



Перебіг вагітності та пологів у жінок з ЕКЗ

Завідуюча акушерським відділенням
Шемякіна Наталя Миколаївна



Загальні показники

З моменту відкриття пологового будинку « Лелека »

відбулось 2590 пологів (в період з 01.12.2016 по 01.12.2018),

з них 695 (26,8 %) – кесарів розтин

Народилось дітей – 2661

Пологів двійнею – 69.

З них – 19 (27,5%) – вагінальні пологи, 50(72,5%) – кесарів розтин



Показники у жінок з ЕКЗ

За цей період відбулось 234 (9 %) пологів у жінок з
екстракорпоральним заплідненням (ЕКЗ)

З них найбільша частина термінових – 209(майже 90%) пологів;
передчасних – 25 пологів

З усіх жінок з ЕКЗ сурогатні матері складають 64 (27%)



Показники у жінок з ЕКЗ

Через природні пологові шляхи народили 123 (52,6 %) жінки з ЕКЗ.

Шляхом кесаревого розтину – 111 (47,4%).

З них в плановому порядку – 67(60%)

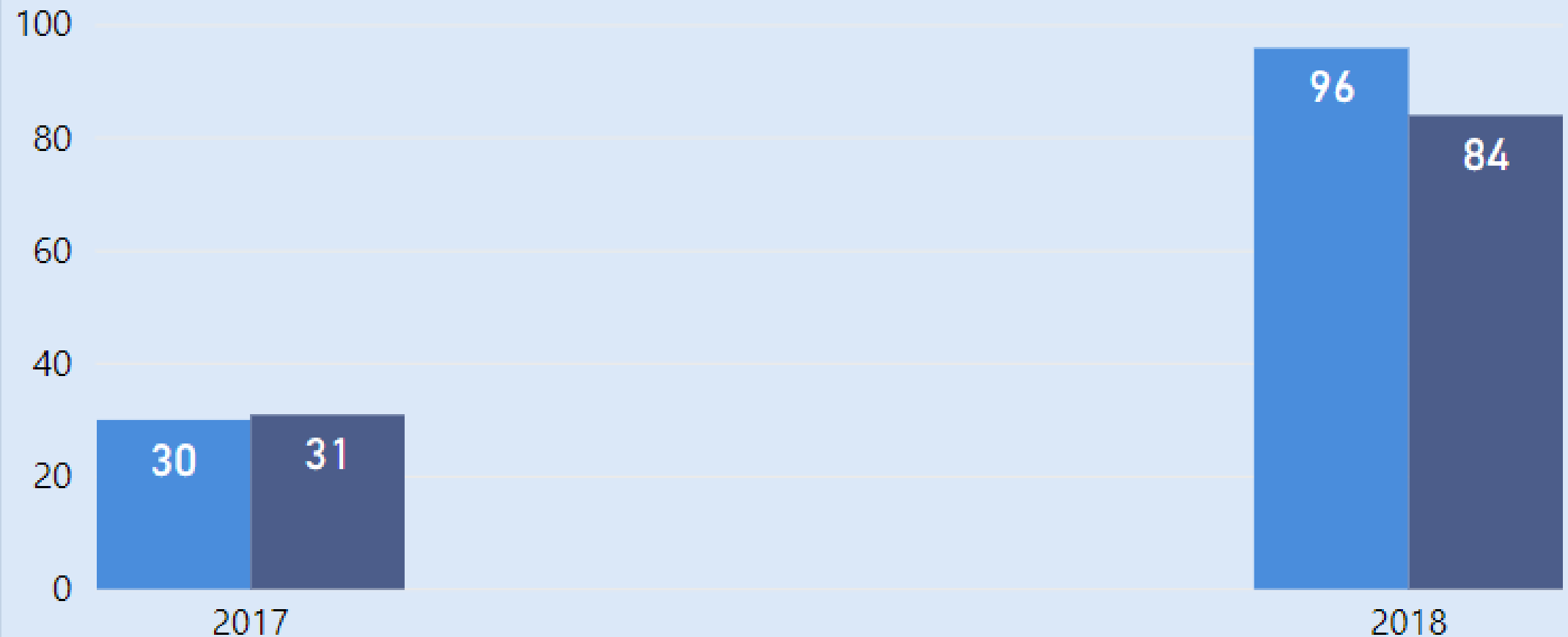
в ургентному - 44 (40%)



На 15.12.2018

10. ЕКЗ (=вагінальні+кесарево)

● Вагінальні ● Кесарево

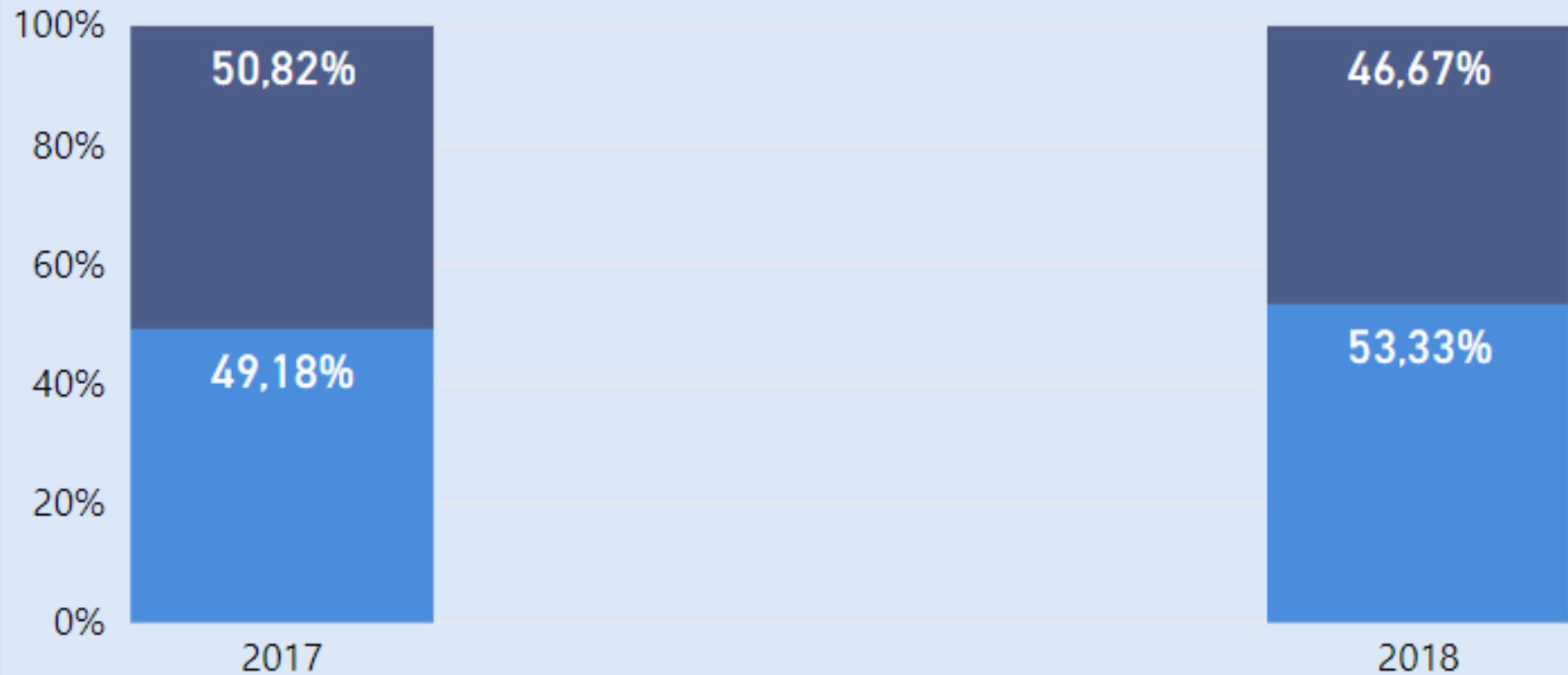




На 15.12.2018

10. ЕКЗ (=вагінальні+кесарево) в %

● Вагінальні ● Кесарево





Основні покази до планового кесарева розтину

- 18 (27%) - рубець на матці після попереднього кесарева розтину;
- 16 (24%) - двійня та відмова від вагінальних пологів або неправильне передлежання і плода;
- 14 (21%) - тазове передлежання плода та відмова жінки від спроби вагінальних пологів;
- 5 (7%) - екстрагенітальна патологія;
- 5 (7%) - неправильні передлежання плода;
- 14% - інша об*єднана соматична та акушерська патологія



Основні покази до ургентного кесаревого розтину

13 (29,5%) - дистрес плода;

9 (20%) - аномалії пологової діяльності;

6 (14 %) - передчасне відшарування плаценти;

6 (14%) - клінічно вузький таз;

3 (7%) - важка прееклампсія



Багатоплідна вагітність

Пологів двійнею у жінок з ЕКЗ всього: 32(14%)

З них шляхом операції кесарів розтин- 26(81%)

(планових - 21, ургентних 5)

Вагінальні пологи відбулись у 6(19%)

З них передчасні в терміні 34-35 тижнів - 4

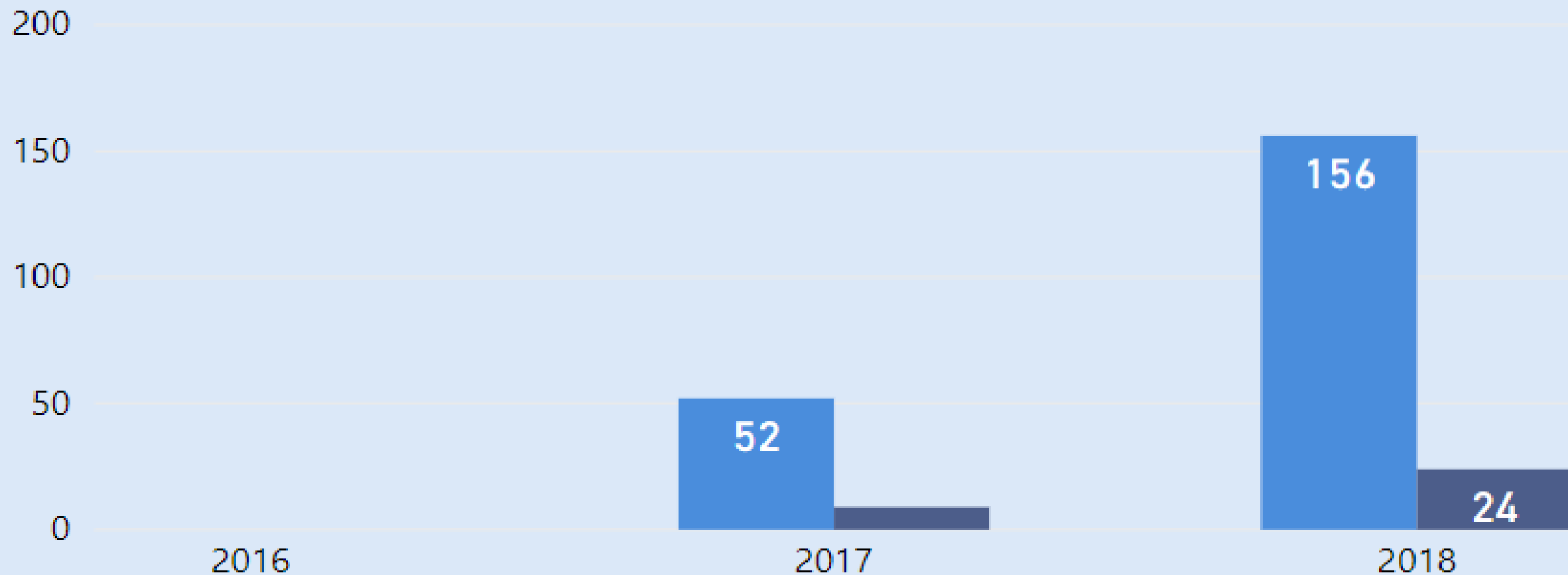
термінові- 2



На 15.12.2018

15. ЕКО: одноплідні, багатоплідні по Год

● Одноплідні ● Багатоплідні

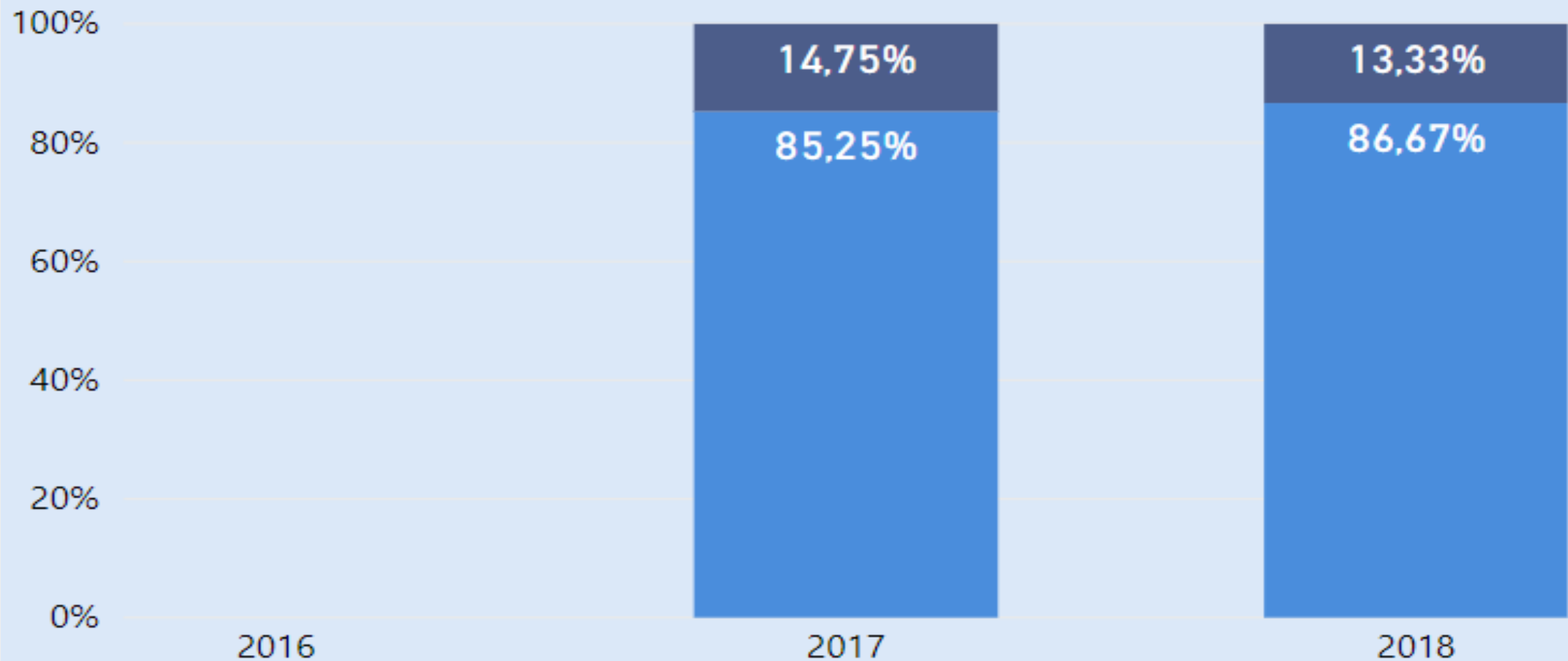




На 15.12.2018

15. ЕКО: одноплідні, багатоплідні по Год

● Одноплідні ● Багатоплідні





Найчастіші ускладнення під час вагітності та пологів

Враховуючи наші показники:

- преєклампсія , гестаційний діабет (за нашими даними) приблизно однаково розподілились як у вагітних з самостійною вагітністю , так і у жінок з ЕКЗ;

- передчасних пологів у жінок з ЕКЗ відбулося у 3,6 рази частіше, ніж у жінок з спонтанною вагітністю (з 90 передчасних пологів – 25 у жінок з ЕКЗ)



Кількість проведених індукцій пологової діяльності серед жінок з ЕКЗ – 34 (20%).

З них пологи завершилися ургентним кесаревим розтином у 9 роділь.

У 6 випадках - відбулись інструментальні вагінальні пологи за допомогою вакуум-екстракції плода.

Кровотечі спостерігались в 15 випадках, що складає 38% від загальної кількості кровотеч у всіх породіль пологового будинку.

При цьому масивна крововтрата (більше 1000мл) відбулась у 5 жінок (42%) від загальної кількості жінок з масивною крововтратою.



Перинатальні показники

Всього народилося 265 новонароджених, живими - 262

З них доношених – 38 (14,5%)

недоношених – 224 (85,5%)

Усі новонароджені народились з високою оцінкою за шкалою Апгар

Випадків ранньої неонатальної смерті не було

Відбулось 3 випадки антенатальної загибелі плода



Таким чином, за обзорними літературними даними

- Багатоплідні вагітності після ДРТ – 1-2%
- Ризики кровотечі в пологах вдвічі вище на тлі ДРТ, при цьому ембріотрансфер криоембриону супроводжується меншими ризиками акушерської кровотечі ніж ДРТ зі свіжими ембріонами.
- Ризики гіпертензивних станів (прееклампсія, гестаційна гіпертензія, еклампсія) на тлі ДРТ вище. Однак, не встановлено, чи пов'язані ці підвищені ризики безпосередньо з використанням ДРТ або з преморбідним фоном пацієнток.
- Частота передлежання плаценти при ДРТ в 3-4 рази вище для одноплідної вагітності, та в 1,5 – вище для багатоплідної.
- Частота передчасного відшарування плаценти та аномально інвазивної плаценти дещо вище в групі вагітних з ДРТ



- ДРТ асоціюється з більшими, ніж в загальній популяції ризиками розвитку гестаційного діабету (відносні ризики для одноплідної вагітності 1,53 та для багатоплідної -1,78). Існує також думка, що частота розвитку ГД на тлі ДРТ тим вище, чим менше вік вагітної.
- Відносний ризик ПРПО на тлі ДРТ в порівнянні зі спонтанними вагітностями складає для одноплідної вагітності- 1,57, а для багатоплідній -1,20
- Вагітності на тлі ДРТ асоціюються з підвищеними ризиками передчасних пологів
- Відносний ризик індукції пологів на тлі ДРТ рівен 1,19 в порівнянні зі спонтанними вагітностями
- Частота операцій кесарів розтин в 1,2-1,5 рази вище для вагітних з ЕКЗ в порівнянні зі спонтанними вагітностями