

Орлова В. В., Сусликова Л. В.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ВРТ У ЖЕНЩИН С ТРУБНО-ПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ БЕСПЛОДИЕМ

Научный руководитель д-р. мед. наук, проф. Сусликова Л. В.

Кафедра акушерства, гинекологии и репродуктологии

Украинский государственный институт репродуктологии

Национальная медицинская академия постдипломного образования имени П. Л. Шупика, г.

Киев, Украина

Актуальность. Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) - единственный эффективный методом лечения бесплодия трубного происхождения. Однако, вопрос повышения эффективности является актуальным вопросом современной репродуктологии всего мира. Трубно-перитонеальный фактор характеризуется развитием окислительного стресса и, как следствие, нарушением апоптоза [1,2,3]. Применение антиоксидантов в качестве комплексного лечения и подготовки репродуктивного тракта к желаемой беременности является достаточно обоснованным.

Цель: оценить исходы беременности у женщин с трубно-перитонеальным фактором бесплодия в результате комплексного лечения методом ВРТ.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 65 женщин с трубно-перитонеальным бесплодием, проходивших лечение методами вспомогательных репродуктивных технологий в клинике репродуктивных технологий Украинского государственного института репродуктологии в г. Киеве. В зависимости от получаемой предгравидарой подготовки, пациентки были разделены на 2 группы. Женщины основной группы (n=33) принимали экзогенный мелатонин в течение трех месяцев перед программой ЭКО/ИКСИ, в группе сравнения (n=32) женщины получали стандартную подготовку. Статистическую обработку данных проводили с помощью программы Microsoft Office Excel 2003, применяя непараметрический Т-критерий Уилкоксона, и прикладных программ для ранговой корреляции методом Спирмена.

Результаты и их обсуждение. Частота наступления беременности в основной группе составила 69,7%, тогда как в группе сравнения – 46,8%, из них 18,1% в первой и 9,3% во второй группе были биохимические, то есть зарегистрировано повышение В-ХГЧ через 12-14 дней после эмбриотрансфера. Клинические беременности наступили у 51,5% женщин в группе, получавших антиоксидантную терапию: у 15,1% на данный момент беременность прогрессирует, 30,3% беременностей закончились рождением здорового ребенка, а 3% - выкидышем. В группе сравнения из 37,5% клинических беременностей прогрессирующих – 15,6%, 9,3% закончились рождением здорового ребенка, а 12,5% самопроизвольным абортom.

По данным корреляционного анализа частота наступления клинической беременности коррелирует с высоким качеством ооцитов и эмбрионов, а также с активацией энзимов антиоксидантной защиты в фолликулярной жидкости [4].

Выводы. В результате комплексного лечения бесплодия трубно-перитонеального генеза с антиоксидантной терапией экзогенным мелатонином, мы получили снижение отрицательных результатов на 22,8%, при этом частота наступления клинической беременности повысилась на 14%, а частота самопроизвольных абортов ниже практически на 10%. Можно сделать вывод о целесообразности применения комплексного подхода в предгравидарной подготовке женщин к ВРТ.