резервом и женщин позднего репродуктивного возраста с низким овариальным резервом, но различия не были статистически значимы. Уровень АМГ был существенно ниже у женщин с крайне низким овариальным резервом по сравнению с женщинами позднего репродуктивного возраста с низким овариальным резервом. Уровень фолликулостимулирующего гормона (ФСГ) был значительно выше у женщин с крайне низким овариальным резервом, чем у женщин позднего репродуктивного возраста с низким овариальным резервом. Уровень эстрогенов был ниже у женщин с крайне низким овариальным резервом, чем у женщин позднего репродуктивного возраста с низким овариальным резервом.

Заключение. Результаты исследования показали что, женщины позднего репродуктивного возраста с низким овариальным резервом имеют повышенный риск развития бесплодия, что может быть связано с нарушениями гормонального статуса и функции яичников. У 87,3% женщин позднего репродуктивного возраста с низким овариальным резервом уровень гормонов ФСГ, ЛГ и Е2 1,1 раза ниже, чем у женщин с крайне низким овариальным резервом.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Резюме. В исследовании были включены 140 женщин, из них 60 женщин имели низкий овариальный резерв (1-ая группа), а 50 – крайне низкий овариальный резерв (2-ая группа). Результаты исследования показали что, женщины позднего репродуктивного возраста с низким овариальным резервом имеют повышенный риск развития бесплодия, что может быть связано с нарушениями гормонального статуса и функции яичников. У 87,3% женщин позднего репродуктивного возраста с низким овариальным резервом уровень гормонов ФСГ, ЛГ и Е2 1,1 раза ниже, чем у женщин с крайне низким овариальным резервом.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Summary. The study included 140 women, of which 60 women had low ovarian reserve (group 1), and 50 women had extremely low ovarian reserve (group 2). The results of the study showed that women of late reproductive age with low ovarian reserve have an increased risk of developing infertility, which may be associated with disturbances in hormonal status and ovarian function. In 87.3% of women of late reproductive age with low ovarian reserve, the levels of the hormones FSH, LH and E2 are 1.1 times lower than in women with extremely low ovarian reserve.

ИМПЛАНТАЦИОННЫЕ НЕУДАЧИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭНДОМЕТРИТЕ: ВОЗМОЖНОСТИ ЦИТОКИНОТЕРАПИИ

IMPLANTATION FAILURES IN CHRONIC ENDOMETRITIS: CYTOKINE THERAPY POSSIBILITIES

Боровиков И.О., Бирюкова М.И, Боровикова О.И., Андреева А.А.
Borovikov I.O., Biryukova M.I., Borovikova O.I., Andreeva A.A.

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ (КубГМУ), Краснодар, Россия
Kuban state medical university, Krasnodar, Russia

Актуальность. Одной из частых причин имплантационных неудач при проведении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) является хронический эндометрит (ХЭ), приводящий к изменению рецепторных свойств эпителиальных клеток полости матки. Длительная персистен-

ция условно-патогенной микрофлоры в эндометрии, ведущее к хронической воспалительной реакции, может привести к извращению иммунного ответа по типу аутоиммунного ответа, с изменением реакции лимфоцитарных клеток и, соответственно, цитокиновых реакций, что препятствует имплантации и реализации репродуктивной функции женщин.

Цель исследования: оценка эффективности проведения протоколов экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) у пациенток с хроническим эндометритом и имплантационными неудачами при комплексной подготовке с применением кавитированного раствора рекомбинантного интерлейкина-2 (rIL-2).

Материал и методы: проведено исследование изменений иммунного статуса полости матки пациенток с имплантационными неудачами на фоне хронического эндометрита и «тонким» эндометрием (М-эхо менее 7 мм) при комплексной подготовке к экстракорпоральному оплодотворению размороженными эмбрионами (n=64) – контрольная группа женщины с бесплодием с исключенным диагнозом «Хронический эндометрит» и с М-эхо более 7 мм (n=30). Проводимая диагностика и комплексная терапия согласно приказу Министерства здравоохранения РФ №803н от 31.07.2020 г.: деконтаминационная и контаминационная, заместительная гормональная терапия (гестагенная, эстрогенная поддержка), внутриматочная ультразвуковая кавитация раствора рекомбинантного интерлейкина-2. Также дана оценка локального иммунного статуса биоптата эндометрия с анализом фракций иммунокомпетентных лимфоидных клеток, морфологического состава, фагоцитарных реакций и цитокинового статуса.

Результаты. Анализ активности лимфоидных клеток и цитокинового состава эндометрия пациенток с имплантационными неудачами, связанными с хроническим эндометритом, дают представление о преобладающей Th-2 девиации иммунного ответа, с изменением соотношения про-/противовоспалительных цитокинов, что способствует изменениям субмолекулярных, структур, что наряду с изменениями гомеостаза полости матки и определяет рецидивирующее течение заболевания с нарушением морфологии эндометрия.

Вывод. Предимплантационная подготовка с внутриматочным орошением кавитированным раствором рекомбинантного интерлейкина-2 у пациенток с имплантационными неудачами, обусловленными хроническим эндометритом, способствует нормализации показателей иммунного статуса эндометрия, более эффективно (в среднем в 2 раза) по сравнению с группой классической подготовки к экстракорпоральному оплодотворению воздействуя на пролиферативные процессы в эпителии полости матки, способствуя увеличению имплантационного потенциала эндометрия и наступлению клинической беременности.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Резюме: Целью исследования явилась оценка эффективности проведения протоколов экстракорпорального оплодотворения у пациенток с хроническим эндометритом и имплантационными неудачами при комплексной подготовке с применением кавитированного раствора рекомбинантного интерлейкина-2. Выявлено, что данная предимплантационная подготовка способствует нормализации показателей иммунного статуса эндометрия и более эффективно (в среднем в 2 раза) по сравнению контрольной с группой способствует увеличению имплантационного потенциала эндометрия и наступлению беременности.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Abstract: The aim of the study was to assess the effectiveness of in vitro fertilization protocols in patients with chronic endometritis and implantation failures with complex preparation using a cavitated solution of recombinant interleukin-2. It was revealed that this preimplantation preparation contributes to the normalization of endometrial immune status indicators and contributes to an

increase in the implantation potential of the endometrium and the onset of pregnancy more effectively (on average 2 times) compared to the control group.

РОЛЬ РЕПРОДУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

THE ROLE OF REPRODUCTIVE SURGERY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF INFERTILITY IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Бурханова С.Б., Шарипова О., Гафурова Э., Юлдашева М.А.
Burkhanova S.B., Sharipova O., Gafurova E., Yuldasheva M.A.

Ташкентская медицинская академия
Tashkent Medical Academy

Актуальность. В настоящее время репродуктивная хирургия становится все более значимым инструментом для диагностики и лечения бесплодия у женщин. Оценка эффективности репродуктивной хирургии является важным компонентом определения оптимальных стратегий лечения, снижения рисков повторных вмешательств и улучшения репродуктивных и родовспомогательных результатов. Бесплодие у женщин может иметь разнообразные причины, такие как структурные аномалии репродуктивных органов, эндометриоз, миомы и другие патологии. Репродуктивная хирургия, включая методы, такие как лапароскопия и гистероскопия, стала неотъемлемым средством для диагностики и лечения этих состояний. Тем не менее, оценка эффективности различных хирургических вмешательств остается актуальной задачей, требующей дальнейших исследований.

Цель исследования оценить влияние различных видов репродуктивной хирургии на восстановление или улучшение фертильности у женщин в репродуктивном возрасте.

Материал и методы. В исследование включены 100 женщин с выявленным бесплодием. Это включает две основные группы: 50 женщин с трубным бесплодием (I группа) и 40 женщин с бесплодием, обусловленным гиперплазией эндометрия (II группа).

Проведено комплексное клиническое обследование всех участниц исследования с оценкой анамнеза, включая репродуктивную и гинекологическую истории. Анализировались лабораторные показатели, включая гормональные уровни (эстрогены, прогестерон, фолликулостимулирующий и лейтенизирующий гормоны), а также маркеры воспаления и другие параметры, связанные с бесплодием.

Результаты. Среди участниц исследования 44 (44%) женщины имели первичное бесплодие, в то время как 56 (56%) представляли вторичное бесплодие. Средний возраст пациенток составил 28.2±34 лет. В зависимости от формы бесплодия, у женщин были проведены следующие виды эндохирургических вмешательств: 37 (74%) пациенткам I группы выполнено лапароскопическое сальпингоовариолизис. 13 (26%) пациенткам I группы проведена сальпингонеостомия. 40 (78%) пациенткам II группы выполнена гистерорезектоскопическая абляция эндометрия. У 40 (80%) из 50 женщин с трубным бесплодием наблюдалось восстановление проходимости маточных труб после эндохирургического вмешательства. Из этих 40 женщин 36 (72%) достигли беременности в течение 12 месяцев после хирургии. У 14 женщин (28%) проходимость маточных труб не была восстановлена, им было рекомендовано воспользоваться услугами вспомогательной репродуктивной технологии. У 39 (90%) из 40 женщин с бесплодием, обусловленным гиперплазией эндометрия, были выявлены патологии в матке, требующие хирургического вмешательства. После гистероскопиче-

Москва, 16–19 января, 2024

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)

Общество по репродуктивной медицине и хирургии (ОРМХ)

Российская ассоциация эндометриоза (РАЭ)

Конгресс-оператор ООО «МЕДИ Экспо»

Moscow, January 16–19, 2024

The Ministry of Health of Russia

National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov of the Ministry of Health of Russia

Russian Society of Obstetricians and Gynecologists

Society of Reproductive Medicine and Surgery

Russian Association of Endometriosis

Congress operator MEDI Expo LLC

XVIII Международный конгресс ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

XVIII International Congress ON REPRODUCTIVE MEDICINE

МАТЕРИАЛЫ

Материалы конгресса
«XVIII МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ»
М., 2024 – 361 с.

Materials of Congress "XIV INTERNATIONAL
CONGRESS ON REPRODUCTIVE MEDICINE"

ПОД РЕДАКЦИЕЙ:

академика РАН, д.м.н., профессора
СУХИХ Г.Т.

академика РАН, д.м.н., профессора
АДАМЯН Л.В.

EDITED BY:

Academician of RAS, professor
SUKHIKH G.T.

Academician of RAS, professor
ADAMYAN L.V.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Адамян Л.В.
Яроцкая Е.Л.

EDITORIAL BOARD

Adamyan L.V.
Yarotskaya E.L

В материалах конгресса представлены данные о применении новых технологий в диагностике, лечении и мониторинге заболеваний органов репродуктивной системы. Рассмотрены современные возможности применения методов визуализации, эндоскопии, биохимических, генетических маркеров в диагностике гинекологических заболеваний. Отражены принципы эндоскопического лечения всех видов гинекологической патологии, в том числе при доброкачественных и злокачественных заболеваниях, аномалиях развития органов репродуктивной системы девочек-подростков, женщин репродуктивного возраста, с применением минимально инвазивных методик. Представлены современные данные об особенностях тактики ведения физиологической и осложненной беременности. Предложены различные подходы к решению проблем невынашивания беременности и вопросов бесплодия. Изложены новые данные о применении современных технологии в программах вспомогательных репродуктивных технологий. В рамках конгресса освещены актуальные вопросы предупреждения и возможности консервативных и оперативных методов коррекции возрастных изменений репродуктивной системы пар зрелого возраста.

Для врачей – акушер-гинекологов, хирургов, урологов, онкологов, научных сотрудников, преподавателей медицинских учебных заведений.

ISBN 978–5-906484–74-1

© «МЕДИ Экспо», 2024