

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

УДК: 618.252

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Шовкат Адиловна Абдуллаева¹, Татьяна Николаевна Рыбакова², Максим Сергеевич Коваленко³

¹⁻³ФГБОУ ВПО «Рязанский медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия

³ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 1», Рязань, Россия

¹abd.shovkat98@gmail.com

Аннотация

Введение. В настоящее время проблема многоплодной беременности не теряет своей актуальности и требует тщательный подход к каждой беременной. Многоплодной называют беременность, при которой в организме женщины развивается два плода и более. Частота многоплодной беременности постепенно увеличивается с появлением новых вспомогательных репродуктивных технологий. **Цель исследования** - изучить количество родов с рождением двоен и проанализировать частоту проведения кесарева сечения. **Методы и материалы.** Исследованы 7279 историй родов за 2018-2021 г. ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 1». **Результаты.** Из общего количества родов за 2018-2021 гг. рождением двоен закончилось 68 родов, что составляет 0,93 % случаев. Кесарево сечение является основным методом родоразрешения. Показаниями к кесареву сечения в основном являлись дородовое излитие околоплодных вод (72,1%), неправильно положение или предлежание плода либо плодов (21,3%) и по 3,3% предлежание нормально расположенной плаценты, либо предлежание плаценты. **Обсуждение.** Частота многоплодия в ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 1» составляет почти 1 % случаев. Увеличивается количество женщин с многоплодной беременностью в ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 1». **Выводы.** Родоразрешения с многоплодной беременностью характеризуется высоким процентом кесарева сечения. Тенденция к увеличению частоты оперативного родоразрешения при многоплодной беременности обусловлена развитием перинатальной медицины, увеличением плановых операций кесарева сечения в интересах плода, так как такой подход приводит к отсутствию летальности детей из двойни.

Ключевые слова: многоплодная беременность, роды, двойня, кесарево сечение, ЭКО.

THE FREQUENCY OF MULTIPLE PREGNANCIES IN THE MATERNITY HOSPITAL OF THE RYAZAN REGION

Shovkat A. Abdullayeva¹, Tatiana N. Rybakova², Maxim S. Kovalenko³

¹⁻³Ryazan state medical university named after Academician I. P. Pavlov, Ryazan, Russia

³City clinical maternity hospital № 1, Ryazan, Russia

¹abd.shovkat98@gmail.com

Abstract

Introduction. Currently, the problem of multiple pregnancy does not lose its relevance and requires a careful approach to each pregnant woman. A multiple pregnancy is a pregnancy in which a woman develops two or more fetuses. The frequency of multiple pregnancy is gradually increasing with the advent of new assisted reproductive technologies. **The aim of the study** - to study the number of twin births and to analyze the frequency of cesarean section. **Methods and materials.** We studied 7279 birth histories for 2018-2021 of the State Budgetary Institution of the Russian Federation "City Clinical Maternity Hospital № 1". **Results.** Of the total number of births in 2018-2021, 68 births ended in twins, which is 0,93% of cases. Cesarean section is the main method of delivery. Indications for caesarean section were mainly prenatal effusion of amniotic fluid (72,1%), malposition or presentation of the fetus or fetuses (21.3%), and 3,3% each presentation of a normally located placenta or placenta previa. **Discussion.** The incidence of multiple gestation in the City Clinical Maternity Hospital №1 is almost 1%. The number of women with multiple pregnancy in SBU RO "City Clinical Maternity Hospital № 1" is increasing. **Conclusion.** Delivery with multiple pregnancy is characterized by a high percentage of cesarean sections. The trend toward increasing the rate of operative delivery in multiple gestation is due to the development of perinatal medicine and an increase in elective cesarean section operations for the fetus, as this approach leads to the absence of mortality in twin children.

Keywords: multiple pregnancy, childbirth, twins, cesarean section, IVF.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время проблема многоплодной беременности не теряет своей актуальности и требует тщательный подход к каждой беременной. Многоплодной называют беременность, при которой в организме женщины развивается два плода и более [1]. Частота многоплодной беременности постепенно увеличивается с появлением новых вспомогательных репродуктивных технологий. По литературным данным течение многоплодной беременности сопровождается частыми осложнениями, чем одноплодной [1, 2]. Наиболее частые осложнения – гибель плода, преждевременные роды, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, задержка внутриутробного развития, специфические осложнения, например, фето-фетальный трансфузионный синдром, обратной артериальной перфузии, внутриутробной гибели одного из плодов, сросшихся близнецов, хромосомной патологии одного из плодов [1-3].

Цель исследования - изучить количество многоплодий и родов с рождением двоен и проанализировать частоту проведения кесарева сечения, как метода родовспоможения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследованы 7279 историй родов за 2018-2021 г. ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 1».

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проанализировав данные, полученные из историй родов, наблюдается тенденции увеличения с каждым годом количества многоплодной беременности и родов двойней в ГБУ РО «Городской клинический родильный дом №1», как без использования вспомогательных репродуктивных технологий, так и с использованием их (рис.1).

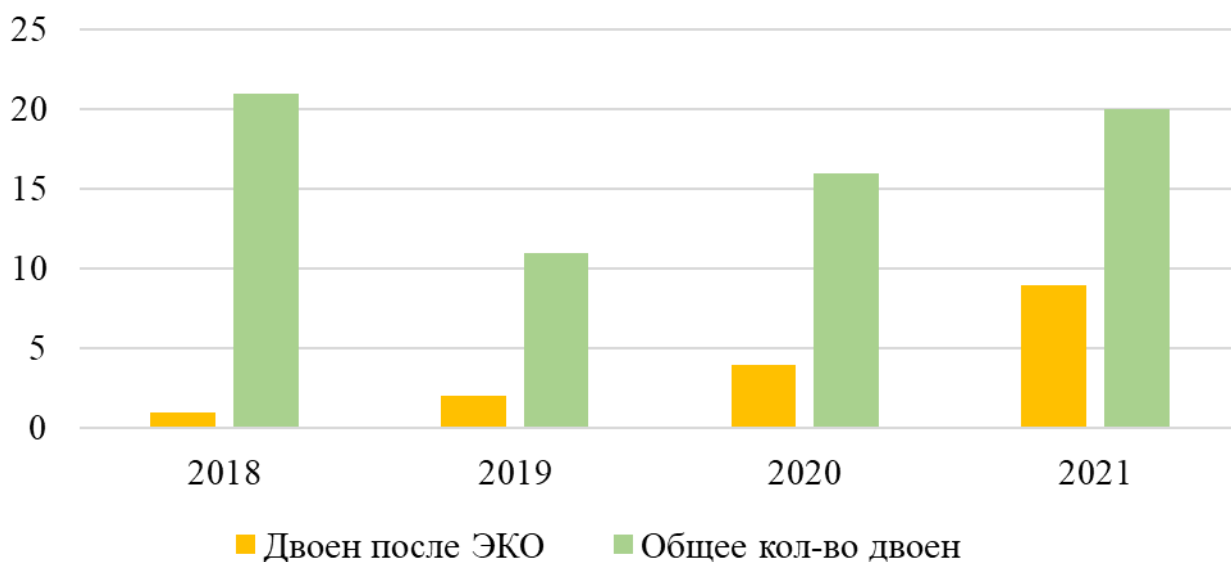


Рис.1. Соотношение количества двоен после ЭКО и без использования ВРТ в родильном доме №1 г.Рязань

Из общего количества родов за 2018-2021 гг. рождением двоен закончилось 68 родов, что составляет 0,93 % случаев (рис.2). Как видно по данным табл.1 кесарево сечение является основным методом родоразрешения. Показаниями к проведению кесарева сечения в основном являлись дородовое излитие околоплодных вод (72,1%), неправильное положение или предлежание плода либо плодов (21,3%), предлежание нормально расположенной плаценты (3,3%), либо предлежание плаценты (3,3%).

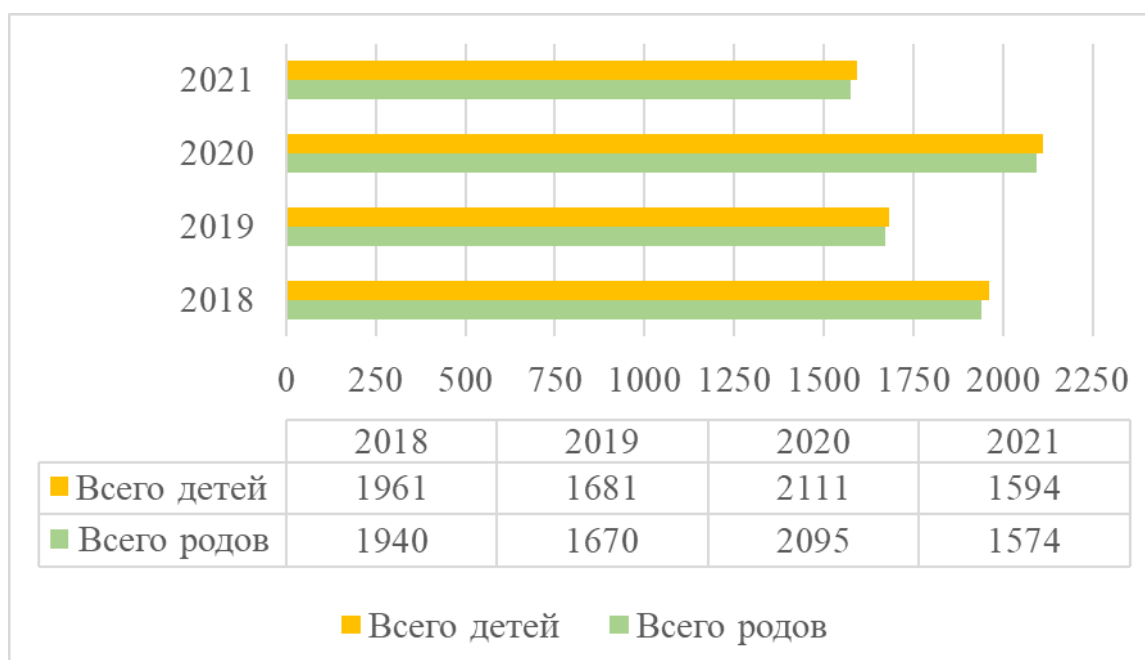


Рис. 2. Соотношение количества родов и новорожденных в ГБУ РО «ГКРД №1» г. Рязань

Таблица 1

Методы родоразрешения при многоплодной беременности

Годы	2018	2019	2020	2021
Самопроизвольные роды	2	1	2	2
Кесарево сечение	19 (90,4%)	10 (90,9%)	14 87,5%	18 90%

ОБСУЖДЕНИЕ

Частота многоплодных родов в ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 1» составляет почти 1 % случаев, что чуть ниже частоты встречаемости в популяции [4]. Но опираясь на полученные данные, заметно увеличивается количество женщин с многоплодной беременностью в ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 1».

ВЫВОДЫ

Родоразрешения с многоплодной беременностью характеризуется высоким процентом кесарева сечения. Тенденция к увеличению частоты оперативного родоразрешения при многоплодной беременности обусловлена развитием перинатальной медицины, увеличением плановых операций кесарева сечения в интересах плода, так как такой подход приводит к отсутствию летальности детей из двойни.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1.Акушерство. Национальное руководство. Краткое издание / Айламазяна Э. К., Серова В. Н., Радзинского В. Е., Савельевой Г. М., 2021. - 608 с.

2.Santana D.S., Silveira C., Costa M.L. Perinatal outcomes in twin pregnancies complicated by maternal morbidity: evidence from the WHO Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health. BMC Pregnancy Childbirth. — 2018; 18(1): 449.

3.Акушерство: учебник / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава [и др.]- М.: ГЭОТАР-Медиа, - 2015.

4.Блинов Ф.В., Непримерова М.С. Многоплодная беременность // Молодая наука – практическому здравоохранению. Пермь. 2019. – С. 140–141.

Сведения об авторах

Ш.А. Абдуллаева – студент

Т.Н. Рыбакова – ассистент

М.С. Коваленко – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

Sh.A. Abdullayeva - student

T.N. Rybakova - assistant

M.S. Kovalenko - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК: 618.177-089.888.11

ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТА НА НЕУДАЧНЫЕ ПОПЫТКИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Шафаг Рафиг кызы Агаджанова¹, Анна Александровна Кобякова², Мария Андреевна Чепиль³, Марина Кесаревна Киселева⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹shafag.agadzhanova@mail.ru

Аннотация

Введение. Возрастной фактор влияет на снижение фертильности и минимизирует вероятность успешного исхода вспомогательных репродуктивных технологий ввиду специфическую дегенерацию (апоптоз) ооцитов, которая прогрессирует после 35-37 лет, а также генетические изменения. **Цель исследования** - оценка исходов программ экстракорпорального оплодотворения у женщин разных возрастных периодов. **Материалы и методы.** В результате сплошной выборки в исследование были включены 100 пациенток в возрасте 24-45 лет, получавших терапию женского бесплодия в программах ЭКО. **Результаты.** Частота наступления беременностей в группе у женщин младше 35 лет было в 2 больше, чем в группе старше 35 лет. Различия статистически значимы $p=0.03$, ОШ=2,7 (95 % ДИ [0,9-1,39]). Из них 9 случаев (64,2 %) в первой группе и только 2 (22%) случая из второй группы закончились родами ($p=0,04$). **Обсуждение.** Более высокая частота наступления беременности в группе женщин младше 35 лет объясняется более сохранным овариальным резервом, меньшим повреждением эндометрия, отсутствием патологии спермы у партнёра. **Выводы.** У женщин старше 35 лет беременность наступает реже и протекает менее благоприятно,