

Халькина В.И., Гурина Е.Л.

**КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОГРАММ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ У ПАЦИЕНТОК
С ЭНДОМЕТРИОЗ-АССОЦИИРОВАННЫМ БЕСПЛОДИЕМ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Савицкая В.М.

*Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. На сегодняшний день одной из основных причин нарушения репродуктивной функции у женщин фертильного возраста является эндометриоз. При установленном диагнозе и отсутствии естественного наступления беременности в течение одного года (а для женщин старше 35 лет в течение 6 месяцев) стандартом лечения считается применение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), в частности экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Актуальность настоящего исследования обусловлена неоднозначными данными литературы относительно успешности использования ВРТ у данной категории пациенток.

Цель: рассмотреть основные подходы к ведению пациенток репродуктивного возраста с диагнозом «эндометриоз» в рамках планирования беременности. Изучить эффективность экстракорпорального оплодотворения в когорте пациенток с данной патологией.

Материалы и методы. Исследование основано на ретроспективном клинко-статистическом анализе 15 медицинских карт женщин с эндометриозом, наблюдающихся во время беременности, наступившей в результате ВРТ, в УЗ «Городской клинический родильный дом №2». В изучаемую группу вошли 15 женщин, имеющие в анамнезе эндометриоз.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток в группе составил 33 ± 3 г. Все пациентки сопоставимы по возрасту, росту, весу. При анализе медицинской документации экстрагенитальную патологию имели практически все женщины: болезни почек - 26.7%, сердечно-сосудистые заболевания - 6.7%, эндокринная патология - 60%. Гинекологическая патология выглядела следующим образом: эндометриоз – 100% случаев, сочетание эндометриоза и миомы матки – 12% случаев, эрозия шейки матки - 33.3%, цервицит - 46.7%. Первичное бесплодие диагностировано у 33.3% пациенток, вторичное - у 66.7%. Среди обследованных женщин с эндометриозом в 100% случаев беременность, наступившая в результате применения ВРТ, была второй. При анализе течения первой беременности мы выявили, что у 40% женщин была госпитализация по поводу угрозы прерывания беременности на разных сроках, у 20% - случилась неразвивающаяся беременность, у 40% благоприятный исход первой беременности. В нашем исследовании после первой попытки применения ЭКО беременность наступила у 40% женщин, остальным 60% женщинам был применен второй и последующие протоколы ЭКО.

Выводы. Эндометриоз является одной из основных причин бесплодия и невынашивания беременности у женщин фертильного возраста. Эффективность программ ЭКО в исследуемой группе женщин наступила в 40% случаев после полного клинко-лабораторного обследования на фоне проводимого лечения эндометриоза. В случае наступления беременности эндометриоз увеличивает вероятность угрозы прерывания беременности на разных сроках. Беременность может приводить к временным исчезновениям симптомов эндометриоза с возможным возвращением их после родов и лактации. Возникает необходимость в динамическом наблюдении пациенток после родоразрешения, при наличии показаний - проведения патогенетического лечения.