α-ТФ и ПФС очень схожи, однако наличие средней длины неразветвленной боковой фитильной цепи у ПФС, позволяет последним частично фиксироваться в липопротеиновых структурах клеточных элементов, но также и частично циркулировать в жидких средах организма, что дает даже некоторое преимущество ПФС перед α-ТФ. АсК, в свою очередь, выполняет в большей степени посредническую функцию в антиоксидантной цепочке, восстанавливая токоферильные и иные оисленные формы присутствующих в клетке АО. Таким образом, α-ТФ и ПФС проявили более выраженный АО-эффект, по сравнению с АсК на сперматогенез, с некоторым доминированием токоферола по своей АО-активности. Выявленные закономерности могут быть экстаполированы на человека после дополнительных клинических исследований, что позволит на практикеиспользовать полифенолы наряду с токоферолом и аскорбиновой кислотой.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Целью данной работы стала оценка антиоксидантного действия полифенольых антиоксидантов (ПФС), α-токоферола (α-ТФ) и аскорбиновой кислоты (АсК) на сперматогенез в сравнительном аспекте в эксперименте. Все АО вводили самцам белых крыс перорально в течение двух недель. Было установлено, что ПФС занимают промежуточное положение по своей АО-активности между АсК и α-ТФ. Выявленные закономерности нашли свое подтверждение при оценке тестикулярного сперматогенеза. При введении всех АО отмечалось повышение общего количества сперматогенных клеток за счёт преимущественного повышения количества сперматогоний; в случае α-ТФ и ПФС достоверно повышалось количество сперматоцитов ($p<0,01$).

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

The purpose of this work was to evaluate the antioxidant effect of polyphenolic compounds (PPC), α-tocopherol (α-TP) and ascorbic acid (AsA) on spermatogenesis comparatively in experiment. All the antioxidants (AO) were administered orally to white male rats during two weeks. It was found that PPC occupy an intermediate position by their AO activity between AsA and α-TP. The revealed findings were confirmed in the assessment of testicular spermatogenesis. Intaking all the AO provoked an increase in the total number of spermatogenic cells at the expense of a predominant increase in the number of spermatogonies; in the case of α-TP and PPC the number of spermatocytes increased significantly ($p<0.01$).

«ТОНКИЙ» ЭНДОМЕТРИЙ В ПРАКТИКЕ РЕПРОДУКТОЛОГА: ИММУНОТЕРАПИЯ ДА ИЛИ НЕТ? ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

"THIN" ENDOMETRIUM IN THE PRACTICE OF A REPRODUCTOLOGIST: IMMUNOTHERAPY YES OR NO? PRELIMINARY RESULTS

Лысенко О.В., Огризко И.Н., Бресский А.Г.
Lysenko O.V., Ogrizko I.N., Bressky A.G.

Витебский государственный медицинский университет; Центр семейного здоровья БИНА

Vitebsk State Medical University; Family Health Center BINA

АКТУАЛЬНОСТЬ

В настоящее время хронический эндометрит является одной из самых дискутабельных нозологий в репродуктивное медицине, одной из причин неудач имплантации у пациенток, вступающих в программы вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Так называемый «тонкий» эндометрий очень часто связывают с наличием у пациентки хронического эндометрита. Существуют разные направления ведения пациенток с данной патологией. Тем не менее точка в этом вопросе не поставлена, а полученные разными авторами результаты в этом направлении носят противоречивый характер.

ЦЕЛЬ

Обосновать возможность применения рекомбинантного интерлейкина-2 (IL-2) человека у пациенток позднего репродуктивного возраста с «тонким» эндометрием перед применением экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Под нашим наблюдением находились две группы женщин.

Основная группа – 24 пациентки позднего репродуктивного возраста с «тонким» эндометрием, прошедшие курс лечения рекомбинантным IL-2 перед проведением программы ЭКО.

Группа сравнения – 25 пациенток позднего репродуктивного возраста без репродуктивных проблем с гистологически подтвержденным хроническим эндометритом прошедшие курс лечения рекомбинантным IL-2.

Пациентки основной группы имели в анамнезе неудачные попытки ЭКО при переносе эмбрионов хорошего качества.

Определение IL-2, IL-4, TNF-α, IL-1β, IL-6, IL-8, IL-10, IFN-γ производили по общепринятой методике, основанной на методе твердофазного иммуноферментного анализа при помощи наборов реагентов производства АО «Вектор-Бест» (Россия).

Всем пациенткам основной группы и группы сравнения проводилось трансвагинальное ультразвуковое исследование органов малого таза в 2D-режиме в первую и вторую фазы менструального цикла до и после лечения рекомбинантным IL-2. Статистическая обработка данных осуществлялась с применением прикладного программного пакета Statistica 6.0 («StatSoft, Inc.», 1994—2001), адаптированного для медико-биологических исследований. Во всех случаях критическое значение уровня значимости принималось $p<0,05$).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Мы оценивали толщину эндометрия после проведенного лечения рекомбинантным интерлейкином-2 через месяц после проведенного лечения в обеих группах. Перед назначением терапии толщина эндометрия на 10–12 день менструального цикла в основной группе составила 4,9±0,5 мм, в группе сравнения – 5,0±0,4 мм (статистические различия между группами отсутствуют). Через месяц после проведенного лечения толщина эндометрия основной группе составила на 10–12 день – 6,6±0,3 мм (статистически значимо больше, чем до лечения; $p<0,05$), в группе сравнения – 6,5±0,5 мм (статистически значимо больше, чем до лечения; $p<0,05$).

ВЫВОДЫ

Применение рекомбинантного IL-2 у пациенток с «тонким» эндометрием приводит к статистически значимому увеличению его толщины. Исследования в этом направлении следует продолжить.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

В настоящее время хронический эндометрит является одной из самых дискутабельных нозологий в репродуктивное медицине, одной из причин неудач имплантации у пациенток, вступающих в программы вспомогательных репродуктивных технологий. Так называемый «тонкий» эндометрий очень часто связывают с наличием у пациентки хронического эндометрита. Существуют разные направления ведения пациенток с данной патологией. Тем не менее точка в этом вопросе не поставлена, а полученные разными авторами результаты в этом направлении носят противоречивый характер.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Currently, chronic endometritis is one of the most controversial nosologies in reproductive medicine, one of the reasons for implantation failures in assisted reproductive technology programs. The so-called "thin" endometrium is very often associated with the presence of chronic endometritis. There are different directions for managing patients with this pathology. However, this issue has not been resolved, and the results obtained by different authors in this direction are contradictory.

НАТУРАЛЬНЫЙ ЦИКЛ ИЛИ ГЗТ: КАК ДОБИТЬСЯ РЕЗУЛЬТАТА ЭКО У БОЛЬНЫХ ЭНДОМЕТРИОЗОМ?

NATURAL CYCLE OR HRT: HOW TO ACHIEVE RESULTS IVF IN PATIENTS WITH ENDOMETRIOSIS?

Маева Н.Х.[1,2], Хабаров С.В.[2,3,4]
Maeva N.[1,2], Khabarov S.[2,3,4]

1 – ООО «Медицина будущего», Москва, Россия
2 – Медицинский института ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет», Тула, Россия
3 – Академии постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» ФМБА России, Москва, Россия
4 – ООО «ВИТРОМЕД», Москва, Россия

1 – LLC "Medicine of the Future", Moscow, Russia
2 – Medical Institute of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Tula State University", Tula, Russia
3 – Academy of Postgraduate Education Federal State Budgetary Institution "Federal Scientific and Clinical Center for Specialized Types of Medical Care and Medical Technologies" FMBA of Russia
4 – Moscow, Russia; LLC VITROMED

Проблема преодоления эндометриоз-ассоциированного бесплодия в программах ВРТ обусловлена высокой распространенностью заболевания и сложностью получения высококачественных бластоцист, что не оставляет врачу «права на ошибку» при проведении криопротокола.

ЦЕЛЬ

Разработка наиболее эффективной методики подготовки эндометрия к криопереносу у пациенток с эндометриозом на основании сравнительной оценки частоты смещения «окна импланта-

Материалы конгресса
«XIX МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ»
М., 2025 – 361 с.

Materials of Congress "XIX 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 978–5-906484–79-6

© «МЕДИ Экспо», 2025