

*Шевцова Т. К., Штылёва И. Г.*

## **ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ, НАСТУПИВШЕЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Барановская Е. И.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Бесплодие является актуальной проблемой современной медицины, его частота возрастает и составляет 11-15 %. Один из современных методов преодоления бесплодия – вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ), включающие экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), внутрицитоплазматическую инъекцию сперматозоидов (ИКСИ), применение донорских половых клеток. Беременность, наступившая вследствие ВРТ, относится к высокому риску невынашивания, около 20% клинических беременностей при ЭКО заканчиваются самопроизвольным абортом, 25-30% - преждевременными родами.

**Цель:** изучить исход беременности, выявить причины невынашивания у женщин в программах ВРТ.

**Материалы и методы.** Проанализированы индивидуальные карты беременных и истории родов 51 пациентки, состоявших на диспансерном учете по беременности и родивших в УЗ «Городской клинический родильный дом №2» в период с января по октябрь 2020 года. У всех пациенток беременность наступила с применением ВРТ. Учитывали акушерский и гинекологический анамнез, сопутствующие заболевания, особенности течения беременности и родов, исход беременности. Результаты исследования обработаны с помощью программы Microsoft Office Excel, программного модуля AtteStat.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст пациенток составил  $33,9 \pm 4,95$ . Из 51 пациентки беременность закончилась срочными родами у 41 пациентки (группа сравнения), не доносили беременность 10 пациенток (исследуемая группа),  $\chi^2=13.10$ ,  $p<0.001$ . Вторичное бесплодие было всего у 28 пациенток, доля первичного и вторичного бесплодия в группах была сопоставима- 4 из 10 и 24 из 41 человека. Среди пациенток со вторичным бесплодием две беременности в анамнезе имели 3 женщины в исследуемой группе и 1 женщина в группе сравнения ( $p=0.01$ ). Из методов ВРТ применено ЭКО в 29 случаях, ЭКО и ИКСИ в 17, внутриматочная инсеминация с контролируемой индукцией овуляции (КИО+ВМИСМ) в 4 и программа с донорскими половыми клетками в 1 случае. Метод ВРТ КИО+ВМИСМ был применён у 3 из 5 пациенток с преждевременными родами, тогда как в группе сравнения лишь у 1 из 41 ( $p=0.02$ ).

В исследуемой группе 5 пациенток беременность не доносили до физиологического срока, но родили живых детей, а у 5 – беременность завершилась на сроках от 10 до 19 недель ( $p=1.00$ ). Всего родили живых детей 46 пациенток из 51 ( $\chi^2=23.67$ ,  $p<0.001$ ). У 46 беременных срок гестации при срочных родах составил  $270.4 \pm 6.9$  дней, при преждевременных –  $243.8 \pm 18.1$  дней ( $t=6,5$ ,  $p<0.001$ ). Из 5 пациенток с неблагоприятным исходом беременности у 1 произошел самопроизвольный выкидыш на сроке 10-11 недель и 4 пациенток беременность прервали по медицинским генетическим показаниям на сроках от 13 до 19 недель в связи с диагностированными аномалиями плода. У 4 плодов были установлены следующие аномалии: 1) правосторонняя диафрагмальная грыжа со смещением органов средостения, правосторонний гемоторакс, асцит, 2) агенезия мозолистого тела, сложная субарахноидальная киста, 3) синдром Дауна, 4) кистозная гигрома шеи.

**Выводы.** Нами установлено, что беременность, наступившая при применении вспомогательных репродуктивных технологий, в 90% случаев закончилась рождением живых детей, из которых 89% родились в физиологический срок. Скрининг беременных в 1 и 2 триместрах беременности позволяет вовремя диагностировать аномалии развития плода, которые в нашем наблюдении имелись в 4 случаях (7,8%) с прерыванием беременности по медицинским показаниям на сроках до 19 недель.