**НИЗКОЧАСТОТНАЯ ИМПУЛЬСНАЯ ЭЛЕКТРОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ У ПАЦИЕНТОК С «ТОНКИМ» ЭНДОМЕТРИЕМ КАК СЛЕДСТВИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА В ПРОТОКОЛАХ ЭКО**

***Астафьева Е.К., Силантьева Е.С., Овчинникова М.М., Камилова Д.П.,***

***Кутакова Ю.Ю., Курцер М.А.
Клинический Госпиталь Лапино «Мать и Дитя», Московская область, Одинцовский район***

Актуальность: одним из достоверно значимых критериев для успешной имплантации эмбрионов является толщина эндометрия. Рассматривая «тонкий» эндометрий с позиции фиброзирования стромы и регионарного капиллярного русла в следствии хронического эндометрита можно сделать вывод о необходимости прегравидарной подготовки для увеличения вероятности наступления беременности и снижения рисков ее прерывания на различных сроках.

Цель: доказать эффективность использования низкочастотной импульсной электротерапии в качестве основного метода прегравидарной подготовки у пациенток в протоколах ЭКО с «тонким» эндометрием как проявлением хронического эндометрита.

Материал и методы: проведено ретроспективное исследование на базе Клинического Госпиталя Лапино, в которое вошли 81 пациентка. Изучены клинико-анамнестические данные. Критерии включения: возраст 18-39 лет, гистологически подтвержденный хронический эндометрит, толщина эндометрия меньше или равна 7 мм на 5-7 день после овуляции - период «имплантационного окна», две неудачи при переносе эмбриона хорошего качества в анамнезе. Критерии исключения: патология эндометрия, требующая хирургического лечения, общие противопоказания к физиотерапии, морфологическая характеристика переносимых эмбрионов ниже 3ВВ. Всем пациенткам выполнялась трансвагинальная эхография органов малого таза, а так же цветовое допплеровское картирование, доплерометрия сосудов матки на 5-7 день менструального цикла после овуляции. Обеим группам пациентов первично проводился курс антибактериальной терапии. Методом простой рандомизации пациенты были поделены на 2 группы. I группе пациентов (n=49) проводился 1 курс низкочастотной электротерапии на аппарате «BTL-4000-Premium G», Великобриания по методикам 1.1-электроимпульсная терапия и 3.1-интерференцтерапия из библиотеки предустановленных методик с позиции воздействия на фиброзирующие и склеротические процессы в эндометрии, влияния на регионарный кровоток. Менструальный цикл после курса физиотерапии был циклом покоя. Пациенты II группы (n=32) получали только медикаментозную терапию. Для пациенток обеих групп проводились идентичные протоколы медикаментозной поддержки и переноса эмбрионов в протоколах ЭКО.

Результаты исследования: всем пациенткам, вошедшим в I и II группы, было выполнено ЭКО и ПЭ. В I группе беременность наступила в 30,6% случаев (n=15). В 20% случаев произошла потеря беременности (n=3). В 80% беременность закончилась своевременными родами (n=12). У II группы беременность наступила в 9,4% случаев (n=3), из них потеря беременности произошла в 66,7% (n=2) случаях, своевременные роды произошли в 33,3% (n=1).

Заключение: использование низкочастотной электротерапии в качестве прегравидарной подготовки при «тонком» эндометрии позволяет увеличить толщину эндометрия, нормализовать маточную гемодинамику в регионарных сосудах. Это, в свою очередь, приводит к повышению имплантационного потенциала эндометрия, увеличению вероятности наступления беременности и живорождения.