



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОМЕТРИОИДНЫХ КИСТ ЯИЧНИКОВ У ПАЦИЕНТОВ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С БЕСПЛОДИЕМ

RESULTS OF TREATMENT OF ENDOMETRIOID OVARIAN CYSTS IN PATIENTS OF REPRODUCTIVE AGE WITH INFERTILITY

**Соболева Ю.А., Усова У.А.
Soboleva J.A., Usova U.A.**

УО «Белорусский государственный медицинский университет»
Belorussian state medical university

Средний возраст женщин I группы составил $29,91 \pm 3,41$ лет, II группы - $32,27 \pm 5,76$ года. Длительность болевого синдрома у женщин I группы составила менее 3-х месяцев до момента обращения в 14,29% случаев, от 3-х до 6- месяцев - в 14,29% случаев, от 1 до 3-х лет - в 14,29% случаев, более 3-х лет - в 14,29% случаев, 42,84% женщин отмечали его нерегулярность и не смогли точно определить длительность. Во II группе синдром хронической тазовой боли в течении 3-х месяцев до обращения отмечали 33,33% женщин, в течение 1 года - 16,67% женщин, 50,00% не смогли точно определить его длительность.

Пациентам I группы было выполнено оперативное вмешательство в объеме цистэктомии в 85,18% случаев, коагуляции очагов эндометриоза в 3,70% случаев, цистэктомии и коагуляции очагов эндометриоза в 11,12% случаев.

Гормональную терапию назначали большинству пациентов обеих групп (97,62% и 81,82% соответственно). Среди пациентов I группы, 14,58% получали гормональную терапию в дооперационном периоде, однако эффекта достигнуто не было, что потребовало хирургического лечения, 85,42% пациентам назначили гормональную терапию в послеоперационном периоде с целью предупреждения рецидива заболевания. Среди пациентов II группы, 72,73% пациентам гормональная терапия была назначена впервые в стационаре. При выборе гормональной терапии в обеих группах преимущество отдавалось препарату «Визанна» (92,68% и 66,67% соответственно).

Беременность наступила у 64,30% женщин из I группы, у женщин из II группы факта наступления беременности не было. Преимущественно, беременность наступила в течении 1 года после оперативного вмешательства в 37,06% случаев,

в течении 2-х лет - в 25,93% случаев, в течении 3-х лет - у 14,81% женщин. У большинства пациентов I группы беременность наступила самостоятельно - 85,19%, у 14,81% женщин беременность наступила в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий.

Хирургическое лечение эндометриоз-ассоциированного бесплодия более эффективно, чем консервативное. У большинства женщин беременность наступила самостоятельно. Практически всем пациентам назначалась противорецидивная гормональная терапия в послеоперационном периоде. В качестве гормональной терапии, преимущество отдавалось препарату «Визанна».

Краткое резюме на русском языке

В ходе работы проведен ретроспективный анализ медицинской документации пациентов с эндометриоз-ассоциированным бесплодием, находившихся на стационарном лечении в УЗ «1-я городская клиническая больница г. Минска» в 2015-2023 гг. Пациенты были разделены на две группы: в I группу включены 84 женщины, которым выполнялось хирургическое вмешательство на яичниках по поводу эндометриоза (цистэктомия, коагуляция очагов эндометриоза), во II группу - 22 женщины, которым было назначено консервативное лечение.

Краткое резюме на английском языке

In the course of the work, a retrospective analysis of medical records of patients with endometriosis-associated infertility who were hospitalized at the 1st City Clinical Hospital of Minsk in 2015-2023 was carried out. The patients were divided into two groups: Group I included 84 women who underwent surgical intervention on the ovaries for endometriosis



Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний

www.reproductive-congress.ru

(cystectomy, coagulation of endometriosis foci), Group II included 22 women who were prescribed conservative treatment.



ОРГАНИЗАТОРЫ КОНГРЕССА

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)

Общество по репродуктивной медицине и хирургии (ОРМХ)

Российская ассоциация эндометриоза (РАЭ)

CONGRESS ORGANIZERS

The Ministry of Health of Russia

National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov of the Ministry of Health of Russia

Russian Society of Obstetricians and Gynecologists

Society of Reproductive Medicine and Surgery

Russian Association of Endometriosis



Москва,
3–6 июня 2025

Moscow,
June 3–6, 2025

XXXVIII Международный конгресс с курсом эндоскопии

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ в диагностике и лечении гинекологических заболеваний

XXXVIII International Congress with Endoscopy Course

NEW TECHNOLOGIES for Diagnosis and Treatment of Gynecologic Diseases