



Москва, 21–24 января, 2019

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  
Кафедра репродуктивной медицины и хирургии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова  
Общество по репродуктивной медицине и хирургии (ОРМХ)  
Российская ассоциация эндометриоза (РАЭ)  
Конгресс-оператор «МЕДИ Экспо»

Moscow, January 21–24, 2019

The Ministry of Health of the Russian Federation  
National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov of the Ministry of Health of the Russian Federation  
Russian Society of Obstetricians and Gynecologists  
A.I. Yevdokimov MSUMD Department of Reproductive Medicine and Surgery  
Society of Reproductive Medicine and Surgery  
Russian Association of Endometriosis  
Congress operator MEDI Expo

## XIII Международный конгресс ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

XIII International Congress  
ON REPRODUCTIVE MEDICINE

# МАТЕРИАЛЫ

## ОПЫТ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФЕРТИЛЬНОСТИ У ПАЦИЕНТОК С СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

### EXPERIENCE OF RESTORATION OF FERTILITY IN PATIENTS WITH A SYNDROME OF POLYCYSTIC OVARIES AFTER ENDOSURGICAL TREATMENT

**Бекмирзаева Ф.М., Шукуров Ф.И.**  
**Bekmirzaeva F.M., Shukurov F.I.**

Ташкентская медицинская академия  
Tashkent Medical Academy

**Актуальность.** Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является основной причиной бесплодия вследствие метаболических, гормональных дисфункций и дисфункций яичников. Вопросы реабилитации СПКЯ после эндохирургического вмешательства остаются весьма актуальной проблемой в современной гинекологии в связи со сложностью патогенеза данного заболевания. Все виды терапии, направленные на восстановление репродуктивной функции, обычно дают только временный эффект. Низкая эффективность традиционной реабилитационной терапии, от 20 до 30%, диктует необходимость поиска новых клинических подходов в лечении восстановления фертильности у женщин с синдромом поликистозных яичников после эндохирургического лечения.

Целью исследования явилось изучение восстановления фертильности у женщин с синдромом поликистозных яичников после эндохирургического лечения с использованием многокомпонентного препарата Инотир®.

**Материал и методы исследования.** Всего обследовано 90 женщин с синдромом поликистозных яичников. Основную группу составили 60 женщин, а группу сравнения – 30 женщин отказавшихся от приема препарата. Диагноз СПКЯ устанавливали на основании УЗИ и гормонального исследования. Ультразвуковое исследование яичников осуществлялось с помощью аппарата «Aloka SSD-1700 с использованием трансвагинального датчика с частотой 5,0 МГц. Гормональные исследования проводилось на 3–7 и 20–23 дни менструального цикла радиоиммунным методом с использованием стандартных набор реактивов "Beckman Coulter" на счетчиках «Gamma 12» и «Strantg 300».

**Результаты исследования.** Результаты проведенного исследования указывают, средняя концентрация эстрадиола в крови пациенток всех групп в первую фазу менструального цикла превышала норму, и, в среднем, составила  $181 \pm 5,5$  пг/мл. Концентрация прогестерона у 67,7% пациенток была достоверно ниже нормы ( $p < 0,05$ ), в среднем составив  $0,37 \pm 0,06$  нмоль/л. Средняя концентрация ФСГ при СПКЯ соответствовала верхней границе нормы, а средний уровень ЛГ был достоверно ниже ее ( $p < 0,05$ ). По нашим данным, уровень тестостерона у женщин основной группы составил  $2,91 \pm 0,16$  нмоль/л; в группе сравнения –  $1,26 \pm 0,17$  нмоль/л. Анализ нарушений менструального цикла показало, что 50 (55,5%) пациенток с синдромом поликистозных яичников страдали олигоменореей. Всем пациенткам с СПКЯ для восстановления фертильности назначали инновационный препарат Инотир®. Инотир® назначали по 1 пакет–саше 1 раз в сутки, с первого дня послеоперационного периода на протяжении 3 – 6 месяцев. Оценка клинического эффекта лечения включала: восстановление нормального менструального цикла, уровни эстрадиола и прогестерона на 20–24–й дни менструального цикла, ультразвуковое исследование органов малого таза. После применения препарата Инотир® в течение 3–6 месяцев у всех женщин основной группы, восста-

новлен правильный режим менструального цикла. Восстановление менструального цикла через 1–2 месяца гормонотерапии выявлено в основной группе в 100% случаев, в группе сравнения – всего в 16% случаев ( $p < 0,05$ ). Беременность наступила у женщин основной группы – 52 (86,6%), в группе сравнения – у 8 (26,6%) пациенток.

Заключение. Применение многокомпонентного препарата Инотир<sup>®</sup>, в восстановлении фертильности у женщин после эндохирургического лечения СПКЯ, привело к наилучшему клиническому эффекту в виде полного восстановления менструального цикла (в 100% случаев) и репродуктивной функции (в 86,6% случаев).

#### *КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ*

Всего обследовано 90 женщин с синдромом поликистозных яичников. Основную группу составили 60 женщин, а группу сравнения – 30 женщин отказавшихся от приема препарата. Применение многокомпонентного препарата Инотир<sup>®</sup>, в восстановлении фертильности у женщин после эндохирургического лечения СПКЯ, привело к наилучшему клиническому эффекту в виде полного восстановления менструального цикла (в 100% случаев) и репродуктивной функции (в 86,6% случаев).

#### *КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ*

A total of 90 women with polycystic ovary syndrome were examined. The main group consisted of 60 women, and the comparison group – 30 women who refused to take the drug. The use of the multi-component drug Inotir<sup>®</sup>, in the restoration of fertility in women after endosurgical treatment of PCOS, led to the best clinical effect in the form of a full recovery of the menstrual cycle (in 100% of cases) and reproductive function (in 86.6% of cases).

## ЛЕЙОМИОМА МАТКИ: ОТ ПАТОГЕНЕЗА К ЛЕЧЕНИЮ UTERINE LEIOMYOMA: FROM PATHOGENESIS TO TREATMENT

**Воскресенская Д.Л., Нагорный С.Н., Малышкина Д.А., Воронин Д.Н.,  
Сотникова Н.Ю., Анциферова Ю.С.  
Voskresenskaya D.L., Nagornii S.N., Malyshkina D.A., Voronin D.N., Sotnikova N.Y.,  
Antsiferova Yu.S.**

Россия, г. Иваново, ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н.Городкова» Минздрава России  
Ivanovo Research Institute of Maternity and Childhood by V.N.Gorodkov, Ivanovo, Russia

Прогестерон считается одним из основных триггеров роста лейомиомы матки, в связи с чем в последнее время интенсивно разрабатываются медикаментозные препараты, относящиеся к классу селективных модуляторов рецепторов прогестерона (SPRMs), применение которых, блокируя действие прогестерона, позволило бы добиться уменьшения размеров опухоли. В число этих препаратов входит улипристала ацетат, применение которого было одобрено для использования в странах Европы в качестве препарата предоперационной подготовки пациенток с лейомиомой матки. Однако до сих пор механизм действия улипристала ацетата, а также его клиническая эффективность мало изучены. Целью нашего исследования было уточнить молекулярные механизмы воздействия улипристала ацетата на клетки лейомиомы матки и оценить клиническую эффективность его применения для определения критериев назначения. Было обследовано 70 женщин с симптоматической лейомиомой матки в возрасте 27–46 лет. Из них 50 женщинам было проведено оперативное лечение лейомиомы матки без предоперационной подготовки (группа сравнения),