

Секция «Фундаментальная медицина»

Состояние овариального резерва после лапароскопического лечения эндометриоидных кист яичников

Конова Маргарита Алексеевна

Студент

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет
фундаментальной медицины, Москва, Россия

E-mail: konova.margarita@gmail.com

Репродуктивное здоровье женщин - актуальная и важная проблема современного здравоохранения. Эндометриоидные кисты яичников являются достаточно часто встречающейся патологией у пациенток репродуктивного возраста. Хирургическое лечение может повреждать ткань яичника и приводить к снижению овариального резерва. [1] Важным этапом в решении вопроса о возможности женщины к самостоятельному зачатию является определение функциональной состоятельности яичника после операции. [1]

Материалы и методы: Обследовано 43 пациентки, перенесших лапароскопическую резекцию яичников по поводу одно- или двухсторонних эндометриоидных кист. Овариальный резерв оценивался в период 3-6 мес после операции. Определялся уровень гормонов: ингибина В, АМГ (антимюллеров гормон) и ФСГ. [2,3] Состояние яичников также оценивалось при помощи трансвагинального УЗИ. Гормоны исследовались на 3 день менструального цикла и их значения сопоставлялись с ультразвуковой картиной. [2,3]

Результаты: было выявлено, что при УЗИ-картине значительного падения овариального резерва (число фолликулов не больше 2-3, их размер не соответствует дню цикла, доминантный фолликул не определяется) у большинства пациенток уровень ингибина В и АМГ были значительно ниже нормы, а ФСГ выше нормы. Отклонение в уровнях гормонов в 1,5 раза соответствовало среднему уровню снижения овариального резерва (число фолликулов 3-8, их размер соответствует дню цикла, доминантный фолликул определяется). При уровнях АМГ, ингибина В и ФСГ в пределах нормы число фолликулов было нормальным, доминантный фолликул определялся в прооперированном (у пациенток с односторонним поражением) и здоровом яичнике с одинаковой частотой.

Заключение: уровень изучаемых гормонов напрямую коррелирует с уровнем овариального резерва и достоверно отражает его снижение. Основываясь на уровнях этих гормонов можно прогнозировать возможность самопроизвольной овуляции и зачатия, а так же предполагать ответ яичников на стимуляцию при применении ВРТ.

Литература

1. Ferté-Delbende C, Catteau-Jonard S // Evaluation of the ovarian reserve. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2010 Dec 39(8 Suppl 2):S27-33
2. Gleicher N, Kim A, Weghofer A // Toward a Better Understanding of Functional Ovarian Reserve: AMH and FSH. J Clin Endocrinol Metab. 2011
3. Hazout A. // Quality of ovarian reserve: inhibin B on day 3 of the cycle or antimüllerian hormone (AMH)? Gynecol Obstet Fertil 2006 Nov 34(11):1001-2