



Москва, 21–24 января, 2020

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

Moscow, January 21–24, 2020

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

XIV Международный конгресс ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

XIV International Congress
ON REPRODUCTIVE MEDICINE

МАТЕРИАЛЫ



- 271** РЕЗУЛЬТАТЫ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ СТРУКТУРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЯИЧНИКОВ ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
Шукуров Ф.И., Аюпова Ф.М., Саиджалилова Д.Д.
Shukurov F.I., Ayupova F.M., Saidjalilova D.D.
- 272** РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ КЛОМИФЕНСОДЕРЖАЩЕГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ ИНДУКЦИИ ОВУЛЯЦИИ У ЖЕНЩИН, ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЯИЧНИКОВ
RESULTS OF USE OF CLOMIFENUS CONTAINING DRUG FOR INDUCING OVULATION IN WOMEN AFTER ENDOSURGICAL TREATMENT OF BENIGN STRUCTURAL CHANGES OF THE OVARIES
Шукуров Ф.И., Аюпова Ф.М., Аюпова Д.К.
Shukurov F.I., Ayupova F.M., Ayupova D.K.
- 274** ЗНАЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ ДИСФУНКЦИИ ЭНДОМЕТРИЯ У ПАЦИЕНТОК С ИНФЕРТИЛЬНОСТЬЮ
IMPORTANCE OF INFECTIOUS FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF ENDOMETRY DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH INFERTILITY
Карахалис Л.Ю., Кононенко Т.С.
- 275** ОЦЕНКА ВОСПРИИМЧИВОСТИ ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ НАРУШЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ
EVALUATION OF SUSCEPTIBILITY OF ENDOMETRY IN DISTURBANCE OF REPRODUCTIVE FUNCTION
Карахалис Л.Ю., Кононенко Т.С.
- 277** МЕТОДИКА ИДЕНТИФИКАЦИИ РОДИТЕЛЬСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ АНЕУПЛОДИЙ ЭМБРИОНОВ В ПРОГРАММАХ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
METHOD OF IDENTIFICATION OF PARENTAL ORIGIN OF EMBRYO ANEUPLOIDY IN PROGRAMS OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES
Екимов А.Н., Быстрицкий А., Трофимов Д.Ю., Барков И.Ю., Гольцов А., Шубина Е., Веюкова М.А., Александрова Н.В.
Ekimov A. N., Bystritsky A., Trofimov D. Yu., Barkov I. Yu., Galtsev A., Shubina E., Veyukova M.A., Alexandrova N.V.

Период наблюдения за пациентками составил от 3–мес до 1 год после эндохирургического вмешательства. Ни у одной из представительниц основной группы (при наблюдении за ними в течение 1 года) рецидивов заболевания зарегистрировано не было. В то же время через 3 – 6 месяцев в течение года у 55 (91,7%) из них наступила беременность. У 17 пациенток группы сравнения, отказавшихся от реабилитационной терапии, через 6 мес. зарегистрировано рецидив, что составило 56,6%, беременность наступила у 3 что, составило 10,0%.

Заключение. Применение Белара® в сочетании с Лонгидаза® в реабилитационной терапии после эндохирургического лечения СПЯ и ФКЯ позволяет улучшить результаты лечения в виде восстановления менструальной функции у 100% больных и повысить частоту наступления беременностей 91,7% случаев, в течение первого года после лапароскопии.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Резюме. Всего обследовано 90 женщин, из них 30 (50,0%) женщин, оперированных с диагнозом СПЯ и 30 (50,0%) пациенток, оперированных с диагнозом ФКЯ принимавших в послеоперационном периоде Белара® в сочетании с Лонгидаза®. В результате проведения реабилитационной терапии у пациенток с СПЯ и ФКЯ после эндохирургического лечения достигнуто улучшению результатов лечения в виде восстановления менструальной функции у 100% больных и восстановлению репродуктивной функции у 91,7% пациенток.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Summary. A total of 90 women were examined, including 30 (50.0%) women who were operated on with a diagnosis of PCOS and 30 (50.0%) patients who were operated on with a diagnosis of FCO who took Belara® in the postoperative period in combination with Longidaza®. As a result of rehabilitation therapy in patients with PCOS and FCO after endosurgical treatment, improvement of treatment results was achieved in the form of restoration of menstrual function in 100% of patients and restoration of reproductive function in 91.7% of patients.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ КЛОМИФЕНСОДЕРЖАЩЕГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ ИНДУКЦИИ ОВУЛЯЦИИ У ЖЕНЩИН, ПОСЛЕ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЯИЧНИКОВ

RESULTS OF USE OF CLOMIFENUS CONTAINING DRUG FOR INDUCING OVULATION IN WOMEN AFTER ENDOSURGICAL TREATMENT OF BENIGN STRUCTURAL CHANGES OF THE OVARIES

**Шукуров Ф.И., Аюпова Ф.М., Аюпова Д.К.
Shukurov F.I., Ayupova F.M., Ayupova D.K.**

Кафедра акушерства и гинекологии №1, Ташкентской медицинской академии
Department of Obstetrics and Gynecology №1, Tashkent medical academy

Актуальность. Вопросы лечения и реабилитации пациенток после эндохирургического лечения по поводу доброкачественных структурных изменений яичников остаются весьма актуальными, так как рецидивы СПЯ и ФКЯ ухудшают прогноз в отношении генеративной функции, что

является важной социальной и экономической проблемой.

Цель исследования явилась изучение эффективности Клостилбегита в индукции овуляции у женщин после эндохирургического лечения доброкачественных структурных изменений яичников.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 60 женщины, из них: IГ– основную подгруппу вошли – 20 (33,3%) женщин с синдромом поликистозных яичников (СПЯ) и во IIГ основную подгруппу – 20 (33,3%) женщин с фолликулярными кистами яичников (ФКЯ) получавших после эндохирургического лечения Клостилбегит, и группа сравнения – 20 женщин аналогичной патологией, но отказавшихся от приема Клостилбегита. Клостилбегит мы назначали с учетом параметров овариального резерва и степени экспрессии эстрогеновых рецепторов в яичниках и эндометрия.

Результаты и их обсуждение. Пациенткам с нормальным ОР и слабой степени экспрессии эстрогеновых рецепторов, клостилбегит назначали с 5–й по 9–й дни менструального цикла в дозе 50 мг (50 мг per os) в течение 5 дней на протяжении 2 – 3 циклов, при последующих циклах дозу препарата удваивали в дозе по 1 таблетки 2 раза (100мг) в сутки в течении 5 дней. Пациенткам с низким ОР и высокой степени экспрессии эстрогеновых рецепторов клостилбегит назначали с 3–й по 7–й дни менструального цикла в дозе 100 мг (100 мг per os) 1 таблетки 2 раза в течение 5 дней на протяжении 2–3 циклов, при последующих циклах дозу препарата удваивали в дозе по 1 таблетки 2 раза (100 мг) в сутки в течении 5 дней. Пациенткам с низким ОР и умеренной степени экспрессии эстрогеновых рецепторов клостилбегит со 2–го по 6–й в дозе 100 мг (100 мг per os) 1 таблетки 2 раза в течение 5 дней, при последующих циклах дозу препарата удваивали в дозе по 1 таблетки 2 раза (100мг) в сутки в течении 5 дней. Для оценки эффективности стимуляции функции яичников в динамике менструального цикла и в процессе лечения проводили УЗД–фолликулометрию и определяли толщину эндометрия. В обеих подгруппах отмечено достоверное ($p < 0,05$) увеличение диаметра максимального фолликула и толщины эндометрия. В IГой подгруппе больных овуляция была достигнута у 17 (85,0%) больных, беременность наступила у 17 (85,0%) женщин этой подгруппы. Во IIГ– подгруппе больных овуляция была достигнута у 17 (85,0%) больных, беременность наступила у 18 (90%) пациенток данной подгруппы. Беременность в группе сравнения наступила у 3 (15,0%) пациенток. Всего при индукции овуляции кломифенсодержащем препаратом наступило 37 (92,5%) беременностей из них 17 (85,0%), в IГ подгруппе и 20 (100,0%) во IIГ подгруппе.

Заключение. Применение Клостилбегита у женщин, с бесплодием, обусловленным доброкачественными структурными изменениями яичников после эндохирургического лечения приводит к индукции овуляции у 90,0% и 85,0% женщин, и наступлению беременности у 85,0% и 90,0% женщин соответственно.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Резюме. В исследование были включены 60 женщины, из них: 20 (33,3%) женщин с СПЯ и – 20 (33,3%) пациенток с ФКЯ получавших после эндохирургического лечения Клостилбегит. Применение Клостилбегита у женщин, с бесплодием, обусловленным доброкачественными структурными изменениями яичников после эндохирургического лечения приводит к индукции овуляции у 90,0% и 85,0% женщин, и наступлению беременности у 85,0% и 90,0% женщин соответственно.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Summary. The study included 60 women, of whom: 20 (33.3%) women with PCOS and – 20 (33.3%) patients with PCO who received Klostilbegit after endosurgical treatment. The use of klostilbegit in women with infertility due to benign structural changes in the ovaries after endosurgical treatment leads to the induction of ovulation in 90.0% and 85.0% of women, and the onset of pregnancy in 85.0% and 90.0% of women, respectively.