



Москва, 16–19 января, 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»

Moscow, January 16–19, 2024

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

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

пациенток, предлежание плаценты – у 7(4,1%). Закончилась беременность при доношенном сроке у 57(22,8%), при недоношенном сроке – у 43(17,2%). Беременность завершилась родами у 103(41,2%). Репродуктивные потери у пациенток с персонализированным подходом имели место у 53 (21,2%) пациенток.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Нами были обследованы 250 женщин, страдающих бесплодием воспалительного генеза. Применение разработанного алгоритма тактики ведения пациенток с бесплодием, включающего применение персонализированного подхода к диагностике и лечению показало следующее: беременность наступила у 172(68,8%) пациенток. Течение беременности осложнилось угрозой прерывания беременности у 148(86,0%), неразвивающейся беременностью – у 17(6,8%), гипертензивными состояниями – у 43(17,2%). Кровотечение во 2 –половине беременности было у 28 (11,2%) пациенток, предлежание плаценты – у 7(4,1%).

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

We examined 250 women suffering from infertility. The application of the developed algorithm for the management of patients with infertility, including the use of a personalized approach to diagnosis and treatment, showed the following: pregnancy occurred in 172 (68.8%) patients. The course of pregnancy was complicated by the threat of miscarriage in 148 (86.0%), non-developing pregnancy – in 17 (6.8%), hypertensive conditions – in 43 (17.2%).

РОЛЬ ЛАПАРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ АНОВУЛЯТОРНОГО БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН ROLE OF LAPAROSCOPY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ANOVULATORY INFERTILITY IN WOMEN

Шукуров Ф.И., Жураева А.Ж., Йулдашева М.А.
F.I. Shukurov, Zhuraeva A.Zh., Yuldasheva M.A.

Ташкентская медицинская академия
Tashkent Medical Academy

Актуальность. Ановуляторное бесплодие, представляющее собой одну из наиболее распространенных причин бесплодия у женщин, остается актуальной и серьезной медицинской проблемой. Характеризуемое отсутствием овуляции или неполнотой процесса созревания яйцеклеток, это состояние может быть обусловлено различными факторами, такими как гормональные дисбалансы, синдромы поликистозных яичников и другие патологии. Лапароскопия представляет собой современный и эффективный метод диагностики ановуляторного бесплодия, обеспечивая визуализацию структуры женских репродуктивных органов. Этот метод позволяет выявлять различные патологии яичников, матки и брюшной полости, которые могут быть прямо или косвенно связаны с нарушениями овуляции.

Цель исследования оценить эффективность и значимость лапароскопии в диагностике и лечении ановуляторного бесплодия у женщин.

Материал и методы. В исследование было включено 100 пациенток, страдающих ановуляторным бесплодием. Из них 30 (50%) женщин имели бесплодие, связанное с синдромом поликистоз-

ных яичников (СПКЯ), и 30 (50%) женщин с бесплодием, связанным с фолликулярными кистами яичников (ФКЯ). Проведено комплексное обследование, включающее клинико-лабораторное, гормональное, бимануальное и трансвагинальное ультразвуковое сканирование.

Результаты исследования. В результате проведенного обследования у 100 женщин выявлено ановуляторное бесплодие, и у 30 (50%) бесплодие, связанное с синдромом поликистозных яичников (СПКЯ) а у 30(50%) бесплодие, связанное с фолликулярными кистами яичников (ФКЯ). При проведении лапароскопии были обнаружены характерные следующие признаки СПКЯ: яичники жемчужно-серого цвета, гладкие, блестящие, натянутая поверхность с характерным сосудистым рисунком либо петлистыми сосудами, наличие подкапсулярных просвечивающих кист диаметром от 0,3 до 1 см, плотная или равномерно утолщенная оболочка. При лапароскопии фолликулярных кист яичников опухоль представляла собой гладко – и тонкостенные однокамерные образования округлой формы, содержащие прозрачную светло-желтую жидкость, диаметром от 50 до 70 мм, расположенные в основном сбоку или кзади от матки. При фолликулярных кистах производилось вылушивание капсулы кисты – цистэктомия, а при СПКЯ в основном применяли 2 варианта лапароскопической операции: электрокаутеризацию (30 больных) и декортикация яичников (30 больных). Лапароскопическую декортикацию и электрокаутеризацию поликистозных яичников производили с использованием монополярного игольчатого электрода. Маточная беременность наступила у 51 женщин (85,0%). У 88,0 % больных уже в первые дни после операции была отмечена менструальноподобная реакция, которая рассматривается как положительный ответ эндометрия на эндокринную перестройку, обусловленную хирургическим вмешательством на яичниках.

Заключение. Результаты исследования подтверждают высокую эффективность лапароскопии в восстановлении репродуктивной функции у женщин с ановуляторным бесплодием. Лапароскопия позволяет успешно решать проблемы, связанные с СПКЯ и ФКЯ, и способствует наступлению маточной беременности. Применение лапароскопии в диагностике и лечении женщин с ановуляторным бесплодием, привело к восстановлению менструальной функции у 87% женщин и наступлению беременности у 85% женщин. максимального эффекта в восстановлении фертильности.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Резюме. В исследование было включено 100 пациенток, страдающих ановуляторным бесплодием. Из них 30 (50%) женщин имели бесплодие, связанное с синдромом поликистозных яичников (СПКЯ), и 30 (50%) женщин с бесплодием, связанным с фолликулярными кистами яичников (ФКЯ). Результаты исследования подтверждают высокую эффективность лапароскопии в восстановлении репродуктивной функции у женщин с ановуляторным бесплодием. Применение лапароскопии в диагностике и лечении женщин с ановуляторным бесплодием, привело к восстановлению менструальной функции у 87% женщин и наступлению беременности у 85% женщин. максимального эффекта в восстановлении фертильности.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Summary. The study included 100 patients suffering from anovulatory infertility. Of these, 30 (50%) women had infertility associated with polycystic ovary syndrome (PCOS) and 30 (50%) women had infertility associated with ovarian follicular cysts (OCO). The results of the study confirm the high effectiveness of laparoscopy in restoring reproductive function in women with anovulatory infertility. The use of laparoscopy in the diagnosis and treatment of women with anovulatory infertility led to the restoration of menstrual function in 87% of women and pregnancy in 85% of women. maximum effect in restoring fertility.



- 275 ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИНДРОМА "ПУСТЫХ" Фолликулов у женщин**
EPIGENETIC ASPECTS OF "EMPTY" FOLLICLE SYNDROME IN WOMEN
Олимова К.Ж., Ахмеджанова Х.З., Шукуров Ф.И.
Olimova K.Zh., Akhmedzhanova Kh.Z., Shukurov F.I.
- 277 АЛГОРИТМ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОК С БЕСПЛОДИЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА**
ALGORITHM FOR THE MANAGEMENT OF PATIENTS WITH INFLAMMATORY INFERTILITY
Пахомова Ж.Е., Хикматова Н.И.
Pakhomova J.E., Khikmatova N.I.
- 278 РОЛЬ ЛАПАРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ АНОВУЛЯТОРНОГО БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН**
ROLE OF LAPAROSCOPY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ANOVULATORY INFERTILITY IN WOMEN
Шукуров Ф.И., Жураева А.Ж., Йулдашева М.А.
F.I. Shukurov, Zhuraeva A.Zh., Yuldasheva M.A.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 280 СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ В ГИНЕКОЛОГИИ**
COMPARATIVE EVALUATION OF THE OF EFFECTIVENESS ANESTHESIA AFTER LAPAROSCOPIC OPERATION IN GYNECOLOGY
Арабаджан С.М., Сагамонова К.Ю.
Arabadjan S.M., Sagamonova K.J.
- 281 ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОПЕРАТИВНОЙ ГИСТЕРОСКОПИИ ПРИ ВРАСТАНИИ ПЛАЦЕНТЫ**
POSSIBILITIES AND PROSPECTS OF OPERATIVE HYSTEROSCOPY FOR PLACENTA ACCRETA SPECTRUM
Гасратова А.А., Давыдов А.И.
Gasratova A.A., Davydov A.I.
- 283 БЕРЕМЕННОСТЬ В РУБЦЕ НА МАТКЕ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ. ПЕРСПЕКТИВЫ ОПЕРАТИВНОЙ ГИСТЕРОСКОПИИ**
CESAREAN SCAR PREGNANCY. PROSPECTS FOR OPERATIVE HYSTEROSCOPY
Гасратова А.А., Давыдов А.И.
Gasratova A.A., Davydov A.I.
- 284 ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ МИОМЫ МАТКИ У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗЫ**
DIFFERENTIATED APPROACH TO THE TREATMENT OF UTERINE FIBROIDS IN PERIMENOPAUSAL WOMEN
Курбанова С.И
Kurbanova.S.I