

**Карпухина Е. П.
Воронежский государственный
медицинский университет им. Н. Н.
Бурденко
14.10.15 г.**

?

**Мы наблюдали двух пациенток 35 и 39 лет, у которых в
результате овуляционного стимулирования при
экстракорпоральном оплодотворении был
диагностирован плевральный выпот на фоне синдрома
гиперстимуляции яичников (СГЯ).**

- **Легкая степень: дискомфорт, тошнота, диарея**
- **Средняя степень: напряжение живота, асцит, гидроторакс, рвота, увеличение гематокрита, ЧСС, ЧДД**
- **Тяжелая: гидроторакс, гидроперикард, напряженный асцит, гемоконцентрация, гиповолемия, гипотензия, олигоурия, рвота, диарея**

**Средней степени тяжести
0,005-33,0%**

***СИНДРОМ
ГИПЕРСТИМУЛЯЦИИ
ЯИЧНИКОВ***

Тяжелый 0,008-10,0%

Асцит

Почекная и печеночная недостаточность

Двустороннее увеличение яичников

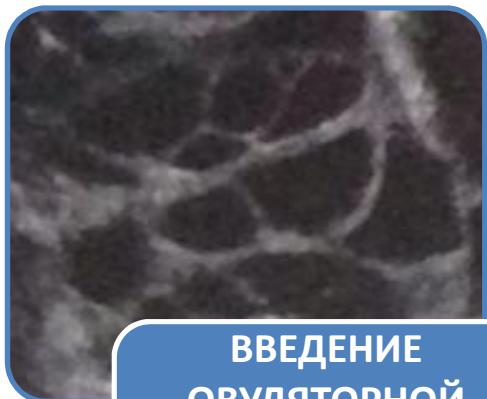
СГЯ

Гидроторакс

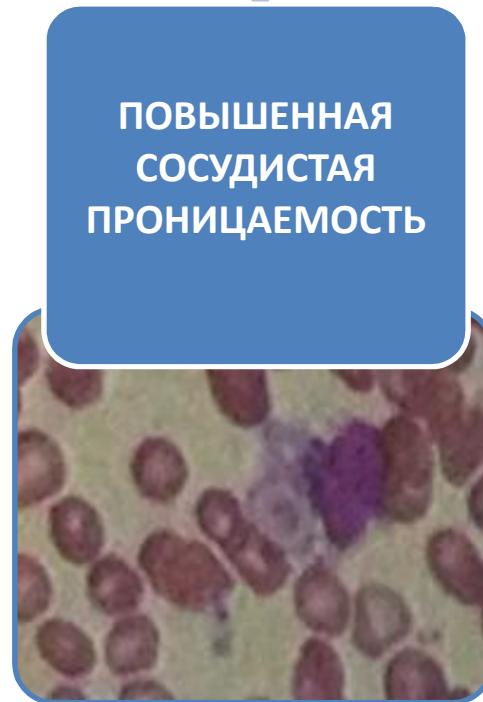
Олигоурия

Гемоконцентрация и тромбоэмбolicкие нарушения

МЕХАНИЗМЫ СГЯ



ВВЕДЕНИЕ
ОВУЛЯТОРНОЙ
ДОЗЫ ЧХГ НА ФОНЕ
СВЕРХВЫСОКИХ
УРОВНЕЙ
ЭСТРАДИОЛА



ПОВЫШЕННАЯ
СОСУДИСТАЯ
ПРОНИЦАЕМОСТЬ



МАССИВНЫЙ
ВЫХОД
ЖИДКОСТИ В
“ТРЕТЬЕ
ПРОСТРАНСТВО”

МОЛОДОЙ
ВОЗРАСТ

УВЕЛИЧЕННЫЕ
РАЗМЕРЫ
ЯИЧНИКОВ

ДЕФИЦИТ
МАССЫ ТЕЛА

НАЛИЧИЕ СГЯ
В АНАМНЕЗЕ

декабрь

- Клиника репродуктивного здоровья с 19.11.14 по 02.12.14, проведена стимуляция суперовуляции, проведена трансвагинальная пункция фолликулов, 02.12.14 в полость матки перенесены предимплантационные эмбрионы
 - Рекомендованное лечение (утрожестан, прогнил, прогинова, метипред)
 - Беременность не наступила

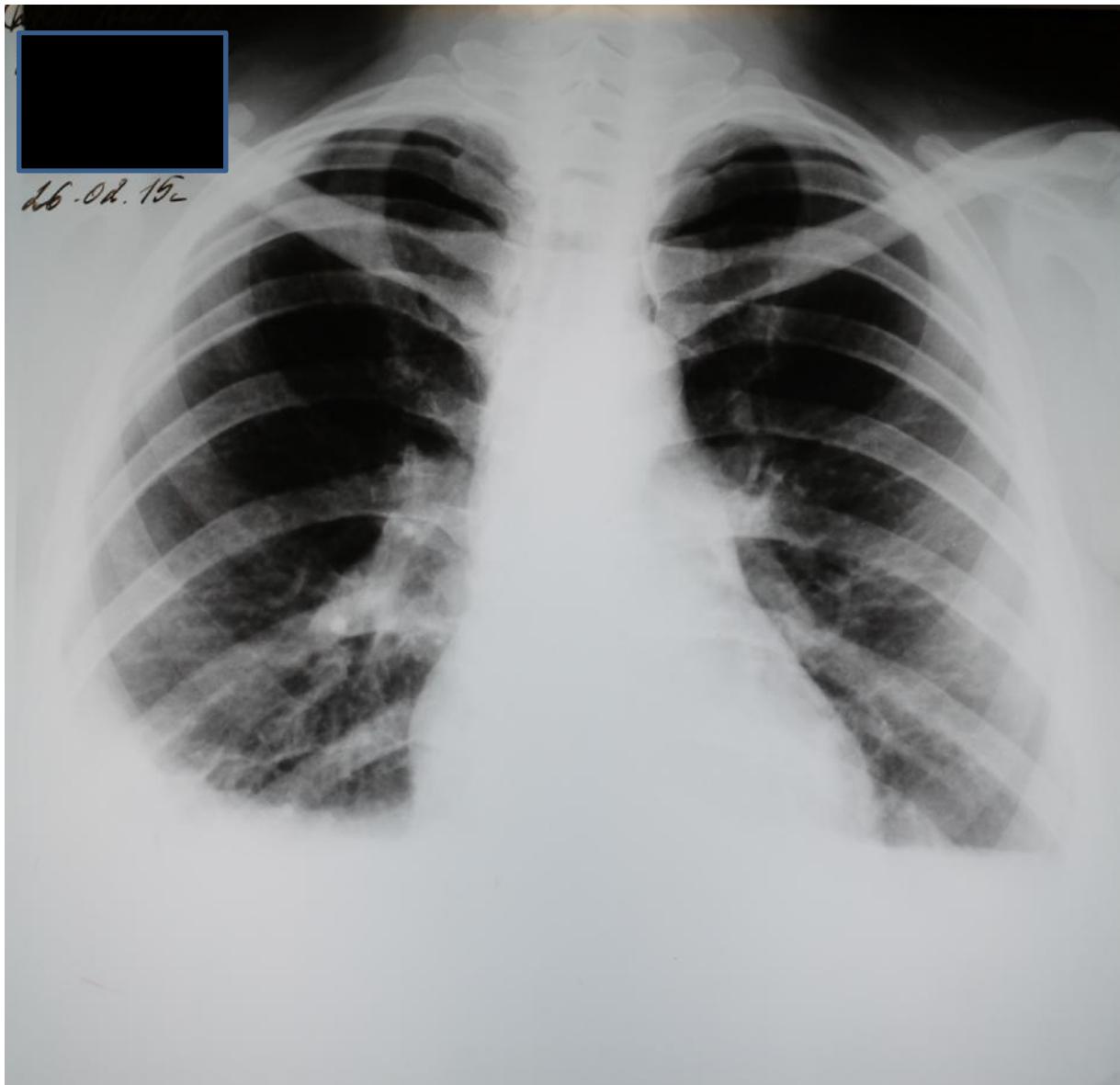
январь

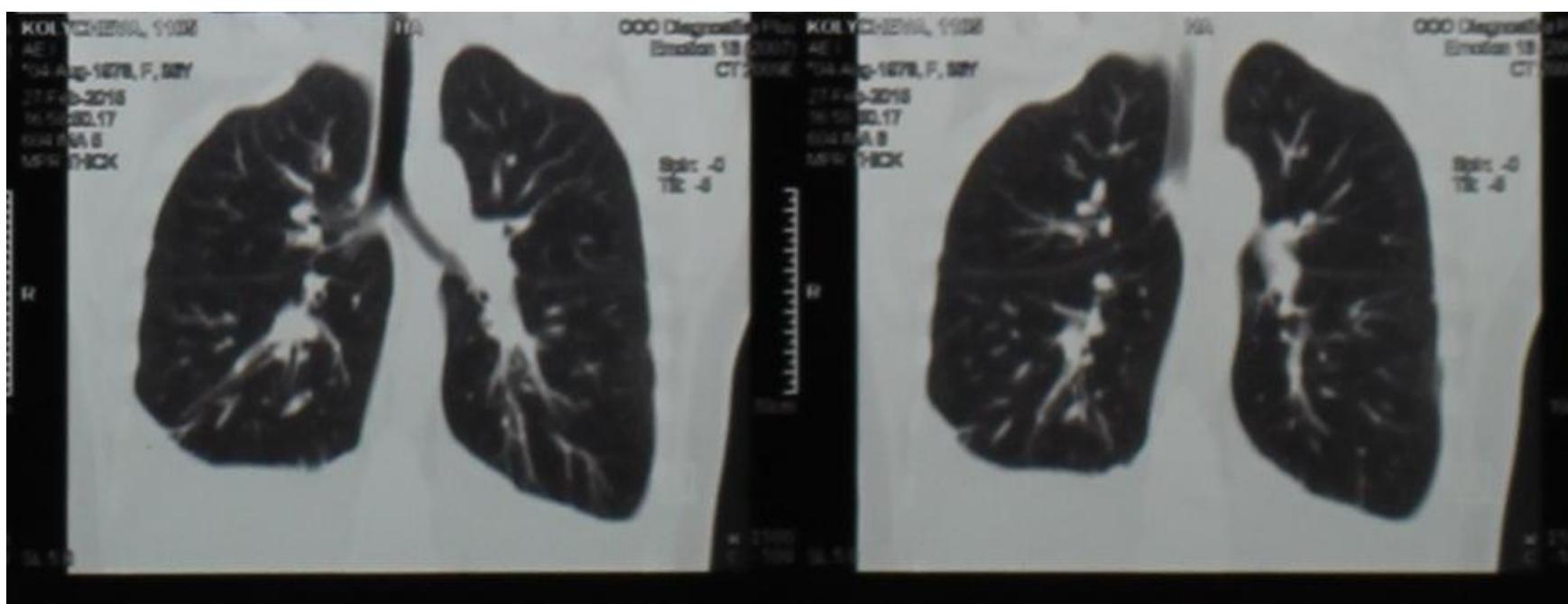
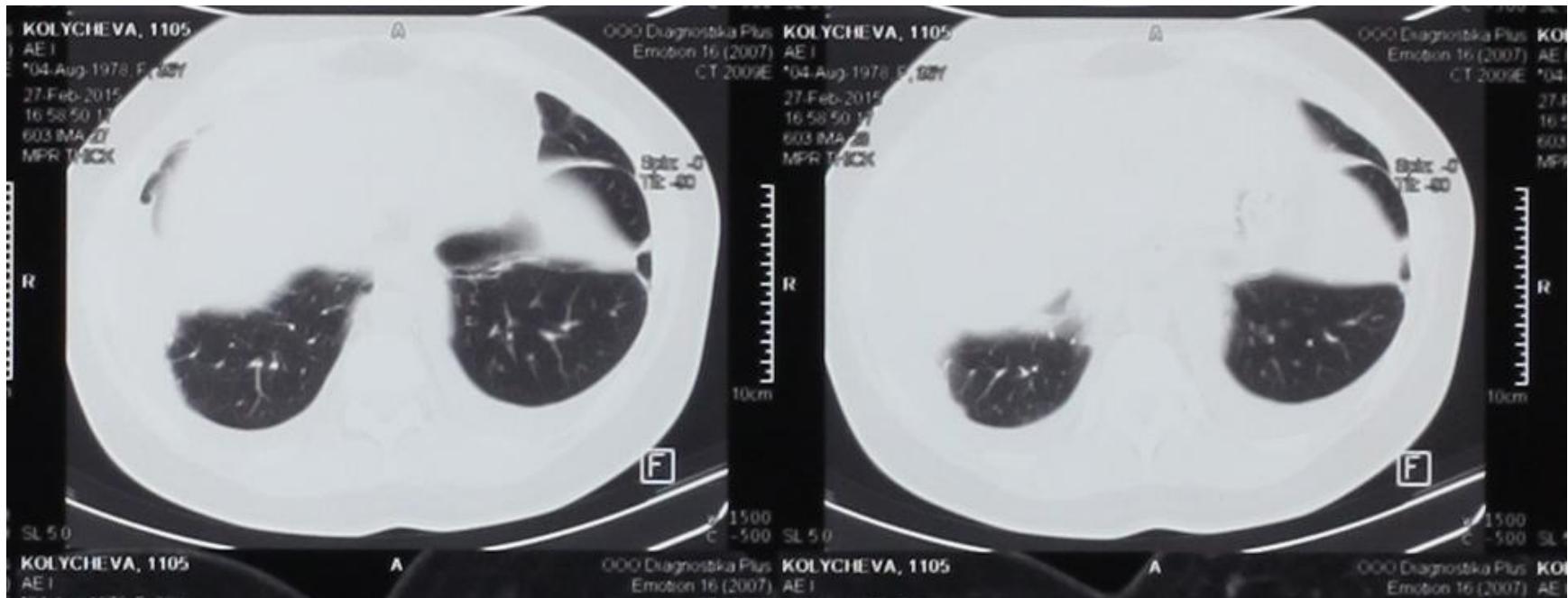
- Субфебрильная температура, слабость, боли в грудной клетке при дыхании, наклонах, поворотах корпуса
- Обращение к гинекологу, терапевту, неврологу

февраль

- Консультация пульмонолога

- боли в грудной клетке при глубоком дыхании
- непродуктивный кашель
- инспираторная одышка при физической нагрузке (подъем на 3 -4 этаж)
- **болей в животе, увеличение его объема женщины не отмечали!**
- резкое ослабление дыхания в базальных отделах





ВЫВОД

Учитывая все более частое использование в гинекологической практике экстракорпорального оплодотворения, в терапевтической практике следует помнить о возможном осложнении в виде синдрома гиперстимуляции яичников, который может протекать с преимущественно респираторными симптомами.