



## ВЛИЯНИЕ ОДНОНУКЛЕОТИДНЫХ ПОЛИМОРФИЗМОВ ГЕНА ФИБУЛИНА-5 (FBLN5) НА РИСК РАЗВИТИЯ ИСТМИКО- ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Фотина Е.В., Зайцева Н.И., Ревина Д.Б., Алексеенкова М.В., Панина О.Б.

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова», факультет  
фундаментальной медицины

г. Москва

### АКТУАЛЬНОСТЬ

Фибулин-5 – это гликопротеин, экспрессирующийся в шейке матки и являющийся одним из ключевых регуляторов сборки коллагеновых и эластических волокон соединительной ткани. Учитывая, что преобладающим компонентом шейки матки является соединительная ткань, можно предположить, что полиморфизмы гена фибулина-5 (FBLN5) могут играть значительную роль в генезе истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН).

### ЦЕЛЬ

Изучение влияния однонуклеотидных полиморфизмов гена FBLN5 на риск развития ИЦН.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Обсервационное ретроспективное исследование проводилось на базе ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции ДЗМ» и Медицинского научно-образовательного центра ФГБОУ ВО «МГУ им. М.В. Ломоносова». В исследование были включены 49 пациенток с ИЦН и 31 пациентка без ИЦН в анамнезе. В основной группе дополнительно была выделена подгруппа высокого риска развития ИЦН, которая включила 14 пациенток с отягощенным по ИЦН анамнезом. Было выбрано 4 наиболее из-

ученных однонуклеотидных полиморфизма гена FBLN5: rs2284337, rs2018736, rs2474028, rs12589592. ДНК получали из цельной венозной крови пациенток, генотипирование производилось методом полимеразной цепной реакции. Для статистической обработки данных использовались программы STATISTICA 12.0, SNPstats.

### РЕЗУЛЬТАТЫ

Было выявлено, что носительство женщиной аллели T rs2474028 гена FBLN5 повышает риск развития ИЦН ( $p = 0,0019$ ). Помимо этого, при сравнении подгруппы высокого риска развития ИЦН и контрольной группы было выявлено, что гетерозиготные генотипы A/C rs2018736 и A/G rs12589592 гена FBLN5, наоборот, являются протективными, и их носительство снижает риск развития ИЦН ( $p = 0,019$  и  $p = 0,0021$  соответственно). Для rs2284337 гена FBLN5 значимых закономерностей относительно риска развития ИЦН выявлено не было.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Однонуклеотидные полиморфизмы гена FBLN5 влияют на развитие ИЦН: аллель T rs2474028 является рискованной, генотипы A/C rs2018736 и A/G rs12589592 являются протективными.

## ИННОВАЦИОННАЯ РОССИЙСКАЯ МОДЕЛЬ ПОСЛЕРОДОВОГО И АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПЕССАРИЯ ДОКТОРА ШНЕЙДЕРМАНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ

Шнейдерман М.Г.<sup>1</sup>, Шнейдерман М.М.<sup>2</sup>

1. ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии  
имени академика В.И. Кулакова» Минздрава РФ

2. ООО «ЭКО ПЛЮС»

г. Москва

### АКТУАЛЬНОСТЬ

Частой причиной преждевременных родов является истмико-цервикальная недостаточность

(ИЦН) – состояние, при котором происходит преждевременное раскрытие шейки матки у беременных женщин и, как следствие, преждевремен-



ные роды. Для профилактики преждевременных родов и лечения ИЦН применяются акушерские пессарии. Гинекологический пессарий предназначен для предотвращения опущению стенок влагалища, предотвращению стрессового недержания мочи.

### ЦЕЛЬ

Испытание и внедрение в медицинскую практику новых моделей послеродовых, гинекологических и акушерских пессариев.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Разработанные в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава РФ и ЗАО «МедСил» новый вид акушерско-гинекологического и послеродового пессариев выполнен из высококачественного медицинского силикона различной твердости по Шору, определенной упругости и плотности, специально подобранного для оптимального использования. Новая модифицированная модель имеет несколько конструктивных отличий от существующих устройств и надежно препятствует раскрытию шейки матки у беременных женщин при ИЦН, а также предупреждает стрессовое недержание мочи. Оптимальное время использования акушерского пессария – от 14 до 37 недель беременности, после чего пессарий удаляется.

Принципиально новой является модифицированная модель послеродового пессария с четырьмя вертикальными силиконовыми «лепестками», исходящими от нижней поверхности кольца, не дающими пессарию сместиться и надежно удерживающие тело матки в правильном анатомическом положении.

### РЕЗУЛЬТАТЫ

Испытания модифицированной модели акушерского пессария, проведенные на 340 беременных

женщинах с диагностированной ИЦН показали их высокую надежность и эффективность. Применение нового вида гинекологического и послеродового пессариев, проведенные на 540 женщинах, позволило надежно препятствовать опущению стенок влагалища и предотвращать стрессовое недержание мочи. Оптимальное время непрерывного использования гинекологического пессария – от 17 до 25 дней, после чего пессарий извлекается, промывается теплой водой и снова вводится во влагалище.

Преимущество новой модели акушерско-гинекологического и послеродового пессариев перед существующими образцами состоит в следующем:

1. За счет наружных вырезов и вертикальных фартуков, препятствующих смещению и выпадению пессария, происходит дополнительная надежная фиксация кольца во влагалище.
2. Благодаря четырем выпуклостям, расположенным по внутренней поверхности кольца, предотвращается нежелательное раскрытие цервикального канала у беременных женщин при ИЦН и достигается сохранение беременности.
3. За счет четырех полукруглых вырезов на наружной поверхности кольца понижается возможность развития пролежней и язв на слизистой влагалища.
4. Увеличиваются пути оттока влагалищного отделяемого через четыре наружных выреза.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование нового вида акушерско-гинекологического и послеродового пессариев позволяет значительно повысить возможность сохранения беременности у женщин с ИЦН и с привычным выкидышем и улучшить качество жизни у женщин, страдающих опущением тазовых органов и стрессовым недержанием мочи.

## ИЗМЕНЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ПАРАМЕТРОВ ГЕМОСТАЗА У ЖЕНЩИН ПРИ ПЛАНОВОМ И ЭКСТРЕННОМ РОДОРАЗРЕШЕНИИ

Шпилюк М.А., Кречетова Л.В., Шмаков Р.Г., Иванец Т.Ю.

ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России

г. Москва

### АКТУАЛЬНОСТЬ

Во время беременности наблюдается увеличение коагуляционного потенциала крови с пиком ак-

тивности свертывания в послеродовом периоде, особенно после оперативного родоразрешения. При этом экстренное кесарево сечение повышает