



Москва  
20–23 января 2015

ФГБУ «Научный центр акушерства,  
гинекологии и перинатологии  
им. В.И. Кулакова» Минздрава России

Moscow  
20–23 January 2015

Federal State University "Scientific Center  
for Obstetrics, Gynecology  
and Perinatology named after V.I. Kulakov" Ministry  
of Healthcare of the Russian Federation

IX Международный конгресс  
**ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ  
МЕДИЦИНЕ**

IX International congress  
**ON REPRODUCTIVE MEDICINE**

**МАТЕРИАЛЫ**

## НОВЫЙ МЕТОД ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОК С ХРОНИЧЕСКИМ ЭНДОМЕТРИТОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ БАРОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АППАРАТА МКВ – 01 «ИВАВИТА»

ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения РФ, Медицинский центр «Врачебная практика», г. Саратов

На сегодняшний момент хронический эндометрит (ХЭ) остается актуальной проблемой, занимая одно из первых мест по причине отрицательных результатов в программах ЭКО.

**Цель работы.** Оценка эффективности метода локальной бароимпульсной терапии в прегравидарной подготовке пациенток с ХЭ перед ЭКО.

В основу данного исследования положены результаты комплексного клинко-лабораторного обследования 50 пациенток в возрасте от 23 до 37 лет с бесплодием, ассоциированным с ХЭ, от 1 до 10 лет. Всем наблюдаемым на 6–9 день менструального цикла были выполнены ТВУЗИ, пайпель-биопсия эндометрия с последующим патоморфологическим исследованием аспирата. Пациенты рандомизированы на 2 группы. Первая группа (основная) – 39 женщин, которые получали стандартное медикаментозное лечение в сочетании с локальной комбинированной бароимпульсной терапией – гинекологическим пневмовибромассажем (ПВМ) одновременно с вакуумным дренированием шейки матки с помощью аппарата МКВ-01 «Ивавита» (регистрационное удостоверение № РЗН 2014/1739 от 07.07.2014), ежедневно по 15 минут в режиме «компрессия» плюс «вакуум», длительностью пневмоимпульса 3 сек., паузы – 2 сек., длительностью импульса разряжения 2 сек. паузы – 2 сек. частотой пульсации (вибрации) 10 Гц, курс лечения – 10 сеансов. Одиннадцати женщинам 2-й (группы сравнения), проводили только стандартное медикаментозное лечение.

В следующий менструальный цикл после лечения у пациенток обеих групп изменился характер менструации, альгодисменорея уменьшилась у 20 (51%) женщин 1-й группы и у 2 (18%) 2-й. Диспаруния проявлялась у 3 (7,6%) участниц 1-й группы (показатель сократился на 62,4% от исходного), и у 3 (27%) женщин 2-й группы (показатель снизился на 23%). При бимануальной пальпации пациентки 1-й группы не испытывали дискомфортных ощущений в 100 % случаев, 7 (63%) женщин 2-й группы отмечали болезненность. У 39 (78%) пациенток 1-й группы на 30 день исследования зарегистрирована положительная динамика эхографических и доплерометрических показателей: уменьшился объем шейки матки – у 15 (38,5%) больных, отмечена ровная граница между мышечным слоем и слизистой – у 24 (61,5%) обследованных, у 36 (92,3%) пациенток улучшились показатели кровотока после проведения пневмокомпрессионной пробы (решение о выдаче патента на изобретение по заявке 2013139120/14). Объем шейки матки в группе сравнения сократился у 2(18%) женщин, эхографических признаков ХЭ не отмечено у 4 (36%). Показатели кровотока при выполнении транвагинального УЗИ с доплерометрией маточных сосудов оставались без изменений у 11 (100%) женщин. У 22 (56,4%) исследуемых 1-й группы гистологических признаков ХЭ не зарегистрировано, у 9 (23%) обследуемых конста-

тирована морфологическая картина эндометрия с минимальным реактивным воспалением, у 8 (20%) женщин – признаки слабовыраженного очагового ХЭ. У 10 (91%) пациенток группы сравнения в биоптате при повторном гистологическом исследовании морфологическая картина ХЭ сохранилась. Частота наступления беременности в программе ЭКО у участниц 1-й группы составила 50 %, 2-й – 23 %.

Метод локальной бароимпульсной терапии посредством аппарата МКВ-01 «Ивавита» позволяет повысить эффективность комплексного лечения хронического эндометрита и является перспективным в подготовке к программе вспомогательных репродуктивных технологий.

**Churakov A.A., Kapko Y.A.**

## A NEW METHOD OF PREPARATION PREGRAVID PATIENTS WITH CHRONIC ENDOMETRITIS USING BARO THERAPEUTIC DEVICE MAC – 01 "IVAVITA"

Saratov State Medical University after V.I. Razumovsky Ministry of Health,  
Medical Center "Medical practice", Saratov, Russia

The estimation of efficiency of the method of local pressure pulses is the goal of this paper. We estimate results of use of this method of treatment during preparation of patients to the extracorporeal fertilization. We explore the set of 50 women with with sterility associate with chronic endometritis. The method of treatment using pressure pulses «Ivavita» seems to be very perspective during preparation to application of the auxiliary reproductive technologies.

**Юлдашев А.Ю., Комилова М.С.**

## ИЗУЧЕНИЕ ЦИТОКИНОВОГО И ЭНДОКРИННОГО ПРОФИЛЯ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ И ПРЕРЫВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан

Если концентрация PLGF при прерывающейся беременности, как показано нами, а также другими исследователями, в сыворотке крови и хориальной ткани в несколько раз меньше, чем при физиологической беременности, то наблюдается задержка морфогенеза плацентарного ложа, децидуализация эндометрия, отставания развития плаценты, формирование ворсин, сосудов в них. Нередко это приводит к прерыванию беременности на ранних сроках.

Современные представления о генезе невынашивания беременности основываются на мультифакторной природе данной патологии, в основе которой лежат нару-