

# Метод экстракорпорального оплодотворения в Республике Беларусь

*Коктыш Кристина Станиславовна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) Белевцева Светлана Ивановна, Белорусский*

*государственный медицинский университет, Минск*

## **Введение**

Инфертильность, не способность иметь потомство, является тяжелым состоянием, нарушающим социальную и психологическую адаптацию человека. ЭКО наиболее эффективный и экономичный метод лечения бесплодия. Наступление зачатия в результате применения ЭКО является только первым шагом, за которым следуют задачи обеспечения вынашивания беременности.

## **Цель исследования**

Проследить особенности методов ЭКО, опираясь на литературные источники и архивные данные крупных акушерских стационаров г. Минска.

## **Материалы и методы**

Анализ отечественной и зарубежной литературы по теме. В исследование включены данные историй родов ГУ РНПЦ «Мать и дитя», ГКРД № 2 за период 1996-2004г. Отмечается высокий уровень оперативного родоразрешения. Акушерско – гинекологический анамнез был изучен у 229 матерей, структура заболеваемости, состояние здоровья и возраст матери, исходы предыдущих беременностей. Проведен анализ схемы стимуляции суперовуляции.

## **Результаты**

По результатам изученных архивных и статистических данных было установлено:

1.Замечена тенденция к увеличению осложнений беременности и родов, таких как гестозы (22,8%), преждевременное излитие околоплодных вод (58,2%), предлежание и преждевременная отслойка плаценты (8,8%), преждевременные роды (36%).

2. Подтверждена эффективность схемы стимуляции суперовуляции яичников.

3.После применения вспомогательных репродуктивных технологий существенно выше частота многоплодной беременности – в 30 раз (61,4%)

4.По результатам исследования установлено ухудшение психологического статуса женщин после ЭКО, которое выражается в тревожности за судьбу ребенка, нервозности в родах, что требует индивидуального подхода к этим женщинам и больших усилий медперсонала по профилактике перинатальной заболеваемости и смертности

## **Выводы**

При сопоставления данных были сделаны выводы:

1.Течение беременности, после применения ЭКО представляют высокий риск по перинатальной патологии.

2.Роды женщин, при использовании методов ЭКО в 74,5% случаев требуют оперативное родоразрешение.

3.Одноплодные беременности доношивают в 93,1%, многоплодные 45,7%, 20% заканчиваются до 32 недель.