

КЛЕТочная ТЕРАПИЯ ПРИ НЕВЫНАШИВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ГИПОПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ

Креер С.А., Михалевич С.И., Полешко А.Г., Дражина О.Г.

г. Минск

*Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения
учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»*

Актуальность

В современной гинекологии возрастает интерес ученых к проблеме невынашивания беременности вследствие гипоплазии эндометрия. Перспективным могут быть исследования состояния эндометрия при многократных его повреждениях в результате воспалительных процессов, самопроизвольных выкидышей, неразвивающихся беременностей и искусственных прерываний беременности, неоднократных неудачных попытках ЭКО. Считается, что толщина эндометрия менее 6–8 мм в период окна имплантации значительно уменьшает шансы на продуктивное зачатие. «Тонкий» эндометрий играет негативную роль в программах ВРТ, снижая вероятность наступления беременности в 9,1 раза. В настоящее время используют различные методы для лечения гипоплазии эндометрия (гормональная терапия, корректоры микроциркуляции – антикоагулянты, антиагреганты, ангиопротекторы, лечение конъюгированной гиалуронидазой, иммуномодулирующее лечение, мелсмонотерапия (гидролизатом плаценты), эфферентные методы – ультрафиолетовое и лазерное облучение аутокрови, физиотерапия – магнитотерапия, ультразвуковая кавитация, низкочастотная лазеротерапия, импульсная электротерапия, озонотерапия), PRP- терапия. Однако на сегодняшний день нет убедительной доказательной базы, несмотря на публикации демонстрирующие клиническую пользу их применения, особенно при ЭКО. В мире активно используют инновационные методы лечения стволовыми клетками для помощи женщинам репродуктивного возраста в гинекологии. И поэтому, интерес представляют исследования возможности применения ау-



тологичных мезенхимальных стволовых клеток в гинекологии. Необходим поиск новых подходов в терапии невынашивания беременности.

Цель

Определить возможности применения аутологичных мезенхимальных стволовых клеток (МСК), способных к дифференцировке в эндометриально-децидуальном направлении для лечения невынашивания беременности при тонком эндометрии.

Материалы и методы

Объектом исследования являлись 10 пациенток в возрасте 18–49 лет с невынашиванием беременности при тонком эндометрии. Методы исследования: хирургический, культуральный.

Результаты

Разработаны критерии включения и исключения пациентов с невынашиванием беременности при гипоплазии эндометрия для проведения клинических исследований с использованием биомедицинского клеточного продукта (БМКП) на основе МСК способных к дифференцировке в эндометриально-децидуальном направлении. Разработан алгоритм и подобраны методы исследования пациентов с невынашиванием беременности и тонким эндометрием для дальнейшей клеточной терапии с применением указанного БМКП. Разработана форма информированного добровольного согласия пациента на забор биоматериала (эндометрий) и использование его в исследованиях. С информированного согласия осуществлено взятие биоматериала (ткань эндометрия) для получения через 3–4 недели МСК способных к дифференцировке в эндометриально-децидуальном направлении. Разработана схема введения данного БМКП в полость матки пациентам с невынашиванием беременности и гипоплазией эндометрия. На 7 сутки менструального цикла 10 пациентам проведена клеточная терапия согласно схеме введения. У всех пациентов после клеточной терапии не наблюдалось воспалительных изменений на основании данных клинико-лабораторных исследований, через 1 месяц у 80% пациентов на основании данных ультразвуковых исследований толщина эндометрия на 10 – 12 сутки менструального цикла была в пределах 6–8 мм, через 3 месяца на 10–12 сутки менструального цикла – 5–8 мм. В настоящее время исследование продолжается.

Заключение

Полученные данные позволяют утверждать, что из эндометрия можно получить мезенхимальные стволовые клетки, способные к дифференцировке в эндометриально-децидуальном направлении и применение данного клеточного продукта может способствовать сохранению репродуктивной функции у женщин с невынашиванием беременности вследствие гипоплазии эндометрия.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



XXX

МОСКВА

XXX
ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

**АМБУЛАТОРНО-
ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ
ПОМОЩЬ В ЭПИЦЕНТРЕ
ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ
ОТ МЕНАРХЕ
ДО МЕНОПАУЗЫ**

Москва, ул. Академика Опарина, д. 4
ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России

Сборник тезисов

**XXX Юбилейный Всероссийский Конгресс
с международным участием**

**«Амбулаторно-поликлиническая помощь в эпицентре женского
здоровья от менархе до менопаузы»**

М., 2024 – 197 с.

Министерство здравоохранения Российской Федерации

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

Российское общество акушеров-гинекологов

Общероссийская общественная организация «Российское общество по контрацепции»

Международная общественная организация «Ассоциация по патологии шейки матки и кольпоскопии»

Конгресс-оператор ООО «МЕДИ Ивент»

ПОД РЕДАКЦИЕЙ

Академика РАН Сухих Г.Т.

Профессора Прилепской В.Н.

Составитель сборника к.м.н. Сычева Е.Г.

Предназначен для акушеров-гинекологов, онкогинекологов, иммунологов, педиатров, инфекционистов, врачей общего профиля и др.

ISBN 978–5–6050684–1–9

ООО «МЕДИ Ивент», 197