

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ПОСЛЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Проватар Н.П.¹, Каширская Е.И.¹, Новикова Е.А.², Пименова Н.Р.¹

¹*ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет»*

Минздрава России,

²*Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой*

Астрахань, Россия

provatarnatalia@gmail.com

В работе приведены результаты анализа медицинской документации и осмотров 20 детей рожденных после экстракорпорального оплодотворения. Отмечены особенности периода течения беременности, сроки гестации. Изучены варианты патологии центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и легочной систем. У недоношенных детей преобладали нейроциркуляторные нарушения, ретинопатии, преретинопатии, железодефицитные анемии.

Ключевые слова: *дети, экстракорпоральное оплодотворение, оценка состояния здоровья.*

ANALYSIS OF THE HEALTH STATUS OF CHILDREN BORN AFTER IN VITRO FERTILIZATION

Provatar N.P.¹, Kashirskaya E.I.¹, Novikova E.A.², Pimenova N.R.¹

¹*Astrakhan State Medical University,*

²*Regional Children's Clinical Hospital named. N.N. Silischeva*

Astrakhan, Russia

provatarnatalia@gmail.com

The paper presents the results of the analysis of medical records and examinations of 20 children born after in vitro fertilization. The peculiarities of the period of pregnancy and gestation periods are noted. Variants of pathology of the central nervous system, cardiovascular and pulmonary systems were studied. In premature infants, neurocirculatory disorders, retinopathy, preretinopathy, and iron deficiency anemia predominated.

Key words: *children, in vitro fertilization, health assessment.*

В современной педиатрии разработаны и внедрены стандартные показатели и критерии оценки состояния здоровья ребенка на различных этапах его развития. Однако, до сегодняшнего момента неясно, насколько соответствуют имеющиеся знания детскому организму, воспроизведенному путем искусственного оплодотворения (ЭКО). Необходимы сведения, которые позволят выявить и даже прогнозировать отклонения на ранних этапах и более эффективно влиять на их коррекцию. Наблюдения за состоянием здоровья детей, рожденных посредством ЭКО, единичны и противоречивы (Е.С. Кешишян, А.Д. Царегородцев, М.И. Зиборова, 2014; Klemetti R. et al., 2006). Поэтому необходимо расширить объем исследований в данных группах детей. Таким образом, недостаток исследований, посвященных проблеме здоровья детей, рожденных после ЭКО, обуславливает актуальность данного исследования.

Цель исследования – провести анализ состояния здоровья детей, рожденных после ЭКО.

Материалы и методы исследования. Были изучены истории болезни детей рожденных после ЭКО, которые наблюдались в отделении катамнеза Областной детской клинической больницы в период с 2019–2020 гг. Рассмотрены 20 клинических случаев. Оценивались такие показатели как гестационный возраст, масса и длина тела при рождении, оценка по шкале Апгар, наличие или отсутствие у недоношенных ретинопатии, бронхолегочной дисплазии и перинатальных поражений центральной нервной системы (ЦНС). Исследовался акушерский и соматический анамнез матерей. Проанализированы данные инструментальных и лабораторных методов исследования. Все результаты были получены с соблюдением основных биоэтических норм и правил.

Результаты исследования и их обсуждение. Из 20 беременностей 12 были одноплодными, 8 беременностей – многоплодными. В 4 случаях беременность осложнилась токсикозом, из них в 1 случае был установлен диагноз «преэклампсия». У 2 матерей был выявлен гестационный сахарный диабет (25%). Во время беременности 2 матери перенесли острое респираторное заболевание (ОРЗ), кроме того, у них был установлен факт носительства цитомегаловируса (ЦМВ) и вируса простого герпеса (ВПГ).

Максимальный срок гестации составил 40 недель, минимальный – 25 недель. Средний срок гестации равен 31,6 недель. Доношенными родились только 30% детей, а в 70% случаев наблюдались различные степени недоношенности (от II до IV степени по классификации А.И. Хазанова).

При рождении малую массу тела (менее 2500 грамм) имели 16 детей (80%). Из них 6 детей имели низкую массу тела – от 1500 до 2500 грамм; 8 детей – очень низкую массу тела (1000–1500 грамм); 2 детей имели экстремально низкую массу тела (менее 1000 грамм). Средняя масса тела при рождении составила 1721 г.

Длина тела варьировала от 32 до 52 см. В среднем этот показатель составил 40,7 см. Показатель окружности головы в среднем составил 29,3 см.

Проанализировано состояние детей при рождении, которое оценивалось по шкале Апгар. На первой минуте максимальный показатель составил 8 баллов, минимальный – 3 балла; среднее значение – 6,4 балла. На пятой минуте жизни средний показатель шкалы Апгар был равен 7,1 балла, максимальное значение – 9 баллов, минимальное – 5 баллов.

У всех детей были диагностированы последствия перинатального поражения центральной нервной системы (ЦНС), у 2 детей гипоксически-геморрагического характера (2 недоношенные девочки, рожденные на 25 и 29 неделях гестации). У остальных детей выявлена задержка моторного развития.

Патология головного мозга сопровождалась изменениями на нейросонографии (НСГ): расширение межполушарной щели, расширение субарахноидального пространства, отмечалось снижение мозгового кровотока.

У 90% при аускультации сердца был выявлен систолический шум. По данным эхокардиоскопии (ЭХО-КС) у всех детей были выявлены малые аномалии развития сердца, а именно – открытое овальное окно (ООО).

У большинства недоношенных детей отмечалось развитие бронхолегочной дисплазии, которая осложнялась дыхательной недостаточностью (43%). Поражение сетчатки (ретинопатия и преретинопатия недоношенных) наблюдалось у 70% от всех недоношенных, у 3 детей выставлен диагноз ретинопатия III степени (была проведена лазерная коагуляция сетчатки (ЛКС) обоих глаз). По данным лабораторных методов исследования у (80%) была выявлена дефицитная анемия различной степени тяжести.

Заключение. Проведенный нами анализ показал, что большинство детей, зачатых и рожденных после процедуры ЭКО, были не доношены, от многоплодной беременности и с низкой массой тела.

У всех детей были выявлены последствия перинатального поражения ЦНС, что выражалось в задержке моторного развития, синдроме гипервозбудимости или угнетения. У части детей по данным НСГ были обнаружены структурные изменения головного мозга. Также у всех детей были выявлены малые аномалии развития сердца. В большинстве случаев выявлена дефицитная анемия.

У недоношенных детей достаточно часто наблюдалась бронхолегочная дисплазия и ретинопатия различной степени тяжести. При тяжелой степени ретинопатии отмечалась отслойка сетчатки, что потребовало проведения оперативного лечения. Бронхолегочная дисплазия во всех случаях осложнялась развитием хронической дыхательной недостаточности.

Таким образом, дети, рожденные посредством ЭКО, имеют особенности развития, которые требуют организации постоянного и мультидисциплинарного медицинского наблюдения.

Список литературы

1. Кешишян Е.С., Царегородцев А.Д., Зиборова М.И. Состояние здоровья и развитие детей, рожденных после экстракорпорального оплодотворения // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2014; 5 : 15-22.
2. Klemetti R. et al. Health of children born as a result of in vitro fertilization // Pediatrics 2006 Nov, 118 (5): 1819-27