



РЕАБИЛИТАЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ

Подготовил(а):
Сатымбаева Наргиза Арапжановна
Клинический ординатор
Кафедры акушерства и гинекологии
с курсом перинатологии РУДН

- Планировать беременность только после достижения регресса гиперпластического процесса эндометрия!
- После излечения ГПЭ часть пациенток заинтересована в восстановлении репродуктивной функции, что возможно спонтанно за счет эффекта отмены эстроген-гестагенных препаратов.
- При отсутствии овуляторных циклов в течение 3–6 месяцев, беременность может быть индуцирована путем стимуляции овуляции медикаментозными или хирургическими методами, а также применением вспомогательных репродуктивных технологий.



- Применение вспомогательных технологий позволяет избежать длительного интервала времени без лечения прогестагенами, что может привести к рецидиву заболевания.
- Решение о начале ВРТ сразу после прекращения терапии гестагенами нужно принимать в ходе мультидисциплинарного консилиума с учетом рисков прогрессирования заболевания и репродуктивных планов пациентки.



- Необходимо принимать во внимание, что ГПЭ может предрасполагать к бесплодию, оправданно раннее направление на консультацию к специалисту-репродуктологу.



- Достижение ИМТ менее 30 кг/м²;
- Коррекция функции печени;
- С лечебно-профилактической целью , а также для восстановления и обеспечения запасов железа в организме применять преимущественно препараты двухвалентного сульфата железа;



СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

- Тактика ведения пациенток с атипической гиперплазией эндометрия, Бабурин Д.В., Унанян А.Л., Москва, 2016г
- <https://openmedcom.ru/lections/arhive>;
- Оказание медицинской помощи женщинам с гиперпластическими процессами эндометрия, пособие для врачей Обоскалова Т.А., Глухов Е.Ю., Нефф Е.И., Екатеринбург, 2008г



Спасибо за внимание!

