Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии,
детской и подростковой гинекологии

Трудности течения беременности и её завершение у женщин с излеченным бесплодием

Д-р мед. наук, профессор
Говоруха Ирина Тихоновна

Д-р мед. наук, доцент
Белоусов Олег Геннадьевич

Канд. мед. наук
Ельская Светлана Николаевна

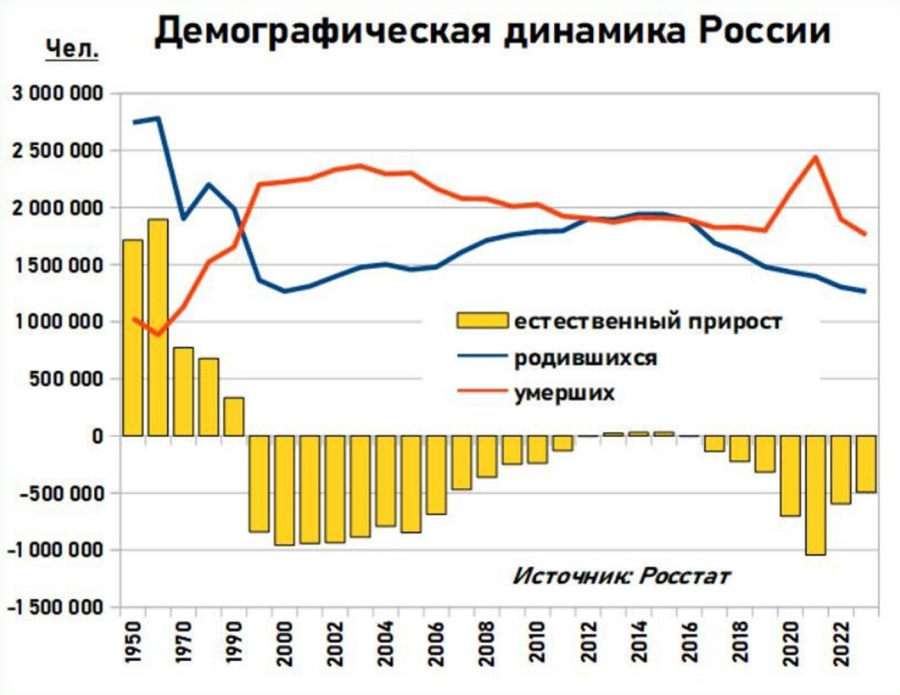
Ординатор Чайка Никита Алексеевич

Сохранение репродуктивного здоровья населения



Сохранение репродуктивного здоровья населения является одной из приоритетных проблем современного цивилизованного общества и приобретает особую актуальность в РФ на фоне глубокого демографического кризиса, обусловленного стойким снижением рождаемости и ростом показателей смертности

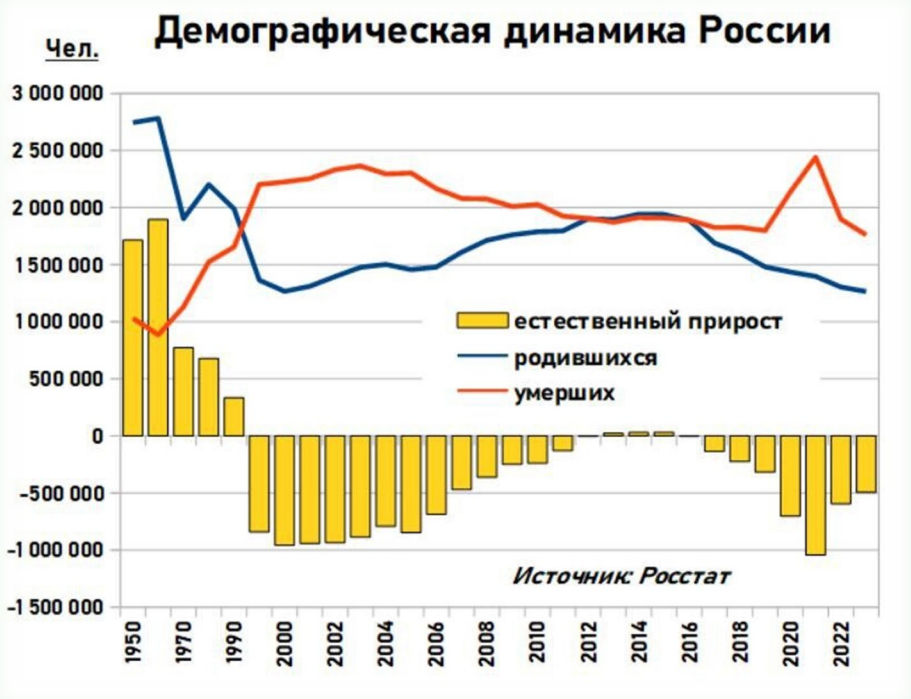
Основные демографические показатели



Падение уровня рождаемости населения, на фоне отрицательного прироста населения и повышенного показателя смертности, сложное современное социально-экономическое положение в нашей стране не оставляет приоритетность вопросов охраны материнства и детства

Рождаемость в России снижалась и в годы Советской власти, но проблема особенно обострилась после распада СССР в связи с отделением азиатских республик

Основные демографические показатели



Сложившееся положение заставляет обращать пристальное внимание на сохранение репродуктивного здоровья наших соотечественников, улучшение социальной и медицинской помощи беременным и детям

Причины ухудшения демографической ситуации в ДНР

- Военные действия, в том числе миграционная убыль
- Нестабильная экономическая ситуация
- Напряжённая психологическая обстановка
- Ухудшение экологической ситуации
- Широкое распространение вредных привычек



Одним из значимых направлений развития современного здравоохранения является снижение уровня репродуктивных потерь

Существенной составляющей в структуре репродуктивных потерь являются потери беременности, которые составляют от 2 до 25% диагностируемых беременностей

Потери беременности женщин с излеченным бесплодием



Ведущие специалисты, работающие в области репродуктивной медицины сегодня призывают считать успехом лечения бесплодия не достижения беременности, а рождение здорового ребёнка при благополучном течении беременности

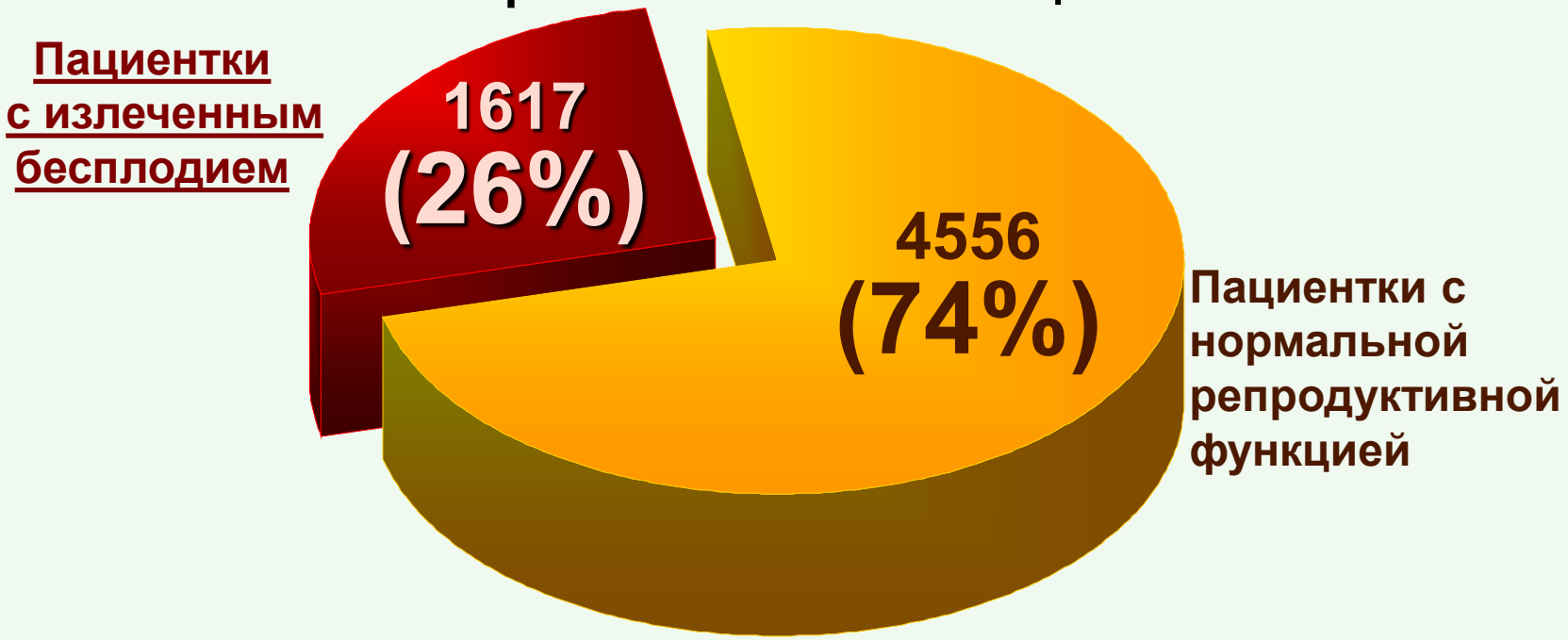


Все это делает актуальной проблему вынашивания беременности у женщин с излеченным бесплодием

Частота излеченного бесплодия среди женщин с различной акушерской и экстрагенитальной патологией

В акушерском отделении ГБУ ДНР «ДРПЦ им. проф. В.К. Чайки» в течение пяти лет

пролечено 6173 женщин





Особенности течения беременности и её исход изучены у 398 пациенток с излеченным бесплодием

Консервативное лечение бесплодия (n=180)

Оперативное лечение бесплодия (n=76)

Вспомогательные репродуктивные технологии (n=142)



Течение беременности,
наступившей после излеченного бесплодия,
характеризуется большим числом осложнений

Структура осложнений беременности у женщин с излеченным бесплодием в анамнезе



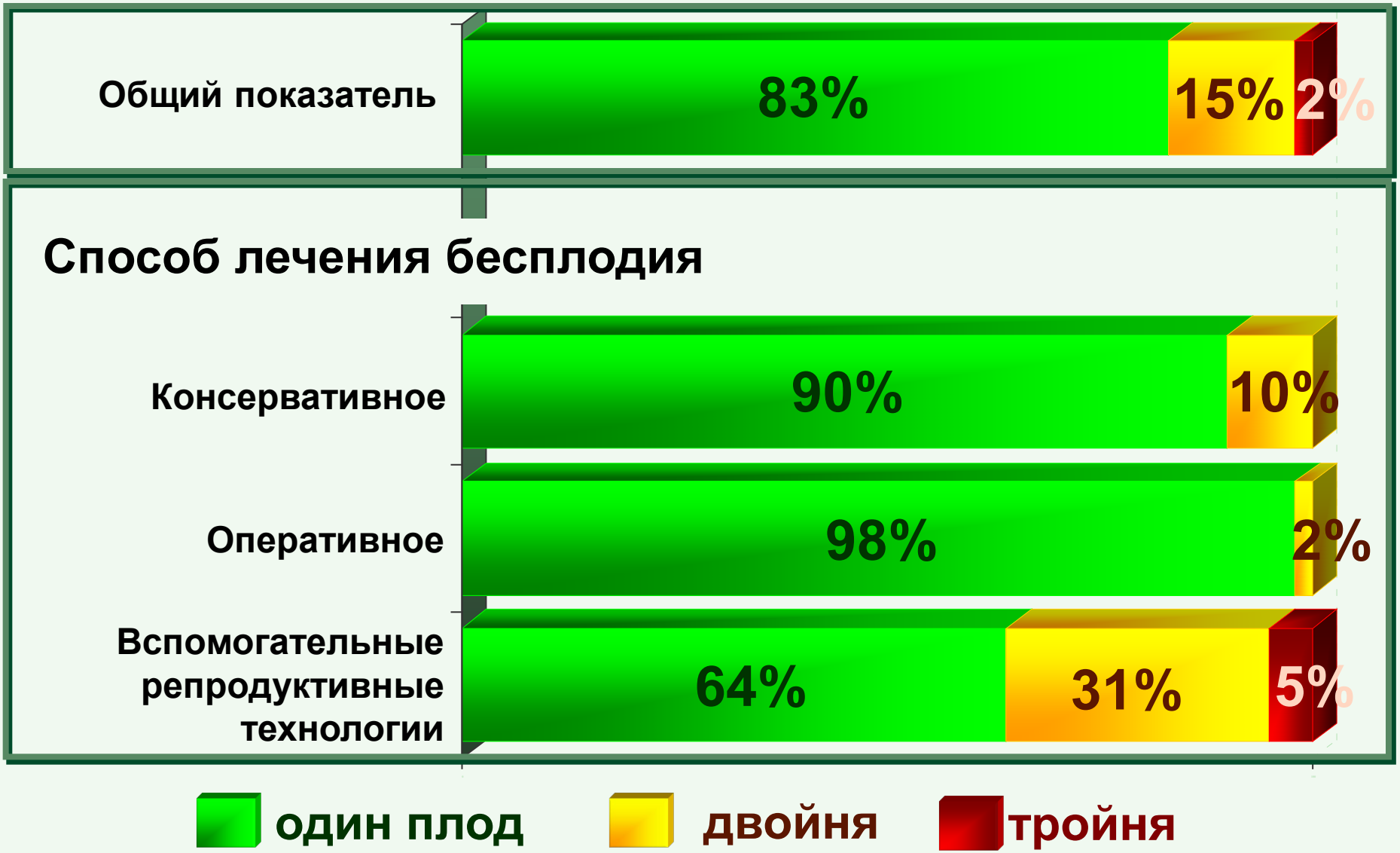
Характер осложнений, их особенности и степень выраженности напрямую связаны с формой бесплодия, его длительностью, методом лечения, полнотой проведённых мероприятий на этапе планирования беременности, своевременностью профилактических и лечебных мероприятий во время беременности

Структура осложнений беременности у женщин с излеченным бесплодием в анамнезе



Полиэтиологичность и полипатогенетичность угрозы прерывания беременности вызывает сложности при выборе тактики ведения пациенток, а длительный и рецидивирующий характер данного осложнения обусловлены наличием гинекологической, соматической, инфектологической патологией, не ликвидированной в полном объёме в предгравидарный период

Случаи многоплодной беременности у женщин с излеченным бесплодием в анамнезе

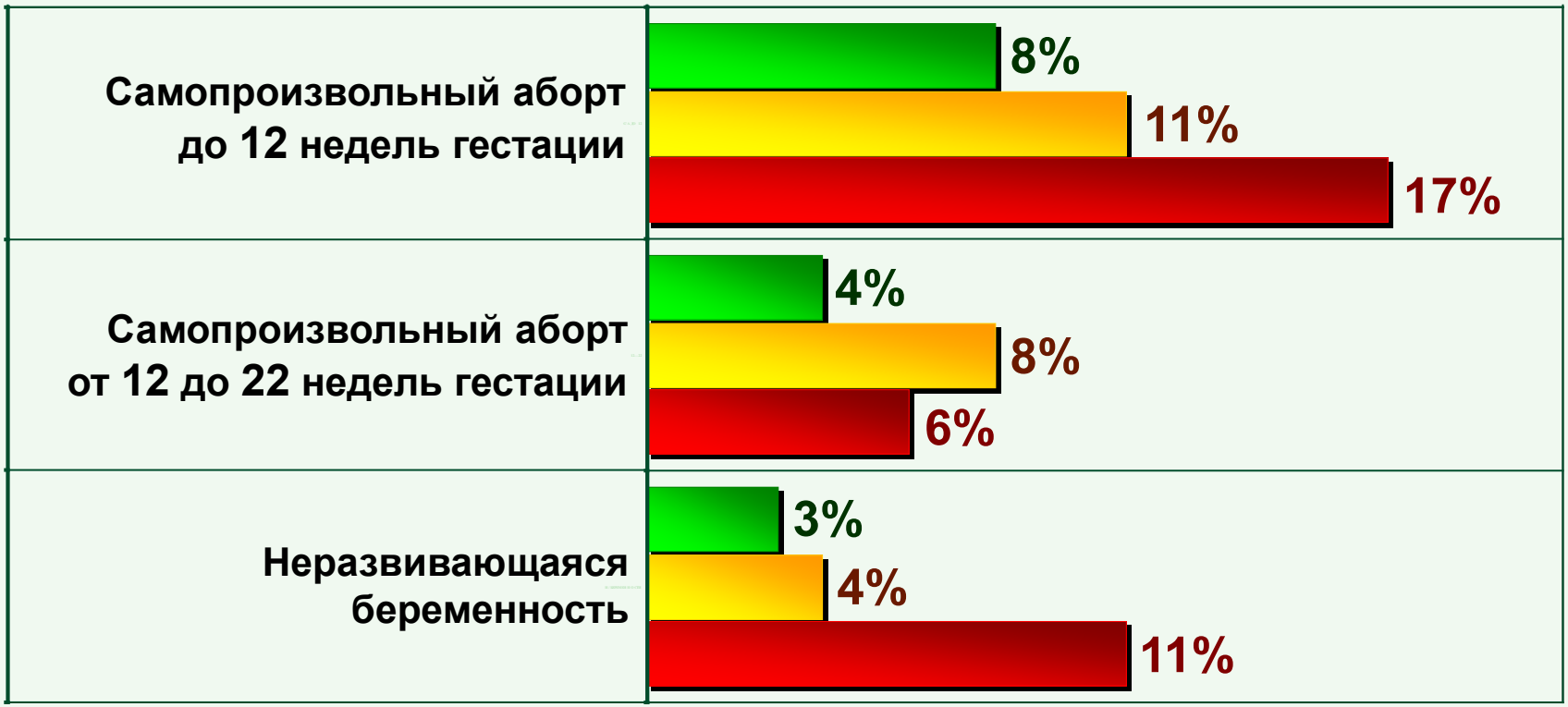




Многоплодная беременность у женщин с излеченным бесплодием в анамнезе сопровождается более высокой частотой осложнений в процессе гестации, патологическими родами и высокой частотой перинатальной заболеваемости и смертности

Все это указывает на необходимость усовершенствования тактики ведения беременности и родов у женщин с многоплодной беременностью после излеченного бесплодия, которая требует индивидуального подхода

Частота невынашивания беременности в I и II триместрах гестации у женщин с излеченным бесплодием в анамнезе

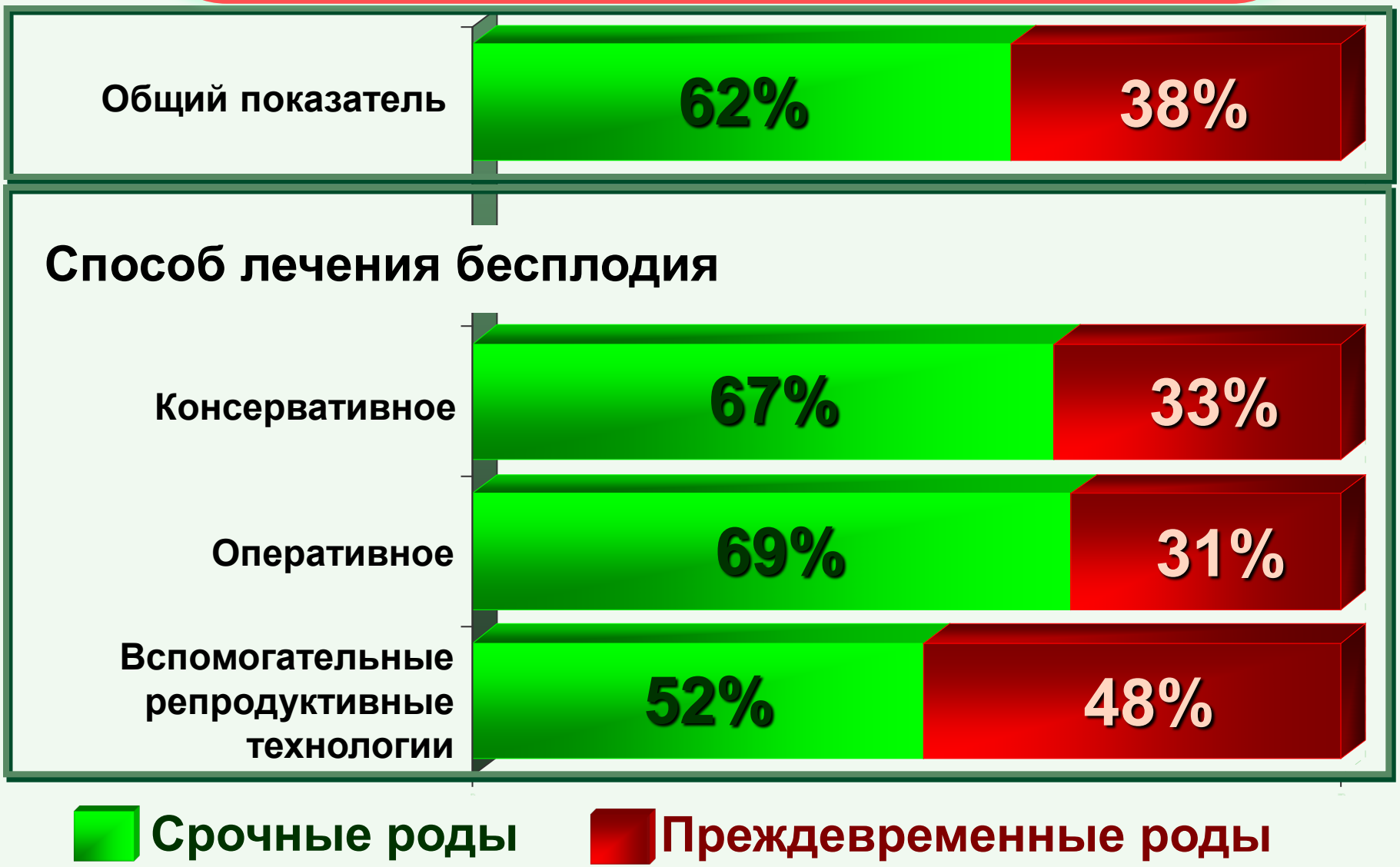




Основная частота потерь беременности как в популяции, так и после излеченного бесплодия, отмечается в первом триместре беременности, но у последних она значительно выше

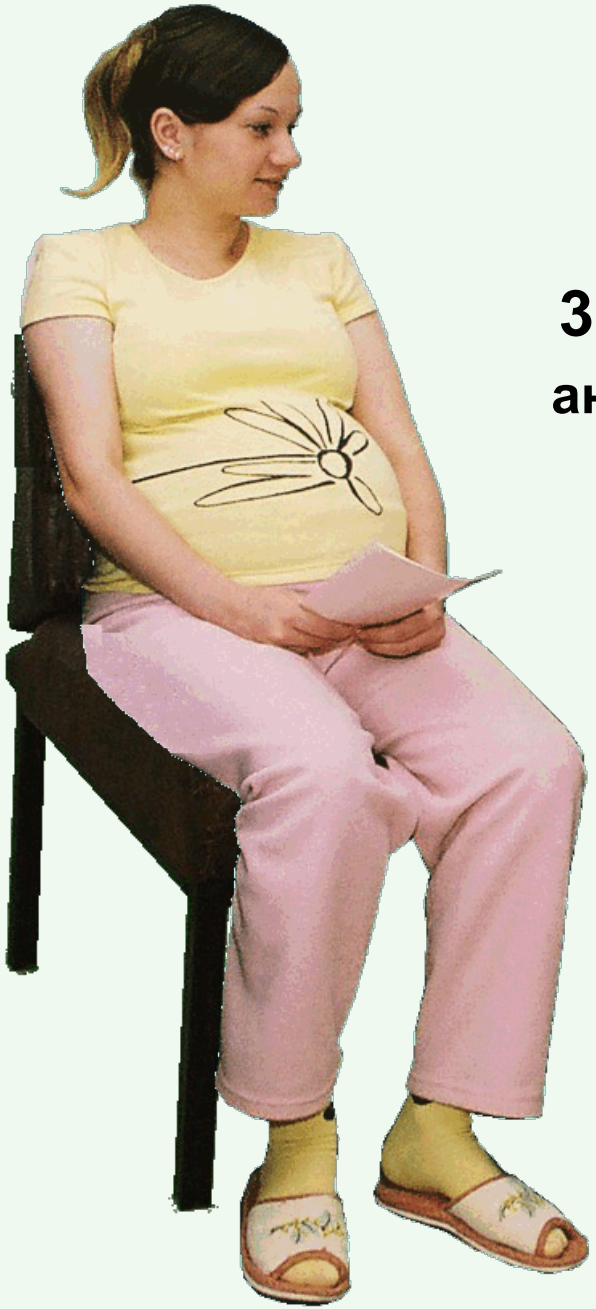
Осложнённое течение беременности способствует нарушению физиологического родового акта и оказывает неблагоприятное влияние на течение и исход родов

Структура родов у женщин с излеченным бесплодием в анамнезе





Предупреждение преждевременных родов является одной из основных задач перинатальной медицины



С использованием трактоцила пролечено 39 беременных с излеченным бесплодием в анамнезе и угрозой преждевременных родов

Консервативное лечение бесплодия (n=12)

Оперативное лечение бесплодия (n=8)

Вспомогательные репродуктивные технологии (n=19)

Срок завершения беременности

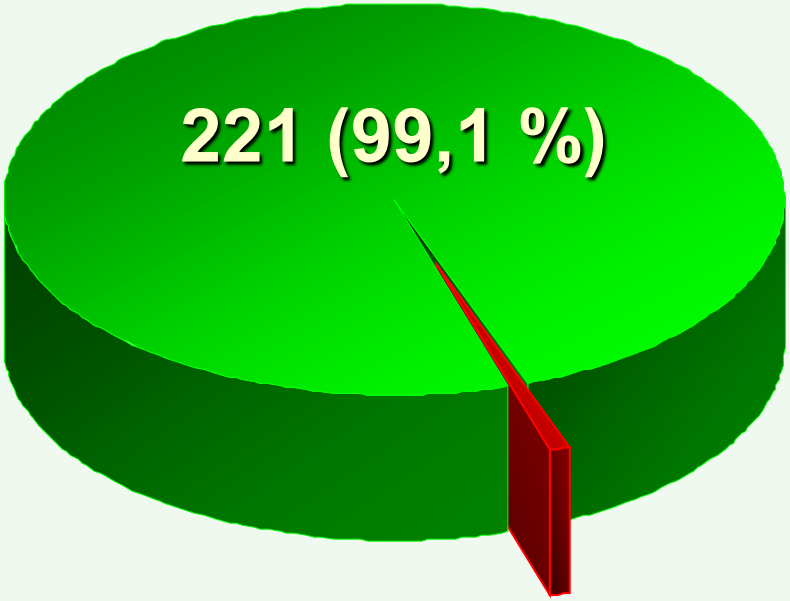




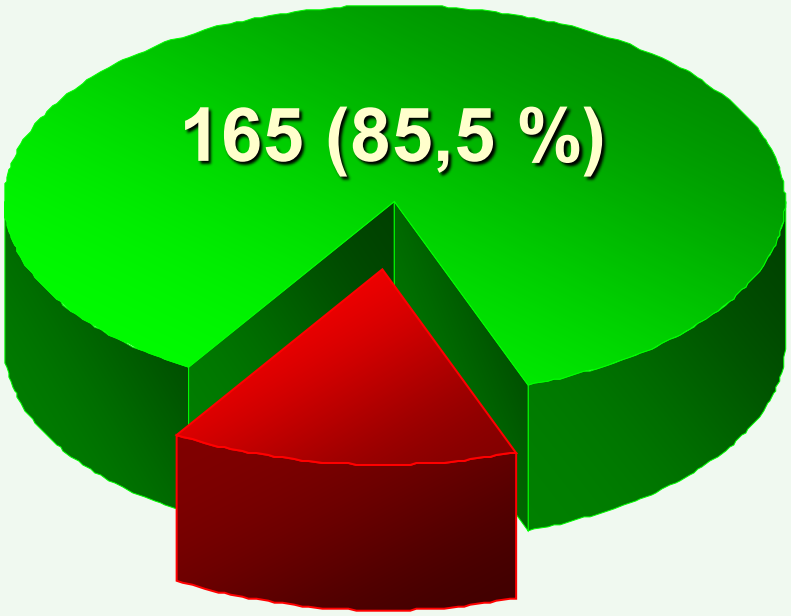
Каждый день отсрочки преждевременных родов в сроке до 32 недель увеличивает шанс выживания новорождённого на 3 %

Перинатальные исходы

Среди доношенных новорождённых



Среди недоношенных новорождённых



Живые новорождённые

Перинатальная смертность



Представленные данные свидетельствуют о необходимости тщательного и индивидуального подхода к ведению беременности и родов у женщин с восстановленной репродуктивной функцией



Рациональная тактика ведения женщин с излеченным бесплодием — залог успешного вынашивания беременности и рождения доношенного ребёнка

Спасибо за внимание !

