



## ВЫБОР СХЕМЫ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ОВАРИАЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОК С ЭНДОМЕТРИОЗОМ В ПРОГРАММЕ ЭКО И ПЭ

© К. Ю. Боярский, Ю. В. Ракина, А. С. Чинчаладзе, С. Н. Гайдуков

Кафедра акушерства и гинекологии Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии,  
Клиника лечения бесплодия «ИнАлМед», Санкт-Петербург, Россия

Эндометриоз является одной из основных причин женского бесплодия. Распространение очагов эндометриоза и их характер определяют стадию этого заболевания. При малых формах эндометриоза как само заболевание, так и коагуляция очагов при лапароскопии не приводят к значительному уменьшению показателей овариального резерва и ухудшению ответа на овариальную стимуляцию. В то же время распространенный эндометриоз часто сопровождается поражением яичников и образованием эндометриодных кист.

Удаление эндометриодных кист яичников при оперативном вмешательстве приводит к значительному уменьшению овариального резерва. При выраженном эндометриозе показана терапия агонистами люлиберина в течение 3–6 месяцев.

Эффективность удаления очагов эндометриоза в плане лечения бесплодия зависит от стадии заболевания, возраста пациентки, а также от наличия сопутствующего мужского фактора. У достаточно большой группы пациенток с эндометриозом, несмотря на проведенное лечение, беременность не наступает и таким женщинам показано лечение с применением вспомогательных репродуктивных технологий. В настоящее время в арсенале имеются различные схемы овариальной стимуляции, и индивидуальный выбор схемы необходим для адекватного ответа яичников.

В докладе будет обсуждена тактика назначения контролируемой овариальной стимуляции в зависимости от стадии эндометриоза, наличия эндометриодных кист яичников и показателей овариального резерва.

## ТРАНСВАГИНАЛЬНАЯ ГИДРОЛАПАРОСКОПИЯ В ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОК С БЕСПЛОДИЕМ

© Н. М. Егикян, Л. В. Сущевич, Л. М. Каппушева

Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета РГМУ  
Центр планирования семьи и репродукции, Москва, Россия

### Актуальность проблемы

Ведущее место в структуре бесплодного брака занимает трубно-перитонеальный фактор. В последнее время для исследования проходимости маточных труб все шире используется трансвагинальная гидролапароскопия.

### Материал и методы

За период с 2003 по 2009 гг. в Центре планирования семьи и репродукции (Москва) было выполнено 1027 трансвагинальных гидролапароскопий, проведенных в условиях стационара одного дня под внутривенным обезболиванием. Трансвагинальная гидролапароскопия проводилась в сочетании с офисной гистероскопией.

Исследование проводилось для уточнения диагноза и формы бесплодия, отбора пациенток с бес-

плодием для адекватной терапии. Ограничивающим фактором для трансвагинальной гидролапароскопии являлась фиксированная ретрофлексия матки и ретроцервикальный эндометриоз.

### Результаты

Трансвагинальная гидролапароскопия является малоинвазивным и достаточно информативным методом в визуальном исследовании органов малого таза при трубно-перитонеальном бесплодии: диагностика патологии маточных труб возможна в 90% случаев, спаечного процесса — в 92,7%, наружного эндометриоза — в 63,2%.

Проведение трансвагинальной гидролапароскопии у 40,6% пациенток с бесплодием позволило избежать лапароскопии.

## Заключение

Использование данного метода исследования состояния маточных труб в условиях стационара одного дня позволяет избежать проведения боль-

шого числа малоинформативных методов диагностики трубно-перитонеального бесплодия и снизить частоту хирургических вмешательств у пациенток с бесплодием неясного генеза.

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ПРОХОДИМОСТИ МАТОЧНЫХ ТРУБ У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ

© В. С. Заболотнов, Т. А. Пылаева, О. Ю. Якушева, А. В. Вахричева

Ярославская государственная медицинская академия; МКУЗ МСЧ ОАО «Автодизель»; ООО «Частная клиника», Ярославль, Россия

### Актуальность проблемы

Бесплодие — одна из наиболее актуальных проблем современной гинекологии. На его преодоление не редко уходят годы. Такие доступные методы диагностики, как гистеросальпингография (ГСГ) и эхогистеросальпингоскопия (ЭГСС) не являются максимально информативными, имеют большое число ложноотрицательных результатов, а диагностика наружного эндометриоза при использовании этих методов невозможна. Традиционная лапароскопия (ЛС), являясь «золотым» стандартом в диагностике проходимости маточных труб, используется на более поздних этапах обследования женщин, страдающих бесплодием. Это обусловлено относительной инвазивностью и дороговизной донного метода. В последние годы появился достаточно безопасный, информативный и экономичный эндоскопический метод диагностики бесплодия — трансвагинальная гидролапароскопия (ТВЛС). Данный метод может быть использован в условиях дневного стационара.

### Цель исследования

Сравнить информативность различных методов диагностики проходимости маточных труб у женщин, страдающих бесплодием и не имеющих клинических признаков патологии органов малого таза.

### Материал и методы

В исследование были включены 56 женщин, которым было проведено 117 исследований. При гинекологическом осмотре и трансвагинальном УЗИ-исследовании у пациенток не найдено патологии ор-

ганов малого таза, к тому же все имели нормальный менструальный цикл, отсутствовал эндокринный, иммунный и мужской факторы бесплодия. ГСГ и ЭГСС выполнялись по общепринятой методике в амбулаторных условиях. ЛС проводилась в условиях стационара под эндотрахеальным наркозом. ТВЛС осуществлялась в условиях дневного и круглосуточного стационаров, под внутривенным наркозом. В исследовании не сравнивались информативность ГСГ и ЭГСС.

### Результаты

Все пациенты были разделены на три группы. В первой группе сравнивалась информативность традиционной ЛС и ТВЛС. Участвовало 16 женщин. В 15 случаях результаты совпали, что составило 94%. Во второй группе сравнивали ГСГ и эндоскопические методы (ЛС и ТВЛС) диагностики проходимости маточных труб. В нее вошли 30 женщин. Совпадение результатов было зарегистрировано в 16 (53%). В третьей группе сопоставляли ЭГСС и эндоскопические методы (ЛС и ТВЛС). В ней было 14 пациенток. Совпадение результатов отмечено в 4 случаях (29%).

### Заключение

Эндоскопические методы должны иметь приоритетное место в диагностике проходимости маточных труб у женщин с бесплодием. По информативности ТВЛС не уступает традиционной лапароскопии, может выполняться в стационаре дневного пребывания и является методом выбора на ранних этапах обследования женщин, страдающих бесплодием.

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫСОКОСКОРОСТНОГО ЦИФРОВОГО ВИДЕОМИКРОСКОПИРОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЦИЛИАРНОГО АППАРАТА ЭНДОСАЛЬПИНГСА

© А. М. Кабешов, Д. В. Карнаухов, М. В. Кабешова, А. А. Аверин, Ю. А. Лукашевич

Ярославская государственная медицинская академия, кафедра акушерства и гинекологии, Ярославль, Россия

### Актуальность проблемы

Основная репродуктивная задача маточных труб — обеспечение капацитации сперматозои-

дов, оплодотворения яйцеклетки, жизнедеятельности эмбриона на ранних стадиях развития и