**ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА ГИПЕРСТИМУЛЯЦИИ ЯИЧНИКОВ ПРИ КОНТРОЛИРУЕМОЙ СТИМУЛЯЦИИ ЯИЧНИКОВ**

***Паращук В.Ю., Гайворонская С.И., Любомудрова Е.C., Красковская Т.Ю.***

*Харьковский национальный медицинский университет*

*Кафедра акушерства и гинекологии №2*

*Научный руководитель: Грищенко Н.Г., д.м.н., проф.*

Вспомогательные репродуктивные технологии в настоящие время являются одним из наиболее эффективных методов лечения бесплодия. В свою очередь, появление новых методов, фармакологических средств и инвазивных вмешательств приводит к формированию специфических осложнений, которые ранее не встречались в клинической практике. Одним из таких проблемных состояний, непосредственно связанных с контролируемой стимуляцией яичников (КСЯ) в рамках вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), является синдром гиперстимуляции яичников (СГСЯ).

**Цель работы:** сравнение частоты развития СГСЯ при КСЯ пациенток с различными схемами лечения и разработка профилактических мероприятий возникновения данного осложнения.

**Материалы и методы.** На базе клиники репродуктивной медицины им. акад. В.И. Грищенко проведен анализ случаев СГСЯ. Пациентки были распределены на 2 группы: I группа – больные, которым проводились лечебные схемы согласно протоколов экстракорпорального оплодотворения и без профилактики СГСЯ (n=1486). II группа- больные, которым были проведены меры профилактики при применении КСЯ (n=3063). Комплекс мер по профилактике СГСЯ включал в себя: раннее выявление пациенток, имеющих первичные факторы риска (повышение концентрации антимюллюрового гормона, наличие фолликулов, превышающих 14-20 мм). Методом выбора у этих больных был протокол с антагонистами гонадотропин-релизинг гормонов (ант-ГнРГ), а также в качестве триггера финального созревания ооцитов препараты агонистов гонадотропин-релизинг гормонов (а-ГнРГ).

**Результаты.** В I группе СГСЯ возник в 1,08% случаев (ранняя форма - в 0,3%, поздняя форма - в 0,7%). Во II группе пациенток данный синдром развился в 0,55% случаев (ранняя форма в 0,52%, поздняя форма - в 0,03%).

**Выводы.** Для КСЯ в рамках оплодотворения in vitro у пациенток с высоким риском СГСЯ протоколом выбора является протокол с ант-ГнРГ. Схемы стимуляции для получения ооцитов по принципу «так много ооцитов, насколько это возможно» рекомендуется заменить более «мягкими» схемами, направленными на получение меньшего количества ооцитов лучшего качества.