

# Влияние вспомогательных репродуктивных технологий на акушерские исходы родоразрешения

Я.А. Рубан

Национальная медицинская академия последилового образования имени П.Л. Шупика, г. Киев

Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что беременность у женщин после использования вспомогательных репродуктивных технологий характеризуется высокой частотой акушерских осложнений, причем во всех триместрах беременности. При оценке частоты различных осложнений следует отметить более высокий уровень при многоплодной беременности по сравнению с одноплодной. Основным осложнением у женщин после вспомогательных репродуктивных технологий независимо от количества плодов является невынашивание и преждевременные роды. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости усовершенствования алгоритма диагностических и лечебно-профилактических мероприятий.

**Ключевые слова:** вспомогательные репродуктивные технологии, акушерские осложнения.

Внедрение методов вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) привело к значительному увеличению доли индуцированной беременности. Следует отметить, что наступление беременности в программах ВРТ является лишь первым этапом, после которого не менее важными являются задачи вынашивания беременности и рождения здорового ребенка [1–4]. Учитывая особенности контингента женщин, забеременевших с использованием ВРТ, важное значение приобретает изучение течения беременностей и исходов родов у данной категории пациенток.

Известно, что течение индуцированной беременности характеризуется большей частотой акушерских осложнений по сравнению с самопроизвольной. Установлено, что особенно неблагоприятно протекают первые недели индуцированной беременности, причем около 25% репродуктивных потерь приходится именно на этот период [1, 2].

Одним из наиболее часто наблюдающихся осложнений индуцированной беременности является угроза ее прерывания, частота которой может достигать 50% [2, 3], в дальнейшем у этих женщин развивается плацентарная дисфункция (ПД), приводящая к задержке развития плода (ЗРП). Начиная со II триместра, увеличивается число осложнений у женщин с многоплодной беременностью. Так, частота самопроизвольных выкидышей в 1,5 раза, преэклампсии, артериальной гипертензии, индуцированной беременности, гестационного диабета – в 2 раза, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты – в 3 раза, предлежания плаценты – в 1,8 раза, преждевременного излития околоплодных вод – в 4 раза [1–4] и других акушерских осложнений превышает соответствующие показатели самопроизвольной беременности.

В связи с изложенным выше представляет интерес изучение акушерских результатов родоразрешения женщин, беременность у которых наступила вследствие ВРТ.

**Цель исследования:** изучить влияние ВРТ на акушерские результаты родоразрешения.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для достижения поставленной цели было проведено ретроспективное исследование, в которое было включено 100 женщин с одноплодной беременностью (1-я группа) и 50 – с многоплодной беременностью после ВРТ (2-я группа).

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что средний возраст пациенток с одноплодной индуцированной беременностью составил  $32,3 \pm 5,1$  года, а в группе с многоплодной беременностью –  $32,6 \pm 4,7$  года.

Среди основных анамнестических особенностей у обследованных пациенток можно выделить следующие:

- длительность бесплодия в 1-й группе была  $3,3 \pm 0,3$  года и во 2-й –  $5,6 \pm 0,5$  года соответственно;
- сочетанный генез женского бесплодия (сочетание эндокринного и трубного) встречался в 1-й группе в 33%, а во 2-й – в 42%;

- сочетание мужского и женского бесплодия имело место по группам в 19% и 20% соответственно;

- экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) было выполнено у 49% и 52% пациенток.

Основными акушерскими осложнениями в I триместре беременности были:

- отслойка хориона в 22% при одноплодной и 38% при многоплодной беременности;

- синдром гиперстимуляции яичников (СГЯ) имел место у 5% женщин 1-й группы и 10% – во 2-й группе соответственно;

- самопроизвольная редукция эмбриона из двойни диагностирована в 8% наблюдений во 2-й группе;

- частота раннего гестоза составила 17% и 16% по группам соответственно;

- обострение соматической заболеваемости имело место в 11% и 10% соответственно;

- самопроизвольное прерывание беременности в I триместре отмечено у 9 (9%) пациенток с одноплодной беременностью и у 6 (12%) – с многоплодной;

- основными причинами самопроизвольного прерывания одной беременности была неразвивающаяся беременность (5 из 9) и анэмбриония (4 из 9);

- при многоплодной беременности во всех 6 наблюдениях имела место неразвивающаяся беременность.

Во II и III триместрах беременности у обследованных женщин были диагностированы следующие осложнения:

- истмико-цервикальная недостаточность была отмечена у 27% женщин 1-й и у 28% – 2-й группы;

- ПД у 23% и у 36% соответственно;

- задержка развития плода отмечена у 16% и 22% соответственно;

- артериальная гипертензия, ассоциированная с беременностью, отмечена у 10% и 18% по группам;
- гестационный диабет диагностирован у 10% 1-й группы и у 20% 2-й группы;
- преэклампсия в основном легкой степени развилась у 18% женщин с одноплодной беременностью и у 24% – с многоплодной;
- активация хронической вирусной инфекции отмечена в 23% и 22% наблюдений;
- многоводие имело место у 6% и 10% при одноплодной и многоплодной индуцированной беременности соответственно.

Частота преждевременных родов при многоплодии была выше, чем при одноплодной беременности, 24% против 52% соответственно. При этом средний срок гестации при одноплодной беременности составил  $37,6 \pm 1,2$  нед, при многоплодной –  $35,1 \pm 1,3$  нед.

### ВЫВОДЫ

Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что беременность у женщин после вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) характеризуется высокой частотой акушерских осложнений, причем во всех триместрах беременности. При оценке частоты различных осложнений следует отметить более высокий уровень при многоплодной беременности по сравнению с одноплодной. Основным осложнением у женщин после ВРТ независимо от количества плодов является невынашивание и преждевременные роды. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости усовершенствования алгоритма диагностических и лечебно-профилактических мероприятий.

### Сведения об авторе

**Рубан Яна Антоновна** – Акушерско-гинекологическая клиника «Исида», 03126, г. Киев, бульв. Ивана Лепсе, 65.  
E-mail: yanaruban@bigmir.net

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александрова Н.В. Состояние системы мать–плацента–плод, течение и исходы беременности, наступившей с использованием вспомогательных репродуктивных технологий // Вестник Российского государственного медицинского университета. – 2012. – № 1. – С. 34–36.
2. Александрова Н.В., Баев О.Р. Преждевременные роды при беременности, наступившей с использованием вспомогательных технологий. Пути профилактики // Акушерство и гинекология. – 2012. – № 4–2. – С. 33–38.
3. Гус А.И., Баев О.Р., Александрова Н.В. Раннее прогнозирование фетоплацентарной недостаточности

### Вплив допоміжних репродуктивних технологій на акушерські результати розродження Я.А. Рубан

Результати проведених досліджень свідчать, що вагітність у жінок після використання допоміжних репродуктивних технологій характеризується високою частотою акушерських ускладнень, причому у всіх триместрах вагітності. Під час оцінювання частоти різних ускладнень слід зазначити вищий рівень при багатоплідній вагітності у порівнянні з одноплідною. Основним ускладненням у жінок після застосування допоміжних репродуктивних технологій незалежно від кількості плодів є невиношування і передчасні пологи. Отримані результати свідчать про необхідність удосконалення алгоритму діагностичних і лікувально-профілактичних заходів.

**Ключові слова:** допоміжні репродуктивні технології, акушерські ускладнення.

### Influence of auxiliary reproductive technologies on obstetrical outcomes of delivery J.A. Ruban

Results of the spent researches testify that pregnancy at women after auxiliary reproductive technologies is characterised by high frequency obstetrical complications, and in all trimesters of pregnancy. At an estimation of frequency of various complications it is necessary to note higher level at multipara pregnancy in comparison with oneborn. The basic complication at women after auxiliary reproductive technologies irrespective of quantity of born are spontaneous interruption of pregnancy and premature birth. The received results testify to necessity of improvement of algorithm of diagnostic and treatment-and-prophylactic actions.

**Key words:** auxiliary penподуктвие technologies, obstetrical complications.

- при беременности, наступившей с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, с помощью трехмерной эхографии // Диагностическая и интервенционная радиология. – 2011. – Том 5, № 2. – С. 141.
4. Особенности пренатального скрининга в I триместре при одноплодной беременности, наступившей с использованием вспомогательных репродуктивных технологий / Н.В. Александрова, О.Р. Баев, А.И. Гус, О.А. Доронина // Материалы конгресса «Амбулаторно-поликлиническая практика: проблемы и перспективы». – М., 2011. – С. 3–4.

Статья поступила в редакцию 08.07.2013