



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

## 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-



## СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ В ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДНОГО БРАКА

- 252** THE OVARIAN RESERVE FOR WOMEN OF REPRODUCTIVE RETURN WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME IN DEPENDENCE ON THE PHENOTYPE  
 THE OVARIAN RESERVE FOR WOMEN OF REPRODUCTIVE RETURN WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME IN DEPENDENCE ON THE PHENOTYPE  
 Karimov A.Kh., Davletova D.M.  
 Karimov A.Kh., Davletova D.M.
- 254** 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.  
 Abdurakhmanova D.R., Shukurov F.I., Tulametova Sh.A.
- 255** 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.
- 257** 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.
- 258** СОХРАНЕНИЕ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА ПРИ УДАЛЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ  
 PRESERVATION OF OVARIAN RESERVE DURING THE REMOVAL OF BENIGN OVARIAN TUMORS  
 Артошина Е.А., Левкова О.Ю., Полякова Н.А., Працук С.А.  
 Artoshina E.A., Levkova O.Y., Polyakova N.A., Pratsuk S.A.
- 259** ГОРМОНАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ ЖЕНЩИН В ПОЗДНЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ С НИЗКИМ ОВАРИАЛЬНЫМ РЕЗЕРВОМ  
 HORMONAL PROFILE OF WOMEN IN LATE REPRODUCTIVE AGE WITH LOW OVARIAN RESERVE  
 Ахмеджанова Х.З., Олимова К.Ж., Шукуров Ф.И.  
 Akhmedzhanova Kh.Z., Olimova K.Zh., Shukurov F.I.
- 260** ИМПЛАНТАЦИОННЫЕ НЕУДАЧИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭНДОМЕТРИТЕ: ВОЗМОЖНОСТИ ЦИТОКИНОТЕРАПИИ  
 IMPLANTATION FAILURES IN CHRONIC ENDOMETRITIS: CYTOKINE THERAPY POSSIBILITIES  
 Боровиков И.О., Бирюкова М.И., Боровикова О.И., Андреева А.А.  
 Borovikov I.O., Biryukova M.I., Borovikova O.I., Andreeva A.A.