

Клинико-морфологическая характеристика последов и новорожденных, родившихся в результате экстракорпорального оплодотворения

Ускова Светлана Юрьевна

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,
Санкт-Петербург*

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Федотова Елена Павловна, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург

Введение

Показанием к проведению процедуры ЭКО являются различные формы мужского и женского бесплодия. Эффективность лечения бесплодия методом ЭКО невысока: от 25-30% завершается рождением ребёнка. Многоплодная беременность как результат ЭКО сопровождается высокой частотой осложнений беременности и родов, что приводит к преждевременному рождению и неонатальной заболеваемости и смертности близнецов.

Цель исследования

Провести оценку преморбидного фона беременных при ЭКО и сопоставить морфофункциональное состояние плацент с антропометрическими и функциональными показателями родившихся близнецов.

Материалы и методы

Проанализирована медицинская документация 23 родильниц и истории болезни родившихся разнояйцевых близнецов. перинатального центра СПбГПМУ за полугодие 2017 года. Учитывались данные макроскопического и микроскопического исследования 47 последов и антропометрия 22 пар близнецов и 1 тройни.

Результаты

У всех женщин с бесплодием выявлена хроническая урогенитальная патология (хронический пиелонефрит, цистит, аднексит, истмико-цервикальная недостаточность). Все роды были путем кесарево сечения: у 4-х женщин роды были в срок, у остальных 19 роды были преждевременными (на 23-35 неделе беременности). При гистологическом исследовании последов микоплазменное и ДНК-вирусное поражение выявлено во всех последах (100%) гнойный хориоамнионит 8 раз, что привело в 19 случаях к субкомпенсированной и декомпенсированной недостаточности плаценты. Среди близнецов умерло два ребенка с экстремально низким весом 560 и 580 грамм от генерализованной ДНК-вирусной и микоплазменной инфекции, осложнившейся гиалиновыми мембранами и ВЖК

Выводы

На фоне инфекционной патологии урогенитального тракта женщин, страдающих бесплодием, повышен риск развития инфекционных плацентитов с субкомпенсированной и декомпенсированной недостаточностью и развитие внутриутробной инфекции.