

Е. Г. Новикова¹, В. А. Антипов¹, О. С. Балахонцева¹, М. А. Курцер², Е. В. Гергерт², А. В. Зверева²

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАХЕЛЭТОМИИ

¹ФГБУ Московский научно-исследовательский онкологический институт П. А. Герцена Минздравсоцразвития России,

²Центр планирования семьи и репродукции Департамента здравоохранения Москвы

Радикальная абдоминальная трахелэктомия -- органосохраняющий метод хирургического лечения инвазивных форм рака шейки матки у пациенток молодого возраста, желающих сохранить репродуктивную функцию. Представлено собственное клиническое наблюдение рождения первого ребенка в России после радикальной трахелэктомии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.

Ключевые слова: радикальная абдоминальная трахелэктомия, вспомогательные репродуктивные технологии

THE FIRST EXPERIENCE WITH ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES AFTER RADICAL ABDOMINAL TRACHELECTOMY

E. G. Novikova¹, V. A. Antipov¹, Balakhontseva¹, M. A. Kurtser², E. V. Gergert², A. V. Zvereva²

¹P. A. Herzen Moscow Oncology Research Institute, Ministry of Health and Social Development of Russia; ²Center for Family Planning and Reproduction, Moscow Healthcare Department

Radical abdominal trachelectomy is an organ-saving surgical treatment for invasive forms of cancer of the cervix uteri in young patients who wish to preserve reproductive function.

The authors describe their clinical observation of the birth of Russia's first baby after abdominal radical trachelectomy using assisted reproductive technologies.

Key words: abdominal radical trachelectomy, assisted reproductive technologies

В последнее десятилетие применение органосохраняющего метода лечения — радикальной абдоминальной трахелэктомии (РАТ) при инвазивной форме рака шейки матки у больных молодого возраста подтвердило свою высокую онкологическую эффективность, сопоставимую с классическим лечением — операцией Вертгейма.

Отделение онкогинекологии ФГБУ МНИОИ им. П. А. Герцена обладает наибольшим опытом в России в использовании данной методики лечения. В период с декабря 2005 г. по октябрь 2011 г. РАТ выполнена у 97 пациенток. Беременность была разрешена 70 пациенткам, остальные больные оставались под наблюдением в связи с небольшим сроком, прошедшим после операции. Из 70 только 24 женщины решили реализовать свою репродуктивную функцию. Среди 24 супружеских пар беременность в спонтанном цикле в течение года регулярной половой жизни наступила только в одном случае.

Такой низкий процент естественной фертильности у данного контингента больных послужил основанием для применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ).

Приводим клиническое наблюдение пациентки, у которой впервые в нашей стране после излечения от рака шейки матки наступила беременность с помощью ВРТ и рожден здоровый ребенок.

Пациентка Р., 34 лет. При комплексном обследовании выявлен рак шейки матки IB1 стадии (T1b1N0M0), гистологическая форма опухоли — умереннодифференцированный плоскоклеточный рак. В анамнезе одна беременность, завершившаяся в 1999 г. срочными родами.

Учитывая начальную стадию заболевания, молодой возраст и настойчивое желание пациентки сохранить репродуктивную функцию, в декабре 2005 г. выполнено хирургическое лечение в объеме РАТ. На основании планового гистологического исследования, онкологическое лечение было завершено. В течение

2 лет динамического наблюдения после операции данных на продолженный рост или рецидив заболевания не получено. Больной была разрешена попытка естественного зачатия, однако в течение 3 лет регулярной половой жизни без предохранения самостоятельной беременности не наступало. Пациентке была рекомендована консультация репродуктолога.

В феврале 2011 г. в Перинатальном медицинском центре ей проведена программа ЭКО с индукцией суперовуляции, включающей антагонисты ГнРГ (цетротид) и препарат, содержащий фолликулостимулирующий гормон (пурегон). В качестве триггера овуляции использовали человеческий хорионический гонадотропин — прегнил в суммарной дозе 10000 ЕД и через 36 ч была произведена трансвагинальная пункция фолликулов. В результате проведенной программы получено 19 яйцеклеток, из которых удалось культивировать 9 эмбрионов. На 5-е сутки культивирования на стадии бластоцист в полость матки был перенесен один эмбрион, остальные криоконсервированы. Через 2 нед после подсадки эмбриона была зарегистрирована биохимическая беременность, в последующем подтвердившаяся при ультразвуковом исследовании.

На 35-й неделе беременности диагностировано преждевременное излитие околоплодных вод, и в срочном порядке произведено кесарево сечение. Родился мальчик массой тела 2700 г, рост 47 см.

Таким образом, благодаря использованию ВРТ в России впервые родился ребенок у пациентки, излеченной от инвазивной формы рака шейки матки.

Данное наблюдение лишний раз подтверждает актуальность и перспективность сохранения репродуктивного здоровья у таких больных. Однако это направление нуждается в поддержке как со стороны репродуктологов, акушеров-гинекологов, так и со стороны законодательной базы.

Поступила 10.10.11

Для корреспонденции: Новикова Елена Григорьевна — д-р мед. наук, проф., рук. отделения онкогинекологии; 125284, Москва, 2-й Боткинский пр. 3, e-mail: mnioi@mail.ru