



Москва, 17–20 января, 2023

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 17–20, 2023

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

# XVI Международный конгресс ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

XVI International Congress  
ON REPRODUCTIVE MEDICINE

# МАТЕРИАЛЫ

# СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ В ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДНОГО БРАКА

## СОСТОЯНИЯ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПЕРЕНЕСЩИХ ЛАПАРСОКОПИЧЕСКУЮ ОПЕРАЦИЮ

## СОСТОЯНИЯ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПЕРЕНЕСЩИХ ЛАПАРСОКОПИЧЕСКУЮ ОПЕРАЦИЮ

**Ахмеджанова Х.З., Шукуров Ф.И**  
**Akhmedzhanova Kh.Z., Shukurov F.I.**

Ташкентская медицинская академия  
Tashkent Medical Academy

Актуальность. Проблема бесплодия среди женщин позднего репродуктивного возраста продолжает оставаться актуальной. Существенные отличия в причинах бесплодия у женщин позднего репродуктивного возраста по частоте встречаемости факторов, оценка овариального резерва у женщин позднего репродуктивного возраста с бесплодием являются основой для разработки направлений оптимизации восстановления фертильности.

Цель исследования. Оценка состояния овариального резерва у женщин позднего репродуктивного возраста переесщих лапароскопическую операцию.

Материал и методы. В исследование были включены 120 женщин с СПЯ. В зависимости от применяемого эндохирургического метода лечения все пациентки были разделены на 2 группы: 1-я группа – 90 пациенток СПЯ с применением декорткации яичников, 2-я группа – 30 больных СПЯ с каутеризацией яичников. Контрольную группу составили 60 здоровых женщин, обратившихся для уточнения состояния репродуктивной системы перед планированием беременности. Для оценки овариального резерва нами были проанализированы два цикл-независимых маркера овариального резерва это: ультразвуковое и биохимические маркеры.

Результаты исследования. Комплексная ультразвуковая оценка показателей овариального резерва дооперативного лечения декорткация яичников выявила, что у 90 (75,0%) наблюдаемых объем яичников составил  $12,5 \pm 0,5$  см<sup>3</sup>. Антральные фолликулы в количестве 14-16 лоцировались в виде правильных округлых включений с максимальным диаметром от 6 до 7 мм ( $6,28 \pm 0,23$  мм), фолликулы раполагались по периферии овариальной ткани. Эхографический мониторинг овариального резерва через 3 месяца после декорткации яичников показал улучшение изучаемых параметров, что выражалось уменьшением объема оперированного яичника до  $8,5 \pm 0,7$  см<sup>3</sup>, количества антральных фолликулов до 10 и их диаметра до 6 мм по сравнению с результатами до операции. Аналогичные данные эхографического исследования индикаторов овариального резерва, получены у 30 (25,0%) пациенток с СПЯ до и после операции каутеризация яичников. У пациенток

с СПЯ до эндохирургической операции отмечается повышенное содержание АМГ у женщин с СПЯ в 3,5 раза выше,  $12,5 \pm 0,6$  нг/мл. Через 3 месяца, мы отметили, что у всех пациенток с СПЯ концентрация сывороточного АМГ была снижена в 1,4 раза по сравнению с результатами до операции и составила  $2,2 \pm 0,3$  нг/мл.

Заключение. У пациенток позднего репродуктивного возраста, перенесших эндохирургические операции с применением декортикации и каутеризации яичников при СПЯ, значимых изменений в изучаемых критериях овариального резерва не зафиксировано, данные параметры обоих маркеров овариального резерва находились в пределах нормальных значений.

#### *КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ*

Резюме. В исследование были включены 120 женщин. У пациенток, перенесших эндохирургические операции с применением декортикации и каутеризации яичников при СПЯ, значимых изменений в изучаемых критериях овариального резерва не зафиксировано, данные параметры обоих маркеров овариального резерва находились в пределах нормальных значений.

#### *КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ*

Summary. The study included 120 women. In patients who underwent endosurgical operations using ovarian decortication and cauterization for PCOS, no significant changes were recorded in the studied ovarian reserve criteria, these parameters of both markers of ovarian reserve were within normal values.

## АДЕНОМИОЗ КАК ОДНА ИЗ ПРИЧИН БЕСПЛОДИЯ ADENOMYOSIS AS ONE OF THE CAUSES OF INFERTILITY

**Баринаева Э.К., Оразов М.Р., Михалёва Л.М.**  
**Barinova E.K.**

аспирант кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Российский университет дружбы народов  
 graduate student of the Department of Obstetrics and Gynecology with a course of perinatology RUDN

Актуальность: Аденомиоз матки – доброкачественное заболевание, характеризующиеся прорастанием эндометрия в слой миометрия матки, которое чаще встречается у женщин в возрасте от 40 до 50 лет [1]. Распространенность аденомиоза колеблется от 5 до 70% [2]. В возрасте до 40 лет этим заболеванием страдают 2 из 10 женщин, тогда как в возрасте от 40 до 50 лет заболеваемость возрастает до 8 из 10 женщин [3]. Известно множество гинекологических заболеваний, вызывающих infertility. Среди них почетное место занимает эндометриоз, который в 25-50% случаев является причиной бесплодия [4]. Его этиология неоднозначна, а точные механизмы infertility неясны, поскольку одна часть женщин с эндометриозом способны к самостоятельному зачатию, вторая – вынуждена прибегать к хирургии и/или экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО), а третья – претерпевать неоднократные неудачи при использовании вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) [5,6].

Цель работы: провести систематический обзор данных, имеющихся в современной литературе о распространенности, факторах риска, и патогенезе, пациенток, страдающих бесплодием, связанным с аденомиозом.

- 225** БЕЗОАР В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ: ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА В ПРАКТИКЕ ГИНЕКОЛОГА И ХИРУРГА  
 BEZOAR IN THE GASTROINTESTINAL TRACT: DIFFERENTIAL DIAGNOSIS IN THE PRACTICE OF A GYNECOLOGIST AND SURGEON  
 Гатагажева З.М., Барахоева Т.С., Гатагажева М.М., Барахоева Д.С., Гат М.Б.  
 Gatagazheva Z.M., Barakhoeva T.S., Gatagazheva M.M., Barakhoeva D.S., Gat M.B.
- 227** КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ МОЗАИЧНОГО ВАРИАНТА СИНДРОМА ТЕРНЕРА  
 CLINICAL CASE OF MOSAIC VARIANT OF TURNER SYNDROME  
 Петрайкина Е.Е., Караченцова И.В., Сибирская Е.В., Кириллова Ю.А., Имшенецкая С.К., Грипас Д.Ю.  
 Petrayukina E.E., Karachentsova I.V., Sibirskaya E.V., Kirillova Yu.A., Imshenetskaya S.K., Griпас D.Yu.
- 228** ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВА СРАЩЕНИЯ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ У ДЕВОЧЕК  
 PREVENTION OF RECURRENCE OF FUSION OF THE LABIA MINORA IN GIRLS  
 Симрок В.В., Мельникова Д.В., Левчин А.М., Пентковская Е.Г.  
 Simrok V.V., Melnikova D.V., Levchin A.M., Pentkovskaya E.G.

## СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ В ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДНОГО БРАКА

- 230** СОСТОЯНИЯ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПЕРЕНЕСЩИХ ЛАПАРОСОКОПИЧЕСКУЮ ОПЕРАЦИЮ  
 СОСТОЯНИЯ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПЕРЕНЕСЩИХ ЛАПАРОСОКОПИЧЕСКУЮ ОПЕРАЦИЮ  
 Ахмеджанова Х.З., Шукуров Ф.И.  
 Akhmedzhanova Kh.Z., Shukurov F.I.
- 231** АДЕНОМИОЗ КАК ОДНА ИЗ ПРИЧИН БЕСПЛОДИЯ  
 ADENOMYOSIS AS ONE OF THE CAUSES OF INFERTILITY  
 Баринова Э.К., Оразов М.Р., Михалёва Л.М.  
 Barinova E.K.
- 233** ОЦЕНКА РЕЦЕПТИВНОСТИ ЭНДОМЕТРИЯ НА ОСНОВАНИИ ПРОФИЛЯ ЭКСПРЕССИИ МАЛЫХ НЕКОДИРУЮЩИХ РНК В ПРОГРАММАХ ВРТ  
 ENDOMETRIAL RECEPTIVITY ASSESSMENT BASED ON THE SMALL NONCODING RNA EXPRESSION PROFILE IN ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY PROGRAMS  
 Гохберг Я.А., Тимофеева А.В., Федоров И.С., Калинина Е.А.  
 Gokhberg Ya.A., Fedorov I.S., Timofeeva A.V., Kalinina E.A.
- 234** ОСОБЕННОСТИ ПРОТОКОЛОВ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ У ПАЦИЕНТОК СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРЕПАРАТА ОВАРИАЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ  
 FEATURES OF IVF PROGRAMS IN PATIENTS OF THE OLDER AGE GROUP DEPENDING ON OVARIAN STIMULATION DRUGS: RECOMBINANT FSH OR HIGHLY PURIFIED MENOPAUSAL GONADOTROPINS  
 Краевая Е.Е.  
 Kraevaya E.E.