

Особенности здоровья детей, рожденные путем вспомогательных репродуктивных технологий

ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России

Авторы: Захарова Д. А., Грабовский В.Ю.

Научный руководитель: профессор, д.м.н. Шестакова В.Н.

Цель: Оценка здоровья детей, рожденных путем экстракорпорального оплодотворения и перенос эмбрионов в полость матки, для решения вопроса о тактике наблюдения данного контингента детей в условиях амбулаторно-поликлинического звена.

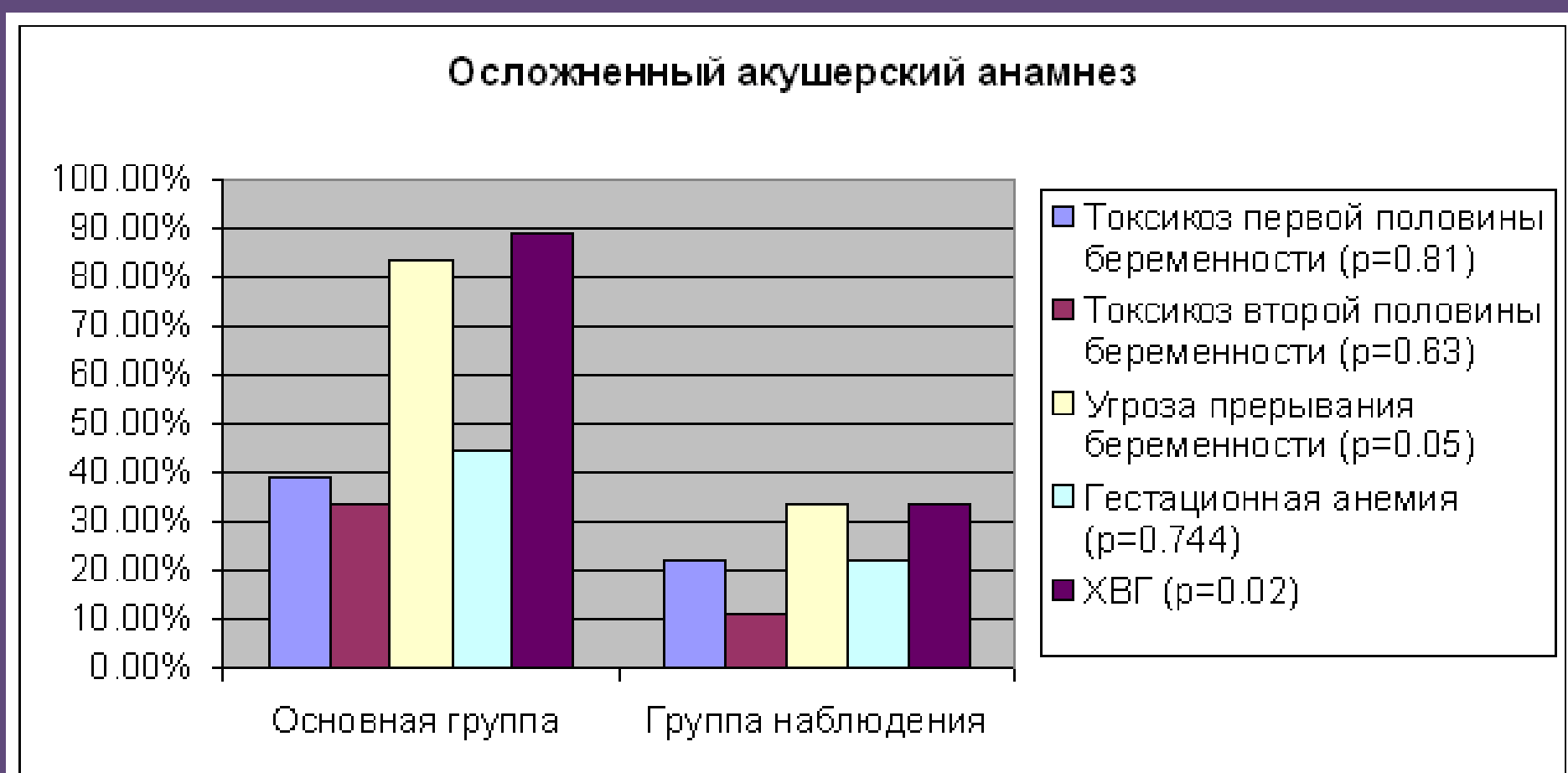
Задачи: 1. Изучить особенности развития детей, рожденных путём ЭКО
2. Провести сравнительную оценку здоровья детей, рождённых спонтанным путем и при помощи ЭКО

Материалы и методы: сбор материала путём выкопировки первичной информации из истории развития ребенка (ф. 112/у) и паспорта новорожденного. Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью стандартного пакета программ с использованием параметрических и непараметрических критериев по χ^2 -критерию Пирсона с поправкой Йетса, при значениях $p < 0,05$.

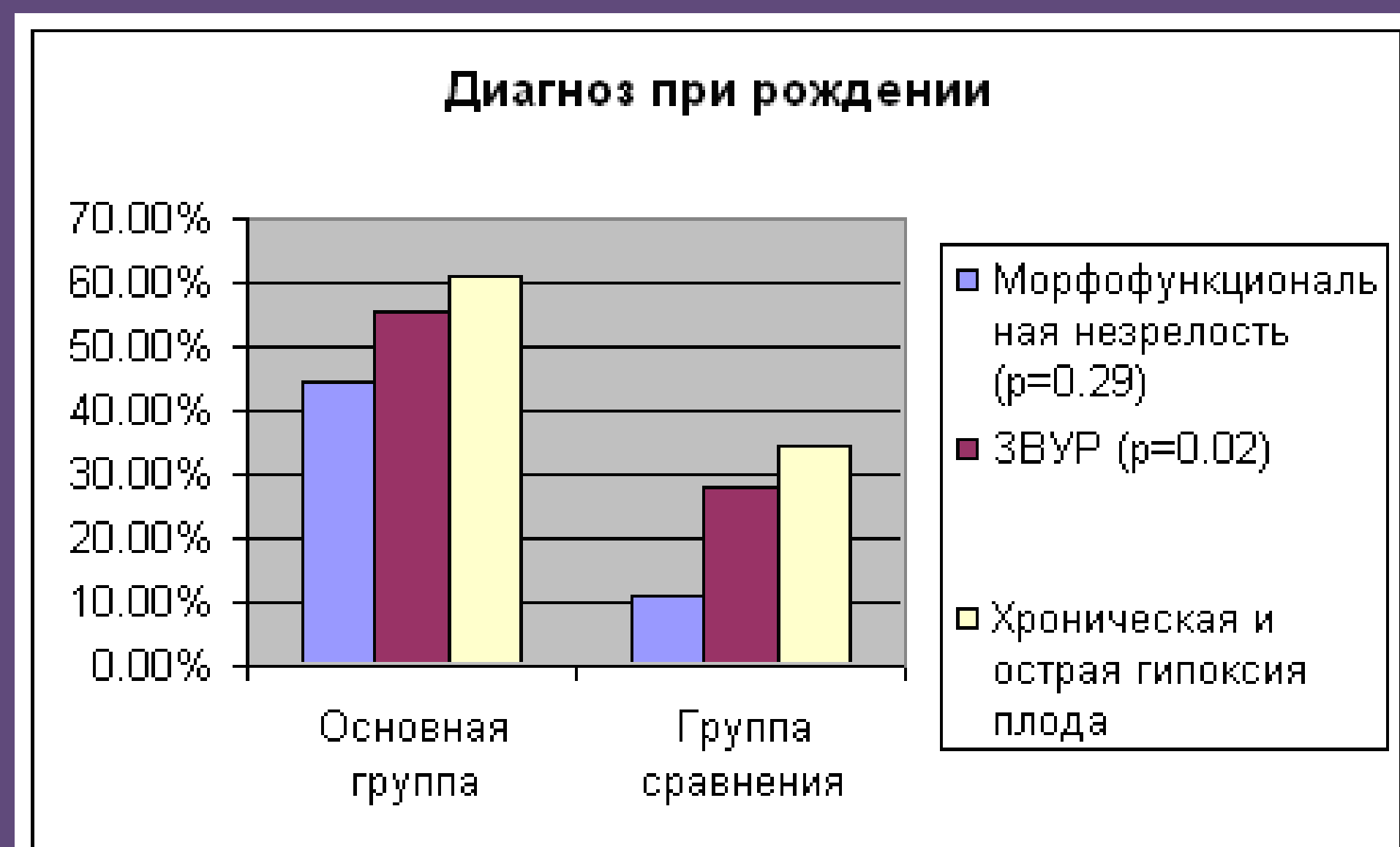
Результаты

Под наблюдением находилось 18 детей, которые родились в результате ЭКО и переноса эмбрионов в полость матки у 13 пар (основная группа наблюдения). Группу сравнения составили 18 детей, которые родились спонтанным путем.

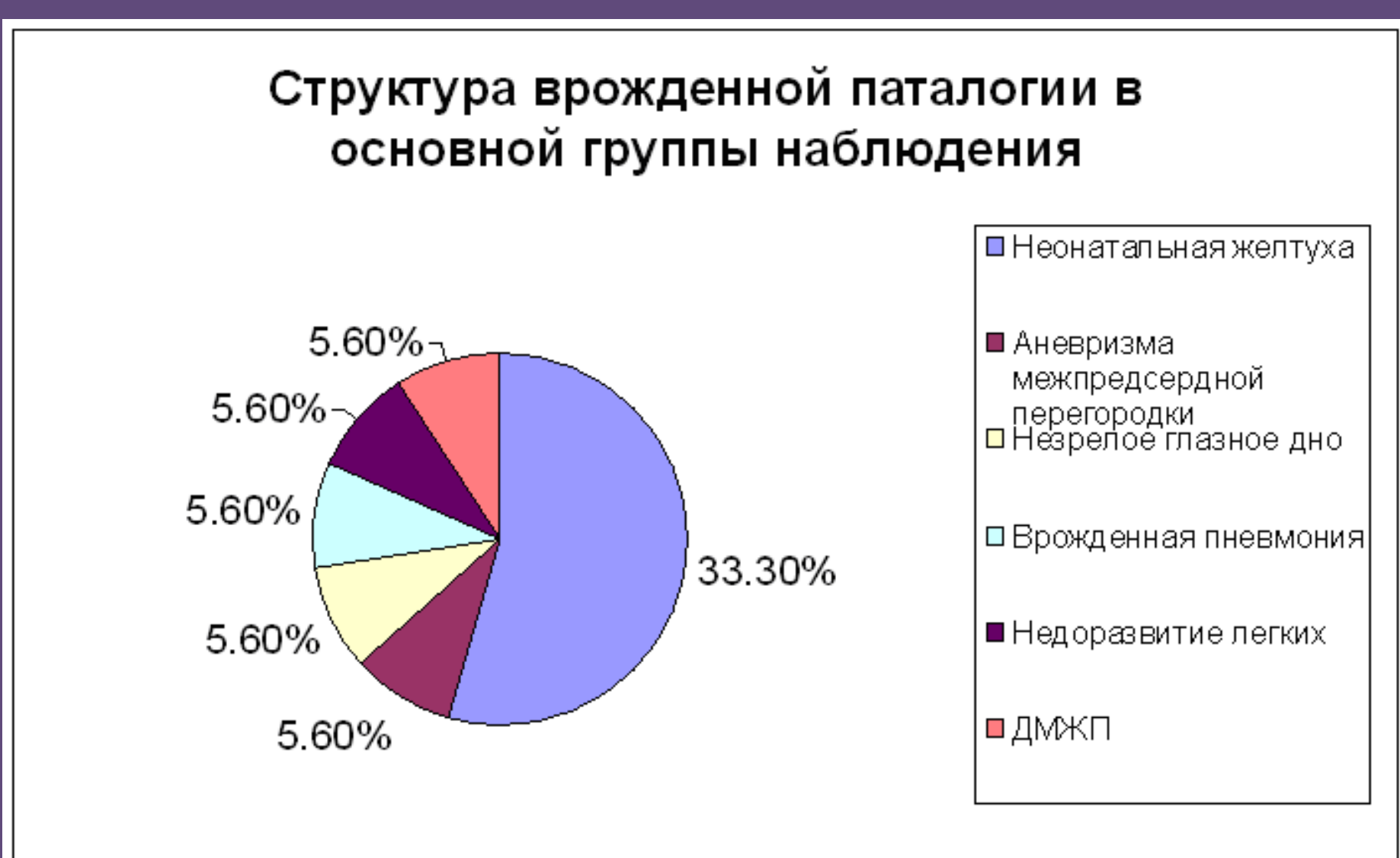
Средний возраст матерей составил 34 года, отцов 37 лет.



Все дети родились, в среднем на 38 недели беременности. Из них 8 родов произошло на 38-40 недели гестации (44,4%), что достоверно реже, чем в группе сравнения (p=0,02). Остальные роды произошли на 37-36 недели беременности (55,6%), что достоверно чаще, чем в группе сравнения (p=0,01).



Показатель	Основная группа	Группа наблюдения
Длина тела	48 см (43-60 см)	54 см (52-56 см)
Средняя m тела	3135 г (2000-4270 г)	3500 г (3200-3800 г)



В раннем неонатальном периоде 61,1% детей, рожденных путем ЭКО, были взяты на учет по поводу ППЦНС и 38,9% по ВПР, что достоверно чаще, чем в группе сравнения (p=0,04 и p=0,02). На 1-м году жизни 88,9% детей из основной группы наблюдения перенесли ОРВИ.

Выводы. Здоровье детей, рожденных с использованием ВРТ, в данном случае ЭКО и перенос эмбрионов в полость матки, требует более пристального внимания, сугубо индивидуального подхода к каждому ребенку, динамического наблюдения и своевременной коррекции, т.к. их состояние здоровья хуже, чем у детей рожденных от спонтанно наступившей беременности.