ОРГАНИЗАТОРЫ КОНГРЕССА

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)

Общество репродуктивной медицины и хирургии (ОРМХ)

Российская ассоциация эндометриоза (РАЭ)

CONGRESS ORGANIZERS

The Ministry of Health of Russia

National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov of the Ministry of Health of Russia

Russian Society of Obstetricians and Gynecologists

Society of Reproductive Medicine and Surgery

Russian Association of Endometriosis



Москва,
2–5 июня 2026

XXXIX Международный конгресс с курсом эндоскопии

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
в диагностике и лечении гинекологических заболеваний

Moscow,
June 2–5, 2026

XXXIX International Congress with Endoscopy Course

NEW TECHNOLOGIES
for Diagnosis and Treatment of Gynecologic Diseases

Материалы конгресса
«Новые технологии в диагностике и лечении
гинекологических заболеваний»
М., 2026 – 258 с.

Materials of Congress
«New technologies for diagnosis
and treatment of gynecologic diseases»

ISBN 978–5-906484-93–2
© «МЕДИ Экспо», 2026

ТЕМАТИКА: 8.
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

МАЛОИНВАЗИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ МЕТОДОМ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛЯЦИИ

MINIMALLY INVASIVE TREATMENT OF UTERINE FIBROIDS USING RADIOFREQUENCY ABLATION

Абдуллаева Л.М., Муминжонова И.Ф.
Abdullaeva L.M., Muminjonova I.F.

Ташкентский Государственный Медицинский Университет
Tashkent State Medical University

Введение

Миомы матки (ММ) — одна из самых распространенных доброкачественных опухолей женской половой системы. Это заболевание диагностируют в среднем у 80% женщин, из них 20-27% – женщины фертильного возраста. Хотя большинство женщин с миомами протекают бессимптомно, примерно у 30% из них наблюдаются тяжелые симптомы, которые могут включать аномальные маточные кровотечения, анемию, боли и давление в области таза, боли в спине, учащенное мочеиспускание, запоры или бесплодие, и им требуется вмешательство. Кроме того, миомы связаны с неблагоприятными акушерскими исходами. Современные варианты лечения симптоматических миом включают выжидательную тактику, медикаментозное и хирургическое лечение, а также интервенционные радиологические процедуры. Радиочастотная абляция под контролем ультразвука (РЧА) — это амбулаторная процедура для лечения миом матки. Радиочастотная абляция (РЧА) создает тепловые эффекты (60-80ºC) в ткани поражения, вызывая апоптоз клеток ткани путем термической коагуляции, образование сосудистого тромбоза в результате биологического термического воздействия в кровеносных сосудах, снабжающих миому, вызывая ишемический некроз и атрофию, наряду с инактивацией рецепторов эстрогена и прогестерона в миоме, предотвращая гормонозависимую пролиферацию опухоли.

Цель

Исследование направлено на улучшение тактики хирургического лечения женщин репродуктивного возраста и в пременопаузальном периоде с симптоматическими миомами матки в амбулаторных условиях с использованием радиочастотной абляции.

Материалы и методы

Пациентки с симптоматическими миомой матки (n=52) были разделены на 2 группы в зависимости от возраста: репродуктивного возраста (20-45 лет) и пременопаузального возраста (45-55 лет). Группа I состояла из 20 пациенток; группа II – из 30 пациенток, прошедших гинекологическое обследование и ультразвуковое исследование. В ходе обследования определялись размер, локализация, количество и кровоснабжение миом. Основной жалобой пациенток в группе I был болевой синдром и синдром роста, а в группе II – обильные менструации (78,0% пациенток). У большинства пациенток было удалено от 1 до 3 миом, размер которых варьировался от <2 см до 8,5 см.Через

3 месяца после процедуры РЧА наблюдалось уменьшение размера миоматозного узла на 17,7% по сравнению с 23,4% во второй группе исследования. Оценка через 6 месяцев после процедуры показала уменьшение размера миомы матки на 47,5% и 58,6% от исходного размера миомы матки соответственно.

Выводы

РЧА миом доказала свою безопасность, универсальность и эффективность в уменьшении или устранении симптомов, связанных с миомами матки.

Процедура хорошо переносится, обычно проходит без осложнений и быстрым восстановлением, требуя применения НПВП только для послеоперационной боли. Пациенты возвращаются к повседневной жизни через 2-3 дня после процедуры.

Краткое резюме на русском языке

Миома матки является одной из наиболее распространённых доброкачественных опухолей у женщин репродуктивного и пременопаузального возраста. Радиочастотная абляция (РЧА) представляет собой современный малоинвазивный органосохраняющий метод лечения. Проведённое исследование показало, что РЧА способствует уменьшению размеров миоматозных узлов уже через 3 и 6 месяцев, сопровождается регрессом симптомов, хорошей переносимостью и быстрым восстановлением пациенток.

Краткое резюме на английском языке

Uterine fibroids are among the most common benign tumors in women of reproductive and premenopausal age. Radiofrequency ablation (RFA) is a modern minimally invasive organ-preserving treatment method. The study showed that RFA leads to a reduction in fibroid size within 3 and 6 months, with symptom relief, good tolerability, and rapid recovery, confirming its safety and effectiveness in outpatient management.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЛАГАЛИЩНОГО ДРЕНИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА ПОСЛЕ АБДОМИНАЛЬНОЙ ГИСТЕРЭКТОМИИ

THE EFFECTIVENESS OF VAGINAL DRAINAGE OF THE PELVIC CAVITY AFTER ABDOMINAL HYSTERECTOMY

Виноходова Е.М., Салихова Р.Д., Мейтис О.И., Кленова Н.А.
Vinokhodova E.M., Salikhova R.D., Meitis O.I., Klenova N.A.

БУЗ УР «Городская клиническая больница №9 МЗ УР» г. Ижевск
Clinical hospital №9, Izhevsk

Гистерэктомия, выполняемая по медицинским показаниям является одной из самых распространённых гинекологических операций. Несмотря на существующие малоинвазивные методики, абдоминальная гистерэктомия остается методом выбора при таких патологических состояниях как аномальные маточные кровотечения, миомы матки больших размеров, воспалительных процессов матки. Одним из потенциальных осложнений данной операции является образование гематомы в области культи влагалища и риском последующего ее инфицирования. Для предупреждения данного осложнения по показаниям полость малого таза дренируют с помощью дренажа, устанавливаемого через брюшную полость или через влагалище.

Цель

Сравнить эффективность влагалищного и абдоминального дренирования малого таза после лапаротомной гистерэктомии.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ данных историй болезней 30 взрослых пациенток гинекологического отделения БУЗ УР «ГКБ №9 МЗ УР»

ТЕМАТИКА: 8. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

205 МАЛОИНВАЗИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ МЕТОДОМ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛЯЦИИ

MINIMALLY INVASIVE TREATMENT OF UTERINE FIBROIDS USING RADIOFREQUENCY ABLATION

Абдуллаева Л.М., Муминжонова И.Ф.

Abdullaeva L.M., Muminjonova I.F.

206 ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЛАГАЛИЩНОГО ДРЕНИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА ПОСЛЕ АБДОМИНАЛЬНОЙ ГИСТЕРЭКТОМИИ

THE EFFECTIVENESS OF VAGINAL DRAINAGE OF THE PELVIC CAVITY AFTER ABDOMINAL HYSTERECTOMY

Виноходова Е.М., Салихова Р.Д., Мейтис О.И., Кленова Н.А.

Vinokhodova E.M., Salikhova R.D., Meitis O.I., Klenova N.A.

208 ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ САНАЦИИ И ДРЕНИРОВАНИЯ

EFFECTIVENESS OF EMPIRICAL ANTIBACTERIAL THERAPY IN COMPLICATED FORMS OF PELVIC INFLAMMATORY DISEASE WITH THE USE OF LAPAROSCOPIC SANITATION AND DRAINAGE

Иванисова А.Г.[1,3], Каюмова Д.Т.[2], Хусанходжаева М.Т.[3]

Ivanisova A.G.[1,3], Kayumova D.T.[2], Khusanhojaeva M.T.[3]

210 ГИСТЕРОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЛОСТИ МАТКИ ПОСЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

HYSTEROSCOPY IN THE DIAGNOSIS OF INFLAMMATORY AND STRUCTURAL CHANGES IN THE UTERINE CAVITY AFTER PREGNANCY AND CHILDBIRTH

Каримова Л.А.

Karimova L.A.

211 ДВУХСТОРОННЯЯ ВНЕМАТОЧНАЯ ТРУБНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ, КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

BILATERAL ECTOPIC TUBAL PREGNANCY, CLINICAL CASE

Милош Т.С., Костяхин А.Е., Мокрая М.А., Парфененко И.В., Шигатова М.Ю.

Milosh T.S., Kostyakhin A.E., Mokraya M.A., Parfenenko I.V., Shigatova M.Yu.

213 АПИКАЛЬНЫЙ ПРОЛАПС: ЭВОЛЮЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ

APICAL PROLAPSE: EVOLUTION OF SURGICAL APPROACHES

Оразов М.Р.[1], Михалёва Л.М.[2], Кондаков И.С.[1]

Orazov M.R.[1], Mikhalyova L.M.[2], Kondakov I.S.[1]