

Крент А. А., Козловский А. С.
**ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ МНОГОПЛОДНЫХ БЕРЕМЕННОСТЕЙ
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА ЗАЧАТИЯ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Коршикова Р. Л.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальность темы обусловлена нарастанием проблемы бесплодия в современном обществе, в связи с чем женщины после длительных неудачных попыток забеременеть все чаще обращаются к применению методов вспомогательных репродуктивных технологий. Как известно, вероятность многоплодной беременности повышается с увеличением возраста матери, а также при ЭКО (экстракорпоральном оплодотворении) и после применения гормональных препаратов при индукции овуляции. Течение многоплодной беременности и родов имеет свои особенности и осложнения.

Цель: Проследить особенности течения беременности и родов у женщин с многоплодной беременностью, наступившей в результате естественного зачатия или ЭКО.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный статистический анализ 40 историй родов родильниц с многоплодной беременностью, родоразрешенных в роддоме при 1-ой городской клинической больнице г. Минска в период с 2013 по 2015 годы. В зависимости от метода достижения многоплодной беременности женщин разделили на две группы: 1-я группа – 20 (50%) женщин с беременностью, достигнутой методом вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО), 2-я – 20 (50%) женщин со спонтанной беременностью.

Результаты и их обсуждение. На основании историй родов проанализирован акушерско-гинекологический анамнез беременных, установлены причины и длительность бесплодия, в связи с чем женщины обращались к применению метода ЭКО. Выявлена корреляция между генитальной и экстрагенитальной патологией матери с одной стороны и особенностями течения беременности, возникновения осложнений и исхода родов для ребенка в зависимости от применения методов вспомогательных репродуктивных технологий, а также влияние ЭКО на морфофункциональные параметры детей (доношенность, пол, рост, вес плода, состояние по шкале Апгар).

Выводы. Ввиду осложненного акушерско-гинекологического анамнеза женщины обращаются к применению метода ЭКО, в связи с чем первая беременность наступает уже в возрастном периоде. Наличие сопутствующих генитальной и экстрагенитальной патологии приводит к возникновению гестозов, истмико-цервикальной недостаточности и другим осложнениям беременности, когда у женщин, не обращавшихся к искусственным способам зачатия, выше частота анемии и кольпитов беременных. Дети, рожденные в первой группе, чаще недоношенные, находятся в асфиксии и гипоксии, у них выше частота церебральных расстройств, чем у детей из второй группы.