Student

6 course, Faculty of Medicine

**FSBEI HE Kuban State Medical University
of the Ministry of Health of the Russian Federation**

Russia, Krasnodar

COMPARISON OF NATURAL PREGNANCY AND PREGNANCY AFTER IN VITRO FERTILIZATION

Abstract. The article presents a comparative analysis of different characteristics of singleton and multiple pregnancies of women who became pregnant as a result of IVF and without the use of assisted reproductive technologies. It was revealed that, regardless of the method of fertilization, women with multiple pregnancies have the higher risk of complications in comparison with women with a singleton pregnancy. The most common complications are: anemia grade 1, mild preeclampsia, intrauterine growth retardation.

Key words: in vitro fertilization, singleton pregnancy, multiple pregnancy, anemia, intrauterine growth retardation, preeclampsia.

Со второй половины XX века в клинической практике все больше используются методы вспомогательной репродуктивной технологии, в том числе экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). В связи с этим необходимо про-

дить исследования для выявления особенностей течения беременностей при использовании данного метода, чтобы предотвратить развитие осложнений и добиться наилучшего результата [1,2].

Целью данного исследования является проведение сравнительного анализа особенностей течения одноплодных и многоплодных беременностей у женщин, забеременевших в результате ЭКО и без использования вспомогательных репродуктивных технологий.

Материалы и методы.

Ретроспективный анализ историй родов 152 пациенток забеременевших после ЭКО и без ЭКО, которые наблюдались по беременности и были родоразрешены в ГБУЗ Краснодарском краевом перинатальном центре Детской краевой клинической больницы в 2015 году. Статистическая обработка проводилась в программе Excel. Пациенты были разделены на несколько групп: группа №1 (женщины с одноплодной беременностью, забеременевшие после ЭКО), группа №2 (женщины с многоплодной беременностью, забеременевшие после ЭКО), группа №3 (женщины с многоплодной беременностью без ЭКО), группа №4 (женщины с одноплодной беременностью без ЭКО).

Результаты и обсуждения.

В результате проведенного нами исследования было выявлено, что самый молодой возраст пациенток составил 18 лет, самый старший – 41 год.

В большинстве случаев женщины не могут забеременеть в результате отягощенного акушерско-гинекологического анамнеза (ОАГА) и поэтому обращаются за помощью к ЭКО. У женщин из первой группы отягощенный акушерско-гинекологический анамнез составил 66,7%, у женщин из второй группы - 63%, у группы №3 – 50% и группы №4 – 60%.

Известно, что возрастные первородящие относятся к высокой степени перинатального риска, и беременность у них протекает с большим количеством осложнений. Возрастные первородящие, ожидавшие одного ребенка при ЭКО, составили 65,2% и ожидавшие двух детей при ЭКО – 46,7%, в группе №3 - 19%, в группе №4 - 12%.

Нами были выявлены следующие осложнения во время беременности: анемия I стадии у женщин из группы №1 - 28,3%, из группы №2 - 53,3%, группы №3 - 41,7%, группа №4 - 40%; токсикоз первой половины беременности у женщин с одноплодной беременностью при ЭКО был выявлен у 21,7%, с многоплодной беременностью при ЭКО - 20 %, с многоплодной беременностью без ЭКО - 11%, у женщин с одноплодной беременностью без ЭКО - 11,7%. Многоводие было обнаружено у первой группы, которое приходилось на 2,2% женщин, также у группы №3 - 8,3% и у группы №4 - 11,7%. Маловодие у первой группы выявлено у 19,6% женщин, у второй группы - 13,3%, у группы №3 - 19,4%, у группы №4 - 11,7%. Угроза прерывания беременности в группе №1 выявлена у 37% женщин, в группе №2 у 40%, в группе №3 у 39%, группе №4 у 35%.

Гестоз легкой степени у группы №1 составил 17,4%, у группы №2 - 40%, у группы №3 - 19,4%, у группы №4 - 8,3%. Гестоз средней степени был выявлен только у группы №2 и группы №3 и составил 6,7% и 2,8% соответственно. Гестоз тяжелой степени был выявлен у группы №1 и группы №4 и составил 2,2% и 1,7%.

Задержка внутриутробного развития плода I степени в группе №1 составила 8,7%, а 2 степени - 2,2%. В группе №2 задержка внутриутробного развития плода I степени приходилось на 46,7%, а 2 степени - 6,7%. В группе №3 задержка внутриутробного развития плода I степени приходилась на 30%, а 2 степени - 27,8%. В группе №4 задержка внутриутробного развития плода I степени приходилась на 5%, а 2 степени - 1,7%. Врожденные пороки развития обнаружены в группе №2 и составили 13,3%, в группе №3 - 11%, в группе №4 - 5%.

Выводы. Таким образом, проведен сравнительный анализ особенностей течения одноплодных и многоплодных беременностей у женщин, забеременевших в результате ЭКО и без использования вспомогательных репродуктивных технологий. Выявлено, что у женщин с многоплодной беременностью независимо от способа оплодотворения риск осложнений выше, чем у женщин с одноплодной беременностью. Самыми распространенными осложнениями являются

ся: анемия I степени, гестоз легкой степени, задержка внутриутробного развития плода. Угроза прерывания беременности встречалась во всех группах у большого количества пациенток.

Использованные источники:

1. Савельева Г.М., Курцер М.А., Краснопольская К.В., Ероян Л.Х. ЭКО в лечении бесплодия. Ведение беременности и родов. Журнал акушерства и женских болезней. 2003. С.9-13
2. Струкова С.А., Павлова Т.В. Перинатальные исходы у пациенток после экстракорпорального оплодотворения. Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. 2009. С. 71-74.