



Международный конгресс «Эндокринология и гинекология»

В целях расширения круга участников Конгресса с 11 июня 2018 г. в Москве пройдет международный симпозиум «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний».

Регистрация в симпозиум бесплатна для всех участников Конгресса.

Международный конгресс «Эндокринология и гинекология»

В целях расширения круга участников Конгресса с 11 июня 2018 г. в Москве пройдет международный симпозиум «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний».

Регистрация в симпозиум бесплатна для всех участников Конгресса.



Москва,  
5-8 июня, 2018

Moscow,  
June 5-8, 2018

XXII Международный конгресс «Эндокринология и гинекология»

## НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ в диагностике и лечении гинекологических заболеваний

XXII International Congress of Endocrinology and Gynecology

## NEW TECHNOLOGIES for Diagnosis and Treatment of Gynecologic Diseases







и прегестеронный рецептор (PR) и их способность к взаимодействию с тестостероном, конечный результат взаимодействия рецептора и гормона — синтез специфических белков участвующих в регуляции различных репродуктивных процессов. Ключевые рецепторы в яичнике и прегестерон в фолликуле и в строме яичника — важный регулятор формирования доминантного фолликула. Поэтому исследование гормональной регуляции рецепторов в ткани яичника и непосредственно в стенке фолликула важно для разработки патогенетически обоснованной терапии бесплодия при синдроме поликистозных яичников.

Цель исследования — оценка экспрессии рецепторов к андрогенам и прегестерону в стенках фолликулов и в строме яичника у пациенток с бесплодием, обусловленным синдромом поликистозных яичников.

Материал и методы исследования. В исследовании были включены 50 женщин с бесплодием, обусловленным синдромом поликистозных яичников историей была представлена эндометриальная гиперплазия, обусловленной реакцией яичников на гипоталамо-гипофизарную составляющую. В группу сравнения составили 30 женщин, история гестации которых характеризовалась естественным выведением ребенка на естественных сроках беременности. Экспрессию рецепторов к андрогенам и прегестерону определяли иммуногистохимическим методом. Материал для исследования брали во время лапароскопической операции.

Результаты. В перляной группе выявлена следующая картина в стенке фолликулов экспрессия рецептора FR была значительно

высокой в группе сравнения то есть реакция была умеренной или выраженной практически в 80-85% случаев. Экспрессия рецептора PR оказалась избыточно претипологичной реакцией и 51,3% случаев выявлялась умеренная и в 73,9% — избыточно высокая реакция. В строме яичника также имели место повышенная реакция рецепторов ER и PR — среднюю и высокую по контролю чаще встречались умеренная и выраженная: ER — соответственно в 52,5 и 39,1% PR — в 65,2 и 34,7%.

Таким образом можно сделать вывод что для диагностики бесплодия на фоне синдрома поликистозных яичников характерна следующая особенность в стенках фолликулов регистрируется умеренная или выраженная экспрессия рецепторов FR и преимущественно слабосредняя экспрессия рецепторов ER. Можно сделать вывод также, что повышенная экспрессия рецепторов к андрогенам и прегестерону в стенках фолликулов и в строме яичника являются важными факторами нарушения фолликулогенеза при синдроме поликистозных яичников как причине бесплодия.

Заключение. У женщин с бесплодием обусловленным синдромом поликистозных яичников экспрессия рецепторов к андрогенам и прегестерону характеризовалась высокой односторонностью, как для реакций в стенках фолликулов так и в строме яичника, различия между эндометриальной гиперплазией и естественной гестацией. Характер рецепторной активности андрогенов и прегестерона в фолликулах и строме яичника может играть существенную роль в патогенезе бесплодия при синдроме поликистозных яичников.

## THE ROLE OF IMMUNOHISTOCHEMICAL STUDIES IN THE DIAGNOSIS OF INFERTILITY IN WOMEN WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME

Shukrina F.I., Jabbanova Yu.R.

Tashkent Medical Academy, Department of Obstetrics and Gynecology, No.1

### Summary

A total of 50 women with infertility due to polycystic ovary syndrome were examined and endometrial sampling was performed

in the form of banal ovum enucleation. The results of the study showed that for anovulatory infertility against the background of the syndrome of polycystic ovaries, the following



fast was an observed rise in the levels with increase of progesterone expression of ER receptor and progesterone receptor expression of PR receptor are reduced in the ovulation

state there was also a positive effect of the ER and PR receptors. However unlike the control molecule and progesterone were more often ER — in 53.9 and 38.1%, PR — in 65.3 and 54.3%.

## МИНИИНСИЗИВНЫЕ СТАЦИОНАРЗАМЕЩАЮЩИЕ МЕТОДИКИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ВНУТРИМАТОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ

Джиглава Т.А., Зуев В.М., Ишанов А.М., Усолов В.Д., Ерошкин Д.Е., Барцадзе Ш.Р.

ФГБОУ ВО Гарьин МГМУ им. Сеченова И.М. Медицинский Университет России (Сеченовский Университет)

### Введение резекции на русском языке

Обследовали 486 пациентки в возрасте от 23 до 74 лет у которых на основании достоверных эндоскопических признаков внутриматочной патологии УЗП женщин были обнаружены полипы эндометрия, гиперплазия эндометрия, интрамуральный эндометриоз, интрамуральный синезиоз, гиперплазия эндометрия, после чего предложены различные варианты вмешательства.

### Тезис тезиса

Изучить что у 10-12% пациентки различных возрастных групп внутриматочная патология является аномалией при гиперплазии. Ультразвуковые методы исследования не всегда позволяют с высокой точностью диагностировать патологические процессы цервикального канала и полости матки и определить тактику дальнейшего лечения. А проведение гистероскопии почти всегда связано с гистерэктомией в общей практике.

Целью исследования является оптимальная диагностика в случаях различных видов внутриматочной патологии у женщин различных возрастных групп с применением миниинвазивных стационарных замещающих методов.

Результаты исследования обследованных и лечения 486 пациентки в возрасте от 23 до 74 лет, которым были предложены ультразвуковые исследования органов малого таза, офисная гистероскопия, биопсия эндометрия, гистероскопия и хирургическая вмешательства.

Пациентки репродуктивного возраста предлагали малобольно отсутствию беременности при регулярной овуляторной или нерегулярной менструальном цикле. У большинства из женщин с полип эндометрия малобольно было

ну у одной из пациентки не было выявлено достоверных эндоскопических признаков внутриматочной патологии, у 180 пациентки при УЗП определялись сомнительные надобности, картина признаков патологии эндометрия.

А также в этом для сохранения достояний тактика ведения всем женщинам при консервативном обследовании для сохранения или предотвращения развития внутриматочной патологии и субфаллопиев условиях без вмешательства была предложена эффективная гистероскопия.

У 319 женщин гистероскопически признали внутриматочной патологии выявлено не было, однако 68 пациентки с гиперплазией на время выполнения гистероскопии были гистероскопия с гистологическими и иммуногистохимическими исследованиями, после чего им был предложен вариант криодеструкции эндометрия.

Применяли эндометриальную синезиоз выявлено у 68 женщин, малобольно полипы эндометрия — у 78, гиперплазия эндометрия — у 74. Пациентки с гиперплазией эндометрия и 8 женщин с полип эндометрия абстергацией полости матки внутриматочными синезиозами были предложены для гистероскопии в зависимости от диаметра канала эндометрия или патологической внутриматочной патологии год эндометриальной синезиозом. Остальным были предложены паттерны хирургические вмешательства внутриматочными синезиозами и эндометриальными условиями без дополнительными вмешательствами.

154 пациентки через 3-6 месяцев после вмешательства были предложены контрольная эффективная гистероскопия у 92 из них патологическая выявлено не было.



на [www.iapgo.org](http://www.iapgo.org)

- 148** EFFICACITIES IN DIAGNOSIS OF OVARIAN ARRHYTHMIA CHILDREN  
S. Binkova E. V., Kelland J. E., Kerkova R. A., Papis A. M.
- 149** ДИАГНОСТИКА И ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОУХУЛЫЙ ВУЛЬВУСА У ДЕТЕЙ И ПОДСОСТУПОВ  
Mishina A. E., Zera P. H., Madar D. I.
- 149** DIAGNOSTICS AND SURGICAL TREATMENT OF OVARIAN TUMORS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS  
Mishina A. E., Zera P. H., Madar D. I.
- 150** ГЛАВА 8/ CHAPTER 8:  
СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ В ЛЕЧЕНИИ  
БЕСПЛОДНОГО БРАКА
- 150** ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И ИСХОДЫ РОДОВ У РЕЦИДЕНТОВ ЭСЦИТОЗ  
В ГИСТАГРАММАХ СУБКОРТАКСИ МАТЕРИ-СТРА  
Kuznetsov A. S., Umetova I. V., Filsova V. S.
- 151** THE COURSE OF PREGNANCY AND OUTCOMES OF LABOUR IN RECURRENTS  
OF ECYTOSIS IN SUBCORTEX MATERNAL STRATA  
Kuznetsov A. S., Umetova I. V., Filsova V. S.
- 151** ГЛАЗМАФЕРЫ И МЕДИЦИНСКИЙ ГОСОН В РЕАБИЛИТАЦИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ  
ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН С ТРУБНО-ПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ БЕСПЛОДИЕМ  
Fedorova T. A., Belyudina O. M., Bordenova I. E., Bogdanova L. A., Arakelian A. S.
- 153** PLASMAFERESIS AND MEDICAL ZONE IN REHABILITATION OF REPRODUCTIVE  
FUNCTION IN WOMEN WITH TUBO-PERITONEAL INFERTILITY  
Fedorova T. A., Belyudina O. M., Bordenova I. E., Bogdanova L. A., Arakelian A. S.
- 153** РЕАБИЛИТАЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ  
ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ КИСТ ЯИЧНИКА  
Il'yuzina O. M., Belyudina O. M.