



Москва, 17–20 января, 2023

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 17–20, 2023

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

XVI Международный конгресс ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

XVI International Congress
ON REPRODUCTIVE MEDICINE

МАТЕРИАЛЫ

Материалы конгресса
«XVII МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ»
М., 2023 – 320 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 978–5–906484–69–7

© «МЕДИ Экспо», 2023



Руководитель конгресса

Сухих Г.Т.

Академик РАН, профессор
Директор ФГБУ «НМИЦ
АГП им. В.И. Кулакова»
Минздрава России
Зав. кафедрой акушерства,
гинекологии, перинатологии
и репродуктологии
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
имени И.М. Сеченова
Минздрава России

Congress Chairman

Gennadiy Sukhikh

Professor, Academician of RAS
Director of the National
Medical Research Center
for Obstetrics, Gynecology
and Perinatology named after
Academician V.I. Kulakov
of the Ministry
of Health of the Russian
Federation
Head of the Department
of Obstetrics, Gynecology,
Perinatology and Reproductology
of I.M. Sechenov First Moscow
State Medical University



Председатель организационного комитета конгресса

Адамян Л.В.

Академик РАН, профессор
Заместитель директора
по научной работе
ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»
Минздрава России
Зав. кафедрой репродуктивной
медицины и хирургии ФГБОУ
ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России
Главный внештатный специалист
Минздрава России по гинекологии

Chairman of the Congress Organizing Committee

Leila Adamyan

Professor, Academician of RAS
Deputy Director of the National
Medical Research Center
for Obstetrics, Gynecology
and Perinatology named
after Academician V.I. Kulakov
of the Ministry of Health of Russia
Head of A.I. Yevdokimov MSUMD
Department of Reproductive
Medicine and Surgery
Head Specialist in Gynecology,
Ministry of Health of Russia

РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТОРОДНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИН С НАРУЖНЫМ ГЕНИТАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИИ REHABILITATION OF THE GENITAL FUNCTION OF WOMEN WITH EXTERNAL GENITAL ENDOMETRIOSIS AFTER LAPAROSCOPY

Бекбаулиева Г.Н., Раззакова Н.С., Абидов Ф.О.
Bekbauliieva G.N., Razzakova N.S., Abidov F.O.

Ташкентская медицинская академия, кафедра "Акушерство и гинекология №1"
Tashkent medical academy, Department of "Obstetrics and gynecology №1"

Несмотря на известные преимущества эндохирургических вмешательств на органах малого таза (малая инвазивность, хороший гемостаз, низкая частота послеоперационных осложнений), при их выполнении образуются ожоговые поверхности, выделяется значительное количество вазоактивных веществ, продуктов распада коагулированных тканей, что приводит к локальному нарушению микроциркуляции, повышению коагуляционного потенциала крови и может сопровождаться образованием аутоантител, развитием местной асептической воспалительной реакции и повторным образованием спаек. Улучшение исходов лапароскопических операций может быть достигнуто применением реабилитационных мероприятий.

Нами поставлена цель изучить эффективность бовгиалуронидаза азоксимера при профилактики спаечных процессов у пациенток с наружным генитальным эндометриозом (НГЭ).

В основную группу была включена 50 женщин с НГЭ которым была выполнена операции на придатках матки лапароскопическим методом, и получавших терапию с бовгиалуронидаза азоксимер (Лонгидаза). В группу сравнения женщины, которым выполнена операции на придатках матки лапароскопическим методом (n=50), которые получали общепринятые лечебно-профилактические мероприятия.

Средний возраст обследованных больных составил $28,2 \pm 8,38$ года.

В ходе выполнения лапароскопии у женщин основной группы интраоперационно было обнаружено: у 33,3% спаечный процесс в области фимбрий из-за НГЭ, расположенный в маточных трубах, у 40,0% определялась непроходимость маточной трубы в ампулярном отделе, у 26,7% больных определяли спаечный процесс II – III степени выраженности. В группе сравнения в 45,0% случаев спаечный процесс был в области фимбрий, у 20,0% определялась непроходимость маточной трубы в ампулярном отделе.

Суммарная частота наступления беременности в течение 12 месяцев у пациенток, которые получали предложенную нами профилактику составила 63,6%, в то время как в группе сравнения частота наступления беременности составила лишь 28,7% при 1 – 2 стадии распространения СП. В случае 3-4 стадии СП частота наступления беременности составила лишь 18,9% в основной группе, и 9,1% – в группе сравнения. Наименьшая частота наступления маточной беременности отмечена нами через 6 - 12 месяцев после операции.

Таким образом, полученные результаты проведенного исследования показали целесообразность проведения профилактики рецидива спаечного процесса путем включения в комплекс терапии послеоперационном периоде препарата Лонгидаза (бовгиалуронидаза азоксимер).

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Нами поставлена цель изучить эффективность бовгиалуронидаза азоксимера при профилактики спаечных процессов у пациенток с НГЭ. В основную группу была включена 50 женщин с наружным генитальным эндометриозом (НГЭ), которые получали терапию с бовгиалуронидаза азоксимер (Лонгидаза), в группу сравнения 50 женщин, получившие общепринятые лечебно-профилактические мероприятия. Суммарная частота наступления беременности в течение 12 месяцев у пациенток, которые получали предложенную нами профилактику составила 63,6%, в то время как в группе сравнения частота наступления беременности составила лишь 28,7% при 1 – 2 стадии распространения СП.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

We set a goal to study the effectiveness of bovhyaluronidase azoximer in the prevention of adhesions in patients with EGE. The main group included 50 women with external genital endometriosis (EGE), who received therapy with bovhyaluronidase azoximer (Longidaza), in the comparison group, 50 women who received conventional therapeutic and preventive measures. The total pregnancy rate within 12 months in patients who received the prophylaxis proposed by us was 63.6%, while in the comparison group, the pregnancy rate was only 28.7% at stages 1–2 of the spread of adhesions.

РОЛЬ ЭКЗОГЕННЫХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ СПАЙКООБРАЗОВАНИЯ У ЖЕНЩИН ГРУППЫ РИСКА

THE ROLE OF EXOGENOUS FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF ADHESIONS IN WOMEN OF RISK GROUP

**Солиева У.Х., Саиджалилова Д.Д., Ходжаева Д.Н.
Solieva U.Kh., Saijalilova D.D., Khodjaeva D.N.**

Ташкентская медицинская академия.
Tashkent Medical Academy.

Увеличение частоты абдоминального родоразрешения генерировало скачок частоты спаечной болезни, особенно после 3 операции кесарева сечения. По статистическим данным патологическое спайкообразование возникает у 60-90% женщин после оперативных вмешательств.

Материал и методы исследования: Для выявления значимых экзогенных факторов спайкообразования нами были проанализированы клиничко-anamnestические данные 183 женщин с операциями в анамнезе. Основную группу составили 106 пациенток со спаечным процессом органов малого таза, группу сравнения - 77 пациенток без спаечного процесса органов малого таза. Мы провели анализ следующих факторов: хирургический доступ; профиль оперативного лечения; объем оперативных вмешательств; срочность выполнения оперативных вмешательств; количество перенесенных операций; давность перенесенной операции и взаимосвязь с распространенностью спаек.

Результаты исследования: В анамнезе у 59 (55,7%) пациенток были указания на перенесенные оперативные вмешательства, у 55 (51,9%) – на перенесенные воспалительные заболевания органов малого таза различной этиологии, у 46 (43,4%) больных был диагностирован эндометриоз. Несоответствие числа пациенток общему количеству наблюдений объясняется сочетанием у одной пациентки нескольких причин формирования спаек. Изучение хирургического доступа

Барановская Е.И., Воронежский А.Н.
Баринова Э.К., Оразов М.Р., Михалёва Л.М.
Безверхий А.А., Арабаджан С.М.
Бекбаулиева Г.Н., Жураева А.Ж., Раззакова Н.С.
Бекбаулиева Г.Н., Раззакова Н.С., Абидов Ф.О.
Бекбаулиева Г.Н., Шакирова П.Д., Курбаниязова М.З.
Бурханская Е.Д., Аббасова Г.Н., Папян Л.Г., Бдоян В.В., Волкова Е.А., Алиева Г.А.
Бушмелева Н.Н., Гилязова А.Р.
Бушмелева Н.Н., Рагимова С.Р., Бабинцева Н.В., Вахрушева Ю.Н.
Валиев Р.Р.
Валова Я.В.^{1,3}, Мингажева Э.Т.¹, Андреева Е.А.¹, Сагитова А.В.¹, Ахтямова В.Ю.¹,
Гаврилова И.С., Долгова В.А.
Гайдарова А.Р., Эдильберг И.В., Баев О.Р.
Галкина Д.Е., Окладников Д.В., Макаренко Т.А., Искра И.П.,
Гатагажева З.М., Барахоева Т.С., Гатагажева М.М., Барахоева Д.С., Гат М.Б.
Гатагажева З.М., Узденова З.Х., Барахоева Т.С., Барахоева Д.С., Гат М.Б.
Гинзбург Б.Г.
Глухова Н.М., Мезина М.В.
Говоров И.Е.¹, Ульрих Е.А.¹
Голубев В.В., Карташева С.В., Пинчуков А.В., Гасанов Н.П., Арабаджан С.М.
Гохберг Я.А., Тимофеева А.В., Федоров И.С., Калинина Е.А.
Григорцевич Н.Ю.², Сви́динская Е.А.¹
Данькина И.А., Данькина В.В., Чистяков А.А., Данькин К.В.
Данькина И.А., Данькина В.В., Чистяков А.А., Данькин К.В.
Дейнега В.Ю.¹, Комличенко Э.В.¹, Первунина Т.М.¹, Завьялов С.В.², Павлов В.А.^{1,2},
Денисова Т.Г., Васильева Э.Н., Сидоров А.Е., Денисова Е.А., Левицкая В.М.,
Денисова Т.Г., Орлов Ф.В., Денисов М.С., Сидоров А.Е., Денисова Е.А., Сидорова Т.Н.
Джураева Г.Т., Нажмутдинова Д.К., Маматкулов Б.М., Сидикходжаева М.А.
Диль О.С., Черняков А.А.
Добренко А.А.¹, Волков В.Г.²