

Наряду с катастрофизацией, включались такие механизмы преодоления боли, как переосмысление и отвлечение. По-видимому, это являлось мотивацией на использование более эффективных лекарственных средств. Однако, перечисленные лекарственные препараты, зачастую, оказывают лишь симптоматическое действие, не влияя на реальную причину дисменореи, что требует дополнительного обследования.

### **ВЫВОДЫ**

1. Большая частота первичной дисменореи у студенток, продолжающейся в течение нескольких лет, указывает на формирующееся неблагополучие в репродуктивной системе молодых женщин.

2. Дисменорея оказывает негативное влияние на физические и ментальные характеристики качества жизни и требует уточнения причины, вызывающей боль, и не только симптоматического, но и патогенетического лечения.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Dysmenorrhea, Endometriosis and Chronic Pelvic Pain in Adolescents / Sachedin A., Todd N. // J Clin Res Pediatr Endocrinol. – 2020;12 (1): 7–17.

2. Pain coping, pain acceptance and analgesic use as predictors of health-related quality of life among women with primary dysmenorrhea / Kapadi R., Elander J. // Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. – 2020; 246: 40–44.

3. The development of Menstrual Symptom Questionnaire / Chesney M.A., Tasto D.L. // BRAT. – 1975; 13 (4): 237-244.

4. Development of the Coping Strategies Questionnaire 24, a Clinically Utilitarian Version of the Coping Strategies Questionnaire / Harland N.J., Georgieff K. // Rehabilitation Psychology. – 2003; 48 (4): 296–300.

5. Willing and able: a closer look at pain Willingness and Activity Engagement on the Chronic Pain Acceptance Questionnaire (CPAQ-8) / Fish R.A., Hogan M.J., et al. // J Pain. – 2013;14(3): 233-245.

6. Мороз И.Н. Инструменты оценки качества жизни, связанного со здоровьем // Военная медицина. – 2019. - № 4. – С. 78-85.

### **Сведения об авторах**

Д.А. Добразова – студент

М.К. Киселева – кандидат медицинских наук, доцент

### **Information about the authors**

D.A. Dobrazova – student

M.K. Kiseleva – Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК: 618.11-008.64

### **ЗНАЧИМОСТЬ ОЦЕНКИ ФАКТОРОВ РИСКА ПНЯ У ЖЕНЩИН С НИЗКИМ ОВАРИАЛЬНЫМ РЕЗЕРВОМ И ПРЕРЫВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ЖЕЛАНИЮ В АНАМНЕЗЕ**

Валерия Андреевна Долгова<sup>1</sup>, Ирина Анатольевна Гриценко<sup>2</sup>, Ксения Юрьевна Тихаева<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»  
Минздрава России, Волгоград, Россия  
<sup>1</sup>doller2000@yandex.ru

### **Аннотация**

**Введение.** Преждевременная недостаточность яичников (ПНЯ) встречается у 1-7% женщин репродуктивного возраста. На данный момент не идентифицированы факторы риска, которые были бы достоверными предикторами ПНЯ. Важна оценка факторов риска ПНЯ у женщин в рамках доабортного консультирования. **Цель исследования** - изучить влияние факторов риска ПНЯ при лечении бесплодия у женщин с низким овариальным резервом и прерыванием беременности по желанию в анамнезе. **Материалы и методы.** Изучен анамнез 300 женщин с бесплодием и установленной преждевременной недостаточностью яичников и/или критическим снижением овариального резерва. **Результаты.** У 25% женщин с бесплодием и низким овариальным резервом в анамнезе есть прерывание беременности. Общее количество ооцитов и среднего показателя АМГ у женщин с прерыванием беременности составило 3.8 и 0,7 нг/мл, у обследованных с отсутствием абортот – 5.6 и 0,9 нг/мл. **Обсуждение.** Выявлено снижение общего количества ооцитов и среднего показателя антимюллерова гормона у женщин с прерыванием беременности по сравнению с отсутствием абортот в анамнезе. В связи с этим обнаружена значительную вероятность снижения овариального резерва у лиц, прошедших процедуру искусственного прерывания беременности. **Выводы.** Выявленные закономерности подтверждают значимость оценки факторов риска ПНЯ в ходе доабортного консультирования и в терапии бесплодия.

**Ключевые слова:** преждевременная недостаточность яичников, овариальный резерв, искусственное прерывание беременности.

### **THE SIGNIFICANCE OF ASSESSING RISK FACTORS FOR PREMATURE OVARIAN FAILURE IN WOMEN WITH LOW OVARIAN RESERVE AND HISTORY OF ABORTION**

Valeriia A. Dolgova<sup>1</sup>, Irina A. Gritsenko<sup>2</sup>, Ksenia Yu. Tikhaeva<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Volgograd state medical university, Volgograd, Russia

<sup>1</sup>doller2000@yandex.ru

### **Abstract**

**Introduction.** Premature ovarian failure occurs in 1-7% of women of reproductive age. At the moment, no risk factors have been identified that would be reliable predictors of premature ovarian failure. It is important to assess risk factors for premature ovarian failure in women as part of pre-abortion counseling. **The aim of the study** - to study the impact of risk factors for POI in the treatment of infertility in women with low ovarian reserve and a history of abortion. **Materials and methods.** The anamnesis of 300 women with infertility and established premature ovarian failure and / or a critical decrease in ovarian reserve was studied. **Results.** 25% of women with infertility and low ovarian reserve have a history of abortion. The total number of oocytes and the average AMH in women with abortion was 3.8 and 0.7

ng/ml, in those examined with no abortions - 5.6 and 0.9 ng/ml. **Discussion.** There was a decrease in the total number of oocytes and the average index of Müllerian-inhibiting hormone in women with abortion in comparison with the absence of abortions in the anamnesis. **Conclusions.** The revealed patterns confirm the importance of assessing risk factors for premature ovarian failure during pre-abortion counseling and infertility therapy.

**Keywords:** premature ovarian failure, ovarian reserve, abortion.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Преждевременная недостаточность яичников (ПНЯ) встречается у 1-7% женщин репродуктивного возраста [1]. Существующие рекомендации позволяют достоверно установить преждевременную недостаточность яичников. Диагностическими критериями ПНЯ являются аменорея, уровень фолликулостимулирующего гормона более 25 МЕ/л. ПНЯ значительно влияет на качество и продолжительность жизни, поскольку связана не только с невозможностью реализовать репродуктивную функцию, но и с соматическими заболеваниями и состояниями такими как: деминерализация костей, когнитивная дисфункция, сердечно-сосудистые заболевания, гиперхолестеринемия и другие [2, 3]. Существующие клинические рекомендации не соответствуют концепции превентивной предиктивной и персонализированной медицины и не способствуют ранней диагностике ПНЯ.

К настоящему моменту не идентифицированы факторы риска, которые были бы достоверными предикторами ПНЯ. Целесообразно изучить предиктивные возможности факторов личного и семейного анамнеза репродуктивного анамнеза, морбидности пациентов с ПНЯ, особенностей их менструальной функции и другие. Идентификация таких факторов позволила бы формировать группы риска ПНЯ при проведении диспансеризации и медицинских осмотров несовершеннолетних и совершеннолетних. А также, оценивать факторы риска при самообращении пациентов к врачам акушерам-гинекологам, педиатрам, терапевтам. Выявление факторов риска позволило бы провести более качественное информирование пациента и профилактику ПНЯ. В том числе изменить образ жизни, минимизировать курение, употребление алкоголя, а также более осознанно подойти к планированию репродуктивной реализации.

Важна оценка факторов риска ПНЯ у женщин в рамках доабортного консультирования. Прерывание беременности – это серьезное решение, и женщины из группы высокого риска ПНЯ должны знать об имеющейся патологии и особых репродуктивных рисках, связанных с абортом.

**Цель исследования** – изучить влияние факторов риска ПНЯ при лечении бесплодия у женщин с низким овариальным резервом и прерыванием беременности по желанию в анамнезе.

## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Мы изучили анамнез женщин с бесплодием и установленной ПНЯ и/или критическим снижением овариального резерва среди пациентов отделения

вспомогательных репродуктивных технологий. В исследование вошло 300 случаев.

### **РЕЗУЛЬТАТЫ**

Пациенты со сниженным овариальным резервом (АМГ<1,2 нг/мл) составили 18%, в том числе 7% женщин с установленным ПНЯ. У 25% женщин с бесплодием и низким овариальным резервом в анамнезе есть прерывание беременности. При подробном изучении анамнеза только у 6 женщин (3%) были операции, которые могли привести к снижению резерва (цистэктомия, аднексэктомия). Также в ходе исследования было выявлено снижение общего количества ооцитов и среднего показателя АМГ у женщин с прерыванием беременности по сравнению с отсутствием аборт в анамнезе: 3,8 и 0,7 нг/мл против 5,6 и 0,9 нг/мл соответственно.

### **ОБСУЖДЕНИЕ**

Результаты исследования показывают, что пациентки ранее прошли процедуру аборта, а через несколько лет при обращении к репродуктологу у них был выявлен сниженный овариальный резерв. При этом в большинстве случаев наблюдается идиопатическое снижение овариального резерва, не связанное с хирургическими вмешательствами. Средние показатели АМГ и количество ооцитов среди обследованных пациенток указывают на значительную вероятность снижения овариального резерва у лиц, прошедших процедуру искусственного прерывания беременности.

### **ВЫВОДЫ**

Выявленные закономерности подтверждают значимость оценки факторов риска ПНЯ в ходе доабортного консультирования и в терапии бесплодия. Эффективность лечения бесплодия зависит от количества получаемых ооцитов, число которых обусловлено показателем овариального резерва. Поэтому проблема женщин с низким овариальным резервом чрезвычайно актуальна, так как связана с основными показателями эффективности терапии бесплодия: частотой наступления беременности и живорождения.

Работа выполнена при финансовой поддержке внутренних грантов ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

- 1.Guideline of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Management of women with premature ovarian insufficiency// POI Guideline Development Group. – 2015:161.
- 2.Panay N., Anderson R.A., Nappi R.E. Premature ovarian insufficiency: an International Menopause Society White Paper. Climacteric. - 2020; 23(5): 426–46.
- 3.Golezar S., Ramezani Tehrani F., Khazaei S. The global prevalence of primary ovarian insufficiency and early menopause: a meta-analysis. Climacteric. - 2019; 22(4): 403–11.

### **Сведения об авторах**

В. А. Долгова – студент

И. А. Гриценко – кандидат медицинских наук, доцент

К. Ю.Тихаева – кандидат медицинских наук, доцент

### **Information about the authors**

V.A. Dolgova – student

I.A. Gritsenko – Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

K.Yu. Tikhayeva – Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК: 618.148

## **ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ - ГИНЕКОЛОГОВ О МЕТОДАХ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ**

Юлия Алексеевна Долгополова<sup>1</sup>, Ульяна Витальевна Храмова<sup>2</sup>, Диана  
Константиновна Исламиди<sup>3</sup>, Мария Игоревна Пахарукова<sup>4</sup>

<sup>1-3</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

<sup>4</sup>ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр» Екатеринбург, Россия

<sup>1</sup>yu\_postnikova@list.ru

### **Аннотация**

**Введение.** Современные методы диагностики позволяют выявить цервикальные интраэпителиальные неоплазии за 3-5 лет до развития рака шейки матки. **Цель исследования** - анализ осведомленности врачей акушер-гинекологов о методах диагностики патологии шейки матки. **Материалы и методы.** Проведен анализ 93 анкет врачей акушеров-гинекологов без учета категории. Врачи разделены на три группы в зависимости от стажа: до 5 лет - 18 врачей, от 5 – до 15 лет – 31 врач, более 15 лет – 44 врача. Составлена база данных и проведен статистический анализ в бинарной системе при помощи программы StatTech 2.5.5. **Результаты и обсуждение.** Большинство специалистов осведомлены о возможностях цитологической диагностики, для них важно не только заключение, но описание цитологического препарата. Повторное цитологическое исследование считают необходимым брать не ранее чем через 3 месяца. Основная доля специалистов знает, что вероятность получить ложноположительный результат возрастает, если не указан анамнез пациента. С методом иммуноцитохимического анализа ознакомлены не все специалисты, но большая часть готовы использовать метод в своей практике. **Выводы.** С целью повышения информированности врачей акушеров-гинекологов о возможностях цитологического исследования требуются дополнительные совместные обучающие проекты.

**Ключевые слова:** интраэпителиальные поражения шейки матки, рак шейки матки, акушер-гинеколог, цитологическая диагностика.

## **ASSESSMENT OF THE AWARENESS OF OBSTETRICIAN- GYNAECOLOGIST DOCTORS OF METHODS OF DIAGNOSIS OF CERVICAL PATOLOGY**

Julia A. Dolgopolova<sup>1</sup>, Ulyana V. Khrantsova<sup>2</sup>, Diana K. Islamidi<sup>3</sup>, Maria I. Pakharukova<sup>4</sup>