

**Громыко Е.Д., Пранюк В.В.**

## **АКУШЕРСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Павлюкова С.А.**

*Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации и переподготовки  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В связи с ростом числа бесплодных пар, которое по данным ВОЗ достигает 15-20%, суррогатное материнство приобретает все большую актуальность. Во многих развивающихся странах и странах с переходной экономикой супружеские пары, считающиеся бездетными или не способными иметь детей испытывают страх, стыд, сталкиваются с резкой стигматизацией. Суррогатное материнство, будучи одним из видов вспомогательных репродуктивных технологий, предоставляет возможность лицам, не способным к естественному рождению детей, стать генетическими родителями. В то же время оно является важным инструментом борьбы с демографическими проблемами и способствует сохранению института семьи. Изучение суррогатного материнства необходимо для обеспечения безопасности, этичности и эффективности этой вспомогательной репродуктивной технологии.

**Цель:** оценить частоту и структуру акушерских осложнений и перинатальных исходов у суррогатных матерей.

**Материалы и методы.** Проведено ретроспективное когортное исследование на базе УЗ «5-я Городская клиническая больница» за 2022-2024 гг. Исследуемая выборка составила 52 женщины, беременность у которых наступила в результате применения ВРТ; выделено 2 группы: основная группа (n=30) – женщины – суррогатные матери; группа сравнения (n=22) – женщины, которым было проведено ЭКО в связи с мужским фактором бесплодия у супругов. Материалы исследования подвергнуты статистической обработке с использованием методов параметрического и непараметрического анализа с применением программ MS Office Exel 2016, IBM SPSS Statistics.

**Результаты и их обсуждение.** В обеих группах пациентки были сопоставимы по возрасту: в основной группе средний возраст составляет 32 [26; 36] года, в группе сравнения 34 [26, 40] года. При сравнительном анализе особенностей течения беременности и перинатальных исходов выявлено статистически значимое развитие гестационного сахарного диабета (ГСД) (26,67% против 9,09%,  $p = 0,113$ ), пиелонефрита (16,47% против 0%,  $p = 0,044$ ), задержки роста плода (ЗРП) (13,33% против 0%,  $p = 0,075$ ), анемии (73,33% против 45,45%,  $p = 0,042$ ), истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН) (10% против 0%,  $p = 0,127$ ), ретрохориориальных гематом (13,33% против 0%,  $p = 0,075$ ), патологических изменений плаценты (зрелый ворсинчатый хорион: 34,88% против 4,55%,  $p = 0,01$ , ламинарные некрозы: 15,63% против 0%,  $p = 0,005$ ). При анализе перинатальных исходов в основной группе выявлено достоверное увеличение частоты рождения маловесных к сроку гестации новорожденных (18,75% против 0%,  $p = 0,026$ ), частоты врожденных пороков развития (37,50% против 13,64%,  $p = 0,05$ ), морффункциональной незрелости (МФН) (25% против 4,55%,  $p = 0,048$ ), физиологической неонатальной желтухи (21,88% против 4,55%,  $p = 0,079$ ). В ходе проведенного исследования у основной группы наблюдалась более высокая частота гипертензивных расстройств (13,3% против 4,55%,  $p = 0,289$ ), фетоплацентарной недостаточности (33,33% против 22,73%,  $p = 0,405$ ), угрозы прерывания беременности (43,7% против 31,82%,  $p = 0,4$ ), острых респираторных инфекций (50,00% против 36,36%,  $p = 0,328$ ).

**Выводы.** В ходе проведенного исследования установлено, что у суррогатных матерей в сравнении с женщинами, которым проводили ЭКО в связи с мужским фактором, достоверно чаще выявляются такие гестационные осложнения, как ГСД, пиелонефрит, ЗРП, анемия, ИЦН, ретрохориориальные гематомы, патологические изменения плаценты, рождение маловесных к сроку гестации новорожденных, МФН и физиологическая неонатальная желтуха.