

Е. Г. Новикова<sup>1</sup>, В. А. Антипов<sup>1</sup>, О. С. Балахонцева<sup>1</sup>, М. А. Курцер<sup>2</sup>, Е. В. Гергерт<sup>2</sup>, А. В. Зверева<sup>2</sup>

## ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАХЕЛЭТОМИИ

<sup>1</sup>ФГБУ Московский научно-исследовательский онкологический институт П. А. Герцена Минздравсоцразвития России,

<sup>2</sup>Центр планирования семьи и репродукции Департамента здравоохранения Москвы

*Радикальная абдоминальная трахелэктомия -- органосохраняющий метод хирургического лечения инвазивных форм рака шейки матки у пациенток молодого возраста, желающих сохранить репродуктивную функцию. Представлено собственное клиническое наблюдение рождения первого ребенка в России после радикальной трахелэктомии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.*

Ключевые слова: радикальная абдоминальная трахелэктомия, вспомогательные репродуктивные технологии

THE FIRST EXPERIENCE WITH ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES AFTER RADICAL ABDOMINAL TRACHELECTOMY

E. G. Novikova<sup>1</sup>, V. A. Antipov<sup>1</sup>, Balakhontseva<sup>1</sup>, M. A. Kurtser<sup>2</sup>, E. V. Gergert<sup>2</sup>, A. V. Zvereva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>P. A. Herzen Moscow Oncology Research Institute, Ministry of Health and Social Development of Russia; <sup>2</sup>Center for Family Planning and Reproduction, Moscow Healthcare Department

*Radical abdominal trachelectomy is an organ-saving surgical treatment for invasive forms of cancer of the cervix uteri in young patients who wish to preserve reproductive function.*

*The authors describe their clinical observation of the birth of Russia's first baby after abdominal radical trachelectomy using assisted reproductive technologies.*

Key words: abdominal radical trachelectomy, assisted reproductive technologies

В последнее десятилетие применение органосохраняющего метода лечения — радикальной абдоминальной трахелэктомии (РАТ) при инвазивной форме рака шейки матки у больных молодого возраста подтвердило свою высокую онкологическую эффективность, сопоставимую с классическим лечением — операцией Вертгейма.

Отделение онкогинекологии ФГБУ МНИОИ им. П. А. Герцена обладает наибольшим опытом в России в использовании данной методики лечения. В период с декабря 2005 г. по октябрь 2011 г. РАТ выполнена у 97 пациенток. Беременность была разрешена 70 пациенткам, остальные больные оставались под наблюдением в связи с небольшим сроком, прошедшим после операции. Из 70 только 24 женщины решили реализовать свою репродуктивную функцию. Среди 24 супружеских пар беременность в спонтанном цикле в течение года регулярной половой жизни наступила только в одном случае.

Такой низкий процент естественной фертильности у данного контингента больных послужил основанием для применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ).

Приводим клиническое наблюдение пациентки, у которой впервые в нашей стране после излечения от рака шейки матки наступила беременность с помощью ВРТ и рожден здоровый ребенок.

Пациентка Р., 34 лет. При комплексном обследовании выявлен рак шейки матки IB1 стадии (T1b1N0M0), гистологическая форма опухоли — умереннодифференцированный плоскоклеточный рак. В анамнезе одна беременность, завершившаяся в 1999 г. срочными родами.

Учитывая начальную стадию заболевания, молодой возраст и настойчивое желание пациентки сохранить репродуктивную функцию, в декабре 2005 г. выполнено хирургическое лечение в объеме РАТ. На основании планового гистологического исследования, онкологическое лечение было завершено. В течение

2 лет динамического наблюдения после операции данных на продолженный рост или рецидив заболевания не получено. Больной была разрешена попытка естественного зачатия, однако в течение 3 лет регулярной половой жизни без предохранения самостоятельной беременности не наступало. Пациентке была рекомендована консультация репродуктолога.

В феврале 2011 г. в Перинатальном медицинском центре ей проведена программа ЭКО с индукцией суперовуляции, включающей антагонисты ГнРГ (цетротид) и препарат, содержащий фолликулостимулирующий гормон (пурегон). В качестве триггера овуляции использовали человеческий хорионический гонадотропин — прегнил в суммарной дозе 10000 ЕД и через 36 ч была произведена трансвагинальная пункция фолликулов. В результате проведенной программы получено 19 яйцеклеток, из которых удалось культивировать 9 эмбрионов. На 5-е сутки культивирования на стадии бластоцист в полость матки был перенесен один эмбрион, остальные криоконсервированы. Через 2 нед после подсадки эмбриона была зарегистрирована биохимическая беременность, в последующем подтвердившаяся при ультразвуковом исследовании.

На 35-й неделе беременности диагностировано преждевременное излитие околоплодных вод, и в срочном порядке произведено кесарево сечение. Родился мальчик массой тела 2700 г, рост 47 см.

Таким образом, благодаря использованию ВРТ в России впервые родился ребенок у пациентки, излеченной от инвазивной формы рака шейки матки.

Данное наблюдение лишний раз подтверждает актуальность и перспективность сохранения репродуктивного здоровья у таких больных. Однако это направление нуждается в поддержке как со стороны репродуктологов, акушеров-гинекологов, так и со стороны законодательной базы.

Поступила 10.10.11

Для корреспонденции: Новикова Елена Григорьевна — д-р мед. наук, проф., рук. отделения онкогинекологии; 125284, Москва, 2-й Боткинский пр. 3, e-mail: mnioi@mail.ru