

Оценка состояния здоровья детей, родившихся от вспомогательных репродуктивных технологий

Хурастеева Е.Н.

Самарский государственный медицинский университет, Самара, Российская Федерация

Актуальность. Согласно статистике международного комитета по исследованию вспомогательных репродуктивных технологий (ICMART), количество детей, рожденных с помощью искусственного оплодотворения, в настоящее время превысило 10,5 млн. Это объясняет тот факт, что проблема бесплодия сохраняет свою актуальность и социальную значимость на сегодняшний день и не имеет тенденции к снижению. Несмотря на накопленный опыт и совершенствование технологий зачатия *in vitro*, психофизиологическое развитие и здоровье детей, рожденных после применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), вызывает дискуссии у специалистов смежных областей.

Цель исследования. Анализ частоты проведения реабилитационных мероприятий у детей первого года жизни, родившихся от ВРТ.

Пациенты и методы. Нами было проанализировано 40 историй болезни детей первого года жизни, прошедших лечение в отделении реабилитации СОДКБ им. Н.Н. Ивановой в 2019–2021 гг. Было выделено две группы: в основную вошли дети, родившиеся после ВРТ, контрольную составили дети, родившиеся от естественно наступившей беременности. Фактор бесплодия был сопоставим в обеих группах.

Результаты. В результате работы были выявлены следующие закономерности. В течение беременности, полученной в результате искусственного оплодотворения, в два раза чаще встречаются такие осложнения, как угроза прерывания и преэклампсия. Соотношение часто-

ты многоплодной беременности основной и контрольной групп 4 : 1. Все исследуемые дети имели перинатальные последствия поражения центральной нервной системы (ППП ЦНС): синдром угнетения, синдром двигательных нарушений, гипертензионно-гидроцефальный синдром. Зрительные нарушения преобладают в основной группе: 90% против 15% контрольной группы. Следует отметить в структуре заболеваемости детей после ВРТ наличие врожденных пороков развития: головного мозга (5%); желудочно-кишечного тракта (5%); челюстно-лицевой области (5%). Пороки сердца встречались в 6 раз чаще в основной группе, нежели в контрольной. Общая заболеваемость детей после ВРТ бронхолегочной дисплазией — 30%; их потребность в оксигенотерапии в раннем неонатальном периоде значительно выше (45%), нежели в группе контроля (10%). Основная группа в структуре заболеваний имеет также нарушения развития мочеполовой системы — пиелозктазия встречается в 20% случаев (в группе контроля — 5%). Имеются данные, что гидронефроз, мегауретер и гипоспадия встретились у 5% исследуемых основной группы.

Заключение. Таким образом, мы можем сделать вывод, что дети, зачатые *in vitro*, в два раза чаще требуют высокотехнологичной перинатальной помощи, своевременных и комплексных реабилитационных мероприятий, повторных госпитализаций. Необходимы многолетнее междисциплинарное наблюдение, улучшение системы мониторинга беременности, наступившей вследствие искусственного оплодотворения.