

# ВЛИЯНИЕ СОЧЕТАНИЯ ЭНДОМЕТРИОЗА И СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ НА НАСТУПЛЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

**к.м.н., доцент Савицкая В.М.  
Серета О.Я.,  
к.м.н., доцент Коршикова Р.Л.**



# Цель и задачи



**Цель:** изучить влияние сочетания синдрома поликистозный яичников (СПКЯ) и эндометриоза у пациенток на наступление беременности, выявить факторы риска, влияющие на результативность\* экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

## Задачи:

 оценить эффективность вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) у пациенток, имеющих сочетание СПКЯ и эндометриоза



 определить факторы риска, влияющие на эффективность ВРТ

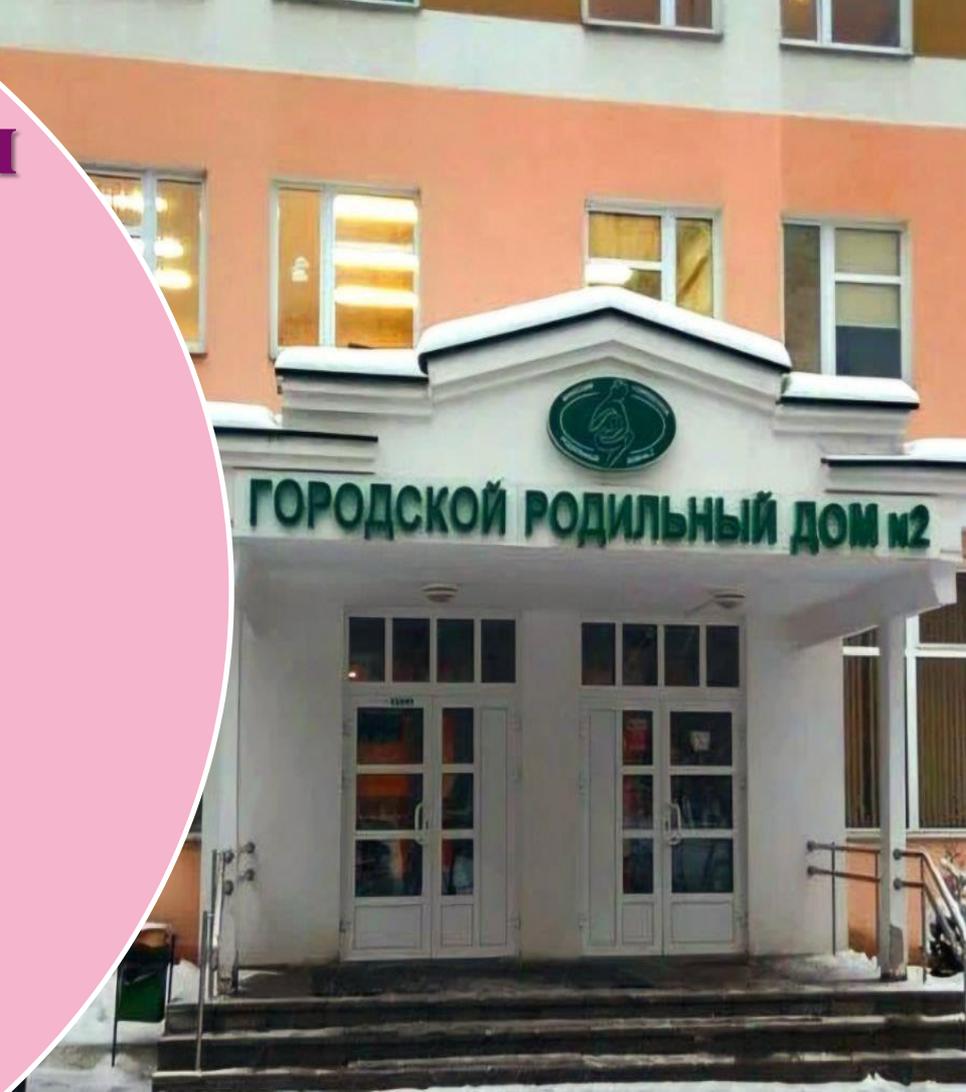


 проанализировать влияние эндометриоза и СПКЯ на наступление беременности и её течение



# Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ 30 медицинских карт пациенток, которым был выставлен диагноз СПКЯ, и сочетание СПКЯ и различных форм эндометриоза за 2023 г. проходивших лечение на базе УЗ «Городской клинический родильный дом № 2 г. Минска». Средний возраст пациенток составил  $24,36 \pm 5,64$  лет.

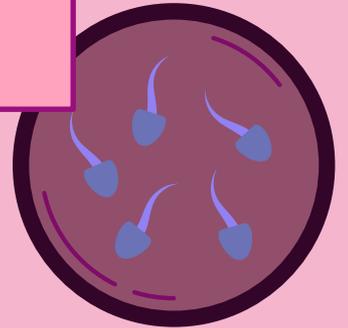
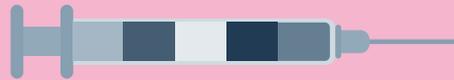
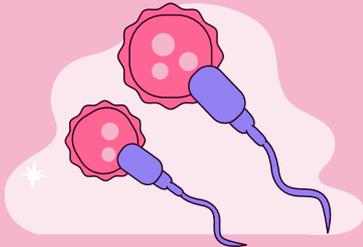


# Материалы и методы

Все пациентки были разделены на 2 группы

Первую группу  
составили пациентки  
имеющие СПКЯ и  
эндометриоз  
различной  
локализации

Во вторую группу  
вошли пациентки,  
имеющие только  
СПКЯ



# Материалы и методы

## МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ



**АНТРОМЕТРИЧЕСКИЙ**



**ЛАБОРАТОРНЫЙ**



**СТАТИСТИЧЕСКИЙ**  
(Microsoft Excel и STATISTICA 10.0)

# Результаты и их обсуждение



**СПКЯ** — это многофакторное заболевание, наследственно обусловленное, характеризующееся нарушением менструального цикла, хронической ановуляцией, гиперандрогенией, увеличением размеров яичников и особенностями их строения.

**Эндометриоз** — это состояние избыточного роста ткани, по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию внутри матки и за её пределами.



Планирование беременности при наличии СПКЯ и/или эндометриоза может потребовать дополнительного медицинского вмешательства, такого как лечение для восстановления овуляции, хирургическое удаление эндометриоза или помощь репродуктивных технологий.



# Результаты и их обсуждение

## ЛАПОРОСКОПИЯ

Обнаружение очагов эндометриоз,  
эксцизия или коагуляция

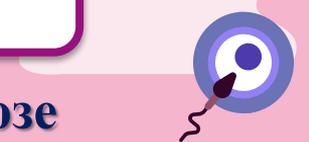
Возраст до 35 лет, бесплодие до  
2 лет, параметры овариального  
резерва сохранены, нет других  
факторов бесплодия или  
гинекологических заболеваний

Естественное зачатие 6-9  
месяцев, возможна стимуляция  
яичников

Старший возраст, длительное  
бесплодие, сниженные  
показатели овариального  
резерва наличие других  
факторов бесплодия или  
гинекологических заболеваний

ЭКО

Рис. 1-Тактика лечения пациенток при эндометриозе



# Результаты и их обсуждение



## Факторы риска отрицательного исхода программы ЭКО:

+  
-возраст женщины более 30 лет

+  
-причины бесплодия (эндометроз, СПКЯ, аномалии развития матки, наличие подслизистой миомы и т.д.)

+  
-образ жизни пациентки (вредные привычки, стрессовые факторы, избыточный вес)

+  
-невынашивание беременности или самопроизвольные выкидыши в анамнезе



# Результаты и их обсуждение

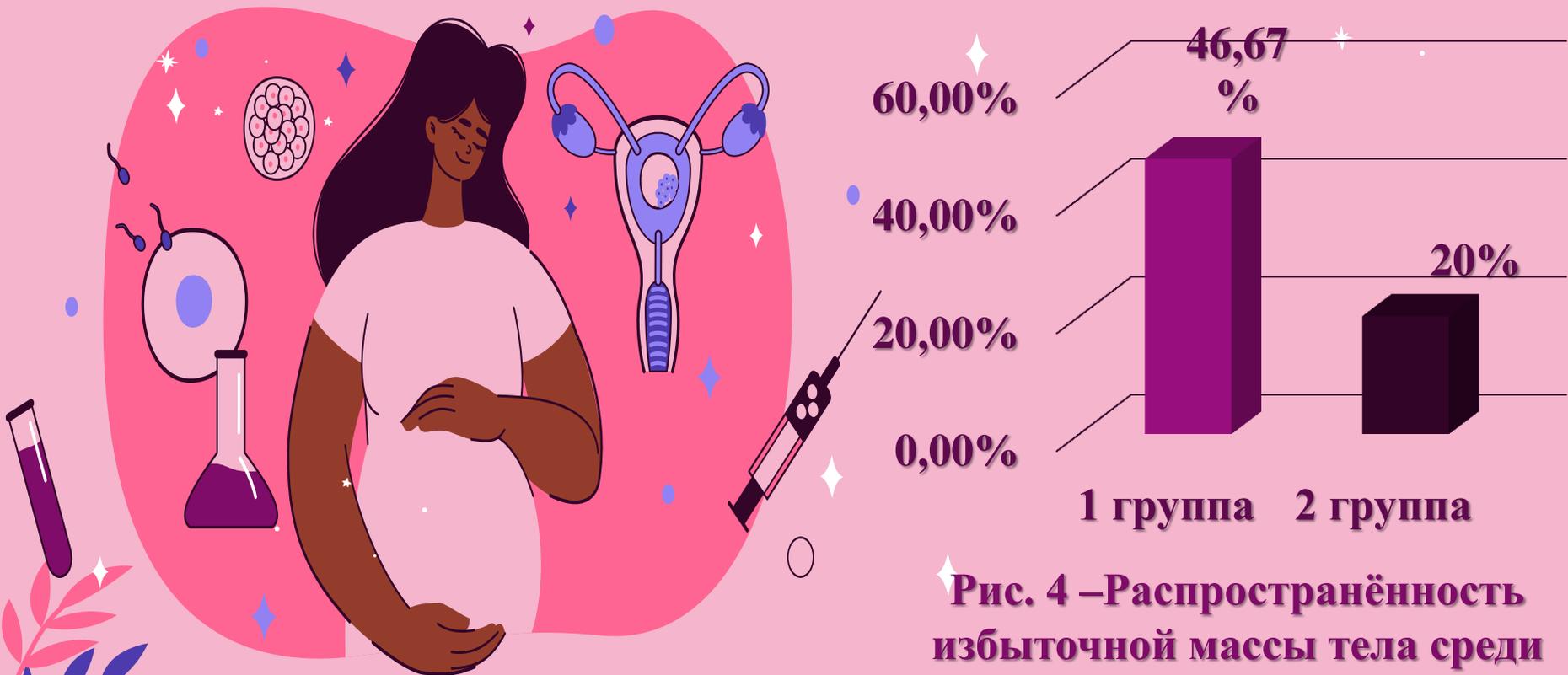


Рис. 2- Распределение пациенток первой группы в зависимости от эффективности процедур экстракорпорального оплодотворения(ЭКО)



Рис. 3- Распределение пациенток во второй группе в зависимости от эффективности процедур экстракорпорального оплодотворения(ЭКО)

# Результаты и их обсуждение



**Рис. 4 – Распространённость избыточной массы тела среди пациенток**

# Результаты и их обсуждение



Рис. 5 – Распространённость сахарного диабета 2 типа среди пациенток

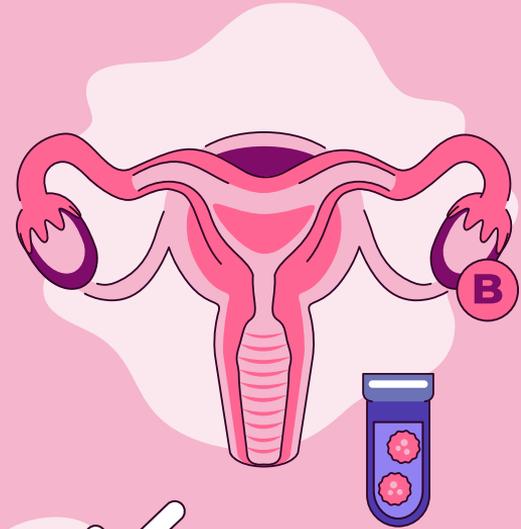
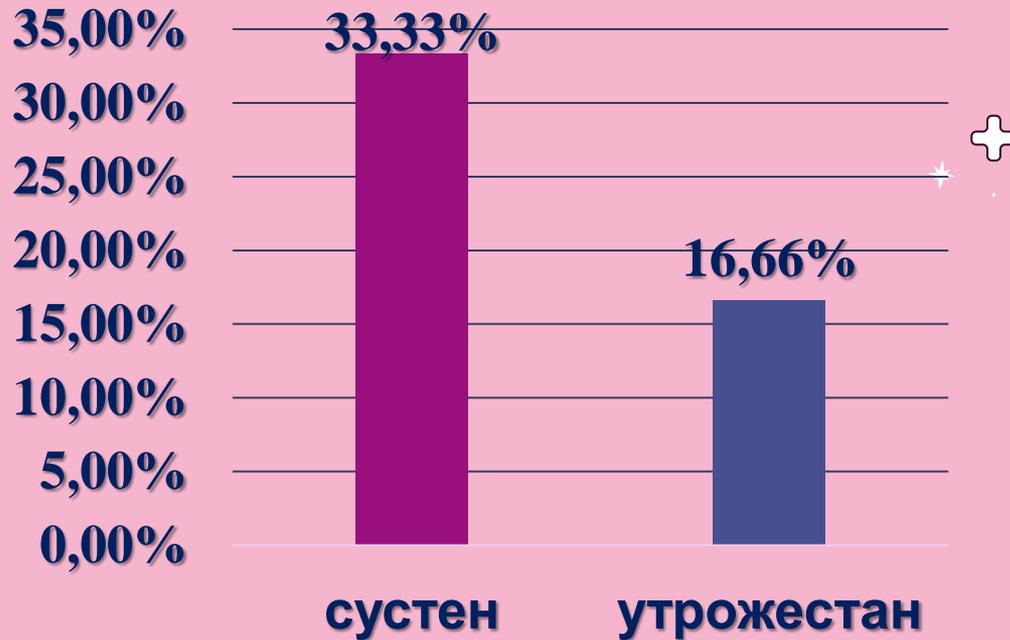
# Результаты и их обсуждение



Рис. 6 – Распределение пациентов первой группы исходя из принимаемых ими препаратов



# Результаты и их обсуждение

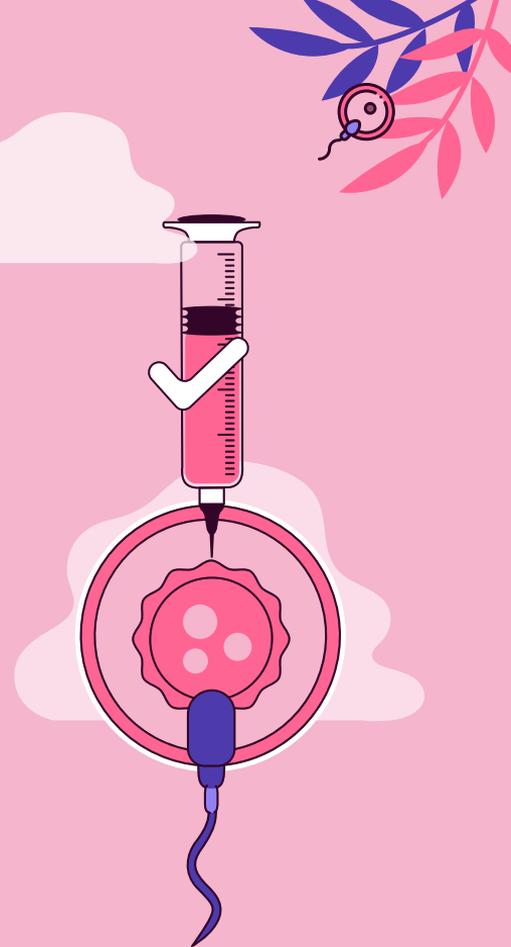


**Рис. 7 – Удельный вес пациенток первой группы с аномальной прибавкой массы тела во время беременности с учетом принимаемых ими препаратов**



# Выводы

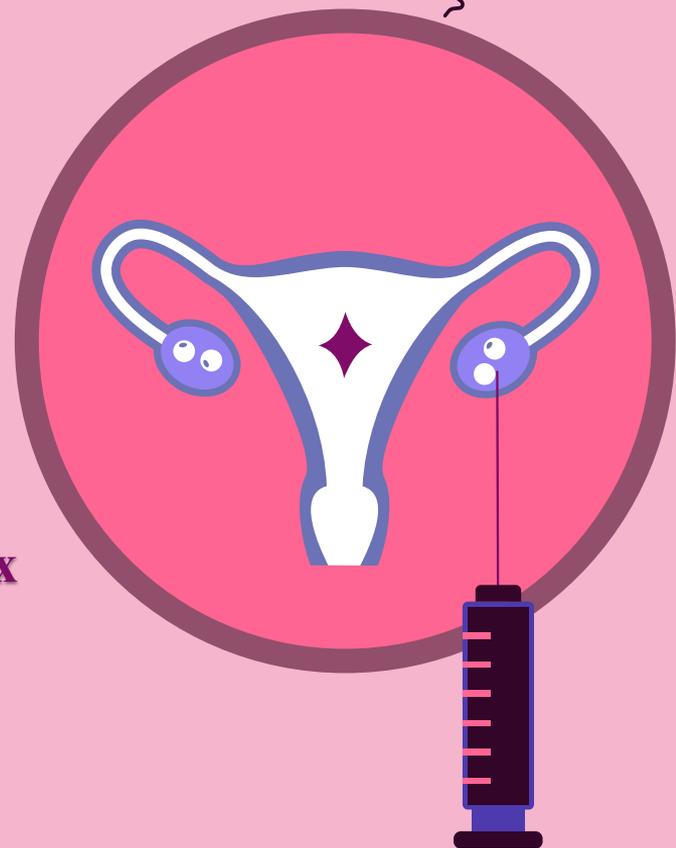
Согласно литературным и полученным в ходе исследования данным было установлено, что сочетание эндометриоза и СПКЯ негативно влияет на наступление беременности, у пациенток этой группы эффективность процедуры ЭКО ниже, частота возникновения гестационного сахарного диабета выше.



# Выводы

Поздний репродуктивный возраст и наличие воспалительного процесса шейки матки в анамнеза (хронический цервицит) уменьшает вероятность наступления беременности после проведения процедуры ЭКО.

Терапия для реализации репродуктивной функции у пациенток данной группы должна быть строго индивидуализирована с учетом всех особенностей сочетания эндометриоза и СПКЯ.





◆ **СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**

