

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
УО «Гомельский государственный медицинский университет»
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки

ИНФЕКЦИИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ. СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

МАТЕРИАЛЫ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

(Гомель, 29 марта 2024 г.)

Научное электронное издание



Минск
«Профессиональные издания»
2024

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)

УДК 618.1/.2-022.7-07/-08(082)
ББК 57.1я43

Редакционная коллегия:

д-р мед. наук, проф., ректор *Стома И. О.*; канд. мед. наук, доц.,
зав. кафедрой акушерства и гинекологии с курсом ФПКип *Захаренкова Т. Н.*;
канд. мед. наук, доц. кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКип *Каплан Ю. Д.*;
ассистент кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКип *Яковенко Е. П.*;
ассистент кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКип *Приходько А. Н.*

Рецензенты:

декан факультета повышения квалификации и переподготовки,
д-р мед. наук, проф. *Галиновская Н. В.*; проректор по научной работе,
канд. мед. наук, доц. *Воропаев Е. В.*

В авторской редакции

ISBN 978-985-7291-80-9

© УО «Гомельский государственный медицинский университет», 2024
© Оформление. УП «Профессиональные издания», 2024

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)

Виктор С.А., Ващилина Т.П., Семенчук В.Л., Прилуцкая В.А., Сушкова О.С., Васильева Е.Н. ЛАБОРАТОРНЫЕ И УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ ФАКТОРЫ ВОЗМОЖНОГО ПРОЛОНГИРОВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ РАЗРЫВЕ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК В СРОКЕ ДО 28 НЕДЕЛЬ	29
Гаипова Н.М., Абраева Н.Н. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ЖЕНЩИН, СВЯЗАННЫХ С ЭНДОМЕТРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ ...	34
Галькевич Н.В., Маленченко С.В. ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ: ВОЗМОЖНОСТИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ	35
Ганчар Е.П., Гутикова Л.В., Наумов А.В., Дорошенко Е.М., Смирнов В.Ю. КОНЦЕНТРАЦИЯ НЕЗАМЕНИМЫХ АМИНОКИСЛОТ У БЕРЕМЕННЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19	39
Горбач Л.А. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЖЕНСКОГО И МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ДО И ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19	43
Грудницкая Е.Н. ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ И ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТКАНИ ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ ПРИВЫЧНОМ ВЫКИДЫШЕ	47
Гутикова Л.В., Ганчар Е.П., Наумов А.В., Дорошенко Е.М., Смирнов В.Ю. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ИНФЕКЦИИ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ	51
Жалолова Г.С., Шукуров Ф.И. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ МАРКЕРОВ ИМПЛАНТАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОГО ЭНДОМЕТРИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, У ЖЕНЩИН	54
Жураева А.Ж., Шукуров Ф.И. РОЛЬ МИКРОБИОМА ЯИЧНИКОВ В НАРУШЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН И ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ЕЕ КОРРЕКЦИИ	56
Иванова О.Ю., Пономарева Н.А., Заднепровский А.С., Цуканова А.А. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ, ОСЛОЖНЕННЫХ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ	59
Илькевич Н.Г., Альферович Е.Н., Дражина О.Г. ПОЗДНЯЯ РЕАЛИЗАЦИЯ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ	63
Кибик С.В., Лысенко О.В. PRP-ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ БЕСПЛОДИИ	67

[НА ПЕРВУЮ](#)

[НА СЛЕДУЮЩУЮ](#)

[НА ПРЕДЫДУЩУЮ](#)

[К СОДЕРЖАНИЮ](#)

УДК 618.1-006:579

Жураева А.Ж., Шукуров Ф.И.
Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

РОЛЬ МИКРОБИОМА ЯИЧНИКОВ В НАРУШЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН И ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ЕЕ КОРРЕКЦИИ

Введение. В последние годы микробиом человека стал предметом интенсивных исследований, раскрывая своё значительное влияние на здоровье и болезни [1, 2]. Микробиом, сложное сообщество микроорганизмов, населяющих наш организм, играет ключевую роль в регуляции многих жизненно важных процессов, включая пищеварение, иммунную функцию и, как было обнаружено недавно, репродуктивное здоровье. Особое внимание ученых привлекает изучение микробиома репродуктивных органов женщин, включая, в частности, микробиом яичников, о роли которого в репродуктивной функции и нарушениях до сих пор известно недостаточно [3].

Актуальность данного исследования определяется растущим количеством случаев нарушений репродуктивной функции среди женщин по всему миру. Проблемы с фертильностью встречаются у значительной части населения, и многие из этих проблем остаются неразрешенными из-за недостатка понимания их биологических основ. В то время как традиционные методы лечения сосредоточены в основном на гормональной коррекции и вспомогательных репродуктивных технологиях, потенциальная роль микробиома в нарушении и поддержании репродуктивной функции представляет собой малоизученное поле, которое может предложить новые терапевтические возможности [4].

Понимание взаимосвязи между микробиомом яичников и репродуктивной функцией у женщин может открыть путь к разработке инновационных подходов к коррекции нарушений фертильности. Это не только может улучшить существующие методы лечения, но и предложить альтернативные стратегии, менее инвазивные и более эффективные по сравнению с традиционными подходами. Кроме того, изучение микробиома яичников может помочь в разработке стратегий превентивного ухода за репродуктивным здоровьем, что имеет важное значение для общественного здравоохранения [5].

Таким образом, исследование роли микробиома яичников в репродуктивной функции женщин представляет собой важный шаг на пути к более глубокому пониманию механизмов репродуктивного здоровья и бесплодия. Оно открывает новые горизонты для разработки целевых терапий, способствующих улучшению репродуктивного здоровья и увеличению шансов на успешное зачатие и вынашивание ребенка.

Цель исследования. Комплексный анализ роли микробиома яичников в развитии нарушений репродуктивной функции у женщин и разработка на основе полученных данных инновационных подходов к их коррекции.

Материалы и методы исследования. В исследование было включено 50 женщин репродуктивного возраста. Из них основную группу составил 30 женщин с нарушениями фертильности. Группу контроля вошли 20 здоровых женщин.

Критерии включения: женщины репродуктивного возраста от 18 до 40 лет, клинически подтвержденное нарушение фертильности, отсутствие лечения антибиотиками и пробиотиками в течение последних 3 месяцев перед началом исследования, наличия информированного согласия пациенток.

Критерии исключения: хронические заболевания, влияющих на репродуктивную функцию, текущее или недавнее (в течение последних 3 месяцев) лечение антибиотиками или пробиотиками.

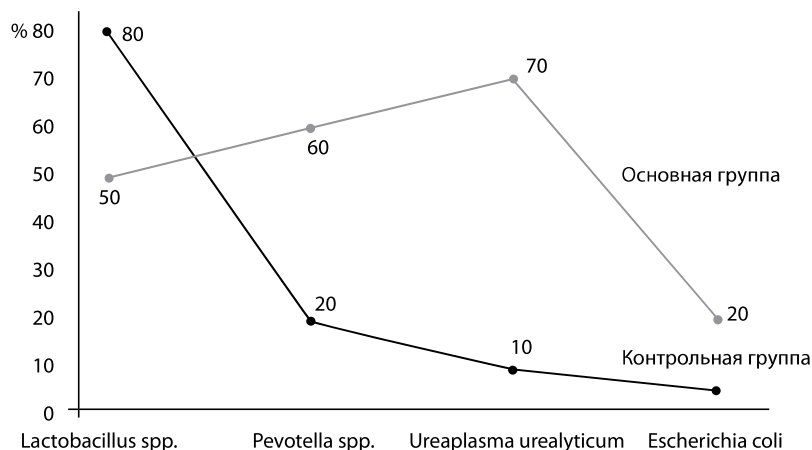
Образцы для исследования микробиома были получены из яичников при помощи минимально инвазивных методик под ультразвуковым контролем, что обеспечивает безопасность и точность процедуры. Процесс сбора образцов проводился с соблюдением всех асептических и антисептических мероприятий для предотвращения контаминации.

Для анализа микробиома использовались методы высокопроизводительного секвенирования на основе 16S рРНК, что позволяет идентифицировать микроорганизмы на уровне вида. Анализ данных включал количественную и качественную оценку микробных сообществ, сравнение разнообразия и состава микробиома между основной и контрольной группами.

Статистический анализ полученных результатов проводили на персональном компьютере с применением пакета статистических программ «Primer of Biostatistics». Для всех критериев определялось среднее значение и стандартная ошибка, для сравнения показателей в различных группах использовался критерий Стьюдента. Достоверность получаемых результатов определяли в соответствии с общепринятым значением $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение результатов исследования. В результате проведенного исследования были выявлены значимые различия в составе микробиома яичников между женщинами с нарушениями фертильности и здоровыми женщинами. Разнообразие и концентрация определенных видов микроорганизмов в яичниках указывают на их потенциальную роль в регуляции репродуктивного здоровья. Присутствие *Lactobacillus* spp. в 80% образцов из контрольной группы и 50% образцов из основной группы подчеркивает его важность в поддержании здоровья репродуктивной системы. *Lactobacillus* spp. способствует созданию кислой среды, что препятствует развитию патогенной флоры и поддерживает здоровый микробный баланс. *Prevotella* spp. обнаружен в 60% образцов основной группы и только в 20% контрольной группы.

Высокая концентрация *Prevotella* spp. может быть индикатором воспалительных процессов в яичниках, что, в свою очередь, может негативно сказываться на фертильности. Обнаружение микроорганизма *Ureaplasma urealyticum* в 70% образцов основной группы и лишь в 10% контрольной группы указывает на его возможную связь с репродуктивными нарушениями. *Ureaplasma urealyticum* ассоциируется с



Структура микробиома яичников у обследованных, %

урогенитальными инфекциями, которые могут влиять на качество ооцитов и общую фертильность (см. рисунок).

Присутствие *Escherichia coli* в 20% образцов основной группы и 5% контрольной, несмотря на небольшую концентрацию, повышенное присутствие *Escherichia coli* в основной группе может способствовать развитию патогенных состояний, влияя на репродуктивное здоровье.

Повышенные концентрации *Prevotella spp.* и *Ureaplasma urealyticum* в основной группе подчеркивают их роль в развитии воспалительных процессов, что может негативно влиять на качество ооцитов и уменьшать вероятность успешного зачатия. Аналогично, *Escherichia coli* также могут способствовать нарушениям микробного баланса и влиять на репродуктивные функции.

Результаты подтверждают, что микробиом яичников играет важную роль в поддержании репродуктивного здоровья и может быть фактором риска нарушений фертильности. Преобладание *Lactobacillus spp.* в здоровой микрофлоре подчеркивает необходимость поддержания здорового микробиома для оптимальной репродуктивной функции. С другой стороны, ассоциация между повышенной концентрацией *Prevotella spp.* и *Ureaplasma urealyticum* и нарушениями фертильности подчеркивает потенциальную патогенную роль этих микроорганизмов. На основе данных исследования можно предложить разработку инновационных подходов к коррекции нарушений фертильности через модуляцию микробиома. Это может включать разработку пробиотических препаратов для восстановления здорового микробиома яичников и применение антимикробной терапии для устранения патогенных микроорганизмов.

Выводы. Результаты исследования выявили значимые различия в микробиоме между женщинами с нарушениями фертильности и здоровыми участницами,

указывая на потенциальную роль микробиома в регуляции репродуктивной функции и подчеркивая его значимость в разработке новых подходов к лечению и предотвращению репродуктивных нарушений. Высокая концентрация *Prevotella spp.* и *Ureaplasma urealyticum* в группе с нарушениями фертильности указывает на их возможную роль в развитии воспалительных процессов и бесплодия. Дальнейшие исследования должны сосредоточиться на выявлении механизмов, через которые микроорганизмы влияют на репродуктивную функцию, что позволит создать новые стратегии для предотвращения и лечения нарушений фертильности, основанные на модуляции микробиома.

Литература

1. Абашидзе А. А. Структура бесплодия. О чем не стоит забывать // Справочник врача общей практики. – 2014. – № 4. – С. 81–84.
2. Захаренкова Т.Н. Бактериальный вагиноз как барьер в реализации репродуктивных планов // Материалы научно-практической конференции с международным участием «Проблемы дефицита железа у женщин в разные периоды жизни» Ташкент, 2024. – С. 50–52.
3. Зенкина В.Г. Современные представления об интраорганной регуляции фолликулогенеза в яичнике // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – №2. – С. 56–60.
4. Холова З.Б., Шукуров Ф.И. Влияние микробиома плаценты на фетоплацентарную дисфункцию у беременных женщин с COVID-19//Материалы конгресса «XVIII Международный конгресс по репродуктивной медицине». – М., 2024 – С. 237–238.
5. Маткурбанова Д.Р., Шукуров Ф.И. Роль трубной микробиоты в развитии реокклюзий маточных труб у женщин с бесплодием // Материалы конгресса «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». – М., 2023. – С. 34–35.

УДК 618.3–06:616.24–053.3

Иванова О.Ю., Пономарева Н.А., Заднепровский А.С., Цуканова А.А.
Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Российская
Федерация

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ, ОСЛОЖНЕННЫХ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

Введение. Антенатальное инфицирование плода является одной из основных причин осложненного течения родов и тяжелых последствий для здоровья женщины и новорожденного. Наиболее значимыми септическими осложнениями в родах являются хориоамнионит с развитием синдрома системного воспалительного ответа, преждевременный разрыв плодных оболочек и как следствие внутриутробное инфицирование плода, определяющее локальные и генерализованные септические заболевания новорожденных. Тяжелые последствия для здоровья матери и новорожденного, высокая стоимость выхаживания новорожденных с врожденной пневмонией или неонатальным сепсисом делают актуальной проблему акушерской тактики по снижению частоты септических осложнений и улучшению перинатальных исходов.

Цель исследования. Выявить особенности течения беременности и родов у женщин, родивших доношенных детей с врожденной пневмонией для оптимизация