

Шкутова А.А., Дюбанова М.П.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ПОСЛЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Жуковская С.В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) – полигенное эндокринное расстройство, обусловленное как генетическими, так и эпигенетическими факторами, которое является одним из наиболее часто встречающихся эндокринных расстройств у женщин репродуктивного возраста, распространенность которого колеблется от 8 до 21% в зависимости от используемых диагностических критериев. Данный синдром характеризуется клинической либо лабораторной гиперандрогенией, ановуляторными менструальными циклами и специфической морфологической структурой яичников, а также часто сопровождается инсулинорезистентностью. Данное заболевание является важнейшим фактором риска развития бесплодия, требующего применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Несмотря на то, что ВРТ является одним из наиболее эффективных методов преодоления бесплодия при СПКЯ, следует учитывать специфические патофизиологические особенности течения беременности у женщин с СПКЯ с целью минимизации рисков осложнений во время беременности и родов.

Цель: изучить особенности течения беременности и родов у женщин с СПКЯ, беременность которых наступила в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное когортное исследование на базе УЗ «5-я Городская клиническая больница» за 2021-2023 гг.. Исследуемая выборка составила 48 женщин, беременность у которых наступила в результате применения ВРТ, выделено 2 группы: основная группа (n=25) – пациенты с СПКЯ; группа сравнения (n=23) – женщины, которым проводили ВРТ с связи с мужским фактором бесплодия у супругов. Материалы исследования подвергнуты статистической обработке с использованием методов параметрического и непараметрического анализа с применением программ MS Office Excel 2013, Statistica 10.0, MedCalc, DataTab Statistics Software.

Результаты и их обсуждение. В обеих группах пациентки были сопоставимы по возрасту: в основной группе средний возраст составил: 33 [32; 36] года, в группе сравнения – 34 [31; 37] лет. При сравнительном анализе особенностей течения беременности у пациенток с СПКЯ выявлена статистически значимо более высокая частота развития гестационной гипертензии (32% против 4,3%, $p=0,015$), преэклампсии (20% против 0%, $p=0,24$) и гестационного сахарного диабета (56% против 13%, ($p=0,002$)). При этом у пациенток в группе сравнения чаще отмечались инфекции мочевыводящих путей (34,8% против 12%, $p=0,061$). При анализе перинатальных исходов в основной группе отмечено значительное увеличение частоты рождения крупных к сроку гестации новорожденных (32% против 4,3%, ($p=0,015$)) и гипогликемии плода при СПКЯ (52% против 8,7% в группе сравнения, ($p=0,002$)).

Выводы. В ходе проведенного исследования установлено, что женщины с СПКЯ, беременность у которых наступила в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий, достоверно чаще сталкиваются с такими осложнениями гестации, как гипертензивные расстройства (гестационная гипертензия, преэклампсия) и гестационный сахарный диабет. Для детей, рожденных от матерей с СПКЯ, статистически значимо более характерен крупный к сроку гестации вес и гипогликемия при рождении. Выявленные особенности важно учитывать с целью выбора оптимальной тактики родоразрешения, ведения подобных родов согласно группам высокого риска, что позволит снизить риск перинатальных осложнений.