



Москва, 17–20 января, 2017

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии
и перинатологии им. академика В.И. Кулакова»
Минздрава России
Российское общество акушеров-гинекологов
Общество репродуктивной медицины и хирургии
Российская Ассоциация эндометриоза
Российская ассоциация гинекологов-эндоскопистов

Moscow, January 17–20, 2017

Ministry of Health
of Russian Federation
Research Center for Obstetrics,
Gynecology and Perinatology
Russian Society of Obstetricians and Gynecologists
Society of Reproductive Medicine and Surgery
Russian Association of Endometriosis
Russian Association of Gynecologic Endoscopists

XI Международный конгресс ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

XI International Congress
ON REPRODUCTIVE MEDICINE

МАТЕРИАЛЫ

Материалы конгресса
«XI МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ»
М., 2017 – с. 559

Materials of Congress "XI 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.
Макиян З.Н.
Арсланян К.Н.
Кондратович Л.М.
Козаченко И.Ф.
Зурабиани З.Р.

EDITORIAL BOARD

Adamyan L.V.
Makiyan Z.N.
Arslanian K.N.
Kondratovich L.M.
Kozachenko I.F.
Zurabioni Z.R.

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 978-5-906484-26-0

© «МЕДИ Экспо», 2017



расстройства микроциркуляции с паретическим расширением сосудов микроциркуляторного русла и застоем крови в них, приводящих к нарушению газообмена. Именно у этих 28 пациенток с 3–4 послеоперационных суток регистрировались клинические признаки раневой инфекции. Показатель эффективности кислородного обмена (ЭКО) в перираневой области у этих пациенток был достоверно ниже ($p < 0,05$), чем у родильниц без осложнений ($25,63 \pm 1,2$ vs $36,5 \pm 2,2$ отн.ед). Среднее значение ЭКО в зоне предплечья составляло $29,4 \pm 2,0$ отн.ед. На 3-и послеоперационные сутки уровень ПМ у пациенток с развившимися в последующем осложнениями, был достоверно ниже по сравнению с показателями пациенток без осложнений, в то время как ПМ продолжал расти ($22,1 \pm 1,7$ пф.ед. vs $25,4 \pm 0,3$ пф.ед. при $p < 0,05$). Амплитудные колебания стали крайне низкими. ЭКО снизился до $22,6 \pm 1,1$ пф.ед. и достоверно ($p < 0,05$) отличался от показателей пациенток без осложнений, где ЭКО достигал $37,8 \pm 1,4$ отн.ед. Уровень микроциркуляции и кислородного обмена в области предплечья остался прежним ($28,6 \pm 2,4$ отн.ед.).

Таким образом, анализ комплекса показателей микроциркуляции послеоперационной раны на 1-е и 3-и сутки позволяет своевременно диагностировать степень воспалительного процесса, капиллярного кровотока в ране и прогнозировать развитие раневых инфекционных осложнений.

INFORMATIVE INDICATORS OF MICROCIRCULATION IN THE DIAGNOSIS AND PROGNOSIS OF WOUND COMPLICATIONS AFTER CESAREAN SECTION

Michailova Y.V., Suvorova G.S., Salov I.A.

Department of obstetrics and Gynecology of Medical Faculty, V.I. Razumovsky Saratov State Medical University, Saratov, Russia

The study to obtain quantitative data on the state of the microvasculature regenerating wounds after cesarean section. Analysis of microcirculatory disorders in the area of surgical wounds can reliably predict the development of wound infection in previous periods, that allows to initiate a complex therapeutic measures.

ОПЫТ ВЕДЕНИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В УСЛОВИЯХ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА

Дука Ю.М., Хало М.В.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»,
КУ «Днепропетровский областной перинатальный центр со стационаром «ДОС»,
Днепропетровск, Украина

Распространенные акушерские осложнения, такие как гипертензивные нарушения во время беременности, гестационный диабет, задержка внутриутробного роста плода, возникают более часто с многоплодной беременностью. Кроме того, суще-



ствующая диагностика и ведение этих осложнений на сегодняшний момент такая же, как и для одноплодной, что снижает чувствительность этих методов по отношению к нахождению более, чем одного плода в матке. Существуют специфические для многоплодной беременности осложнения: внутриутробная гибель одного из плодов, преждевременный разрыв оболочек одного из плодов с последующим его рождением, синдром фето-фетальной трансфузии при монохориальной двойне, синдром обратной перфузии плодов и т.д. Именно поэтому, проблема ведения многоплодной беременности представляет большой научный и практический интерес, учитывая растущие показатели применения вспомогательных репродуктивных технологий при решении проблемы бесплодия.

Цель исследования: проведение анализа причин возникновения осложненных форм многоплодной беременности, течения беременности и родов у этой категории пациенток.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ течения беременности и родов у 45 женщин с диамниотической двойней, которые были распределены на группы в зависимости от хориальности изучаемой беременности: I клиническую группу составили 20 беременных с монохориальной диамниотической двойней, а II группу – 25 пациенток с дихориальной диамниотической двойней. Наблюдение и ведение женщин осуществлялось в рамках действующих Приказов МЗ Украины №205, 417и 624. Средний возраст беременных в I группе составил $26,7 \pm 0,4$ (95% ДИ: 26,1–29,4) лет, во II группе – $29,3 \pm 0,45$ (95% ДИ: 28,9–31,1) лет ($p=0,380$ между группами по t-критерию). Средний гестационный возраст на момент взятия на учет – $6,14 \pm 0,42$ (95% ДИ: 5,49–6,96) нед. и $5,41 \pm 0,57$ (95% ДИ: 5,24–6,01) нед., соответственно по группам ($p=0,396$ по t-критерию).

Результаты и их обсуждение. Нами не было выявлено достоверных отличий между группами ни по паритету беременности: 2,4 [1,0; 4,0] беременностей в I группе против 2,1 [1,0; 3,0] – во II группе ($p=0,236$ по U-критерию), ни по паритету будущих родов – 1,0 [1,0; 2,0] против 1,0 [1,0; 1,0] соответственно ($p=0,084$ по U). Беременность наступила вследствие ВРТ в 34 (75,6%) случаях (15 (75%) пациенток в I группе и 19 (76%) – во II).

Беременные обеих групп во время беременности госпитализировались в I триместре в стационар в связи с возникновением угрозы прерывания беременности: ноющие боли внизу живота отмечали 16 (80%) женщин I группы и 19 (76%) группы II ($p=0,442$ по критерию χ^2); кровянистые выделения из половых путей – 11 (55%) и 16 (64%) женщин соответственно ($p=0,243$ по χ^2); сочетание двух клинических симптомов наблюдалось у 7 (35%) и 11 (44%) пациенток обеих клинических групп ($p=0,176$ по χ^2). Истмико-цервикальная недостаточность сформировалась у 6 (30%) беременных I группы и 5 (20%) – II группы. Коррекция проводилась путем наложения циркулярного шва мерсифеновой лентой в двух и одном случае соответственно по группам, постановки акушерского pessaria в остальных случаях. Внутриутробная гибель одного из плодов отмечена у 3 (15%) пациенток I группы и одной II группы; синдром фето-фетальной трансфузии возник у 6 (30%) беременных I группы; дискордантный рост плодов отмечен у 9 (32%) беременных во II; антенатальная гибель одного из плодов отмечена в 2 (10%) случаях в I группе и в 1 (4%) – во II группе; ЗВУР одного из плодов возник у 3 (15%) пациенток I группы и 2 (8%) II группы.

Выявлена достоверная корреляционная связь в парах дискордантный рост плодов с мутацией в гене F5-Лейден ($r=0,154$, $p=0,036$), F2-протромбина ($r=0,143$, $p=0,032$), PAI-1 ($r=0,148$, $p=0,029$), с высокими уровнями Д-димера ($r=0,164$, $p=0,024$);



внутриутробная гибель одного из плодов в I триместре беременности с полиморфизмом гена MTHFR: 1298 ($r=0,144$, $p=0,050$), с высокими уровнями гомоцистеина ($r=0,151$, $p=0,054$). Выявленные корреляции обосновали назначение антикоагулянтной и антиагрегантной терапии у этих пациенток под контролем гемостазиограммы, количества и функции тромбоцитов, что привело к улучшению перинатальных исходов в среднем на 47%.

Родоразрешение через естественные родовые пути проводилось в 9 (45%) случаях в I группе и 13 (52%) – во II. Оперативное родоразрешение имело место у 7 (35%) пациенток в I группе и 8 (32%) – во II в сроке 37–38 недель; urgentные оперативные роды – по 4 случая в каждой группе (20% и 16% соответственно).

Таким образом, ведение многоплодной беременности должно начинаться со своевременной диагностики хориальности, что позволяет сформулировать программу антенатального наблюдения и определить вероятность возникновения специфических осложнений многоплодной беременности. Дискордантный рост плодов должен настораживать специалистов в первую очередь как предвестник ЗВУР, что ассоциируется с неблагоприятными исходами для одного или обоих плодов, а также определяет способ родоразрешения двойни.

EXPERIENCE OF MAINTAINING THE COMPLICATED FORMS OF POLYCARPOUS PREGNANCY IN THE CONDITIONS OF THE PERINATAL CENTER

Дука Y.M., Khalo M.V.

State Institution «Dnepropetrovsk Medical Academy Ministry Of Health of Ukraine»,
Municipal establishment «The Dnipropetrovsk regional perinatal center with a hospital
of «The Dnipropetrovsk regional council», Dnepropetrovsk, Ukraine

In article results of conducting polycarpous pregnancy by diamniotic twins at 45 women are described: 20 pregnant women with monokhoriality and 25 with dikhoriality twins. Direct correlation dependence between identification of the complicated forms of polycarpous pregnancy with a mutation in genes of a trombofiliya, a folatny cycle, the level of a gomotsistein and manifestations of shifts of the curtailing system towards hyper coagulation has been found. Importance of early diagnostics of quantity of chorions at pregnancy is proved by two at a birth in prophylaxes of emergence of obstetric complications and perinatal losses