



Москва, 18–21 января, 2022

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 18–21, 2022

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

XVI Международный конгресс ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

XVI International Congress
ON REPRODUCTIVE MEDICINE

МАТЕРИАЛЫ

Материалы конгресса
«XVI МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ»
М., 2022 – 302 с.

Materials of Congress "XIV INTERNATIONAL
CONGRESS ON REPRODUCTIVE MEDICINE"

ПОД РЕДАКЦИЕЙ:

академика РАН, д.м.н., профессора
СУХИХ Г.Т.

академика РАН, д.м.н., профессора
АДАМЯН Л.В.

EDITED BY:

Academician of RAS, professor
SUKHIKH G.T.

Academician of RAS, professor
ADAMYAN L.V.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Адамян Л.В.
Яроцкая Е.Л.

EDITORIAL BOARD

Adamyan L.V.
Yarotskaya E.L.

В материалах конгресса представлены данные о применении новых технологий в диагностике, лечении и мониторинге заболеваний органов репродуктивной системы. Рассмотрены современные возможности применения методов визуализации, эндоскопии, биохимических, генетических маркеров в диагностике гинекологических заболеваний. Отражены принципы эндоскопического лечения всех видов гинекологической патологии, в том числе при доброкачественных и злокачественных заболеваниях, аномалиях развития органов репродуктивной системы девочек-подростков, женщин репродуктивного возраста, с применением минимально инвазивных методик. Представлены современные данные об особенностях тактики ведения физиологической и осложненной беременности. Предложены различные подходы к решению проблем невынашивания беременности и вопросов бесплодия. Изложены новые данные о применении современных технологии в программах вспомогательных репродуктивных технологий. В рамках конгресса освещены актуальные вопросы предупреждения и возможности консервативных и оперативных методов коррекции возрастных изменений репродуктивной системы пар зрелого возраста.

Для врачей – акушер-гинекологов, хирургов, урологов, онкологов, научных сотрудников, преподавателей медицинских учебных заведений.

ISBN 978-5-906484-66-6

© «МЕДИ Экспо», 2022

не просто количество компонентов митохондрий, но и непосредственно фрагментов дыхательной цепи, отвечающих за окисление NADH.

На основе полученных данных мы предположили, что определение содержания митохондриальных частиц в крови матери может иметь диагностическое значение в ранней диагностике преэклампсии.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Preeclampsia is one of the leading causes of maternal and perinatal mortality worldwide. We investigated the composition of the fetoplacental complex. Exosome size analysis and assessment of hemoglobin oxygenation were performed. The analysis showed that with PE, not only the number of mitochondrial components increases significantly, but also directly fragments of the respiratory chain responsible for NADH oxidation. Based on the data obtained, we suggested that the determination of the content of mitochondrial particles in the mother's blood may have diagnostic significance in the early diagnosis of preeclampsia.

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ETIOLOGICAL ASPECTS OF PREVENTION OF PREGNANCY

**Мухитдинова С.Д., Саттарова К.А.
Muxitdinova S.D., Sattarova K.A.**

Ташкентская Медицинская Академия
Tashkent Medical Academy

Частота невынашивания беременности составляет 10-25%. Повышению частоты выкидышей способствуют раннее начало половой жизни, увеличение числа беременностей, широкое распространение инфекций, передающихся половым путем. Таким образом, невынашивание беременности не теряет своей актуальности в современном акушерстве.

Цель. Изучить основные причины невынашивания беременности.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ исхода беременности при малых сроках у 28 женщин, поступивших в 8 АГК с сентября по декабрь 2019г.

Результаты и обсуждение. Беременные преимущественно были в возрасте: старше 31 года 13 (46,5%), 22-30 лет – 10 (35,7%) женщин, младше 22 лет 5 беременных (17,8%). Первородных было 9 (32,1%), повторнородных – 19 (67,9%), из них 4-ая и более беременность была у 8 пациенток (28,6%). Из ЭГЗ чаще всего отмечалась ЖДА – у 10 (35,7%), хронический пиелонефрит – у 2 (7,1%), эндемический зоб – у 2 (7,1%) беременных. Из гинекологических заболеваний имели место хронический эндометрит – у 2 пациенток (7,1%), ИППП (ЦМВ, ВПГ, трихомониаз, гонорея, кандидоз) – у 18(64,2%).

Родственный брак выявлен в 2 (7,1%) случаях, вредные привычки в 2 (7,1%) случаях. Акушерский анамнез у 15 из 28 (53,6%) повторнородных был отягощен абортми – у 4 (14,3%), преждевременными родами – у 2 (7,1%), перинатальными потерями – у 1 (3,6%), неразвивающейся беременностью – у 2 (7,1%) женщин. При поступлении в стационар медикаментозный аборт производился в 2 случаях (7,1%) по поводу ВПР плода, в 17 (60,7%) случаев по поводу неразвивающейся беременности. Остальные 9 (32,1%) случаев беременные поступали в стационар с начавшимся самопроизвольным выкидышем.

Вывод. Причинами невынашивания беременности являются: ИППП (ЦМВ, ВПГ, трихомониаз, гонорея, кандидоз) – 64,2%, родственный брак 7,1%, повторные беременности с отягощенным акушерским анамнезом в 53,6% без предгравидарной подготовки. Для профилактики невынашивания беременности важно пройти предгравидарную подготовку к беременности.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Среди важнейших проблем практического акушерства одно из первых мест занимает невынашивание беременности. До настоящего времени не решен вопрос с индивидуальным прогнозированием риска невынашивания беременности на различных сроках. Недостаточно внимания уделяется профилактике самопроизвольных абортс с учетом определяемых факторов риска.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Among the most important problems of practical obstetrics, miscarriage is one of the first places. Until now, the issue of individual prediction of the risk of miscarriage at various times has not been resolved. Insufficient attention is paid to the prevention of spontaneous abortion, taking into account identifiable risk factors.

ИННОВАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОГО КАТЕТЕРА “FETO BALLON” ДЛЯ ФЕТОСКОПИЧЕСКОЙ ВНУТРИУТРОБНОЙ ОККЛЮЗИИ ТРАХЕИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖЕ ПЛОДА **INNOVATIVE MODEL OF ENDOTRACHEAL CATHETER “FETO BALLON” FOR FETOSCOPIC INTRAUTERINE TRACHEAL OCCLUSION IN CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA OF THE FETUS**

Набережнев Ю.И., Шнейдерман М.Г., Подуровская Ю.Л., Сенча А.Н., Тетруашвили Н.К., Буров А.А., Гус А.И., Костюков К.В., Шмаков Р.Г., Naberezhnev Yu.I. Schneiderman, M.G., Podurovskaya Y.L., Sencha A.N., Tetruashvili N. K., Burov A.A., Gus A.I., Kostyukov, K.V., Shmakov R.G.,

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, г. Москва
National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov of Ministry of Health of Russian Federation

Актуальность

Новый метод фетоскопической внутриутробной окклюзии трахеи при врожденной диафрагмальной грыже плода (ВДГ) основан на использовании новой модели эндотрахеального баллона, разработанного в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им академика В.И. Кулакова» Минздрава России

Врожденная диафрагмальная грыжа плода является одной из актуальных проблем современной перинатальной медицины. По мнению многих ученых единственным способом лечения является проведение внутриутробной эндотрахеальной окклюзии. Однако данная технология сопряжена с повышенным риском преждевременных родов при удалении данного баллона на сроке 34 недели беременности. Таким образом, существует необходимость разработки инновацион-

Korotkova T.D., Inviyaeva E.V., Vtorushina V.V., Krechetova L.V., Adamyan L.V.

Kostina E.A., Shatunova E.P.

Krutova V.A, Chulkova A.M., Chuprinenko L.M., Aslanova A.A."

Krutova V. A., Tarabanova O. V., Khachetsukova A. N.

Kukharchyk Y.V.

Kulemzina T.V., Krivolap N.V., Morgun Y.I., Krasnozhon, S.V.

Kurbanov B.B., Athamova Sh.A., Urinbaeva N.A.

Kurtser M.A., Egikyan N.M., Savelyeva N.A., SinitSYna O.V., Vatagina M.A.,

Kutakova Yu.Yu.

Kuzemin A.A., Kalinina E.A.

K.Y. Sagamonova, S.M. Arabadzhan, O.S. Zolotykh, T.A. Kazanceva.

Levitskaya V.M., Sidorova T.N.

Lisitskaya Y.A., Boyko E.L.

Lisovskaya T.V., Nazarayn D.S., Fetisov I.S.

Malyshkina A.I.^{1,2}, Sotnikova N.Y.¹, Voronin D.N.¹, Malyshkina D.A.¹

Malyshkina A.I., Pesikin O.N., Kuligina M.V.

Mamaeva S.M., Hashaeva T.H-M., Abusueva Z.A., Stefanyan N.A., Alieva S.A.,

Mamaeva S.M., Hashaeva T.H-M., Abusueva Z.A., Stefanyan N.A., Alieva S.A.,

Mamazhanova D.M., Shukurov F.I.

Mamazhanova D.M., Shukurov F.I.

Mammaeva N.Z., Manuhin I.B

Mammaeva N.Z., Manuhin I.B

Manukhina E. I., Nazarova M. S.

Markovsky A. V.

Matveev I.M., Trohanova O.V.

M.I. Omarpashaeva, Z.A. Abusueva, T.KH-M. Khashayeva

Mishina A.E.¹, Harea P.N.¹, Mishin I.V.²

Mitrofanova I.V., Lutsay E.D., Ferhova U.A.

Morgoeva, A.A.¹, Tsakhilova S.G.¹, Sakvarelidze N.Yu.², Vysokikh M.Y.²

Muxitdinova S.D., Sattarova K.A.

Naberezhnev Yu.I. Schneiderman, M.G., Podurovskaya Y.L., Sencha A.N.,
 Nassiloeva B., Nigmatova G.M.
 Naumova N.V., Boldovskaya E.A., Lavrenko V.V.
 Nguyen C.T., Makhmadaliev M.R., Niauri D.A., Gzgzyan A.M.
 Nigmatova G.M., Kochieva A.
 Norboboev R., Nigmatova G.M.
 Novikova O.N.
 Novoselova A.V., Nazarenko T.A., Dolgushina N.V., Frankevich V.E.
 Odamanova M.A.
 Olenev A.C., Kuzina E.A., Shcherbakova L.N., Panina O.B.
 Olga N. Khokhlova, Victoria A. Krutova, Alice A. Baklakova
 Oreshnikov E.V., Vasilieva E.N., Denisova T.G., Denisova E.A., Levitskaya V.M.,
 Osmanova S. J., Tsakhilova S. G., Sakvarelidze N., Sashchenko A. A.
 Pechenikova V.A., Gaidarova A.A.
 Petrovskaya N.N., Pechenikova V.A.
 Popova I.G., Nazarov S.B., Kharlamova N.V., Sitnikova O.G., Kuzmenko G.N.,
 Prokofyeva D.S.¹, Khusnutdinova E.K.²
 Protsenko E.V., Popova I.G., Nazarov S.B.
 Radzhabova N.R., Borzova N.Yu., Sotnikova N.Yu.
 Romanova E.Yu., Tugushev M.T., Aristarkhova R.R., Shamshatdinova A.R., Buldina O.N.
 Romanova L.P., Lantsova N.N.
 Rumyantseva A.V., Azizova T.V., Bannikova M.V.
 Ruzieva N.Kh.¹, Kayumova D.T.², Turbanova U.V.²
 Safarova S.S.
 Safarova S., Safarova S.
 Sakvarelidze N.¹, Tsakhilova S.G.², Akunen L.V.², Dzhansolova A.V.²
 Sakvarlidz N.¹, Tsakhilova S.G.², Akulnko L.V.², Kuznetsov V.M.², Olisava I.V.²
 Salonka I.I.1, Peresada O.A.2, Skrahina A.M1.
 Sandibay B.
 Saryeva O.P., Kharlamova N.V., Kulida L.V., Fisjuk J.A.