

ЛИТЕРАТУРА

1. Шаповалов, С. Г. Гидрогелевые раневые покрытия: механизм действия и клиническая эффективность (обзор литературы) / С. Г. Шаповалов, А. Н. Афанасьев // Вестник новых медицинских технологий. – 2020. – Т. 27, № 2. – С. 115–120.

НИЗКИЙ УРОВЕНЬ АНТИМЮЛЛЕРОВА ГОРМОНА У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ: ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ В ОТНОШЕНИИ НАСТУПЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Гончарик П. И.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ганчар Е. П.

Актуальность. Антимюллеров гормон (АМГ) является одним из ключевых биомаркеров в современной репродуктивной медицине, объективно отражающим овариальный резерв – количество фолликулов, способных к росту и овуляции [1]. Несмотря на то, что низкие значения АМГ ассоциируются со снижением репродуктивного потенциала, беременность возможна даже при его крайне низком уровне – как естественным путём, так и в программах ВРТ. Существенное влияние на прогноз оказывают возраст пациентки, качество ооцитов и сопутствующие гормональные факторы [2]. В связи с этим уточнение клинического значения низкого уровня АМГ при бесплодии остаётся актуальной задачей.

Цель. Определить клиническое значение сниженного уровня АМГ у женщин репродуктивного возраста с бесплодием и оценить его влияние на вероятность наступления беременности как естественным путём, так и в программах ВРТ.

Методы исследования. Исследование выполнено на базе ГУЗ «Гродненская центральная городская поликлиника». В него включены 240 женщин 25–42 лет с диагнозом «бесплодие». Критерии включения: длительность бесплодия более 12 месяцев, определённый уровень АМГ и информированное согласие. Проведено определение концентрации АМГ методом ИФА, регистрация репродуктивных исходов в течение 12 месяцев и статистическая обработка данных с применением корреляционного анализа и t-критерия Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. Полученные данные подтвердили высокую прогностическую значимость АМГ. Среднее количество антральных фолликулов достоверно различалось между группами: $4,1 \pm 1,4$ в I группе, $7,6 \pm 2,2$ во II и $11,9 \pm 2,6$ в III ($p < 0,01$). За 12 месяцев естественная беременность наступила у 7 из 82 женщин (8,5%) в I группе, у 17 из 88 (19,3%) во II и у 19 из 70 (27,1%) в III ($p < 0,05$). В программах ЭКО ($n=162$) среднее число ооцитов составило $3,2 \pm 1,6$; $6,9 \pm 2,3$ и $11,4 \pm 3,2$ соответственно ($p < 0,01$). Частота оплодотворения

(66–71%) и доля эмбрионов высокого качества (29–35%) статистически не различались ($p>0,05$). Клиническая беременность после переноса эмбриона зарегистрирована у 15,4% пациенток I группы, 29,6% – II и 42,0% – III ($p<0,05$). Возраст существенно модифицировал прогноз: у женщин <35 лет при низком АМГ беременность наступила в 22,7% случаев естественно и в 28% после ЭКО, тогда как у пациенток >38 лет – лишь в 4,1% и 9,7% соответственно.

Выводы. Уровень АМГ <1,0 нг/мл достоверно ассоциирован со снижением количества антральных фолликулов и уменьшением вероятности наступления беременности. АМГ является надёжным маркером овариального резерва, однако не может рассматриваться как абсолютный предиктор бесплодия. Интерпретация его значений должна осуществляться с учётом возраста, клинического анамнеза и комплексной оценки репродуктивного статуса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Барановская, Е. И. Антимюллеров гормон в оценке резерва яичников: возможности и ограничения / Е. И. Барановская // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2022. – № 22 (2). – С. 65–70.
2. Александрова, Н. В. Антимюллеров гормон и его прогностическая значимость для оценки качества ооцитов / Н. В. Александрова // Гинекология. – 2020. – Т. 22, № 6. – С. 21–26.

ВОЗРАСТ-АССОЦИИРОВАННОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНЕЙ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Гончарик П. И.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Станько Д. Э.

Актуальность. Диагностика предрака и РШМ представляет собой по большей части поисковые обследования (активное выявление), поскольку клинические проявления вплоть инвазивных стадий РШМ не выражены [1]. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (CIN) является морфологическим субстратом предраковых поражений шейки матки и отражает этапность неопластической трансформации многослойного плоского эпителия. Анализ возрастных закономерностей распределения степеней CIN имеет принципиальное значение для стратификации онкологического риска, определения частоты скрининговых мероприятий и выбора объёма лечебно-диагностической тактики в практике онкопрофилактики.

Цель. Изучить структуру и возрастные особенности распределения CIN у пациенток кабинета онкопрофилактики в условиях реальной клинической практики.