



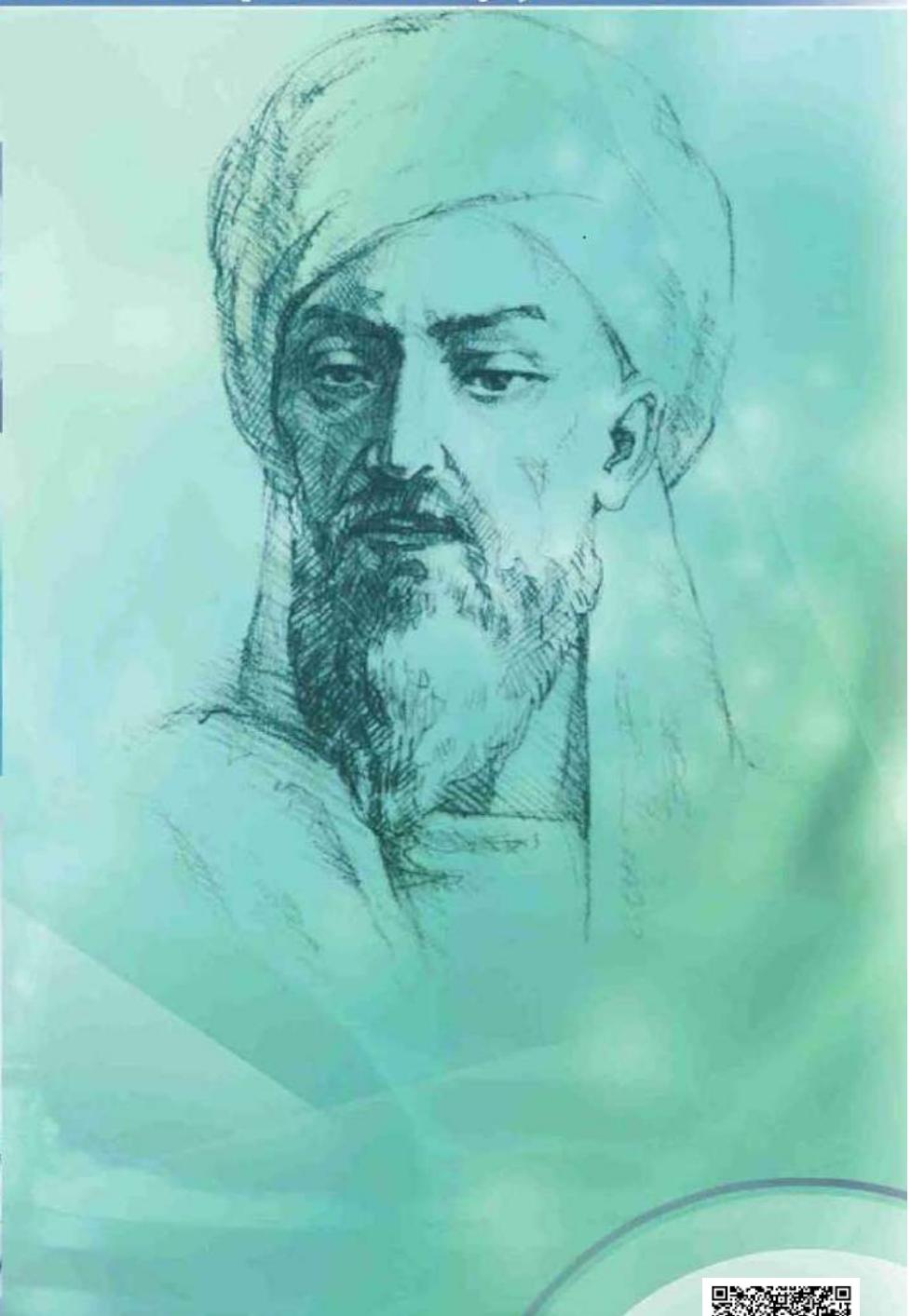
New Day in Medicine  
Новый День в Медицине

NDM



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

10 (60) 2023

**Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

*Ред. коллегия:*

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛОТОВА  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЬЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
ХАСАНОВА Д.А.  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
Prof. Dr. KURBANHAN  
MUSLUMOV(Azerbaijan) Prof. Dr.  
DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ**

**NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**10 (60)**

**2023**

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

*октябрь*

Received: 10.09.2023, Accepted: 20.09.2023, Published: 10.10.2023.

УДК -618.177-089.888.11

## СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ ЖЕНЩИН С ЭНДОМЕТРИОЗОМ К ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОМУ ОПЛОДОТВОРЕНИЮ

Ф.Н. Фазлиддинова <https://orcid.org/0009-0000-9560-8833>

Клиника «Siz ona bo'lasiz», Ташкент, Мирзо-Улугбекский район, ул. Зиёлilar, 41. Tel: +998712020900 E-mail: ivftash@mail.ru

### ✓ Резюме

Проблема преодоления бесплодия у женщин с эндометриозом как никогда актуальна, а решение вопросов оптимальной своевременной прегравидарной подготовки к ВРТ у таких пациенток будут способствовать улучшению результатов на этапах экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), оогенеза и эмбриогенеза. Цель исследования: в сравнительном аспекте оценить эффективность различных методик прегравидарной подготовки женщин с эндометриозом яичников к ЭКО. Материал и методы исследования. Клинические наблюдения проводились в период 2021-2023гг. нами обследованы 68 женщин репродуктивного возраста 24-35 лет с эндометриозом яичников (ЭЯ), как основной причиной инфертности, что побуждало их обратиться в гинекологическое и репродуктологическое отделения клиники. Результаты исследования. После проведенной прегравидарной подготовки в каждой группе интенсивность жалоб снизилась в пределах 9-16% по пунктам, при этом тенденция их частоты в целом не изменилась.

Ключевые слова: эндометриоз, прегравидарной подготовка, экстракорпорального оплодотворения.

## ЭНДОМЕТРИОЗ МАВЖУД АЁЛЛАРНИ ЭКСТРАКОРПОРАЛ УРУГЛАНТИРИШГА ПРЕГРАВИДАР ТАЙЁОРЛОВ ЭФФЕКТИВЛИГИНИ БАХОЛАШ

Ф.Н. Фазлиддинова <https://orcid.org/0009-0000-9560-8833>

«Siz ona bo'lasiz» клиникаси, Тошкент, Мирзо-Улугбек тумани, Зиёлilar кўчаси, 41. Tel: +998712020900 E-mail: ivftash@mail.ru

### ✓ Резюме

Эндометриоз билан оғриган аёлларда бепуштиликни бартараф этиши муаммоси ҳар қачонгидан ҳам долзарб бўлиб, бундай беморларда ҳомиладорликдан олдин прегравидар тайёргарлик масалаларини ҳал қилиши *in vitro* ургулантириши (ЭКУ), оогенез ва эмбриогенез босқичларида натижаларни яхшилашга ёрдам беради. Тадқиқот мақсади: тухумдан Эндометриози бўлган аёлларни ЭКУ га ҳомиладорликдан олдин тайёлашининг турли усуллари самарадорлигини қиёсий жиҳатдан баҳолаш. Тадқиқот материаллари ва усуллари. Клиник кузатувлар 2021-2023 ийларда ўтказилди. Биз бепуштиликнинг асосий сабаби сифатида 24-35 репродуктив ёшдаги 68 аёлни клиниканинг гинекологик ва репродуктив бўлимларига мурожаат қилишига ундаған тухумдан эндометриози (ТЭ) билан текширилди. Тадқиқот натижалари. Ҳар бир гуруҳда прегравидар тайёргарликдан сўнг, шикоятларнинг интенсивлиги баллар бўйича 9-16% гача камайди, шу билан бирга уларнинг частотаси тенденцияси умуман ўзгармади.

Калит сўзлар: эндометриоз, прегравидар тайёргарлик, экстракорпорал ургулантириши.

## COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF PRE-PREGNANCY PREPARATION OF WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS FOR IN VITRO FERTILIZATION.

F.N. Fazliddinova <https://orcid.org/0009-0000-9560-8833>

Clinic "Siz ona bo'lasiz", Tashkent, Mirzo Ulugbek, St. Ziyolilar 41. Phone: +998712020900 E-mail: ivftash@mail.ru



✓ *Resume*

*The problem of overcoming infertility in women with endometriosis is more urgent than ever, and solving the issues of optimal timely pre-pregnancy preparation for ART in such patients will contribute to improving the results at the stages of in vitro fertilization (IVF), oogenesis and embryogenesis. Aim: to evaluate the effectiveness of various methods of pre-pregnancy preparation of women with ovarian endometriosis for IVF in a comparative aspect. Material and methods of research. Clinical observations were carried out in the period 2021-2023. We examined 68 women of reproductive age 24-35 years with ovarian endometriosis (EO) as the main cause of infertility, which prompted them to contact the gynecological and reproductive departments of the clinic. Results. After the pregravidary preparation in each group, the intensity of complaints decreased within 9-16% by points, while the trend of their frequency did not change as a whole.*

**Keywords:** *endometriosis, pregravid preparation, in vitro fertilization.*

### **Актуальность**

Без всякого сомнения одним из основных вызовов современной гинекологии в целом и репродуктологии в частности является проблема инфертальности. Несмотря на огромные успехи вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), количество остающихся бесплодными пар в промышленно развитых странах не уменьшается [3,4,5].

Одним из значимых факторов женского бесплодия является эндометриоз – хроническое аспептическое воспаление, которое очень часто сопряжено со снижением fertильности [2].

По данным ВОЗ, эндометриозом страдает примерно 10% (190 млн) женщин и девочек репродуктивного возраста во всем мире [9]. Эндометриоз поражает от 6 до 10% женщин репродуктивного возраста, а среди женщин с бесплодием встречается у 25-50% популяции [6,10].

Причина развития эндометриоза неизвестна. Общепризнанных методов профилактики эндометриоза не существует. Эндометриоз вызывает хроническую воспалительную реакцию, которая может привести к образованию рубцовой ткани (спаек, фиброза) в тазовой области и за ее пределами[7]. В настоящее время не существует методов, позволяющих вылечить эндометриоз, а лечение, как правило, имеет целью облегчение симптомов заболевания[9].

Восстановление репродуктивной функции у пациенток с эндометриоз-ассоциированным бесплодием представляет серьезную проблему для гинекологов. Связано это с многофакторным и многогранным влиянием эндометриоза на fertильность [1].

**Цель исследования:** в сравнительном аспекте оценить эффективность различных методик прегравидарной подготовки женщин с эндометриозом яичников к ЭКО.

### **Материал и методы**

Клинические наблюдения проводились в клинике «Siz ona bolasiz» в период 2021-2023гг. нами обследованы 68 женщин репродуктивного возраста 24-35 лет (средний возраст обследованных пациенток составил  $27,8 \pm 2,89$ ) с эндометриозом яичников (ЭЯ), как основной причиной инфертальности, что побуждало их обратиться в гинекологическое и репродуктологическое отделения клиники.

Репрезентативность выборок объектов для достижения цели нами сформированы методом случайной выборки поэтапным отбором.

В основную группу (ОГ) нами включены 26 пациенток (38,24% исследуемых) с ЭЯ в возрасте от 24 до 35 лет, средний возраст составил  $28,2 \pm 1,34$  лет, которые получали следующую прегравидарную подготовку – ежедневная ходьба в среднем темпе с целью улучшить кровообращение в малом тазу по 8-10 тысяч шагов (7-8 км), исключали лактозу и глютенсодержащие продукты из рациона питания (Палео –диета), содержащих больше селена и витамина Д и назначали селен по 200мкг, витамин Д3 в дозе 5000 МЕ в сутки, метилфолат 400мкг, а также «Мастиопим», препарат содержащий Индол-3 карбинол 300 мг и Эпигаллат 200 мг, по 1 капсуле один раз в день на протяжении 3 месяцев.

В группу сравнения (ГС) вошли 22 женщины (32,35%) с ЭЯ от 25 до 35 лет, средний возраст составил  $29,8 \pm 1,25$  лет, которые в качестве прегравидарной подготовки получали только витамин Д3 5000 МЕ и метилфолат 400мкг.

Контрольную группу (КГ) составили 20 женщин (29,41%) с ЭЯ, которые отказались применять прегравидарную подготовку по каким-либо причинам анамнезе возрасте от 25 до 35 лет, средний возраст составил  $29,8 \pm 1,25$  лет.

По дизайну исследования всех пациенток мы обследовали впервые при обращении, потом повторно через 2 недели после завершения курса прегравидарной подготовки.



Каждой пациентке всех исследуемых групп в ходе индивидуальной беседы были разъяснены цели и характер предстоящего исследования, и каждая пациентка предоставляла письменное информированное добровольное согласие на участие в настоящем исследовании.

В нашем исследовании не принимали участия (исключались из исследования) женщины старше 35 лет, пациентки с диагностированным снижением овариального резерва (каф ниже 5 фолликулов и АМГ менее 1,0), пациентки с мультифолликулярным резервом, пациентки, перенесшие эндоскопическое хирургическое вмешательство на яичниках по поводу ЭЯ, пациентки с трубными факторами бесплодия.

В нашем исследовании применялись анамнестические, клинические, лабораторные, инструментальные и статистические методы исследования.

Эффективность методики прегравидарной подготовки нами оценивалась по следующим критериям: количество всех полученных и зрелых ооцитов, доли оплодотворения, бластуляции и наступления беременности

### Результат и обсуждения

В нашем исследовании клиническая картина эндометриоза до лечения не имела статистически достоверных различий между группами пациенток, а наиболее распространенными жалобами у пациенток с бесплодием на фоне ХЭ были: дисменорея, синдром хронической тазовой боли (СХТБ) и диспареуния.

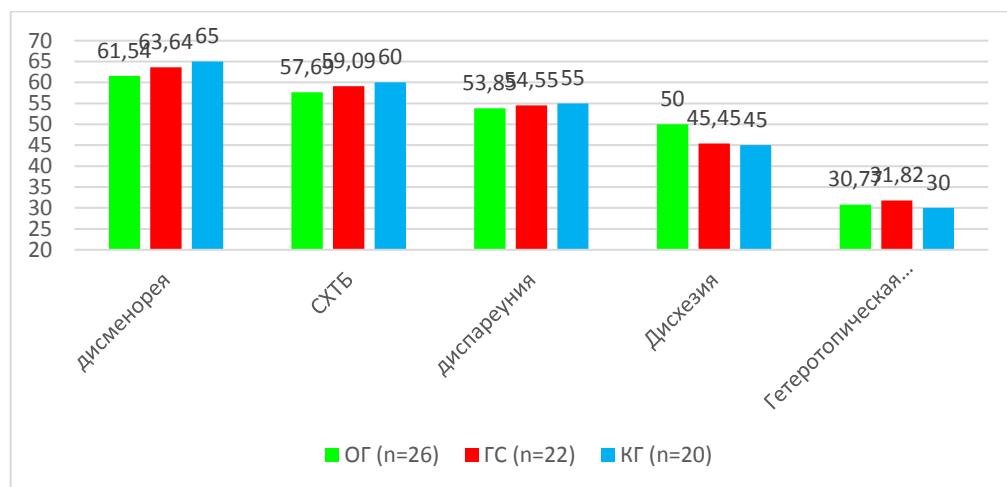


Рис. 1. Встречаемость жалоб ХЭ у пациенток с бесплодием до лечения

После проведенной прегравидарной подготовки в каждой группе интенсивность жалоб снизилась в пределах 9-16% по пунктам, при этом тенденция их частоты в целом не изменилась.

При проведении статистического анализа полученных результатов исследования мы констатировали большую эффективность методики, применявшейся в ОГ относительно ГС и КГ, однако не все показатели имели значимые отличия.

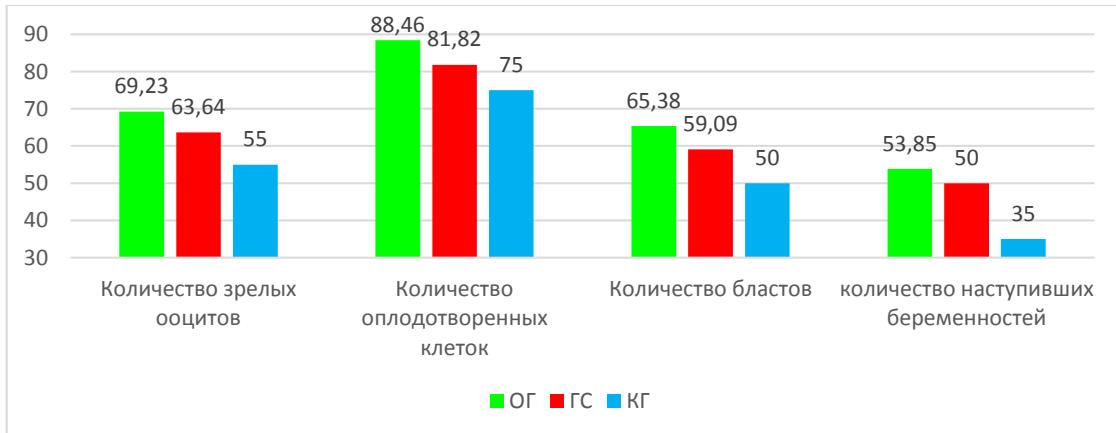


Рис. 2. Сравнительная характеристика показателей эффективности ЭКО и пациенток с бесплодием на фоне ХЭ.



## Выводы

1. Предлагаемая нами комплексная прегравидарная подготовка позволяет снизить интенсивность клинической симптоматики ХЭ у женщин с бесплодием.
2. Применённая нами комплексная прегравидарная подготовка к ЭКО женщин с бесплодием вследствие ХЭ повышает эффективность применения ВРТ и увеличивает шансы пациенток на беременность и рождение ребенка.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Артымук Н.В., Данилова Л.Н., Тачкова О.А. Эндометриоз-ассоциированное бесплодие. Клинико-анамнестические особенности //Доктор.Ру. 2022; 21(1): 34-38.
2. Доброхотова Ю.Э., Цатурова К.А., Девятова Е.А. Применение аутологичной обогащенной тромбоцитами плазмы при бесплодии и невынашивании. //Акушерство и гинекология. 2020; 65-71.
3. Калинкина О. Б. и др. Длительное применение диеногеста для лечения эндометриоза //Аспирантский вестник Поволжья. 2017; 1-2:18-23.
4. Лапина И. А. и др. Лечение эндометриоза: фармакологические аспекты противоспаечной активности // Consilium Medicum. 2019; 18(6):77-81.
5. Орлова С.А., Балан В.Е., Левкович Е.А. Современные тенденции медикаментозного лечения эндометриоза // Медицинский совет. 2018; XX:28-33.
6. Béliard A., Noël A., Foidart J. M. (2004). Reduction of apoptosis and proliferation in endometriosis. Fertil. Steril. 2004;82(1):80-85. 10.1016/j.fertnstert.2003.11.048
7. Fernando M. Reis, Larissa M. Coutinho, Silvia Vannuccini Progesterone receptor ligands for the treatment of endometriosis: the mechanisms behind therapeutic success and failure. // Human Reproduction Update, 2020; 26(4):565-585.
8. Jianyou Shi, Xin Tan, Guimei Feng, Yuan Zhuo. Research advances in drug therapy of endometriosis // Front Pharmacol. 2023; 14:1199010.
9. Maignien C, Bourdon M, Marcellin L, Guibourdenche J, Chargui A, Patrat C, Plu-Bureau G, Chapron C, Santulli P. Clinical factors associated with low serum progesterone levels on the day of frozen blastocyst transfer in hormonal replacement therapy cycles. Human Reproduction, November 2022; 37(11):2570-2577.
10. Marc T. Hamilton, Deborah G. Hamilton, Theodore W. Zderic. A potent physiological method to magnify and sustain soleus oxidative metabolism improves glucose and lipid regulation // iScience 16 September 2022; 25(9):104869.

**Поступила 10.09.2023**