




Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Министерство образования и науки Российской Федерации  
Министерство здравоохранения Республики Крым  
Медицинская академия имени С.И. Георгиевского  
Федерального государственного автономного образовательного  
учреждения высшего образования «Крымский федеральный  
университет имени В.И. Вернадского»  
Крымское общество акушеров-гинекологов



**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ**  
**XII МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**  
**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АКУШЕРСТВА,**  
**ГИНЕКОЛОГИИ И ПЕРИНАТОЛОГИИ»**

**г. Судак, 12-13 мая 2016 г.**

Таким образом, результаты сравнительного анализа отчетных форм №32 по 16 субъектам ЦФО РФ за 2012 год и 2015 год свидетельствуют о положительной динамике показателей, характеризующих эффективность пренатальной диагностики на окружном уровне.

## **ОСОБЕННОСТИ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЭНДОЦЕРВИКСА И ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

**Му'авия Салем Насер Альмарадат**

*Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков.*

Проблема истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН) является актуальной в акушерстве и гинекологии в связи с тем, что при данной патологии возникают сложности с наступлением беременности, и частота преждевременных родов остается чрезвычайно высокой.

В связи с изменением структуры цервикального канала (ЦК) и зиянием наружного зева шейки матки при ИЦН нарушается физиологический барьер между влагалищем и полостью матки, что сопровождается беспрепятственным проникновением микрофлоры и приводит к развитию хронического эндоцервицита и эндометрита. Воздействие микроорганизмов на цилиндрический эпителий способствует подавлению фагоцитоза и формированию антиген-специфической иммунодепрессии.

При ИЦН наблюдается изменение не только структуры и функции слизистой оболочки цервикального канала, но и эндометрия, сопровождающееся недостаточностью лютеиновой фазы (НЛФ) при нормальных показателях уровня прогестерона и эстрадиола сыворотки крови, что, по-видимому, связано со снижением чувствительности рецепторного аппарата эндометрия и ЦК шейки матки.

Целью настоящего исследования явилось определение функционального состояния цилиндрического эпителия ЦК и эндометрия у пациенток с ИЦН и определение оптимального метода коррекции данной патологии в прегравидарном периоде.

Обследовано 120 пациенток с ИЦН. В основную группу были включены 90 пациенток с ИЦН, планирующих беременность. Контрольную группу составили 30 женщин, у которых при клиническом, лабораторном и инструментальном обследованиях не выявлено патологических отклонений.

Пациентки основной группы были разделены на две подгруппы. В I подгруппу вошли 25 пациенток, которым проводилась хирургическая коррекция ИЦН, во II подгруппу – 65 женщин, которым прегравидарная коррекция ИЦН проводилась методом биоревитализации шейки матки путем введения в область внутреннего зева ЦК филлеров, основным компонентом которых является гиалуроновая кислота.

Женщинам основной группы проводилось обследование гормонального фона на 5 и на 24 день менструального цикла (МЦ). С целью определения состояния гормонозависимых рецепторов пациенткам основной группы на 23-24 день МЦ выполнялось иммуногистохимическое (ИГХ) исследование цилиндрического эпителия ЦК и эндометрия. Забор материала осуществлялся при помощи пайпель-биопсии ЦК и эндометрия для диагностики хронического эндоцервицита и эндометрита, которые подтверждались присутствием лимфолейкоцитарной инфильтрации (ЛИ) и наличием плазматических клеток в цилиндрическом эпителии.

Всем пациенткам проводилось бактериологическое исследование с определением количественного и качественного состава микроорганизмов из отделяемого влагалища и цервикального канала методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Проводилось гистологическое исследование ткани, полученной путем пайпель-биопсии на 21-24 день МЦ.

Для определения чувствительности рецепторов слизистой ЦК и эндометрия к прогестерону (ПГ) и эстрадиолу (ЭД) проводилась ИГХ с использованием специфических антител (ДАКО). ИГХ реакции оценивали по методу H-score (McClelland R.A. et al., 1991) по формуле –  $S=1a+2b+3c$ , где  $a$  – % слабо окрашенных ядер клеток,  $b$  – % умеренно окрашенных ядер клеток,  $c$  – % сильно окрашенных ядер клеток.

Выраженность экспрессии эстрогеновых и прогестероновых рецепторов оценивали следующим образом: 0-10 баллов – отсутствие экспрессии, 11-100 – слабая экспрессия, 101-200 – умеренная экспрессия, 201-300 – выраженная экспрессия (Бессмертная В.С., 2009).

Статистический анализ данных был проведен при помощи пакета прикладных статистических программ BMDP, ориентированных на анализ биомедицинских данных.

У 32 (35,6%) пациенток основной группы с ИЦН гистологически диагностирована недостаточность обеих фаз менструального цикла, несмотря на нормальные показатели ПГ и ЭД на 21-23 день МЦ, что, возможно, связано с наличием хронического эндоцервицита и эндометрита, сопровождающихся поражением рецепторного аппарата цилиндрического эпителия. Хронический воспалительный процесс в ЦК шейки и полости матки был подтвержден присутствием плазматических клеток в цилиндрическом эпителии у 82 (91,1%) пациенток основной группы с ИЦН. У 46 (51,1%) женщин основной группы рецепторный аппарат эндометрия и эндоцервикса был с умеренной, а у 31 (34,4%) – с выраженной экспрессией прогестерон-рецепторов (Пр) в строме и эпителии желез. У 11 (12,2%) пациенток выявлена слабая экспрессия Пр в строме, и у 2 (2,2%) отмечалось отсутствие экспрессии Пр в эпителии желез.

После получения материала пайпель-биопсии проводили ИГХ и гистологическое исследование у 82 пациенток основной группы. 6 женщинам произведена гистероскопия в связи с наличием патологии эндометрия. У подавляющего большинства пациенток с ИЦН в цилиндрическом эпителии на 24 день менструального цикла была выявлена слабая экспрессия альфа-эстроген-рецепторов ( $\alpha$ -Эр).

I и II подгруппе женщин была проведена прегравидарная коррекция ИЦН. В результате хирургической коррекции (I подгруппа) явления хронического эндометрита и эндоцервицита у 22 (88%) женщин сохранялись в течение 4-6 месяцев. У большинства пациенток I подгруппы наблюдалась НЛФ МЦ при умеренной экспрессии Пр и

слабой экспрессии  $\alpha$ -Эр, сохранялась ЛИ и плазматические клетки в цилиндрическом эпителии.

Во II подгруппе у 65 (100%) женщин, где был применен метод биоревитализации, явления хронического эндоцервицита и эндометрита практически исчезли спустя 3 недели после коррекции ИЦН. Нормализовалась микрофлора влагалища, повышалась чувствительность рецепторов цилиндрического эпителия ЦК и полости матки к ПГ и ЭД. Это, по-видимому, связано с восстановлением рецепторного аппарата ЦК и эндометрия до уровня контрольной группы здоровых женщин, что подтверждает преимущества использования данного метода коррекции ИЦН и его положительный терапевтический эффект на воспалительные изменения цилиндрического эпителия. НЛФ МЦ после проведенного лечения у пациенток II подгруппы не наблюдалось.

Таким образом, у женщин с ИЦН снижена гормоночувствительность цилиндрического эпителия ЦК и полости матки в виде недостаточности I и II фаз МЦ, несмотря на нормальные показатели половых гормонов в сыворотке крови, что, возможно, связано с наличием хронического эндоцервицита и эндометрита.

ИЦН сопровождается нарушением чувствительности рецепторов слизистой ЦК и эндометрия к ПГ и ЭД в виде изменения экспрессии Пр и слабой экспрессии  $\alpha$ -Эр в цилиндрическом эпителии, что подтверждается ИГХ исследованием после получения материала методом пайпель-биопсии.

Коррекция ИЦН путем биоревитализации шейки матки по своей эффективности, восстановлению функционального состояния шейки матки и эндометрия значительно превосходит хирургические методы коррекции ИЦН на этапе прегравидарной подготовки пациенток с данной патологией.

<b>И.О. Буштырева, В.В. Чернавский, А.В. Гугуева, А.С. Мартиросян, А.П. Баранов</b> Роль генетических полиморфизмов факторов сосудистой регуляции в прогнозе состояния недоношенных новорожденных.....	21
<b>Э.Н. Васильева, Л.И. Мальцева, Т.Г. Денисова, Л.И. Герасимова, Т.Н. Сидорова</b> Особенности здоровья новорожденных в условиях дефицита витамина Д.....	23
<b>И.И. Иванов, М.В. Черипко, А.К. Пругло, Н.В. Косолапова, Е.Н. Прочан</b> Родоразрешение женщин с рубцом на матке.....	26
<b>М.Н. Козуб, К.П. Скибина, Н.И. Козуб</b> Экспериментальное обоснование и первый опыт клинического применения криозэкстракта плаценты для лечения синдрома преждевременной недостаточности яичников.....	28
<b>А.И. Малышкина, О.Н. Песикин, М.В. Кулигина</b> Результаты реализации мер по повышению эффективности пренатальной диагностики в Центральном Федеральном округе Российской Федерации.....	29
<b>Му'авия Салем Насер Альмарадат</b> Особенности морфофункционального состояния эндометрия и эндометрия при истмико-цервикальной недостаточности .....	32
<b>Д.Ф. Нажметдинова, М.Н. Негматуллаева</b> Особенности изменения показателей липидного спектра в сыворотке крови при переносимой беременности .....	36
<b>Д.Ф. Нажметдинова</b> Оценка состояния фетоплацентарной системы и ее коррекция при переносимой беременности .....	37
<b>О.В. Ремнёва, А.Д. Ощепкова, А.А. Ярцев</b> Катамнез недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела.....	39
<b>Н.М. Романенко, О.П. Петрова, И.Г. Лашкова</b> Современные возможности улучшения качества жизни пациенток с стрессовой инконтиненцией.....	41