



2019/20

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ СЕМЬИ СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ САМARA ИЖЕВСК МОСКВА САНКТ-ПЕТЕРБУРГ НОВОСИБИРСК ПРАКТИЧЕСКИЕ В КОНФЕРЕНЦИИ

АВГУСТ 2019								СЕНТЯБРЬ 2019								ОКТЯБРЬ 2019								
33	29	30	31	1	2	3	4	37	26	27	28	29	30	31	1	43	30	1	2	3	4	5	6	43
34	5	6	7	8	9	10	11	38	2	3	4	5	6	7	8	44	7	8	9	10	11	12	13	44
35	12	13	14	15	16	17	18	39	9	10	11	12	13	14	15	45	14	15	16	17	18	19	20	45
36	19	20	21	22	23	24	25	40	16	17	18	19	20	21	22	46	21	22	23	24	25	26	27	46
37	26	27	28	29	30	31	1	41	23	24	25	26	27	28	29	47	28	29	30	31	1	2	3	47
								42	30	1	2	3	4	5	6									

- 30.07 - 1.08 BIT's 6th International Congress of ICGO-2018 • Fukuoka, Japan
- 7-10.09 XII Общероссийский НПС «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии». X Всероссийская НПК и выставка «Главврач XXI века» • Сочи, РФ
- 4-7.09 XXIX международная конференция РАРЧ «Репродуктивные технологии сегодня и завтра» • Ростов на Дону
- 16-17.09 2nd Annual Congress on Womens Health & Reproductive Medicine • Paris, France
- 25-27.09 XX Юбилейный Всероссийский научно-образовательный форум «Мать и Дитя» • Москва
- 1-4.10 17th World Congress for Cervical Pathology & Colposcopy • Hyderabad, India
- 3-6.10 VII. Society of Reproductive Medicine and Surgery Congress • Antalya, Turkey
- 9-12.10 19th International Congress of the International Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology (ISPOG 2019) • Hague, Netherlands
- 12-16.10 ASRM (American Society for Reproductive Medicine) 2019 • Philadelphia
- 13-16.10 The 29th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology • Berlin, Germany

НОЯБРЬ 2019								ДЕКАБРЬ 2019								ЯНВАРЬ 2020								
47	28	29	30	31	1	2	3	51	25	26	27	28	29	30	1	01	29	30	1	2	3	4	5	01
48	4	5	6	7	8	9	10	52	2	3	4	5	6	7	8	02	6	7	8	9	10	11	12	02
49	11	12	13	14	15	16	17	53	9	10	11	12	13	14	15	03	13	14	15	16	17	18	19	03
50	18	19	20	21	22	23	24	54	16	17	18	19	20	21	22	04	20	21	22	23	24	25	26	04
51	25	26	27	28	29	30	1	55	23	24	25	26	27	28	29	05	27	28	29	30	31	1	2	05
								56	30	31	1	2	3	4	5									

- 16-19.10 13th European Society of Gynecology (ESG) Congress • Vienna, Austria
- 17-19.10 Всероссийский Форум с международным участием «Репродуктивное долголетие: фундаментальная медицина и трансдисциплинарный синтез» • Москва
- 28-29.10 10th World Conference on Gynecology, Obstetrics and Women Health • Zurich, Switzerland
- 7-9.11 Ovarian Club XIII • Paris, France
- 14-16.11 VI Общероссийская конференция «Инфекции и инфекционный контроль в акушерстве и гинекологии» • Москва, Россия
- 14-16.11 РОССИЙСКИЙ НПК ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ: ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ • Москва, Россия
- 20.11 XXIII Научно-практическая конференция «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ: АКТУАЛЬНЫЕ И ДИСКУССИОННЫЕ ВОПРОСЫ» • Москва, Россия
- 21-23.11 The 27th World Congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology & Infertility (COGI) • Paris, France
- 4-6.12 4th World Congress on Recurrent Pregnancy Loss (WCRPL) • Jerusalem, Israel
- 4-7.12 EUROGIN 2019 • Monaco
- 3-8.02 SMFM's 40th Annual Pregnancy Meeting • Dallas TX, United States
- 26-29.02 2020 CREOG & APGO Annual Meeting • Orlando

ФЕВРАЛЬ 2020								МАРТ 2020								АПРЕЛЬ 2020								
05	27	28	29	30	31	1	2	09	24	25	26	27	28	29	1	14	30	31	1	2	3	4	5	14
06	3	4	5	6	7	8	9	10	2	3	4	5	6	7	8	15	6	7	8	9	10	11	12	15
07	10	11	12	13	14	15	16	11	9	10	11	12	13	14	15	16	13	14	15	16	17	18	19	16
08	17	18	19	20	21	22	23	12	16	17	18	19	20	21	22	17	20	21	22	23	24	25	26	17
09	24	25	26	27	28	29	01	13	23	24	25	26	27	28	29	18	27	28	29	30	1	2	3	18
								14	30	31	1	2	3	4	5									

- 4-7.03 Gynecological endocrinology 19th World Congress • Florence, Italy
- 5-8.03 SSWSH Annual Meeting 2020 • Orlando, FL, USA
- 11-14.03 67th Annual Meeting of the Society for Reproductive Investigation (SRI) • Vancouver, Canada
- 25-29.03 Annual Meeting of the Pacific Coast Reproductive Society • Indian Wells, California
- 11.01 The Fertility 2020 Conference • Edinburg, UK
- 3-8.02 SMFM's 40th Annual Pregnancy Meeting • Dallas TX, United States
- 4-7.03 Gynecological endocrinology 19th World Congress • Florence, Italy
- 5-8.03 SSWSH Annual Meeting 2020 • Orlando, FL, USA
- 11-14.03 67th Annual Meeting of the Society for Reproductive Investigation (SRI) • Vancouver, Canada
- 16-17.03 2nd International Conference on Women's Health, Reproduction and Fertility • Dubai, UAE
- 24-25.03 International Meeting on Reproductive Medicine and Womens Health • Amsteram, Netherlands
- 25-29.03 Annual Meeting of the Pacific Coast Reproductive Society • Indian Wells, California
- 8-11.05 14th World Congress on Endometriosis (WCE2020) • Shanghai, China
- 13-16.05 16th ESC Congress • Dublin, Ireland
- 14-16.05 The 27th EBCOG Congress • Bergen, Norway

МАЙ 2020								ИЮНЬ 2020								ИЮЛЬ 2020								
18	27	28	29	30	1	2	3	23	1	2	3	4	5	6	7	27	30	31	1	2	3	4	5	27
19	4	5	6	7	8	9	10	24	8	9	10	11	12	13	14	28	6	7	8	9	10	11	12	28
20	11	12	13	14	15	16	17	25	15	16	17	18	19	20	21	29	13	14	15	16	17	18	19	29
21	18	19	20	21	22	23	24	26	22	23	24	25	26	27	28	30	20	21	22	23	24	25	26	30
22	25	26	27	28	29	30	31	27	29	30	1	2	3	4	5	31	27	28	29	30	31	1	2	31

- 9-13.06 XXVII European Congress of Perinatal Medicine • Lisbon, Portugal
- 27.06-1.07 60th Annual Meeting of the Teratology Society • Charleston, SC, USA



Полная версия календаря доступна на сайте FamilyFertility.ru



Изменение фетальной гемодинамики при внутривенном введении лабеталолола или нифедипина при острой тяжелой артериальной гипертензии



ЦЕЛИ: сравнить эффективность внутривенного введения лабеталолола и перорального применения нифедипина в лечении острой артериальной гипертензии у беременных и изучить изменение фетальной гемодинамики с помощью цветного доплерографического ультразвукового исследования, проведенного после лечения.

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ: 30 беременных женщин с тяжелой преэклампсией и наличием острой артериальной гипертензии ($\geq 160/105$ мм рт.ст.) были рандомизированы в 2 группы для внутривенного введения лабеталолола или перорального приема нифедипина с целью снижения артериального давления до уровня $\leq 140/90$ мм рт.ст.

С целью оценки изменений фетальной гемодинамики от применения лабеталолола или нифедипина измеряли доплеровские сосудистые индексы: индекс пульсации, индекс резистентности, соотношение систолического к диастолическому давлению пупочной артерии (ПА) и средней мозговой артерии (СМА). Замеры производили в момент гипертонического криза, а затем после нормализации артериального давления.

РЕЗУЛЬТАТЫ: оба гипотензивных средства нифедипин и лабеталолол показали эффективность в быстром контроле артериального давления. Средний возраст женщин в обеих группах и средний гестационный срок были статистически сопоставимы. В обеих группах до и после лечения не наблюдалось изменений частоты сердечных сокращений плода. Для доплеровских сосудистых индексов ПА и СМА в обеих группах не было обнаружено достоверных изменений по сравнению с исходной точкой.

ВЫВОДЫ: применение лабеталолола и нифедипина не вызвало каких-либо достоверных изменений в показателях доплерографии плода, что позволяет удостовериться в их безопасности при лечении острой тяжелой артериальной гипертензии во время беременности. Выбор между этими двумя препаратами должен основываться на стоимости, наличии соответствующих противопоказаний и опыте врача.

Gainer S, Thakur M, Saha SC, Prakash M. *Pregnancy Hypertension* 2019 Jan; 15: 12-15. doi: 10.1016/j.preghy.2018.02.011 <https://familyfertility.ru/2019/06/27/to-study-the-changes-in-fetal-hemodynamics>



ИЗУЧЕНИЕ ПРИОРИТЕТНОСТИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ: МЕЖДУНАРОДНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ



ЦЕЛЬ: определить приоритеты изучения мероприятий в отношении первичной профилактики преждевременных родов (ПР) путем проведения международного опроса в фокусной группе.

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ: в ноябре 2016 года был проведен проспективный онлайн-опрос с перекрестными группами. Были определены пятнадцать мероприятий по предотвращению спонтанных ПР, и они были ранжированы участниками опроса, экспертами в области исследований материнского и перинатального здоровья ($n = 159$),

с использованием девяти одинаково взвешенных критериев. Были рассчитаны медианы и межквартильный размах (IQR), вмешательства были ранжированы.

РЕЗУЛЬТАТЫ: в опросе участвовали респонденты из 46 различных стран, в основном из стран с низким и средним уровнем дохода (62%, 99/159), и большинство респондентов были врачами (80%, 127/159). Из пятнадцати ранжированных мероприятий пять были определены в качестве приоритетных направлений исследований для первичной профилактики ПР: консультирование по вопросам питания и просвещение в области питания, оценка риска, дополнительный прием вита-



мина D, физические упражнения и антиоксидантные добавки.

ВЫВОДЫ: Мы определили приоритеты по изучению мероприятий в отношении предотвращения спонтанных ПР посредством международного опроса фокусной группы. Мероприятия, которые оказались приоритетными по итогам данного опроса, могут быть использованы исследователями, органами грантового финансирования и лицами, принимающими решения в области исследований, для информирования о будущих клинических испытаниях или мета-анализе данных отдельных пациентов по первичной профилактике ПР.



John Allotey, Anca Mateib Shahid Husain Sian Newton Julie Dodds Anthony B. Armonb Khalid S. Khana Joshua P. Vogele *European journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* May 2019 Volume 236, Pages 240-248 DOI: doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.01.021 <https://familyfertility.ru/2019/06/27/research-prioritization-of-interventions/>

Повышает ли применение низких доз аспирина частоту наступления беременности у женщин в цикле переноса размороженных эмбрионов после криоконсервации? Пилотное двойное слепое рандомизированное плацебо-контролируемое.



ЦЕЛЬ: оценить влияние адъювантной терапии низкими дозами аспирина на частоту наступления беременности и перфузию матки у женщин, перенесших циклы криопереноса эмбрионов.

МЕТОДИКА: данное исследование проводилось в качестве пилотного рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого исследования с мая 2012 года по февраль 2015 года. В целом, 60 женщин, соответствующих критериям включения в исследование, которым был назначен КПЭ, были случайным образом распределены в две группы: группа приема 100 мг аспирина перорально ($n = 30$) и группа плацебо ($n = 30$). Первичной конечной точкой было наступление беременности. Вторичными показателями были индекс пульсации (ИП), индекс резистентности (ИР), частота имплантации,

частота родов живым плодом и частота невынашивания беременности.

РЕЗУЛЬТАТЫ: не было показано достоверных различий в показателях толщины эндометрия, ИП и ИР. Однако в исследуемой группе наблюдались более высокие показатели частоты наступления беременности, имплантации, живорождения ($P = 0,042$, $P = 0,031$ и $P = 0,007$ соответственно) и более низкие показатели невынашивания беременности ($P = 0,020$) по сравнению с контрольной группой. Частота рождения близнецов была сопоставима в обеих группах.

ВЫВОДЫ: Наше пилотное исследование показало, что применение низких доз аспирина в циклах КПЭ приводит к увеличению частоты наступления беременности, имплантации и рождаемости без изменения гемодинамики матки или толщины эндометрия. Однако для подтверждения этих результатов необходимы дальнейшие рандомизированные клинические исследования на больших популяциях.

Madani T, Ahmadi F, Jahangiri N, Bahmanabadi A, Bagheri Lankarani N. *The journal of Obstetrics and Gynaecology research* 2019 Jan; 45 (1): 156-163. doi: 10.1111/jog.13802. Epub 2018 Sep 3. <https://familyfertility.ru/2019/06/27/does-low-dose-aspirin-improve/>



Наблюдение беременности в рубце после кесарева сечения с применением внутривенной инфузионной терапии метотрексатом в высоких дозах: 10-летний опыт работы в одном центре третьего порядка

ЦЕЛЬ: частота встречаемости беременности в рубце после кесарева сечения (БРКС) увеличивается в связи с ростом частоты применения кесарева сечения и развитием передовых методов визуализации. В настоящее время не существует консенсуса в отношении какого-либо конкретного вмешательства или рекомендаций в таких случаях.

В нашем центре мы приняли решение проводить внутривенную терапию высокими дозами метотрексата с последующим приемом фолиевой кислоты в случае ведения БРКС. В данном ретроспективном исследовании мы сообщаем об эффективности и безопасности данной терапии.

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ: было проведено 10-летнее ретроспективное исследование, проведенное в отношении женщин с БРКС, которым проводили терапию высокими дозами метотрексата с последующим приемом фолиевой кислоты в поликлиническом центре в период с 1 января 2008 года по 31 декабря 2017 года.

Схема лечения состояла из болюсной дозы метотрексата внутривенно с последующей инфузией метотрексата в течение 12 часов. После лечения в качестве вспомогательной терапии применяли фолиевую кислоту перорально. Успешность лечения подтверждалась либо снижением уровня сывороточного β -ХГЧ, либо последующим наступлением внутриматочной беременности.

РЕЗУЛЬТАТЫ: из 28 женщин с БРКС, которым проводили терапию в соответствии с данной схемой, 24 женщины (85,7%) были успешно вылечены только с помощью метотрексата. 3 женщинам (10,7%) потребовалась вакуумная аспирация после первоначального применения метотрексата и фолиевой кислоты.

Не наблюдалось никаких серьезных побочных действий при применении метотрексата. Большой срок гестации, более высокий уровень β -ХГЧ в сыворотке крови, больший диаметр плодного яйца, больший копчиково-теменной размер плода и наличие эмбриональной сердеч-

ной деятельности были взаимосвязаны с недостаточной эффективностью метотрексата или необходимостью дополнительной терапии.

ВЫВОДЫ: Наша внутривенная инфузионная терапия высокими дозами метотрексата с добавлением фолиевой кислоты является эффективной и хорошо переносимой. Необходимо соблюдать осторожность в отношении факторов, связанных с недостаточной эффективностью. Обязательно необходимо проведение последующего ультразвукового исследования с целью обнаружения БРКС, а также дальнейшая оценка β -ХГЧ у всех женщин с БРКС.

Keisuke Tanaka, Elise Coghille, Emma Ballard, Renuka Sekara, Akwasi Amoakoa, Akram Khalila, David Baartz *European journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* June 2019 Volume 237, Pages 28-32. DOI: doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.04.008 <https://familyfertility.ru/2019/06/27/management-of-caesarean-scar-pregnancy/>



Риск повреждения анального сфинктера при естественных родах после предшествующего кесарева сечения: популяционное когортное исследование



ЦЕЛЬ: частота применения кесарева сечения растет, а вместе с ним растет и доля повторно забеременевших женщин с рубцом на матке. Для женщин, рассматривающих возможность естественных вагинальных родов после кесарева сечения (ВРПКС), требуется больше информации о связанных с этим рисках.

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ: когорта состояла из 192 057 женщин, у которых были естественные роды одним плодом, срочные, с головным предлежанием, в период между 1 апреля 2013 года и 31 марта 2014 года в Англии. У 182 064 женщин это были первые роды, у 9 993 вторые роды после предшествующего кесарева сечения.

Риск акушерской травмы анального сфинктера (АТАС) у этих двух групп сравнивали при помощи модели логистической регрессии со смешанными эффектами и поправкой на возраст матери, использование инструментов, применение эпизиотомии, длительные роды, плечевую дистоцию и демографические факторы.

РЕЗУЛЬТАТЫ: частота акушерской травмы анального сфинктера составила 5,0% у первородящих женщин, 5,8% у повторно рожавших женщин путем естественных родов после предшествующего планового кесарева сечения и 7,6% у повторно рожавших естественным путем женщин после предшествующего экстренного кесарева сечения.

У женщин с естественными родами после экстренного кесарева сечения в первых родах частота АТАС была более высокой, чем у первородящих (скорректированные ОР 1,31; 95% ДИ: 1,20, 1,43), а у женщин с предшествующим плановым кесаревым сечением частота акушерской травмы анального сфинктера была сходной с таковой у первородящих женщин.

ВЫВОДЫ: У женщин с естественным родоразрешением после экстренного кесарева сечения в предыдущих родах наблюдается более высокая частота акушерской травмы анального сфинктера, чем у первородящих женщин. Это важно при консультировании женщин, рассматривающих возможность естественных родов после кесарева сечения.

Jennifer E. Jardine, Hannah E. Knighta, Fran E. Carrola, Ipek Gurol-Urganc *European journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, May 2019 Volume 236, Pages 7-13. DOI: doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.02.004 <https://familyfertility.ru/2019/06/27/risk-of-obstetric-anal-sphincter/>

