

ID: 2011-01-257-T-1118

Тезис

Гриценко Е.В.

Причины развития синдрома гиперстимуляции яичников*ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ППС*

Частота бесплодия в РФ составляет 10-15%. Именно по этой причине вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) выходят на первый план в системе оказания помощи бесплодным парам. В то же время в программе ВРТ имеют место и такие серьезные осложнения, как синдром гиперстимуляции яичников (СГЯ).

Цель исследования – уточнить причины развития синдрома СГЯ у женщин участвующих в программе экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

Под наблюдением находилось 80 пациенток с бесплодием, которые обратились для участия в программе ЭКО. Основную группу (n=30) составили женщины, которым накануне стимуляции овуляции был проведен курс специфической антибактериальной, противовирусной терапии, с использованием иммуномодуляторов. В группу сравнения (n=50) вошли пациентки без соответствующей терапии. При стимуляции овуляции в обеих группах использовалась стандартная схема (Диферелин®).

При анализе анамнестических данных во всех случаях был выявлен хронический воспалительный процесс гениталий. Микроскопическое исследование мазков показало наличие бактериального вагиноза у 87% женщин (n=70). Результаты обследования на Torch-инфекцию позволили диагностировать в 60% – урогенитальный хламидиоз (n=48), в 62% – уреаплазмоз (n=50), в 88% – вирус простого герпеса (n=71) и в 50% – цитомегаловирусную инфекцию (n=40). Необходимо отметить, что в каждом случае было характерно сочетание нескольких возбудителей Torch-комплекса, в то время, как признаков активизации воспалительного процесса не наблюдалось.

В ходе проведения стимуляции овуляции в основной группе СГЯ легкой степени развился у 1 пациентки (3,3%). В группе сравнения СГЯ был диагностирован в 37 наблюдениях (74%), при этом СГЯ легкой степени составил 34% (n=17), средней степени – 24% (n=12), тяжелой степени – 16% (n=8).

Все вышеизложенное свидетельствует о немаловажном значении инфекционного фактора в развитии СГЯ и диктует необходимость тщательного обследования и проведения специфической терапии обоих половых партнеров в программе ВРТ.