

В.С. КОРСАК, А.А. КИРСАНОВ,  
Е.В. ПОПЕНКО, Т.В. ИГНАТЬЕВА,  
Е.Л. СЕВЕРОВА  
НИИ АГ им. Д.О. Отта РАМН,  
Международный Центр Репродуктивной  
Медицины, г. Санкт-Петербург,  
Международный Центр Репродуктивной  
Медицины «Меркурий», г. Тюмень

## ВЛИЯНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

**Цель исследования - изучить суммарное влияние экологических факторов Тюменской области на репродуктивное здоровье женского населения и результаты экстракорпорального оплодотворения. Оценивали состояние репродуктивного здоровья женщин, проживающих в двух районах Тюменской области с разной экологической обстановкой - на Крайнем Севере и Юге Тюменской области. Полученные данные свидетельствуют о том, что под влиянием тяжелой экологической обстановки Крайнего Севера Тюменской области у женщин происходит угнетение репродуктивной функции. Проживание в экологических условиях Крайнего Севера Тюменской области является негативным прогностическим фактором в отношении исхода лечения бесплодия методом экстракорпорального оплодотворения.**

Репродуктивная система женщины отличается особой чувствительностью к воздействию неблагоприятных факторов любого происхождения, показатели, характеризующие репродуктивное здоровье, могут быть использованы в качестве критерии оценки состояния окружающей среды.

Внедрение в клиническую практику экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) сделало доступным изучение процессов, которые раньше могли быть исследованы только в экспериментах на животных. Возможность непосредственной оценки фертилизации и развития эмбрионов в культуре позволяет получить сведения о состоянии базисных механизмов репродукции человека. Исследования зависимости этих процессов от влияния экологических факторов ранее не проводились.

Цель исследования изучить суммарное влияние экологических факторов Тюменской области на репродуктивное здоровье женского населения и результаты экстракорпорального оплодотворения.

Оценивали состояние репродуктивного здоровья женщин, проживающих в двух районах Тюменской области с разной экологической обстановкой на Крайнем Севере и юге Тюменской области. В этих группах проводили анализ следующих показателей: частоты самоизвольных абортов, преждевременных родов, заболеваний мочеполовой системы, перинатальной и младенческой смертности, пороков развития и заболеваемости новорожденных за 6 лет (с 1992 по 1997 год). За этот период под наблюдением медицинских учреждений состояло 701 618 беременных. Проанализированы так-

же результаты экстракорпорального оплодотворения у 252 женщин. Показанием для ЭКО у всех пациенток была трубно-перитонеальная форма бесплодия. На Крайнем Севере Тюменской области проживало 116 пациенток, на юге Тюменской области - 136 пациенток.

Реакцию яичников оценивали по количеству фолликулов и ооцитов, полученных в результате индукции суперовуляции. Оценку оплодотворения проводили только при неизмененной спермограмме мужа. Качество эмбрионов оценивали по количеству и морфологии бластомеров, наличии фрагментации цитоплазмы.

По нашим данным, на Крайнем Севере Тюменской области у беременных женщин в 1,3 раза чаще наблюдались заболевания мочеполовой системы ( $13,1 \pm 1,0\%$  и  $10,3 \pm 0,6\%$  соответственно), беременность в 1,4 раза чаще заканчивалась самопроизвольными абортами ( $12,1 \pm 0,5\%$  и  $8,8 \pm 0,4\%$ ,  $p < 0,001$ ) и преждевременными родами ( $6,2 \pm 0,7\%$  и  $4,4 \pm 0,4\%$ ,  $p < 0,05$ ), чем на юге области.

Средний показатель перинатальной смертности за 6 лет на Крайнем Севере Тюменской области составил  $18,1 \pm 1,8\%$  и был в 1,4 раза выше ( $13,4 \pm 1,3\%$ ,  $p < 0,05$ ), а младенческой смертности выше и составил соответственно  $21,1 \pm 1,0\%$  и  $17,8 \pm 1,3\%$  ( $p < 0,05$ ) и был в 1,2 раза выше чем на юге области. Врожденные пороки развития у новорожденных Крайнего Севера Тюменской области встречались на 10% чаще ( $22,9 \pm 0,8\%$ ), чем на юге области ( $21,1 \pm 0,4\%$ ,  $p < 0,05$ ).

В результате индукции суперовуляции у пациенток с Крайнего

Севера Тюменской области было получено достоверно меньшее число преовуляторных фолликулов ( $9,2 \pm 0,5$ ), ооцитов ( $8,2 \pm 0,5$ ) и эмбрионов ( $6,2 \pm 0,3$ ), чем у пациенток юга Тюменской области (преовуляторных фолликулов  $12,6 \pm 0,6$ ,  $p<0,01$ ; ооцитов  $11,3 \pm 0,7$ ,  $p<0,01$ ; эмбрионов  $7,7 \pm 0,4$ ,  $p<0,001$ ).

У пациенток с Крайнего Севера Тюменской области через 72 часа после оплодотворения стадии развития 8 и более бластомеров достигло достоверно ( $p<0,001$ ) меньшее число эмбрионов, чем у пациенток с юга Тюменской области ( $16,3 \pm 5,0\%$  и  $51,9 \pm 5,7\%$ ), а эмбрионов на стадии развития до 4 бластомеров у северян оказалось достоверно ( $p<0,001$ ) больше ( $50,9 \pm 5,9\%$  и  $4,8 \pm 2,8\%$ ). Различий на стадии 4 - 7 бластомеров в группах найдено не было ( $32,8 \pm 5,7\%$  и  $43,3 \pm 5,6\%$  соответственно,  $p>0,05$ ).

Частота наступления беременности после ЭКО у пациенток с Крайнего Севера Тюменской области составила  $27,6 \pm 5,6\%$  случаев, что было в 1,8 раза ниже, чем у пациенток юга области ( $50,0 \pm 5,6\%$ ,  $p<0,001$ ).

Полученные нами данные свидетельствуют о том, что под влиянием тяжелой экологической обстановки Крайнего Севера Тюменской области у женщин происходит угнетение репродуктивной функции. У жительниц этого региона снижен ответ яичников на гонадотропную стимуляцию, меньше преовуляторных фолликулов и ооцитов, замедлен темп развития эмбрионов в культуре и почти в 2 раза ниже частота наступления беременности в программе ЭКО, чем у пациенток, проживающих на юге области.

Таким образом, природные и техногенные факторы Крайнего Севера Тюменской области оказывают негативное влияние на здоровье новорожденных, течение и исходы беременности у жительниц этого региона. Проживание в экологических условиях Крайнего Севера Тюменской области явля-

ется негативным прогностическим фактором в отношении исхода лечения бесплодия методом экстракорпорального оплодотворения.