



7-10 СЕНТЯБРЯ 2016, МОСКВА

XXVI МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»



МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ



воды гипертрофированными и необъективными, что не умаляет необходимости проведения дальнейших исследований. Представленные данные являются предварительными и ни в коей мере не могут быть восприняты как абсолютные. Для получения объективных результатов необходимо объединение специалистов и клиник, легитимации методов исследования и лабораторий, рандомизация пациенток, создание контрольной группы, что возможно лишь при консолидации усилий.

НОВЫЙ МЕТОД ПОВЫШЕНИЯ ТОЛЩИНЫ ТОНКОГО ЭНДОМЕТРИЯ В ПРОГРАММЕ ЭКО

М.Г. Шнейдерман, Е.А. Калинина, Н.Г. Мишиева, А.Н. Абубакиров, Л.А. Левков, А.А. Кузмин, К.У. Алиева, С.В. Павлович

ФГБУ «НЦАГиП им. В.И. Кулакова» Минздрава РФ, Москва, Россия

Введение. В ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова» Минздрава России разработан новый способ лечения женщин с тонким эндометрием путем орошения эндометрия смесью газов (CO_2 и N_2) в определенной концентрации, под воздействием которой улучшается кровообращение в слизистой и происходит повышение толщины базального и функционального слоев эндометрия. Эндометрий недостаточной толщины (менее 7 мм.) является одной из причин снижения возможности наступления беременности в циклах ВРТ. До настоящего времени в современной медицинской практике нет данных о лечении женщин с тонким эндометрием путем орошения слизистой смесью газов (CO_2 и N_2).

Цель исследования. Оценка эффективности применения газовой смеси ($\text{CO}_2 + \text{N}_2$) в лечении тонкого эндометрия и подготовка тонкого эндометрия у женщин перед проведением процедуры экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

Материал и методы. Нами было проведено исследование 226 женщин с бесплодием в возрасте от 19 до 45 лет с первичным или вторичным бесплодием и наличием "тонкого" эндометрия, не отвечающего на гормональную стимуляцию или физиотерапевтическое лечение, проведенное в циклах за 3-4 месяца до начала исследования. Средний возраст пациенток составил 32,5 года. Всем пациенткам проводилось комплексное обследование, включающее анамнестические данные, клиничко-лабораторные показатели, гормональный профиль на 2-3-й день менструального цикла, УЗИ органов малого таза на 5-7-й день менструального цикла, доплерометрия и выборочно пайпель-биопсия эндометрия на 7-11-й день менструального цикла.

Все пациентки были разделены на две группы. 1-я группа – контрольная (n=30) — пациентки в возрасте от 19 до 45 лет (средний возраст составил 29,3 года) и 2-я группа – основная (n=196) — пациентки в возрасте от 19 до 45 лет (средний возраст 39,6 лет)

Орошение эндометрия газовой смесью (CO_2 и N_2) проводилось на 7, 9, 11 дни менструального цикла, а УЗ- мониторинг с измерением толщины эндометрия

на 9, 11 и доставки. Однократной матке газом орошение и катетер в эндометриальной полости м

Известны скорости восстановления процессов

Статистический метод сравнения программ

Результаты. Толщина эндометрия в группе с орошением в среднем в пределах

Вывод. Газовая смесь оказывает существенное влияние на эндометрий ($p < 0.05$). Т.е. использование программ

ПОКАЗАТЕЛИ С ХРОНИЧЕСКИМ ИМПЛАНТАЦИОННЫМ

Л.В. Ткаче

Волгоград

Введение. Синдром, однодневный

бходимости
аются пред-
ютные. Для
диалистов и
лизация па-
нсолидации

РАММЕ ЭКО

.. Левков,

инатологии
соб лечения
о газов (CO₂
улучшается
базального
й толщины
наступления
едицинской
м орошения

овой смеси
дометрия у
дотворения

енщин с бес-
есплодием и
стимуляцию
яца до нача-
пациенткам
кие данные,
й день мен-
ьного цикла,
й день мен-

льная (n=30)
,3 года) и 2-я
дний возраст

а 7, 9,11 дни
эндометрия

на 9, 11 и 15 дни менструального цикла. В полость матки вводится катетер для доставки газовой смеси (CO₂ и N₂), соединенный с газовым баллончиком. Однократное нажатие на головку баллончика приводит к поступлению в полость матки газовой смеси в объеме 30-40 куб.см. При этом происходит равномерное орошение полости матки газовой смесью. После этого процедура заканчивается и катетер извлекается. Заполняя полость матки, газовая смесь воздействует на эндометрий, благодаря чему происходит усиление кровоснабжения в слизистой полости матки и стимуляция роста эндометрия.

Известно, что локальное воздействие CO₂ на ограниченный участок тканей сопровождается увеличением объемного кровотока, повышением скорости экстракции кислорода крови тканями и усилением метаболизма, восстановлением рецепторной чувствительности, усилением репаративных процессов и активацией фибробластов.

Статистическая обработка полученных данных: для определения различий по толщине эндометрия в исследуемой и контрольной группах применяли метод сравнения параметров по Стьюденту с использованием статистической программы Jmp. Разницу считали значимой при p<0.05.

Результаты: В основной группе до начала процедуры орошения эндометрия толщина последнего варьировала у различных пациенток от 2,5мм до 6,6 мм. После проведения трех орошений (CO₂ и N₂) толщина эндометрия в данной группе составила в среднем 11,3мм (от 8,4 до 14,2мм). В контрольной группе (без орошения) на 7-й день менструального цикла толщина эндометрия составляла в среднем 3,30±0.68 мм. К 13-15 дням цикла толщина эндометрия оставалась в пределах от 4.6 до 6,8мм (средняя толщина 5,7 мм).

Выводы: применение процедуры орошения эндометрия полости матки газовой смесью (CO₂ и N₂) у женщин с «тонким» эндометрием показало, что метод оказывает положительное воздействие, и у большинства пациенток наблюдается существенный рост эндометрия к концу периода проведения лечения. Толщина эндометрия в исследуемой группе была достоверно больше, чем в контрольной (p<0.05). Таким образом, данная терапия может быть рекомендована к использованию в практике акушера-гинеколога при подготовке пациенток к программе ЭКО.

ПОКАЗАТЕЛИ АКТИВНОСТИ ЖЕЛАТИНАЗЫ В ТКАНЯХ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМ ЭНДОМЕТРИТОМ И НЕОДНОКРАТНЫМИ НЕУДАЧАМИ ИМПЛАНТАЦИИ

Л.В. Ткаченко, Л.Н. Рогова, К.Ю. Тихаева

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

Введение. Хронический эндометрит – это клиничко-морфологический синдром, результат длительного воспалительного процесса, при котором одновременно протекают и повреждение тканей, их репарация. Этиопатогенез