

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Савельева, Г. М. Акушерство и гинекология: клинические рекомендации / Г. М. Савельева, В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. - 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2019. - 1008 с.

2. Структура методов контрацепции среди студенток медицинского университета / М. Н. Демакова, Д. В. Останин, А. А. Шубина [и др.] // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения. - 2022. – с. 91-96.

Сведения об авторах

О.Н. Вернер* - студент магистратуры

Е.А. Росюк — кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

O.N. Verner* - M.S. student

E.A. Rosyuk — Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор ответственный за переписку (Corresponding author)

lesya.cha@yandex.ru

УДК 618-7

ГИСТЕРОСКОПИЯ В ПРОГРАММАХ ПОДГОТОВКИ К ВРТ

Виктория Витальевна Галустян¹, Злата Дмитриевна Клейн¹, Семен Иванович Кузнецов¹, Яна Владимировна Опатовская¹, Марина Геннадьевна Аскерова¹, Роман Аскерович Аскеров²

¹Кафедра акушерства и гинекологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ

²ООО «Клинический институт репродуктивной медицины»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. «Золотым стандартом» оценки состояния полости матки и эндометрия с возможностью одномоментной коррекции патологии является гистероскопия. **Цель исследования** - изучить влияние гистероскопии с вакуум-аспирацией из полости матки на эффективность программ вспомогательной репродукции (ЭКО/ПЭ) при нормальной УЗ-картине эндометрия и повторными неудачами имплантации в анамнезе. **Материал и методы.** Проведено когортное ретроспективное исследование, в которое были включены 125 женщины. В дальнейшем пациентки были разделены на основную группу (n=30, с проведенной гистероскопией и ЭКО/ПЭ) и на контрольную (n=18 - без проведения гистероскопии). **Результаты.** Клиническая беременность в настоящем протоколе ЭКО/ПЭ была выявлена у 77% пациенток из основной группы и у 44% из контрольной. При применении непараметрического точного критерия Фишера были выявлены статистически значимые различия в распределении признака ($p = 0,032$). **Выводы.** Проведение гистероскопии и мануальной вакуумной аспирации из полости матки у пациенток с повторными неудачами имплантации в анамнезе статистически значимо увеличивает

эффективность протоколов переносов эмбриона (ПЭ) в цикле стимуляции суперовуляции (ЭКО), что выражается в увеличении частоты наступления клинической беременности в рамках настоящего протокола ЭКО.

Ключевые слова: гистероскопия, мануальная вакуумная аспирация, экстракорпоральное оплодотворение/перенос эмбриона, беременность.

HYSTEROSCOPY IN PREPARATION PROGRAMS FOR ART

Victoria V. Galustyan¹, Zlata D. Klein¹, Semen I. Kuznetsov¹, Yana V. Opatovskaya¹, Marina G. Askerova¹, Roman A. Ascerov²

¹Department of Obstetrics and Gynecology

Ural state medical university

²LLC «Clinical Institute of Reproductive Medicine»

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Hysteroscopy is the "gold standard" of an assessment of the uterine cavity with the possibility of immediate correction of revealed pathology. **The purpose of the study** is the application of the hysteroscopy with vacuum aspiration from the uterine cavity can improve the effectiveness of assisted reproduction programs (IVF / ET) with a normal ultrasound picture of the endometrium and a history of repeated implantation failures. **Material and methods.** The conduction of a cohort retrospective study including 125 women. Subsequently, the division of the patients into the main group (with hysteroscopy before IVF/PE) and the control group (without hysteroscopy). **Results.** 77% patients from the main group and 44% from the control group in this IVF/ET protocol have got ongoing pregnancy. There was a statistically significant difference between two groups ($p = 0.032$) according to the nonparametric Fisher's test. **Conclusions.** The using of hysteroscopy with manual vacuum aspiration in patients with a history of repeated implantation failures significantly improves the outcome of IVF/ET protocols.

Keywords: hysteroscopy, vacuum aspiration, in vitro fertilization/embryo transfer, pregnancy.

ВВЕДЕНИЕ

По данным последних клинических рекомендаций частота женского бесплодия колеблется от 17,2% до 24% в различных регионах России. Способность к зачатию снижается почти в 2 раза у женщин в возрасте после 30 лет по сравнению с женщинами 20 лет и значительно уменьшается после 35 лет. Маточный фактор является одним из основных факторов, негативно влияющих на исход вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) и составляет 50% структуры женского бесплодия [1]. «Золотым стандартом» оценки состояния полости матки и эндометрия с возможностью одномоментной коррекции патологии является гистероскопия с последующим гистологическим исследованием биоптата. С 2008 года активно изучается вопрос влияния гистероскопии на исходы программ ВРТ. Ряд авторов считает, что проведение гистероскопии не приводит к увеличению частоты наступления клинической беременности [2,3]. Другие исследователи показывают ее значимый

положительный эффект [4,5,6]. В данном исследовании изучалось влияние гистероскопии с последующей мануальной вакуумной экстракцией эндометрия на эффективность протоколов ЭКО у женщин с повторными неудачами имплантации.

Цель исследования — изучить влияние гистероскопии с мануальной вакуумной аспирацией на эффективность программ экстракорпорального оплодотворения с переносом эмбриона(-ов) в «свежих» циклах (ЭКО/ПЭ) при нормальной ультразвуковой картине эндометрия.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Нами было проведено когортное ретроспективное исследование, в которое были включены пациентки, проходившие программу экстракорпорального оплодотворения и перенос эмбриона в «свежих» циклах (ЭКО/ПЭ) в Клиническом институте репродуктивной медицины (г. Екатеринбург) в период с 2018 по 2021 гг.

Критериями включения являлись: возраст пациенток от 18 до 40 лет на период обследования; заключения УЗИ без выявленной патологии полости матки; проведение протокола ЭКО/ПЭ; отсутствие патологии репродуктивной системы со стороны мужа.

Исходным материалом послужили амбулаторные карты женщин, которым была проведена гистероскопия с последующей мануальной вакуум-аспирацией эндометрия с последующим гистологическим исследованием биоптата (n = 2159), из них 125 подошли под критерии и были включены в исследование.

В дальнейшем пациентки были разделены на группы в зависимости от наличия в анамнезе неудач имплантации эмбриона.

89 из 125 пациенток имели 2 и менее неудачные попытки ЭКО/ПЭ в анамнезе и составили группу №1. 36 из 125 женщин имели 3 и более неудачные попытки ЭКО в анамнезе (группа №2), 30-ти из них в настоящем цикле был выполнен перенос эмбриона(-ов) в полость матки (группа №2а), оставшимся 6-ти пациенткам перенос эмбриона был отменен.

Контрольную выборку составляли случайно отобранные пациентки, проходившие программу экстракорпорального оплодотворения в Клиническом институте репродуктивной медицины (г. Екатеринбург) в период с 2018 по 2021 гг. Подготовка этих пациенток к программе ЭКО/ПЭ не включала в себя гистероскопию (n=200). Критериями включения в группу №3 являлись: пациентки, в анамнезе которых имелись данные о 3-х и более неудачных попытках ЭКО; перенос эмбриона в полость матки в настоящем цикле; отсутствие выявленной патологии полости матки по результатам ультразвукового исследования органов малого таза. Таким образом, группа №3 составила 18 наблюдений. (Рис. 1).

Методология отбора наблюдений в исследуемые группы

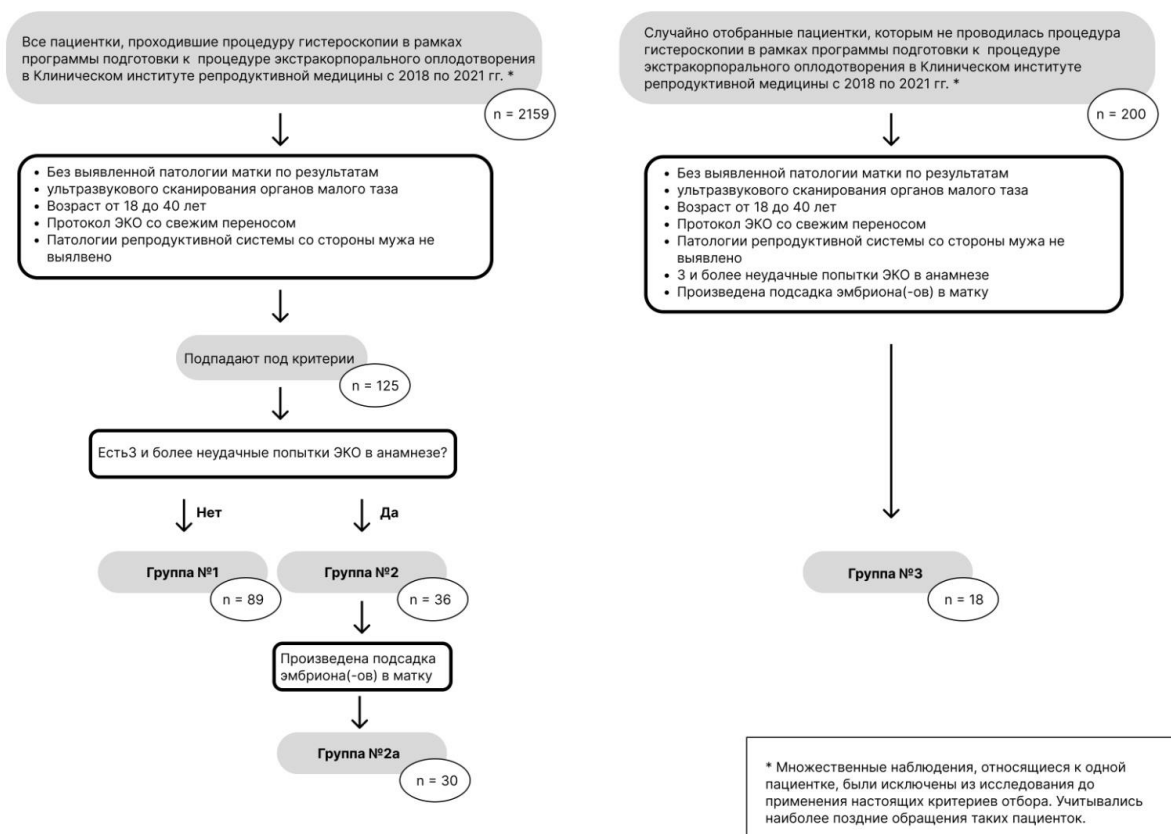


Рис 1. Методология отбора групп исследования

Статистический анализ проводился в два этапа.

В рамках первого этапа определялась частота выявления патологии матки в рамках гистероскопии и гистологического исследования аспирированного эндометрия. Все наблюдения были разделены на две группы в зависимости от того, была выявлена патология матки или нет. Анализировались различия в распределении значений бинарного фактора между группами №1($n = 89$) и №2($n = 36$).

В ходе второго этапа анализировались различия в частоте успешных протоколов ЭКО в свежих циклах у женщин с тремя и более неудачными попытками ЭКО в анамнезе, которым была произведена подсадка эмбриона(-ов) в полость матки в настоящем цикле. «Успешность» протоколов ЭКО определялась выявлением клинической беременности после проведения манипуляции. Все наблюдения были разделены на группы в зависимости от факта выявления клинической беременности.

Диагноз «Клиническая беременность» ставился при: выявлении (одного и более) плодного яйца в полости матки; клинических проявлениях беременности.

В ходе каждого из этапов анализа оценивалась статистическая значимость различий в средних величинах возраста пациенток.

Анализ проводился в статистическом пакете Jamovi версии 2.3 (The jamovi project (2022). jamovi (Version 2.3) [Computer Software]. Взято с <https://www.jamovi.org>).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Распределение пациенток по возрасту в группе №1 (2 и менее неудачные попытки ЭКО в анамнезе) и группе №2 (3 и более неудачные попытки ЭКО в анамнезе) является близким к нормальному в соответствии с Критерием Шапиро-Уилк ($p > 0.05$). Средний возраст пациенток в группе №1 составил 33,0 года ($SD = 3,8$), а в группе №2 - 35 лет ($SD = 2,9$). Статистически значимых различий при анализе по t-Критерию Стьюдента не выявлено ($p > 0,05$).

Патология матки в рамках гистероскопии и патологоанатомического исследования аспирированного эндометрия была выявлена у 73 (82%) пациенток из группы №1 и у 31 (86%) из группы №2. При анализе с применением точного критерия Фишера статистически значимых различий в распределении выявлено не было ($p = 0.79$).

Распределение пациенток по возрасту в группе №2а (гистероскопия и мануальная вакуум-аспирация эндометрия проведены в настоящем цикле) и группе №3 (гистероскопия и мануальная вакуум-аспирация эндометрия в настоящем цикле не проводились) является близким к нормальному в соответствии с Критерием Шапиро-Уилк ($p > 0.05$). Средний возраст пациенток в группе №2а составил 34,6 года ($SD = 3,0$), а в группе №2 - 35,3 года ($SD = 3,5$). Статистически значимых различий при анализе по t-Критерию Стьюдента не выявлено ($p > 0,05$).

Клиническая беременность в настоящем протоколе ЭКО была выявлена у 23 (77%) пациенток из группы №2а и у 8 (44%) из группы №3. При анализе с применением точного критерия Фишера были выявлены статистически значимые различия в распределении признака ($p = 0,032$).

ОБСУЖДЕНИЕ

В новом аналогичном исследовании с обновленными критериями показатель частоты клинических беременностей оказался также выше у пациенток с предварительно проведенной гистероскопией [7]. Схожие результаты были получены в мета-анализах за 2019 и 2020 годы, однако сведения о частоте выкидышей и живорождений в этих обзорах противоречат друг другу [4,6]. Но необходимо отметить, что в европейском контролируемом многоцентровом исследовании 2016 года TROPHY не было выявлено значимых различий в эффективности протоколов ЭКО по частоте клинической беременности и живорождений в группах с проведением гистероскопии и без неё при нормальной картине УЗИ за месяц до проведения переноса эмбрионов. [5]. Влияние гистероскопии и разных видов биопсии эндометрия в программах ЭКО у женщин с повторными неудачами имплантации на эффективность данных протоколов требует дальнейшего изучения.

ВЫВОДЫ

1. Частота выявления внутриматочной патологии по данным гистероскопии и морфологического исследования аспирированного эндометрия в группах с повторными неудачами имплантации и удачными попытками статистически не различалась.

2. Проведение гистероскопии и мануальной вакуумной аспирации у пациенток с повторными неудачами имплантации, даже при отсутствии УЗ-

признаков патологии эндометрия, статистически значимо увеличивает эффективность протоколов ЭКО/ПЭ в свежих циклах, что выражается в повышении частоты клинической беременности в рамках настоящего протокола ЭКО/ПЭ.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Российское общество акушеров-гинекологов. Клинические рекомендации. – Женское бесплодие. – 2021. - URL: <https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2019/07/Klinicheskie-rekomendatsii.-Zhenskoe-besplodie.pdf>. (дата обращения: 01.03.2023) Текст: электронный.
2. Eserol, F. The effect of diagnostic hysteroscopy performed before fresh and frozen-thawed embryo transfer in IVF cycles on reproductive outcomes / F. Eserol, H. Göksever Çelik, A. N. Aytan [et al.] // Journal of the Turkish German Gynecological Association. - 2021. - №22(3). - P. 206–211.
3. Zikopoulos, A. Is Hysteroscopy Prior to IVF Associated with an Increased Probability of Live Births in Patients with Normal Transvaginal Scan Findings after Their First Failed IVF Trial / A. Zikopoulos, A. Galani, C. Siristatidis [et al.] // J Clin Med. - 2022. - №11(5). - P. 1217-1222.
4. Soo Yeon Yang. The effects of diagnostic hysteroscopy on the reproductive outcomes of infertile women without intrauterine pathologies: a systematic review and meta-analysis / Soo Yeon Yang, Seung-Joo Chon, Seon Heui Lee // Korean J Women Health Nurs. - 2020. - №26(4) - P. 300-317.
5. Hysteroscopy in recurrent in-vitro fertilisation failure (TROPHY): a multicentre, randomised controlled trial / T. El-Toukhy, R. Campo, Y. Khalaf [et al.] // The Lancet. - 2016. - Vol. 387, №10038. - P. 2614-2621.
6. Effect of hysteroscopy before starting in-vitro fertilization for women with recurrent implantation failure / X. Mao, L. Wu, Q. Chen [et al.] // Medicine, - 2019.- №98(7). – P. 4075. - URL: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000014075> (дата обращения: 01.03.2023). Текст: электронный.
7. Acet F. The effect of hysteroscopy and conventional curettage versus no hysteroscopy on live birth rates in recurrent in vitro fertilisation failure: a retrospective cohort study from a single referral centre experience / Ferruh Acet, Gulnaz Sahin, Ege Nazan Tavmergen Goker, Erol Tavmergen // Journal of Obstetrics and Gynaecology. - 2022. - Vol. 42, №6. - P. 2134-2138.

Сведения об авторах

В.В. Галустян – студент

З.Д. Клейн – студент

С.И. Кузнецов - студент

Я.В. Опатовская* – студент

М.Г. Аскерова – кандидат медицинских наук, доцент

Р.А. Аскеров – кандидат медицинских наук

Information about the authors

V.V. Galustyan – student

Z.D. Klein – student

S.I. Kusnetsov – student

Y.V. Opatovskaya* – student

M.G. Askerova - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

R.A. Askerov – Candidate of Science (Medicine)

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

gvo1999@yandex.ru

УДК 618.4-089.166-083.94

«ВЕРТИКАЛЬНЫЕ» РОДЫ КАК ВАРИАНТ АЛЬТЕРНАТИВНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

Луму Азад Кызы Гасанова, Валерия Евгеньевна Спасюк, Ольга Валентиновна Прохорова

Кафедра акушерства, гинекологии и трансфузиологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Известно, что вертикальное положение в родах обладает целым рядом преимуществ, как для будущей матери, так и для ее новорожденного. Следует отметить, что особое значение имеет не только информированность пациентки об альтернативных вариантах положения тела в родах, но и ее отношение к ним. Выяснение данных факторов не только позволит определить группу пациенток, потенциально готовых к применению технологии «вертикальные роды», но и сделает ее реализацию клинически более успешной.

Цель исследования – оценить информированность и отношение беременных, прошедших и не прошедших дородовую подготовку, к вертикальным родам.

Материал и методы. Проведено одномоментное исследование в группе беременных, находящихся в отделении дородовой госпитализации Областного Перинатального Центра ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» г. Екатеринбурга в январе 2023 года. Конечная выборка составила 30 человек, среди которых 56% (17 пациенток) прошли дородовую подготовку - основная группа. Контрольную группу составили 13 беременных (44%), не посещавших подобные курсы подготовки к родам.

Результаты. Считали себя осведомленными о вертикальных родах лишь треть пациенток основной группы - 35% (6 чел.), и 30% (4 чел.). – к контрольной ($p>0,05$). Остальные опрошенные отметили, что не знают о данной технологии, и им требуются дополнительные комментарии. Позитивное отношение к вертикальным родам имели 29% (5 чел.) женщин, прошедших дородовую подготовку и 23% (3 чел.), не прошедших подобную подготовку ($p>0,05$). **Выводы.** Низкий уровень информированности беременных о «вертикальных родах» как об эффективной и безопасной интранатальной технологии, способствующей благоприятным акушерским исходам родов, ведет к отказу пациенток от его использования.

Ключевые слова: вертикальные роды, беременные женщины, отношение.

«VERTICAL» BIRTH AS AN ALTERNATIVE DELIVERY OPTION

Lumu A.K. Gasanova, Valeria E. Spasjuk, Olga V. Prokhorova