



Москва, 16–19 января, 2024

Moscow, January 16–19, 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»

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

Руководители конгресса / Congress Chairmen



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

Gennady 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 Russia
 Head of the Department of Obstetrics,
 Gynecology, Perinatology and Reproductology
 of I.M. Sechenov First Moscow State
 Medical University



Адамян Л.В.

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

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 the Department of Obstetrics,
 Gynecology and Reproductive Medicine
 of the Russian University of Medicine
 of the Ministry of Health of Russia
 Head Specialist in Gynecology,
 Ministry of Health of Russia

(34,6% – 65,4%), чем антинуклеарные и анти-ДНК (7,7%-11,5%). При сравнении пациенток двух групп наличие антител к стероидогенным ферментам (CYP11, ARO, CYP21), ФСГ, эстрадиолу, прогестерону было выявлено значимо чаще в группе женщин с ПНЯ, чем в группе сравнения. Повышенный уровень антител к тиреопероксидазе (анти-ТПО) в основной группе наблюдался значимо чаще, у 7 (26,9%) пациенток, тогда как в группе сравнения не выявлялся ($p=0,018$).

Полученные результаты способствуют выявлению наиболее эффективных аутоиммунных маркеров преждевременной недостаточности яичников, которые могут быть использованы для диагностики, уточнения патогенеза и поиска новых подходов к терапии ранних стадий заболевания.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

С использованием новых вариантов иммуноферментного анализа была показана значимо более высокая частота детекции сывороточных аутоантител к стероидогенным ферментам, ФСГ, эстрадиолу, прогестерону и тиреопероксидазе у пациенток с ПНЯ по сравнению с женщинами с нормальным овариальным резервом. Результаты дальнейшего исследования позволят выявить наиболее эффективные аутоиммунные маркеры ПНЯ, уточнить патогенез и найти новые подходы к терапии ранних стадий заболевания.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Using new variants of enzyme immunoassay, a significantly higher frequency of detection of serum autoantibodies to steroidogenic enzymes, FSH, estradiol, progesterone and thyroid peroxidase was shown in patients with POI compared with women with normal ovarian reserve. The results of further research will allow us to identify the most effective autoimmune markers of POI, clarify the pathogenesis and find new approaches to the treatment for early stages of the disease.

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЙ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ

OPTIMIZATION OF METHODS FOR DETECTING ENDOMETRIAL PATHOLOGIES IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Ахмедов И.А., Шукуров Ф.И., Анварова Ш.А.
Akhmedov I.A., Shukurov F.I., Anvarova Sh.A.

Ташкентская медицинская академия
Tashkent Medical Academy

Актуальность. Эндометрий, играющий важную роль в женском организме, подвержен различным изменениям и заболеваниям, которые могут существенно влиять на жизнь и благополучие женщин. Для совершенствования диагностики патологий эндометрия представляется необходимым разработать и внедрить более точные, чувствительные и доступные методы диагностики. Результаты данного исследования могут содействовать дальнейшему развитию медицинских стандартов и практик, направленных на поддержание и укрепление репродуктивного здоровья женщин.

Цель данного исследования заключается в разработке и внедрении оптимизированных методов диагностики патологий эндометрия у женщин в репродуктивном возрасте.

Материал и методы исследования. В исследование было включено 90 женщин патологиями эндометрия. Из них I группу (основная) составили – 40 женщин с синехиями полости матки. II группу (основная) – 30 женщин полипами эндометрия и III группу (основная) – 30 женщин с ГППЭ. Группу контроля составили 30 здоровых женщин. Всем пациенткам было проведено клинико лабораторные и инструментальные методы исследования.

Результаты исследования. В исследовании был использован метод спиральной компьютерной томографии (МСКТ) для диагностики патологий эндометрия. Результаты с использованием МСКТ в группе с синехиями полости матки (I группа): чувствительность МСКТ – 88%, специфичность МСКТ – 94%. В группе с полипами эндометрия (II группа): чувствительность МСКТ – 92%, специфичность МСКТ – 96%. В группе с гиперпластическими процессами эндометрия (III группа): чувствительность МСКТ – 90%, специфичность МСКТ – 95%. Оценка эффективности МСКТ показала следующие изменения: Улучшение чувствительности для I группы (с синехиями): $((88-90) / 88) * 100\% = - 2.27\%$. Улучшение специфичности для II группы (с полипами): $((96-94) / 94) * 100\% = 2.13\%$. Улучшение чувствительности для III группы (с ГППЭ): $((90-91) / 90) * 100\% = - 1.11\%$. Улучшение специфичности для группы контроля (здоровые): $((99-97) / 97) * 100\% = 2.06\%$. Таким образом, использование МСКТ привело к повышению эффективности диагностики патологий эндометрия по сравнению с другими методами, представленными в исследовании, в 2,4 раза.

Заключение. Результаты с использованием МСКТ в группе с синехиями полости матки (I группа): чувствительность МСКТ – 88%, специфичность МСКТ – 94%. В группе с полипами эндометрия (II группа): чувствительность МСКТ – 92%, специфичность МСКТ – 96%. В группе с гиперпластическими процессами эндометрия (III группа): чувствительность МСКТ – 90%, специфичность МСКТ – 95%. Оценка эффективности МСКТ показала следующие изменения: Улучшение чувствительности для I группы (с синехиями): $((88-90) / 88) * 100\% = - 2.27\%$.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Резюме. В исследование было включено 90 женщин патологиями эндометрия. Результаты с использованием МСКТ в группе с синехиями полости матки (I группа): чувствительность МСКТ – 88%, специфичность МСКТ – 94%. В группе с полипами эндометрия (II группа): чувствительность МСКТ – 92%, специфичность МСКТ – 96%. В группе с гиперпластическими процессами эндометрия (III группа): чувствительность МСКТ – 90%, специфичность МСКТ – 95%. Оценка эффективности МСКТ показала следующие изменения: Улучшение чувствительности для I группы (с синехиями): $((88-90) / 88) * 100\% = - 2.27\%$.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Summary. The study included 90 women with endometrial pathologies. Results using MSCT in the group with synechiae of the uterine cavity (group I): sensitivity of MSCT – 88%, specificity of MSCT – 94%. In the group with endometrial polyps (group II): sensitivity of MSCT – 92%, specificity of MSCT – 96%. In the group with hyperplastic processes of the endometrium (group III): the sensitivity of MSCT is 90%, the specificity of MSCT is 95%. Evaluation of the effectiveness of MSCT showed the following changes: Improvement in sensitivity for group I (with synechiae): $((88-90) / 88) * 100\% = - 2.27\%$.

ВПЧ-неассоциированном ХЭ (группа сравнения) количество макрофагов составляет 98,7 [152,0; 82,06] клеток в 1 мм², что превышает значения группы контроля в 3 раза ($p < 0,001$). В основной группе количество CD 68+ макрофагов в эндометрии в 1,3 раза меньше, чем в контрольной группе ($p < 0,05$).

Выводы. Латентное течение ПВИ сопровождается изменением клеточного звена иммунной защиты эндометрия. ХЭ неассоциированный с бессимптомным носительством ВПЧ сопровождается существенным возрастанием количества тканевых макрофагов в эндометрии. Это может иметь благоприятное патогенетическое значение в разрешении хронического воспалительного процесса. При латентной форме ПВИ количество макрофагов в строме эндометрия повышено в меньшей степени, что может стать основой для нарушения репарации тканей и резистентности к проводимой противовоспалительной терапии.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Латентное течение папилломавирусной инфекции сопровождается изменением клеточного звена иммунной защиты эндометрия. Хронический эндометрит, неассоциированный с бессимптомным носительством ВПЧ, сопровождается возрастанием медианы количества тканевых макрофагов в эндометрии до 98,7 [152,0; 82,06] клеток в 1 мм², что превышает значения группы контроля в 3 раза ($p < 0,001$). При латентной форме ПВИ количество макрофагов в строме эндометрия повышено в меньшей степени, что может стать основой нарушения репарации тканей и резистентности к проводимой противовоспалительной терапии.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

The latent course of papillomavirus infection is accompanied by changes in the cell-mediated endometrial immunity. Chronic endometritis, unassociated with asymptomatic HPV carriage, is accompanied by an increase of the median number of tissue macrophages in the endometrium to 98.7 [152.0; 82.06] cells in 1 mm², which triples the values of the control group ($p < 0.001$). In the latent form of PVI, the number of macrophages in the endometrial stroma is increased to a lesser extent, which may lead to reparation disorder and resistance to anti-inflammatory therapy.

РОЛЬ ВНУТРИМАТОЧНОЙ ХИРУРГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН, ОБУСЛОВЛЕННОГО ПАТОЛОГИЯМИ ЭНДОМЕТРИЯ

ROLE OF INTRAUTERINE SURGERY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF INFERTILITY IN WOMEN CAUSED BY ENDOMETRIAL PATHOLOGIES

**Шарипова Ш.О., Бурхонова С.Б., Гафурхонова Э., Анварова Ш.А.
Sharipova Sh.O., Burkhonova S.B., Gafurkhonova E., Anvarova Sh.A.**

Ташкентская медицинская академия
Tashkent Medical Academy

Актуальность. Внутриматочные патологии представляют собой значительную проблему, стоящую за многими случаями бесплодия у женщин. Миомы матки, полипы эндометрия, синехии и другие аномалии оказывают воздействие на структуру и функцию внутренних органов женской репродуктивной системы. Эти патологии способны вызывать нарушения менструального цикла,

изменения в эндометрии и создавать преграды для нормального зачатия и развития беременности. Бесплодие, обусловленное внутриматочными патологиями, может привести к эмоциональному стрессу и долгосрочным усилиям по достижению беременности. Это воздействие на физическое и эмоциональное благополучие пациенток и их партнеров, создавая вызовы в области психосоциального здоровья и общего качества жизни. Раскрытие роли внутриматочной хирургии в диагностике и лечении этих патологий имеет важное значение для разработки эффективных стратегий по решению проблемы бесплодия у данной группы женщин.

Цель исследования оценить возможности внутриматочной хирургии в диагностике и лечении бесплодия у женщин, обусловленного патологиями эндометрия.

Материал и методы. Исследование включало 60 женщин в возрасте от 20 до 35 лет. Основную группу составляли 40 женщин с диагностированным бесплодием, обусловленным патологиями эндометрия. В контрольную группу входило 20 здоровых женщин репродуктивного возраста. Всем участницам исследования проводилось комплексное обследование, включающее клинико-лабораторные, гормональные, бактериологические исследования, трансвагинальное ультразвуковое сканирование, гистеросальпингографию и гистероскопию. Оперативные вмешательства с использованием аппаратуры "Karl Storz" проводились при гистероскопии в жидкой среде.

Результаты. В результате гистероскопического исследования у 40 женщин с внутриматочными патологиями были выявлены следующие изменения: хронический эндометрит был обнаружен у 18 женщин (45,0%), из которых 11 (27,5%) имели диагноз хронического эндометрита. Синехии в полости матки выявлены у 5 женщин (12,5%). Лигатуры в полости матки после операции кесарева сечения обнаружены у 6 женщин (15,0%). Дополнительные меры вмешательства были предприняты в зависимости от выявленных патологий: У 15% пациенток с лигатурой в полости матки после кесарева сечения проведено гистероскопическое удаление лигатуры. У 12,5% женщин с синехиями в полости матки выполнено рассечение синехий. У 47,5% пациенток с хроническим эндометритом осуществлено медикаментозное лечение, включая антибактериальную терапию. Полученные данные свидетельствуют о том, что применение гистерорезектоскопии позволяет провести полную диагностику причин бесплодия и их коррекцию малоинвазивными методами. Это, в свою очередь, повышает вероятность наступления беременности у 83% женщин с бесплодием, обусловленным внутриматочными патологиями.

Заключение. Полученные результаты подтверждают, что использование гистероскопии в качестве диагностического и терапевтического метода при лечении бесплодия у женщин с внутриматочными патологиями является эффективным подходом. Применение гистероскопии содействует всесторонней диагностике причин бесплодия и их коррекции с использованием малоинвазивных методов. Это значительно повышает вероятность наступления беременности у 83% женщин с бесплодием, обусловленным внутриматочными патологиями.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Резюме. Исследование включало 60 женщин в возрасте от 20 до 35 лет. Основную группу составляли 40 женщин с диагностированным бесплодием, обусловленным патологиями эндометрия. Результаты подтверждают, что использование гистероскопии в качестве диагностического и терапевтического метода при лечении бесплодия у женщин с внутриматочными патологиями является эффективным подходом. Это значительно повышает вероятность наступления беременности у 83% женщин с бесплодием, обусловленным внутриматочными патологиями.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Summary. The study included 60 women aged 20 to 35 years. The main group consisted of 40 women with diagnosed infertility caused by endometrial pathologies. The results confirm that the use of hysteroscopy as a diagnostic and therapeutic method in the treatment of infertility in women with

intrauterine pathologies is an effective approach. This significantly increases the likelihood of pregnancy in 83% of women with infertility caused by intrauterine pathologies.

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У ЖЕНЩИН С COVID-19

IMMUNOLOGICAL ASPECTS OF MENSTRUAL CYCLE DISORDERS IN WOMEN WITH COVID-19

**Юлдашева Н.З., Шукуров Ф.И., Жураева А.Ж., Юлдашева М.А.
Yuldasheva N.Z., Shukurov F.I., Zhuraeva A.Zh., Yuldasheva M.A.**

Ташкентская медицинская академия
Tashkent Medical Academy

Актуальность. В условиях глобальной пандемии COVID-19, вызванной вирусом SARS-CoV-2, стало ясно, что воздействие вируса на организм человека простирается далеко за пределы легочных осложнений. Растущее количество доказательств указывает на множество системных эффектов, включая тот, который оказывает воздействие на женскую репродуктивную систему. Однако, несмотря на прогресс в изучении последствий COVID-19, вопросы влияния вируса на иммунологические аспекты и цикличность менструальной функции остаются недостаточно исследованными. Нарушения менструального цикла являются одним из наиболее часто встречающихся проявлений у женщин, пострадавших от COVID-19. Это феномен стал объектом внимания научного сообщества, вызвав интерес к возможным связям между вирусом и изменениями в иммунной системе, влияющими на регулярность менструального цикла. Отсутствие полноценного понимания этих связей создает потребность в детальном исследовании иммунологических аспектов, лежащих в основе нарушений менструальной функции после контакта с вирусом SARS-CoV-2.

Понимание иммунологических аспектов поможет в определении механизмов нарушений менструального цикла и разработке методов их коррекции.

Цель исследования изучить иммунологические аспекты нарушения менструального цикла у женщин с COVID-19, с целью понимания воздействия вируса на иммунную систему и его потенциальные последствия для репродуктивного здоровья.

Материалы и методы. Основная группа включала 3 подгруппы женщин, перенесших COVID-19 различной степени тяжести: легкой ($n=40$), средней ($n=40$) и тяжелой ($n=40$).

Контрольная группа состояла из 30 женщин, не болевших COVID-19 и не имевших нарушений менструального цикла. Все пациентки прошли обширное клинико-лабораторное обследование, включая анализы крови, общий анализ мочи, биохимические показатели, исследование гормонального профиля. У беременных женщин проведен анализ уровня иммуноглобулинов IgM и IgA в сыворотке крови при поступлении в больницу.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что иммуноферментный анализ уровня иммуноглобулинов IgM и IgA у женщин с COVID-19 у женщин в основной группе с легкой степенью тяжести COVID-19 был 50.8 AU/ml и 1.1 AU/ml соответственно по группам, средней степени тяжести – 53.8 AU/ml и 1.3 AU/ml соответственно по группам, тяжелой степенью тяжести – 55.4 AU/ml и 1.4 AU/ml соответственно по группам. В контрольной группе уровень IgM составил 42.0 AU/ml, а IgA – 0.80 AU/ml. Обнаружена статистически значимая положительная прямая корреляция между уровнем иммуноглобулинов IgM и степенью тяжести перенесенного COVID-19. У женщин

МИКРОБИОТА МАТОЧНЫХ ТРУБ И ЕЕ РОЛЬ В ДИАГНОСТИКЕ РЕОККЛЮЗИЙ У ЖЕНЩИН С ТРУБНЫМ БЕСПЛОДИЕМ ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

TUBAL MICROBIOTA AND ITS ROLE IN THE DIAGNOSIS OF REOCCCLUSIONS IN WOMEN WITH TUBAL INFERTILITY AFTER ENDOSURGICAL INTERVENTIONS

Маткурбанова Д.Р., Шукуров Ф.И., Туламетова Ш.А.
Matkurbanova D.R., Shukurov F.I., Tulametova Sh.A.

Ташкентская медицинская академия
Tashkent Medical Academy

Актуальность. Проблемы бесплодия у женщин представляют собой актуальную и сложную проблему в современной медицине, а одним из распространенных факторов, влияющих на их возникновение, являются реокклюзии маточных труб. Эти обструкции, возникающие в результате различных медицинских вмешательств, включая эндохирургические процедуры, продолжают представлять вызов для гинекологии. Новаторский подход к диагностике реокклюзий маточных труб у женщин, переживших эндохирургические вмешательства, становится неотъемлемой необходимостью в области гинекологии. Это обосновано тем, что существующие методы диагностики реокклюзий маточных труб могут оказаться недостаточно чувствительными или специфичными для выявления изменений, вызванных подобными хирургическими воздействиями. Развитие инновационного подхода позволит оперативно выявлять и анализировать риски реокклюзий, что, в свою очередь, способствует повышению качества жизни и репродуктивного здоровья женщин, подвергшихся эндохирургическим вмешательствам. Точная диагностика также будет способствовать более эффективному подбору лечения и предотвращению бесплодия, что является важным стремлением современной медицины.

Целью исследования определить влияние микробиоты маточных труб на развитие реокклюзий у женщин с трубным бесплодием, подвергшихся эндохирургическим вмешательствам.

Материалы и методы. В исследование включено 70 женщин, которые подверглись различным эндохирургическим вмешательствам на маточных трубах. Среди них 40 женщин после операции сальпингоооариализиса и 30 женщин после сальпингонеостомии. Для определения проходимости маточных труб использовалась гистеросальпингография. Анализ микробиоты маточных труб у женщин, столкнувшихся с проблемами бесплодия, проведен с применением метода метагеномного секвенирования.

Результаты исследования. Среди 40 женщин, претерпевших операцию сальпингооариализиса, реокклюзия маточных труб была выявлена у 15 (37,5%), а среди 30 женщин, подвергшихся сальпингонеостомии, у 7 (23,3%). Анализ микробиоты показал, что у женщин с реокклюзией труб отмечено повышенное содержание определенных бактерий, таких как *Gardnerella vaginalis* и *Streptococcus anginosus*, по сравнению с теми, у кого реокклюзии не диагностированы. В то же время у женщин без реокклюзии выявлено увеличенное содержание полезных бактерий, таких как *Lactobacillus crispatus* и *Lactobacillus jensenii*. Эти результаты свидетельствуют о возможной влиянии микробиоты маточных труб на формирование реокклюзий у женщин, страдающих бесплодием.

Заключение. Результаты исследования подтверждают роли микробиоты маточных труб в развитии реокклюзий у женщин с трубным бесплодием. Из 40 женщин, подвергшихся операции сальпингоовариализиса, реокклюзия маточных труб была выявлена у 15 (37,5%), а среди 30 женщин, перенесших сальпингонеостомию, у 7 (23,3%). Анализ микробиоты показал, что у женщин с реокклюзией труб отмечено повышенное содержание определенных бактерий, таких как *Gardnerella vaginalis* и *Streptococcus anginosus*, по сравнению с теми, у кого реокклюзии не выявлены. В то же время, у женщин без реокклюзии отмечено повышенное содержание полезных бактерий, таких как *Lactobacillus crispatus* и *Lactobacillus jensenii*. Эти результаты указывают на потенциальную роль микробиоты маточных труб в патогенезе реокклюзий у женщин с трубным бесплодием.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Резюме. Из 40 женщин, подвергшихся операции сальпингоовариализиса, реокклюзия маточных труб была выявлена у 15 (37,5%), а среди 30 женщин, перенесших сальпингонеостомию, у 7 (23,3%). Анализ микробиоты показал, что у женщин с реокклюзией труб отмечено повышенное содержание определенных бактерий, таких как *Gardnerella vaginalis* и *Streptococcus anginosus*, по сравнению с теми, у кого реокклюзии не выявлены. В то же время, у женщин без реокклюзии отмечено повышенное содержание полезных бактерий, таких как *Lactobacillus crispatus* и *Lactobacillus jensenii*. Эти результаты указывают на потенциальную роль микробиоты маточных труб в патогенезе реокклюзий у женщин с трубным бесплодием.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Summary. Of 40 women who underwent salpingo-ovarianosis surgery, reocclusion of the fallopian tubes was detected in 15 (37.5%), and among 30 women who underwent salpingoneostomy, in 7 (23.3%). Microbiota analysis showed that women with tubal reocclusion had increased levels of certain bacteria, such as *Gardnerella vaginalis* and *Streptococcus anginosus*, compared to those without tubal reocclusion. At the same time, women without reocclusion had an increased content of beneficial bacteria, such as *Lactobacillus crispatus* and *Lactobacillus jensenii*. These results indicate a potential role of the tubal microbiota in the pathogenesis of reocclusions in women with tubal infertility.

ЭНДОКРИННЫЕ АСПЕКТЫ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН: ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ

ENDOCRINE ASPECTS OF INFERTILITY IN WOMEN:

FEATURES OF REPRODUCTIVE FUNCTION DISORDERS

Анварова Ш.А., Шукуров Ф.И., Туламетова Ш.А.
Anvarova Sh.A., Shukurov F.I., Tulametova Sh.A.

Ташкентская медицинская академия
Tashkent Medical Academy

Актуальность. Проблемы бесплодия представляют одну из важнейших и актуальных задач современной медицины. Одним из наиболее сложных и плохо изученных аспектов бесплодия является эндокринное бесплодие, связанное с нарушениями эндокринной системы и гормональным дисбалансом у женщин. Бесплодие эндокринного генеза представляет собой серьезный вызов для медицинской практики, требующий индивидуального и комплексного подхода к диа-

гностике и лечению. Учитывая уникальные особенности нарушения репродуктивной функции у каждой женщины, связанные с эндокринными нарушениями, исследования в этой области помогут выявить эти особенности и обеспечить более эффективное лечение. Бесплодие эндокринного генеза может быть вызвано различными факторами, такими как синдромы поликистозных яичников, гипотиреоз, гиперпролактинемия, гиперандрогения и другие эндокринные расстройства. Эти нарушения оказывают влияние на овуляцию, структуру эндометрия, качество яйцеклеток и многие другие аспекты репродуктивной функции.

Цель исследования оценить особенности нарушения репродуктивной функции у женщин с бесплодием эндокринного генеза, выявить факторы, влияющие на успешность зачатия и приведение беременности в этой группе пациенток.

Материалы и методы. В исследовании были включены 80 женщин с бесплодием эндокринного генеза из них, 40 женщин с бесплодием обусловленный с тиреоидной дисфункцией, и 40 женщин с бесплодием обусловленный с дисфункцией надпочечников. У всех пациенток проводилось исследование гонадотропинов, тиреоидных гормонов половых стероидных гормонов. С помощью эхографического исследования была проведена оценка парметров щитовидной железы, надпочечников и яичников а также матки.

Результаты исследования. Результаты анализа данных показали, что у 80% женщин с бесплодием эндокринного генеза наблюдаются изменения в уровнях гормонов, ответственных за репродуктивную функцию. В частности, уровни тиреоидных гормонов и фолликулостимулирующего гормона были снижены у 67% пациенток, в то время как уровень пролактина был повышен у 33%. У 54% женщин отмечено повышение концентрации гормона тестостерона. Ультразвуковое исследование яичников показало уменьшение их размеров у 83% женщин с тиреоидной дисфункцией, что может быть связано с нарушением фолликулогенеза, а также выявлены различные изменения в их структуре и функции. Кроме того, уровень тиреоидного стимулирующего гормона (ТТГ) был увеличен у 57% женщин с бесплодием эндокринного генеза, что указывает на нарушение регуляции гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы.

Заключение. Полученные результаты исследования подчеркивают важность диагностики и коррекции нарушений функции щитовидной железы и надпочечников у 80% женщин с бесплодием эндокринного генеза. Уровни тиреоидных гормонов и фолликулостимулирующего гормона были снижены у 67% пациенток, в то время как уровень пролактина повышен у 33%. У 40 женщин выявлено повышение концентрации тестостерона. Ультразвуковое исследование яичников показало различные изменения в их структуре и функции у 83% женщин с бесплодием эндокринного генеза. Рекомендуется регулярное мониторирование уровней гормонов и использование современных методов лечения бесплодия эндокринного генеза для восстановления репродуктивной функции у этих женщин. Это подчеркивает необходимость индивидуального подхода к диагностике и лечению каждой пациентки с учетом особенностей её эндокринной системы.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Реэюме. Полученные результаты исследования подчеркивают важность диагностики и коррекции нарушений функции щитовидной железы и надпочечников у 80% женщин с бесплодием эндокринного генеза. Уровни тиреоидных гормонов и фолликулостимулирующего гормона были снижены у 67% пациенток, в то время как уровень пролактина повышен у 33%. У 40 женщин выявлено повышение концентрации тестостерона. Ультразвуковое исследование яичников показало различные изменения в их структуре и функции у 83% женщин с бесплодием эндокринного генеза.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Reeume. The results of the study emphasize the importance of diagnosing and correcting dysfunction of the thyroid gland and adrenal glands in 80% of women with endocrine infertility. Levels

of thyroid hormones and follicle-stimulating hormone were decreased in 67% of patients, while prolactin levels were increased in 33%. An increase in testosterone concentration was detected in 40 women. Ultrasound examination of the ovaries showed various changes in their structure and function in 83% of women with infertility of endocrine origin.

ГИСТЕРОРЕЗЕКТОСКОПИЯ – ШАНС РЕАЛИЗАЦИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА HYSTERORESECTOSCOPY IS A CHANCE TO REALIZE THE REPRODUCTIVE POTENTIAL

**Артошина Е.А., Левкова О.Ю., Полякова Н.А., Працук С.А.
Artoshina E.A., Levkova O.Y., Polyakova N.A., Pratsuk S.A.**

Клинический госпиталь ФКУЗ "МСЧ МВД России по г. Москве"
Clinical Hospital of the Federal Healthcare Institution "Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Moscow"

Актуальность

Несмотря на прогрессивные медицинские технологии и повышение уровня хирургической квалификации гинекологов, лечение миомы матки с центрипетальным ростом (субмукозной локализации) до настоящего времени остается сложной дискуссионной проблемой у пациенток с незавершенной репродуктивной функцией.

Цель

Оценить преимущество гистерорезектоскопии как органосохраняющего метода лечения и возможность реализации репродуктивной функции в послеоперационном периоде.

Материалы и методы

В исследование были включены 209 пациенток с субмукозной миомой матки в возрасте от 22 до 42 лет, (средний возраст составил 33 ± 7).

Размеры узлов варьировали в пределах от 8 до 42мм.

Всем больным было выполнено хирургическое лечение в объеме гистерорезектоскопии. Далее оценены отдаленные результаты по реализации репродуктивной функции.

Результаты

После проведения органосохраняющей операции, 139 пациенток из данной группы (66,5%) смогли реализовать незавершенную репродуктивную функцию – в программе ВРТ методом ЭКО – 27 (19,4%); самостоятельно – 80,57% – 112 пациенток.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Оптимальным методом хирургического лечения субмукозной миомы матки для женщин с незавершенной (нереализованной) репродуктивной функцией в настоящее время является гистерорезектоскопия.

Отдаленные результаты показали – данный метод в большем проценте пролеченных пациенток сохраняет возможность полноценной реализации репродуктивного потенциала.