

# 17-Й ВСЕСВІТНІЙ КОНГРЕС ГІНЕКОЛОГІВ-ЕНДОКРИНОЛОГІВ



м. Флоренція, Італія

We thank all the **over 2000 delegates** that joined us in Florence contributing to make the 17<sup>th</sup> ISGE World Congress amazing.



На початку березня 2016 року в місті Флоренція (Італія) відбувся 17-й Всесвітній конгрес міжнародного товариства гінекологічної ендокринології. Цього року в роботі наукової зустрічі взяли участь понад двох тисяч професіоналів із різних куточків світу: Європи, Північної і Південної Америки, Азії та Австралії тощо.



Prof. A.R. Genazzani

На думку президента ISGE Andrea R. Genazzani (Італія) «...конгрес, що відбувається кожні 2 роки, варто вважати головною подією в дослідженні, розвитку та вивченні гінекологічної ендокринології, яка охоплює всі сфери життєдіяльності, в яких беруть участь гормони: від субклітинного рівня до систем органів, від ре-

продуктивної системи до тканин головного мозку, від кісток до серця, від сенсорних органів до шкіри та слизових оболонок. Вплив на обмін речовин, процеси старіння, відновлення тканин, стовбурові клітини — все це є важливими розділами, які становлять інтерес для суспільства».

Міжнародне товариство гінекологічної ендокринології (ISGE) засноване в 1986 році з метою

дослідження та розвитку всіх аспектів гінекологічної ендокринології.

Наукова програма 17-го Всесвітнього конгресу охоплювала широке коло питань гінекологічної ендокринології: від ендокринологічних аспектів акушерства та гінекології до реконструктивної хірургії, від контрацепції до штучного запліднення, від початку репродуктивного віку до менопаузи та старіння.

За програмою Конгресу були заплановані і відбулись засідання, лекції, дискусії.

Теми основних пленарних засідань конгресу:

1. Новий погляд на жіночі неспецифічні чинники впливу на мозкову діяльність.
2. Нейроендокринологія: від основ до клінічного застосування.
3. Гормони та їх вплив на ризик розвитку раку молочної залози.
4. Метаболічний синдром.
5. Спорт і жіноче репродуктивне здоров'я.
6. Синдром полікістозних яєчників.
7. Сексуальність.
8. Вагітність і прогестерон.



9. Гормонозамісна терапія і ризик кардіо-васкулярних порушень.
10. Допоміжні репродуктивні технології.
11. Реконструктивна хірургія.
12. Вагітність високого ризику.
13. Рак яєчників і андроген-продукуючі пухлини.
14. Клінічні дослідження в менопаузі.
15. Менопауза й особисті ризики.
16. Ювенільні порушення функції яєчників і гіпогонадизм.

У прагненні до професійного вдосконалення та обміну науковим досвідом у роботі конгресу взяли активну участь українські науковці, які представили результати власних досліджень із різних напрямків гінекологічної ендокринології.

Увага співтовариства гінекологів-ендокринологів світу прикута сьогодні до нейростероїдів та їхньої ролі в регуляції оваріального циклу, виникненні патологій репродуктивного віку та перименопаузи і навіть перебігу вагітності.

Найрезонансними були такі доповіді світових фахівців у галузі гінекологічної ендокринології. Так, професор М. Шумахер (Франція) відзначив, що не так давно синтезований алопрегнанолон — нейроактивний стероїд, який є похідним прогестерону, контролює та збалансовує поведінку плода й захищає головний мозок плода від гіпоксичного чи ішемічного впливу. Здатність материнського головного мозку генерувати нейростероїди збільшується під час вагітності, й алопрегнанолон може модулювати нейроендокринну відповідь на стрес.

Широко вивчається також і нейропротекторна активність алопрегнанолону і його здатність впливати на мієлінізацію нервових волокон.



*Професор Р. Брінтон*

Клінічні дослідження терапевтичного потенціалу алопрегнанолону проводяться зараз у наукових центрах Європи та Америки, й за попередніми даними та проведеними дослідженнями (доповідь професора Р. Брінтон, США) в експерименті можна відзначити позитивний вплив препарату на нейро- та олігодендрогенез гомеостаз холестеролу й зниження ризику запальних процесів у нервовій тканині. Вивчається також можливість його застосування хворим на хворобу Альцгеймера.

Чималий інтерес викликала доповідь професора Р. Тейлора (США) про вплив довжини теломерів хромосом на збільшення частоти настання передчасних пологів. У 2009 році Нобелівська премія в галузі фізіології та медицини була вручена групі авторів за визначення захисної здатності теломерів. Теломери є ДНК-протеїновими комплексами, що вбудовуються в структуру хромосом і зберігають їх стабільність протягом клітинного циклу. Довжина теломерів служить маркером біологічного віку клітини або її фізіологічного старіння.

Автори вважають, що внутрішньоутробний стрес може асоціюватися із вкороченням теломерів хромосом та передчасним «старінням» плаценти та амніотичних оболонок і викликати передчасні пологи.

Професор Метс Бренстром з університету міста Гетеборг (Швеція) доповів про досвід успішної пересадки матки жінкам з непліддям, що обумовлено матковим чинником. На сьогодні було проведено 11 спроб пересадки органа, 9 з яких були виконані цією командою фахівців.



*Професор Метс Бренстром*

Вісім із зазначених жінок мали вроджену аплазію матки через синдром Рокитанського-Кюстнера-Майера-Хаузера, а одна жінка перенесла гістеректомію з приводу рака шийки матки. Донорами були обрані матері або близькі родичі жінок.

Дві операції, на жаль, виявились неуспішними через виникнення ускладнень, і жінкам була проведена гістеректомія в перший місяць після проведеної трансплантації.

У 7 пацієнок розпочалися регулярні менструації, й через рік після проведеної операції жінки пройшли протокол допоміжних репродуктивних технологій. Четверо з цих жінок вже народили здорових немовлят шляхом операції кесаревого розтину, ще одна жінка на момент доповіді очікувала пологів. Описаний досвід є унікальним методом, що дає нову можливість жінкам відчувати материнство.

Доповіді конгресу були присвячені різним аспектам гінекологічної ендокринології й включали результати досягнень наукової спільноти щодо поліпшення здоров'я жінок та якості їх життя в різні вікові періоди, висували нові наукові завдання й давали можливість нових надій і пошуків.

*Підготувала учасник 17-го Конгресу,  
к. мед. н. М.В. Самойлова.*