



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



СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА В РАЗЛИЧНЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ ЖЕНЩИНЫ THE STATE OF THE VAGINAL MICROBIOTIC ECOSYSTEM AT DIFFERENT PERIODS OF A WOMAN'S LIFE

Нассилова Б., Нигматова Г.М.
Nassiloeva B., Nigmatova G.M.

Ташкентская медицинская академия
Tashkent Medical Academy

Нормальная микрофлора влагалища обеспечивает колонизационную резистентность генитального тракта, при этом подразумевается совокупность механизмов, придающих стабильность нормальной микрофлоры, что предотвращает заселение влагалища патогенными микроорганизмами.

Вагинальный микробиоценоз женщин репродуктивного возраста в норме состоит из постоянно обитающих и транзитных микроорганизмов. Постоянная микрофлора представлена обширной группой лактобактерий, а транзитная – до 30 и более видов условно-патогенных микроорганизмов (УПМ), среди них генитальные микоплазмы, гарднереллы, стрептококки, бактероиды и др., но все они содержатся в очень низкой концентрации.

Результаты современных исследований позволяют характеризовать вагинальную микроэкоцистему как весьма динамичную и многокомпонентную по видовому составу. Её отличительной способностью является строгая эстроген-зависимость, что объясняет динамическую изменчивость в разные возрастные периоды жизни женщин, в разные фазы менструального цикла и при различной акушерско-гинекологической патологии. Так, в микробиоценозе у молодых женщин, где уровень эстрогенов высокий, создаются благоприятные условия для выживания лактобацилл; а у женщин в постменопаузе при гипоэстрогении, атрофии вагинального эпителия – нет условий для развития лактобацилл и у них флора представлена в основном УПМ. Что касается изменений в составе микрофлоры в зависимости от фазы менструального цикла, то в 1-ую фазу цикла (пролиферативную) восприимчивость организма женщины к инфекции возрастает ввиду уменьшения количества лактобацилл и увеличения численности УПМ. Во второй фазе менструального цикла доминируют лактобациллы (особенно в период пика эстрогенов и содержания гликогена – середине секреторной фазы), а количество УПМ снижается. При этом благодаря специфической адгезии лактобацилл на эпителиальных клетках образуется защитная биопленка, предотвращающая от воспалительных осложнений. Во время беременности под влиянием гормонов желтого тела слизистая оболочка влагалища становится более толстой. Эластичность клеток промежуточного слоя увеличивается, синтез гликогена в них осуществляется с максимальной интенсивностью. Создаются благоприятные условия для жизнедеятельности лактобацилл. По мере развития беременности снижается численность УПМ и увеличивается количества лактобацилл, но в связи с постоянно низким показателем pH (3,8 – 4,2) создаются благоприятные условия для количественного увеличения некоторых микроорганизмов транзитной группы, таких как генитальные микоплазмы и дрожжеподобные грибы. К сроку родов снижается уровень микробного обсеменения родовых путей при максимальном доминировании лактобацилл, и ребенок рождается в условиях преобладания кислотофильных бактерий, обеспечивающих колонизационную резистентность родового канала. В родах плод впервые сталкивается с материнской микрофлорой, которая колонизирует кожные покровы и слизистые оболочки ребенка. В зависимости от состава микрофлоры беременной женщины

и функционального состояния фетоплацентарной системы происходит формирование микрофлоры новорожденного и становление его иммунной системы. В этой связи нормализация микрофлоры у беременных женщин является важнейшей задачей профилактики анте – и постнатальных инфекций.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Известно, что видовые и биологические особенности микрофлоры важны для здоровья человека, как определяющее неспецифическую резистентность макроорганизма.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

It is known that the species and biological characteristics of microflora are important for human health, as it determines the nonspecific resistance of a macroorganism.

ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ СОНОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОМЕТРИОМ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ INTRAOPERATIVE SONOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF ANTERIOR ABDOMINAL WALL ENDOMETRIOMAS

Наумова Н.В., Болдовская Е.А., Лавренко В.В.
Naumova N.V., Boldovskaya E.A., Lavrenko V.V.

Клиника ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, г. Краснодар
Clinic of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education of the KubSMU
of the Ministry of Health of Russia, Krasnodar

Актуальность. Эндометриомы передней брюшной стенки являются одной из редких форм проявления экстрагенитального эндометриоза. Как правило, они возникают после операции кесарева сечения и отличаются от иных форм симптоматикой и особенностями течения, что само по себе определяет актуальность изучения этой редкой нозологической формы. В настоящее время увеличивается частота операций кесарева сечения и, как следствие, таких осложнений как эндометриоз передней брюшной стенки.

Цель. Улучшение результатов хирургического лечения пациенток с эндометриомами передней брюшной стенки.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 20 пациенток с эндометриомами передней брюшной стенки, обследованных и прооперированных с применением до – и интраоперационных методов ультразвуковой диагностики. Контрольную группу – 20 человек (ретроспективно) – составили пациентки, которым интраоперационный ультразвуковой контроль не выполнялся. Интраоперационная сонография выполнялась на УЗ-сканере FlexFocus 800 B-K Medical T-образным интраоперационным датчиком 8816 (10-4,3 МГц) для открытых операций.

Результаты. В основной группе применение интраоперационной сонографии позволило уточнить локализацию эндометриом у 10 человек (50%), особенно в случаях с двумя и более образованиями; интраоперационно после иссечения визуализировать не удаленные фрагменты образований у 8 пациенток (40 %); предотвратить интраоперационные осложнения и рецидивы в раннем и позднем послеоперационных периодах, сократить время операции. В контрольной группе пациенток, которым интраоперационный ультразвуковой контроль не выполнялся, в раннем послеопе-



сти ($p \geq 0.05$). У девочек он составил $152,1 \pm 10,1$, у мальчиков $147,5 \pm 10,2$. Остальные размеры нижней челюсти сопоставимы. Достоверных билатеральных различий не выявлено.

При делении на возрастные группы (14-18 и 19-22 недели) выявлено, что происходит гетерохронный рост анатомических структур нижней челюсти. Для толщины на уровне симфиза, длины альвеолярной дуги, высоты на уровне вырезки интенсивность роста максимальная и составила 59,1%, 58,4%, 57,2% соответственно. Для высоты альвеолярной дуги и расстояния между отростками интенсивность роста равна 41,4% и 42,3% соответственно.

В промежуточном плодном периоде онтогенеза человека происходит неравномерный рост нижней челюсти, наибольшая интенсивность роста характерна для тела, наименьшая для ветви. В этом периоде выявляются половые различия.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Актуальность работы обусловлена возможностью диагностики и коррекции врожденных пороков челюстно-лицевой области у плода. Целью исследования является изучение особенностей становления нижней челюсти плодов человека. С помощью морфологического метода изучены 40 нижних челюстей плодов человека обоего пола в возрасте 14-22 недели. Дана качественная и количественная характеристика, определена интенсивность роста. Наибольшая интенсивность роста у толщины дуги на уровне симфиза и длины альвеолярной дуги 59,1% и 58,4% соответственно. Достоверных билатеральных различий для изученных параметров нижней челюсти не выявлено, угол нижней челюсти у плодов женского пола больше.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

The relevance of the work is due to the possibility of diagnosis and correction of congenital malformations of the maxillofacial area of the fetus. The purpose of the research is to study the features of the formation of the mandible of human fetuses. Using the morphological method, 40 lower jaws of human fetuses of both sexes aged 14-22 weeks were studied. Qualitative and quantitative characteristics are given, the intensity of growth is determined. The greatest intensity of growth in the thickness of the arch at the level of the symphysis and the length of the alveolar arch is 59.1% and 58.4% respectively. The angle of the mandible in female fetuses is greater.

К ВОПРОСУ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ АМПУТАЦИИ МАТКИ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ ON THE ISSUE OF IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF WOMEN AFTER AMPUTATION OF THE UTERUS AT REPRODUCTIVE AGE

Нигматова Г.М., Кочиева А.
Nigmatova G.M., Kochieva A.

Ташкентская Медицинская Академия. Кафедра акушерства и гинекологии №1
Tashkent Medical Academy

Установлено, что у определенной части женщин после удаления матки появляются те или иные клинические проявления, напоминающие менопаузальные. Это вносит определенный дискомфорт качества жизни женщины и увеличивает время ее социальной реабилитации. Цель нашего исследования: поиск мер по улучшению качества жизни женщин репродуктивного возраста после



хирургической менопаузы. Нами обследовано 50 пациенток репродуктивного возраста, перенесших ампутацию по поводу опухолевых образований. Женщинам после ампутации матки мы назначили трансдермальный эстрогенсодержащий препарат «Лензетто» (Гедеон Рихтер, Венгрия) по 1 распылению в непрерывном режиме. Оценка качества жизни пациенток проводилась на основании опроса. Вопросы анкеты включали показатели работы вегетативной нервной системы, качества сна, наличие и выраженность депрессивных состояний в период 6 мес. после лечения. Для оценки эмоциональной сферы были предложены анкеты Вейна: САН (самочувствие – активность-настроение), тест Бека (наличие и степень депрессивного состояния), анкета субъективных характеристик сна. Анализ качества жизни проводился на основании тестирования пациенток в течение 6 мес.. В наших исследованиях через 6 месяцев после лечения показатели САН: самочувствие – $62,4 \pm 2,5$ балла, активность – $64,1 \pm 2,1$ балла, настроение – $62,2 \pm 1,4$ балла. Констатировалось наличие депрессивного состояния: легкая степень у 15 (50%) женщин, средняя – у 11 (36,6%), тяжелая степень – у 4 (13,3%). Применение «Лензетто» в реабилитационной терапии позволяет увеличить показатель качества жизни до 73,4%. Состояние значительного нервного напряжения составило $2,23 \pm 0,5$ балла. Показатели шкал самовосприятия после проведения реабилитационной терапии значительно изменились: визуальное восприятие внешнего вида и кожи нормализуется ($1,8 \pm 0,34$); снижаются показатели неуверенности по отношению к себе ($1,57 \pm 0,32$ балла) и изменения во внешности мало стало раздражать ($1,75 \pm 0,34$); становятся менее выраженными моральные страдания ($1,3 \pm 0,23$), уменьшается уровень беспокойства и раздражительности о том, что думают о ней другие ($1,6 \pm 0,39$). Анализ качества сна проводился по анкете болевой оценки субъективных характеристик сна (время засыпания, продолжительность сна, ночные пробуждения, сновидения, качества сна, качества пробуждения) $19,6 \pm 0,9$ балла. Обследование, проведенное по истечении 6 месяцев реабилитационной терапии, показало снижение психоэмоциональных и вегетососудистых нарушений у большинства 24 (80,0%) женщин. Назначение ЗГТ сразу после операции способствует плавной адаптации организма женщины, при этом замедляются процессы старения кожи, уменьшаются или исчезают аффективные расстройства, поддерживается половое влечение, снижаются урогенитальные последствия, улучшается качество жизни.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Гистерэктомия, проведенная в репродуктивном возрасте, приводит к снижению всех параметров качества жизни и способствует развитию психоэмоциональных, вегето-невротических, сексуальных, гормональных расстройств, снижению социальной адаптации.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Hysterectomy performed at reproductive age leads to a decrease in all parameters of the quality of life and contributes to the development of psychoemotional, vegetative-neurotic, sexual, hormonal disorders, and a decrease in social adaptation.



преимуществ. Даже незначительное снижение уровня глюкозы в крови матери, с установленным диагнозом или у пациенток с высоким риском развития ГСД, может иметь значительные преимущества для результатов беременности и будущего здоровья потомства.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Despite numerous studies of the last decade on the problem of gestational diabetes, the optimal tactics of keeping pregnant women with this pathology have not yet been developed. Both treatment and prevention of disease can have a number of advantages. Even a slight decrease in the level of glucose in the blood of the mother, with an established diagnosis or in patients with a high risk of developing GSD, can have significant benefits for the results of pregnancy and the future health of the offspring.

НОВОЕ В ТЕРАПИИ ГЕНИТОУРИНАРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ АМПУТАЦИИ МАТКИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА NEW IN THERAPY OF GENITOURINARY COMPLICATIONS AFTER UTERINE AMPUTATION IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

**Норбобоев Р., Нигматова Г.М.
Norboboev R., Nigmatova G.M.**

Ташкентская медицинская академия. Кафедра акушерства и гинекологии №1
Tashkent Medical Academy

В настоящее время любой практический врач-гинеколог постоянно сталкивается с реальной клинической ситуацией, в которой у достаточно большого круга пациенток в отдаленные сроки после гистерэктомии развивается своеобразный патологический симптомокомплекс, аналогичный менопаузальному, приводящий к существенному снижению качества жизни, несмотря на отсутствие каких-либо хирургических осложнений раннего послеоперационного периода. Цель нашего исследования: поиск мер по улучшению качества жизни женщин репродуктивного возраста после хирургической менопаузы. Нами обследовано 50 пациенток репродуктивного возраста, перенесших ампутацию по поводу опухолевых образований. Женщинам после ампутации матки мы назначали трансдермальный эстрогенсодержащий препарат «Лензетто» (Гедон Рихтер, Венгрия) по 1 распылению в непрерывном режиме. Женщины после ГЭ нередко жалуются на частое мочеиспускание, дизурию и императивные позывы. Атрофический вагинит, рецидивирующие цистоуретриты (ЦУ), недержание мочи, никтурия крайне отрицательно сказываются на качестве жизни женщины. Важной проблемой урологических нарушений является атрофический цистоуретрит (АЦУ), проявляющийся в виде ночной и дневной поллакиурии, цисталгии (жжение, рези, боль при мочеиспускании), которые часто сочетаются с клиникой атрофического вагинита (АВ), что связано с очень сходными морфологическими характеристиками эпителия влагалища и уретерия. Наиболее частыми симптомами атрофического вагинита являются сухость, зуд и жжение во влагалище, а также диспареуния. Частота встречаемости АЦУ и АВ составляет, по данным разных авторов, от 40 до 65%. К сожалению, довольно часто течение АЦУ и АВ осложняется присоединением инфекции, и больные, помимо всего прочего, начинают страдать рецидивирующими воспалительными заболеваниями урогенитального тракта. Как известно, толщина и увлажненность плоского эпителия влагалища зависят от эстрогенов, и снижение их концентрации в сыворотке приводит к истончению и сухости слизистой оболочки влагалища. Диспареуния



в сочетании со снижением или утратой либидо ведут к сексуальной дисгармонии, а в некоторых случаях к невозможности половой жизни. диагностирована картина, характерная для бактериального вагиноза (БВ). Эффективность гормонотерапии при гиперактивном мочевом пузыре составила 53,3%, при императивном недержании 70%, при стрессовом недержании мочи 33,3% после ГЭ. Благоприятно влияла ЗГТ и на pH влагалищного содержимого. Так, достоверное снижение показателя наблюдалось через 3 мес. лечения. У 12 больных, имевших высокие показатели pH (среднее среди них 5,2±0,2), через 3 мес. терапии последние нормализовались и составили в среднем 4,3±0,1. Изменение микробиоценоза влагалища происходило в направлении повышения титра лактобацилл и уменьшения или элиминации условно-патогенной микрофлоры. Трансдермальный эстроген показал свою эффективность, приводя к снижению урогенитальных последствий и улучшая качество жизни после операции.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Имеющиеся в литературе сведения о снижении функциональной активности яичников после удаления матки, дают возможность предположить о влиянии гипоестрогении на развитие атрофических изменений генитального тракта.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

The information available in the literature on a decrease in the functional activity of the ovaries after removal of the uterus makes it possible to assume the influence of hypoestrogenism on the development of atrophic changes in the genital tract.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У ПАЦИЕНТОК, ИНФИЦИРОВАННЫХ SARS-COV-2 В 3 ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ PERINATAL OUTCOMES IN PATIENTS INFECTED WITH SARS-COV-2 IN THE THIRD TRIMESTER OF PREGNANCY

**Оленев А.С., Кузина Е.А., Щербакова Л.Н., Панина О.Б.
Olenev A.C., Kuzina E.A., Shcherbakova L.N., Panina O.B.**

Городская клиническая больница 24, Москва, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, г. Москва
City clinical hospital 24, Moscow, Lomonosov Moscow state university, Moscow

Наиболее актуальной в условиях пандемии SARS-CoV-2 инфекцией задачей является накопление знаний о ее влиянии на организм беременных, правильная оценка состояния пациенток, подбор адекватной терапии и предупреждение неблагоприятных перинатальных исходов.

Целью исследования являлась оценка влияния COVID-19 на течение беременности и определение факторов, влияющих на перинатальные исходы.

В исследование включено 855 родильниц с диагностированной COVID-19 в третьем триместре беременности. В зависимости от перинатальных исходов было сформировано 2 группы: 628 пациенток с благоприятными (638 новорожденных) и 227 пациенток с неблагоприятными исходами (234 новорожденных). Частота преждевременных родов, процент оперативного родоразрешения, количество пациенток и новорожденных в тяжелом состоянии, процент недоношенных новорожденных сравнивались в данных группах и с общепопуляционными значениями.