***Гайворонская С.И. к.мед.н. доц., Грищенко Н.Г. д.мед.н. проф.,***

***Паращук В.Ю. к.мед.н. асс.***

***Харьковский национальный медицинский университет, кафедра акушерства и гинекологии №2***

**ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ СИНДРОМА ГИПЕРСТИМУЛЯЦИИ ЯИЧНИКОВ В ПРОГРАММЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

Синдром гиперстимуляции яичников (СГЯ) – это ответная реакция организма на избыток гонадотропных гормонов. Он может возникать как в программе контролируемой стимуляции овуляции при ЭКО, так и при стимуляции овуляции кломифеном при ановуляторных циклах [1, с. 70-75].

Среди пациентов клиники ВРТ были выделены 2 группы: основная (150) с факторами риска развития СГЯ; контрольная (150) – соматически здоровые женщины, обращавшиеся в клинику по причине мужского бесплодия. К факторам риска развития СГЯ в основной группе были отнесены: синдром поликистозных яичников, молодой возраст (до 25 лет), высокий уровень эстрадиола, наличие СГЯ в анамнезе, высокий уровень антимюллерового гормона (АМГ), большое количество антральных фолликулов до начала стимуляции (14 и более) [1, с. 70-75; 2, с. 932-937; 3, с. 13-21; 4, с. 160-167; 5, с. 2353- 2362]. Всем пациенткам были проведены лечебные схемы согласно протоколов ЭКО ( схема с антагонистами гонадотропин-релизинг гормонов).

После проведения анализа статистических данных получены следующие результаты: у пациенток основной группы СГЯ средней степени возник в 2% случаев (n=3), легкой степени в 20% (n=30). Среди пациенток контрольной группы СГЯ средней степени тяжести возник в 1,3% (n=2), легкой степени в 8,6% (n=13).

Полученные данные свидетельствуют о необходимости выявления первичных факторов риска среди пациенток клиники ВРТ. Прогностическая ценность повышения показателей АМГ очень высока (90,5%). Результаты проведенных исследований могут способствовать дальнейшему исследованию патогенеза СГЯ и поиску эффективных методов профилактики и лечения.

Литература

1. Грищенко М.Г. Синдром гіперстимуляції яєчників. Сучасний стан проблеми і перспективи. Журнал «Педіатрія, акушерство і гінекологія»– 2013. –№1 – с. 70-76.

2. Esinler I., Bayar U., Bozdag G.. Yarali H. Outcome of intracytoplasmic sperm injection in patient with polycystic ovary syndrome or isolated polycystic ovaries // Fertility and Sterility. – 2005. – Vol. 84,4. – P. 932-937.

3. Heijnen E.M.E.W., Eijkemans M.J.C., Hughes E.G. et al. A meta-analysis of outcomes of conventional IVF in women with polycystic ovary syndrome // Hum. Reprod. Update. – 2006. – Vol. 12,1. – P. 13-21.

4. Lee T.H., Liu C.H., Huang C.C. et al. Serum anti-mullerian hormone and estradiol levels as predictor of ovarian hyperstimulation syndrome in assisted reproduction technology cycles // Hum. Reprod. – 2007. – Vol. 23,1. – P. 160-167.

5. Yates A.P., Rustamov O., Roberts S.A. et al. Anti-Mullerian hormone-tailored stimulation protocols improve outcomes whilst reducing adverse effects and rosts of IVF // Hum. Reprod. – 2011. – Vol. 26,9. – P. 2353-2362.