

**Применение вспомогательных репродуктивных технологий:
междисциплинарный подход к ведению детей младшего возраста**

Научный руководитель – Жирнов Виталий Александрович

Рустянова Дарья Рафиковна

Сотрудник

Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия

E-mail: angel04121993@mail.ru

Динамика показателей рождаемости и смертности в России пророчит развитие депопуляции [2]. Значимой причиной для развития подобного сценария является бесплодие, достоверным путём преодоления которого является проведение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). В рядах ученых до сих пор остается неразрешенным вопрос о здоровье детей, зачатых *in vitro* [1].

Целью работы явилась оценка состояния здоровья детей младшего возраста, зачатых с помощью ВРТ, с последующей оптимизацией их ведения.

Проведен про- и ретроспективный анализ здоровья детей в возрасте от 0 до 3 лет, рожденных после применения ВРТ (n=54). Определены медицинские факторы риска здоровья женщин; исследованы течение беременности и родов; проведен анализ здоровья детей после ВРТ в раннем возрасте в сравнении с детьми, зачатыми естественным путём (n=60). В качестве теста статистической значимости использован точный тест Фишера для выборок маленьких размеров (p).

В ходе исследования было выявлено, что у женщин, прошедших через процедуру ВРТ, чаще встречались эндокринные расстройства, возникшие до беременности - 47% случаев против 19% (p=0.0022). Риск развития преждевременных родов присутствовал у 80% пациенток после ВРТ (32% в группе контроля, p<0.001). Отличительной особенностью течения естественной беременности явилось наличие гестационной анемии (p<0.001). Младшему возрасту детей, зачатых посредством ВРТ, сопутствовали гидроцефалия (17% против 2%, p=0.006) и задержка речевого развития (87% против 18%, p<0.001). На диспансерном наблюдении у невролога находились 91% детей основной группы и 20% контрольной (p<0.001). Функционирующие фетальные коммуникации основной группы послужили к постановке детей на учёт к кардиологу, в то время как пациенты контрольной группы были под наблюдением врача вследствие врожденных пороков сердца (p<0.001). Общая ежемесячная прибавка веса за первые полгода жизни детей составила: ±923 г основной группы и ±765 г группы контроля, за вторые полгода ±648 г и 421 г.

Были сделаны выводы, что беременность и роды после ВРТ протекают со значимыми осложнениями. У детей, зачатых *in vitro*, имеются нарушения нервно-психического развития, патологии сердечно-сосудистой системы; пациенты имеют склонность к ожирению. Выделение диспансерной группы «дети, зачатые посредством ВРТ», поможет предотвратить развитие патологических состояний. Для повышения уровня здоровья популяции необходим открытый и честный диалог между акушерами-гинекологами и педиатрами для объективного наблюдения за детьми, зачатыми *in vitro*.

Источники и литература

- 1) Жирнов В.А., Дмитриева М.В., Рустянова Д.Р. Анализ соматического статуса новорожденных детей, зачатых посредством экстракорпорального оплодотворения/Молодой ученый: вызов и перспективы: материалы VI Международной научно-практической конференции/ под ред. Н.Р. Красовской. – М., 2016. – с.67-71

- 2) Федеральная служба государственной статистики <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>