

Алгоритм оценки репродуктивной системы у женщин, излеченных от атипической гиперплазии эндометрия и рака эндометрия

Васильев С.А., Ващилина Т.П., Денисевич Т.В., Матач Е.А., Виктор С.А., Семенчук В.Л., Васильева Е.Н.

ГУ РНПЦ «Мать и дитя»

ВВЕДЕНИЕ

Омоложение заболеваемости раком эндометрия и позднее планирование женщинами деторождения приводят к увеличению количества пациенток с верифицированным онкологическим диагнозом и отсутствием у них выполненной репродуктивной функции. Решение вопросов альтернативного органосохраняющего лечения атипической гиперплазии эндометрия (АГЭ) и начального рака эндометрия (РЭ) с последующим планированием беременности в естественном цикле или с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) для достижения беременности, является важной задачей репродуктивной

медицины.

АЛГОРИТМ

В ходе исследования выполняется оценка состояния здоровья и фертильности на прегравидарном этапе у женщин, перенесших консервативное, органосохраняющее лечение по поводу РЭ или АГЭ. Оценка фертильности осуществляется в несколько этапов с использованием инструментальных (УЗИ ОМТ (состояние эндометрия, количество антральных фолликулов (КАФ)), и клинико-лабораторного методов исследования (оцениваются гормональные, биохимические, гемостазиологические показатели).
Планирование:
Беременность в естественном цикле
Вспомогательные репродуктивные технологии. Длительность прегравидарного этапа (до 6 месяцев). Выполняется коррекция выявленных нарушений:

АЛГОРИТМ

Диагностика нарушений липидного и углеводного обменов.
Диагностика коагуляционных нарушений.
Диагностика анемии и латентного дефицита железа.
Диагностика дефицита или недостаточности витамина Д.
Диагностика гормональных нарушений (определение антимюллера гормона, гормонов щитовидной железы, пролактина).
Диагностика патологии эндометрия, восстановление эндометрия после консервативного лечения, наличия поликистозных яичников, ВПР и аномалий матки, патологии эндометрия.
Консультация специалистов:
психолога/психотерапевта
врача-эндокринолога
врача-терапевта
(по показаниям)

ВЫВОДЫ

Система оказания медицинской помощи пациентам репродуктивного возраста с атипической гиперплазией и неинвазивным высокодифференцированным раком эндометрия с разработкой и внедрением метода комбинированного органосохраняющего лечения пациентов и метода медицинской профилактики женского бесплодия маточного происхождения у женщин после органосохраняющего лечения по поводу АГЭ и РЭ, позволит реализовать репродуктивную функцию у данной категории женщин.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Vashchylna_tp@mail.ru Ващилина Т.П.