

УДК 618.2

**УГРОЗА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ
НА ФОНЕ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ВРТ**

Петурова Е. Е.¹

студент,

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва»,

г. Саранск, Россия

Кечемайкина Д.В.

ординатор,

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва»,

г. Саранск, Россия

Заводова Я.И.

студент,

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва»,

г. Саранск, Россия

Аннотация

Актуальность обусловлена высокой частотой угрозы преждевременных родов у женщин с беременностью, наступившей в результате применения

¹ **Фоминова Г.В.**, к.м.н., ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва», г. Саранск, Россия

Fominova G.V., Candidate of Medical Sciences, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education National Research Ogarev Mordovia State University, Saransk, Russia

вспомогательных репродуктивных технологий, и необходимостью совершенствования профилактики невынашивания беременности. На основе ретроспективного анализа 1606 историй болезни беременных, проходивших стационарное лечение, проведена оценка частоты угрозы преждевременных родов, особенностей клинической картины, эффективности сохраняющей терапии и исходов беременности в зависимости от метода ВРТ. Установлено, что угроза преждевременных родов чаще наблюдалась после переноса криоконсервированного эмбриона, при этом своевременная комплексная терапия позволяла пролонгировать беременность и улучшить перинатальные исходы. Сделан вывод о необходимости индивидуализированного ведения беременности после применения ВРТ с использованием современных методов профилактики невынашивания.

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии, преждевременные роды, угроза преждевременных родов, экстракорпоральное оплодотворение, криоконсервированный эмбрион, беременность, сохраняющая терапия, истмико-цервикальная недостаточность

***THREAT OF PREMATURE BIRTH DURING PREGNANCY AMONG
VARIOUS METHODS OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY***

Peturova E.E.

Student,

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education National
Research Ogarev Mordovia State University,*

Saransk, Russia

Kechemaikina D.V.

resident,

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education National Research Ogarev Mordovia State University,
Saransk, Russia*

Zavosova Y.I.

Student,

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education National Research Ogarev Mordovia State University,
Saransk, Russia*

Abstract

The relevance is due to the high frequency of the threat of premature birth in women with pregnancy that occurred as a result of the use of assisted reproductive technologies, and the need to improve the prevention of miscarriage. Based on a retrospective analysis of 1606 case histories of pregnant women who received inpatient treatment, the frequency of the threat of premature birth, the clinical features, the effectiveness of preserving therapy, and the outcomes of pregnancy were assessed, depending on the method of ART. It was found that the risk of premature birth was more frequent after the transfer of a cryopreserved embryo, while timely comprehensive therapy allowed for the prolongation of pregnancy and improved perinatal outcomes. The study concluded that it is necessary to individualize the management of pregnancy after ART using modern methods of preventing miscarriage.

Keywords: assisted reproductive technologies, premature birth, threat of premature birth, in vitro fertilization, cryopreserved embryo, pregnancy, preserving therapy, cervical insufficiency

Актуальность. Беременность, наступившая при помощи вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), является фактором риска преждевременных родов [1, 3]. Преждевременные роды являются ведущей медико-социальной проблемой, приводящей к высокой детской заболеваемости, инвалидности, смертности, негативно сказывается на психоэмоциональном здоровье не только отдельно взятой семьи, но и на генофонде нации [1, 4]. Развитие современной медицины позволяет применять различные методы ВРТ с целью достижения беременности [5]. В связи с этим является актуальным вопрос проведения оценки риска преждевременных родов и эффективности терапии при индуцированной беременности в зависимости от методов вспомогательных репродуктивных технологий.

Цель работы. Оценка частоты встречаемости, клинической картины угрозы преждевременных родов, эффективности терапии этой патологии и исходов родов у женщин с беременностью, наступившей с применением вспомогательных репродуктивных технологий.

Материалы и методы. 1606 истории беременных, находившихся на стационарном лечении в отделении патологии беременности ГБУЗ РМ «МРЦКБ» г.Саранск.

Результаты. Среди 1606 беременных женщин, находившихся на стационарном лечении у 1561 (97,2%) пациентки беременность наступила в естественном цикле, у 45 (2,8%) – в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий. Среди женщин с беременностью, наступившей в результате применения ВРТ у 26 женщин (57,7%) проводилось экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), у 19 беременных (42,2%) применялась пересадка эмбриона криоконсервированного (ПЭ КК). У 12 пациенток из 45 женщин с ВРТ (26,6%) показанием для госпитализации была угроза преждевременных родов. Из них 6 пациенток (50%) - с беременностью после ЭКО (они составили первую группу обследованных беременных), а 6 женщин (50%) с беременностью, наступившей после процедуры переноса

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

криоконсервированного эмбриона (вторая обследованная группа). Таким образом частота угрозы преждевременных родов среди пациенток с ЭКО составила 23,1%, а среди беременных с ПЭ КК – 31,7%.

Возраст беременных с ВРТ в целом варьировал от 26 до 37 лет (в среднем – 32 года), первобеременных было 6 (50%), повторнобеременных – 6 (50%), первородящих - 11 (91,7%), повторнородящих – 1 (8,3%). В группе беременных с ЭКО получены следующие данные: средний возраст – 35 лет, первобеременных было 4 (66,7%), повторнобеременных – 2 (33,3%), первородящих - 5 (83,3%), повторнородящих- 1 (16,7%). Средний возраст беременных во второй группе - 31,2 года; в данной группе выявлены 4 первобеременные женщины (66,7%), у двух пациенток беременность была повторная (33,3%), все женщины с ПЭ КК были первородящими (100%) .

При изучении данных анамнеза женщин с беременностью в результате ВРТ отмечено наличие различных экстрагенитальных заболеваний у всех обследованных женщин (100%). При оценке структуры экстрагенитальных заболеваний у беременных женщин выявлено наличие патологии сердечно – сосудистой системы в 75% наблюдений (9 беременных), мочевыделительной системы - в 25% (3 женщины), заболеваний органов пищеварения – у 58 % обследованных (7 человек), у 33% беременных (4 человека) отмечалась патология щитовидной железы, ожирением страдали 25% (3 пациентки), сахарный диабет 1 типа выявлен у 8,3% (1 женщина), неврологическая патология наблюдалась у 8,3% (1 пациентка), патология органов зрения - у 8,3% (1 беременная).

Наиболее частыми осложнениями беременности в первой группе явилась истмико-цервикальная недостаточность (4 беременные - 66,7%), кроме того выявлены плацентарные нарушения у 2 женщин (33,3%), гестационный сахарный диабет у 2 пациенток (33,3%), отеки, вызванные беременностью и анемия беременных - по 1 женщине (16,7%). Во второй группе также отмечен высокий процент беременных с ИЦН – 66,7% (4 женщины), плацентарные нарушения выявлены в 33,3% наблюдений (2 женщины, гестационная

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

артериальная гипертензия зафиксирована у 2 пациенток (33,3%), внутриутробная гипоксия плода в 1 случае (16,7%). Необходимо отметить, что среди 26 женщин с ЭКО истмико-цервикальная недостаточность выявлена у 4 беременных, что составляет 15,4%, а среди 19 женщин с ПЭ КК частота выявления ИЦН - 21,1% (4 пациентки). В первой группе обследованных беременных у двух пациенток была двойня (33,3%), во второй группе - одна женщина вынашивала двойню (16,7%).

Средний срок беременности у женщин с клиникой угрозы преждевременных родов в группе номер 1 (беременные с ЭКО) - 30,8 недель, а в группе номер 2 (женщины с криоконсервацией эмбрионов) - 27,1 недель. У женщин с ВРТ в анамнезе отмечались следующие клинические симптомы угрозы преждевременных родов: 10 беременных (83,3%) предъявляли жалобы на тянущие боли внизу живота, 2 (16,7%) женщины обратились за помощью с жалобой на мажущие кровянистые выделения из половых путей. Для сравнительной характеристики была проведена оценка клинической картины угрозы преждевременных родов у 334 женщин с беременностью, наступившей в естественном цикле. В результате были получены следующие данные в этой группе: 301 пациентка (90%) предъявляла жалобы на тянущие боли внизу живота, 33 женщины (10%) обратились с жалобой на кровянистые выделения из половых путей. Таким образом, в группах женщин с беременностью, наступившей в естественном цикле, и группе с беременностью на фоне ВРТ, наблюдалась одинаковая клиническая картина угрозы преждевременных родов.

Проведено изучение эффективности сохраняющей терапии при угрозе преждевременных родов у пациенток с индуцированной беременностью. Из 12 женщин с беременностью на фоне ВРТ, получавшим стационарное лечение по поводу угрозы преждевременных родов у 8 (66,7%) ранее была проведена коррекция истмико-цервикальной недостаточности, 6 женщин получали микронизированный прогестерон (50%). Нужно отметить, что 5 пациенток с клиникой угрозы преждевременных родов, получавших ранее

Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

микронизированный прогестерон были из второй группы 83,3%. В условиях стационара была назначена токолитическая терапия гексопреналином 5 беременным женщинам с ВРТ (41,7%), индометацином – 1 пациентке (8,3%), нифедипином – 1 беременной (8,3%). Проведение вышеуказанной терапии позволило в 100% наблюдений добиться положительного эффекта, пролонгировать беременность и выписать беременных после лечения на амбулаторное наблюдение. Интересным является тот факт, что во второй группе пролонгирование беременности в результате поэтапной сохраняющей терапии в среднем удалось на 13,2 недели, а в первой группе – на 6,9 недель. Вероятно, этому способствовало продолжение применения микронизированного прогестерона пациентками второй группы на амбулаторном этапе.

В целом, среди 45 беременных с беременностью, наступившей на фоне ВРТ у 5 (11,1%) произошли преждевременные роды: ранние преждевременные роды – у одной пациентки (2,2%), поздние преждевременные роды – у четверых женщин (8,8%). Была проведена оценка частоты преждевременного родоразрешения в зависимости от метода ВРТ: среди 26 женщин с ЭКО у 3 беременных произошли преждевременные роды, что составляет 11,5%, а в группе женщин с переносом криоконсервированного эмбриона (19 пациенток) частота преждевременных родов составила 10,5% (2 беременная). Причиной ранних преждевременных родов стал преждевременный разрыв плодных оболочек у беременной двойней после ЭКО.

Заключение. Таким образом, частота угрозы преждевременных родов, по результатам нашего исследования, выше у пациенток после переноса криоконсервированного эмбриона. Оценка клинических данных в ходе проведенного исследования позволяет сделать заключение, что угроза преждевременных родов при беременности, возникшей в результате различных методов ВРТ протекает с клинической картиной, схожей с таковой при естественно наступившей беременности. Крайне важным является применение Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ Эл № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

методов профилактики невынашивания при ведении беременности в результате ВРТ, что, позволит снизить частоту преждевременных родов и улучшить перинатальные показатели у женщин с беременностью, наступившей на фоне вспомогательных репродуктивных технологий [1, 4, 5].

Библиографический список:

1. Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1088 с.
2. Айламазян Э. К. Акушерство : учебник. – 10-е изд., перераб. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2021. – 608 с.
3. Радзинский В. Е. Акушерство : учебник. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 1040 с.
4. Сидорова И. С., Макаров И. О. Невынашивание беременности : учебное пособие. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 320 с.
5. Краснопольский В. И. Вспомогательные репродуктивные технологии : учебное пособие. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 352 с.