



Информация для пациентов

Клиника репродуктивной медицины



Синдром гиперстимуляции яичников

Симптомы и лечение

В этой брошюре объясняется, что такое синдром гиперстимуляции яичников, состояние, которое может возникнуть при использовании некоторых лекарств для лечения бесплодия.

Что такое синдром гиперстимуляции яичников?

Синдром гиперстимуляции яичников (СГЯ) – состояние, которое может возникнуть при использовании некоторых лекарств для лечения бесплодия. Риск СГЯ повышается, когда уровень *эстрадиола* очень высок, или когда после введения триггера ХГЧ образуется много зрелых фолликул (эта инъекция способствует созреванию фолликул и выбросу зрелых яйцеклеток).

До 10% женщин (10 из 100), которым делают индукцию овуляции с использованием ХГЧ, в той или иной мере испытывают СГЯ. У большинства из них синдром наблюдается в слабой или умеренной степени. Тяжёлая форма СГЯ встречается менее чем у 1% женщин (1 из 100). СГЯ наблюдается у менее чем 1% женщин (менее чем 1 из 100), использовавших кломифен (фирменные названия Кломид и Серофен) и другие пероральные препараты для индукции овуляции.

СГЯ – это временное состояние. Оно проходит само по себе через 1 или 2 недели. Поэтому лечение СГЯ направлено главным образом на то, чтобы вы комфортно себя чувствовали, пока симптомы у вас не ослабнут.

Что вызывает СГЯ?

СГЯ является ещё не до конца изученным явлением. Возможно, СГЯ возникает из-за уровня гормонов, уже и без того высокого в связи со стимуляцией овуляции, в сочетании с инъекцией ХГЧ, вызывающей овуляцию. СГЯ чаще встречается у тех женщин, у которых образуется большое количество маленьких фолликул.

После введения ХГЧ яичники увеличиваются в размере и образуют большое количество гормонов и других секретов, вызывающих повышенную проницаемость кровеносных сосудов. Жидкость из кровотока проникает в брюшную полость и грудную клетку. Одновременно происходит уменьшение объёма жидкости в кровотоке, и повышается концентрация крови. Это может вызвать проблемы с почками, нарушение баланса электролитов и повышенный риск образования тромбов.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

Какие симптомы могут возникнуть при СГЯ?

Слабая или умеренная форма СГЯ

Наиболее распространённые первые симптомы при слабой или умеренной форме СГЯ включают:

- Вздутие живота
- Дискомфорт в области живота
- Прибавка в весе (до 10-15 фунтов или 4,5-7 кг из-за скопления жидкости)
- Тошнота
- Запор
- Увеличение яичников

Тяжёлая форма СГЯ

Когда повышается концентрация крови, появляются следующие симптомы:

- Сильная боль в животе и вздутие
- Тошнота и рвота
- Уменьшение мочеиспускания и потемнение мочи
- Головокружение при вставании
- Одышка
- Пониженное давление
- Учащённый, мелкий пульс
- Скопление жидкости в брюшной полости и лёгких
- Нарушение баланса электролитов
- Прибавка в весе (более 20 фунтов или 9 кг)

При тяжёлой форме СГЯ выше риск *разрыва* (нарушения целостности) или перекрута увеличившегося в размере яичника. Это приводит к болям и, в редких случаях, кровотечению. В связи с этим мы рекомендуем всем пациенткам ЭКО, особенно пациенткам с СГЯ, ограничить физическую активность.

Тяжёлая форма ЯКО встречается редко, но это серьёзное состояние и, если оно наступает, его нужно немедленно лечить. Оно потребует неоднократных посещений врача, а возможно, даже госпитализации.

Как можно предотвратить СГЯ?

Ведя тщательное наблюдение за пациенткой, мы можем избежать большинства тяжёлых случаев СГЯ следующим образом:

- Не давать ХГЧ или уменьшить его дозу
- Использовать другое лекарство для индукции овуляции

Вопросы?

Очень важно, чтобы вы получили ответы на ваши вопросы. Если у вас есть вопросы или проблемы, позвоните своему врачу или другому поставщику медицинских услуг в UWMC.

University Reproductive
Care (Клиника
репродуктивной
медицины):
206-598-4225

Веб-сайт:
uwmedicine.org/uwfertility

- Не давать ХГЧ до тех пор, пока не снизится уровень эстрогена – это называется «отсрочкой стимуляции овуляции»
- Отменить лечение, если анализ крови и УЗИ указывают на то, что риск СГЯ слишком высок
- Заморозить все эмбрионы, пока СГЯ не пройдет, и произвести их перенос при последующем цикле
- Назначить ежедневную инъекцию лейпрорелина (Люпрон) в течение нескольких дней

Как можно снизить риск СГЯ?

Риск СГЯ выше у тех женщин, которым удалось забеременеть. Если мы посчитаем, что вы подвержены риску СГЯ, мы попросим вас выполнять следующие рекомендации после инъекции ХГЧ:

- Выпить не менее 6 стаканов напитка с высоким содержанием электролитов, например, гейторейда. Не пить после инъекции простую воду.
- Взвешиваться каждое утро натощак.
- Контролировать цвет и объем мочи.
- Ежедневно сообщать свой вес и объем мочи в клинику репродуктивного здоровья, для того чтобы мы при необходимости могли проконсультировать вас по поводу СГЯ.

Когда следует звонить в клинику?

Звоните в клинику в том случае, если:

- Вы прибавляете в весе более чем на 2 фунта (900 г) в день
- У вас выходит мало мочи или моча темного цвета

Немедленно звоните в клинику при появлении следующих симптомов:

- Тошнота или рвота
- Сильная боль в животе

Мы попросим вас прийти на осмотр, который будет включать УЗИ и сдачу анализа крови. Возможно, вам придется посещать клинику каждый день для повторного тестирования и лечения до тех пор, пока не пройдут симптомы. Вам могут вводить жидкость через *внутривенный* катетер (капельницу) в клинике или в больнице.

При тяжелой форме СГЯ может потребоваться дренаж жидкости из брюшины через брюшную стенку или влагалище. Возможно, вам назначат препарат, разжижающий кровь, для предотвращения образования тромбов.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

University Reproductive Care

Box 354692

4245 Roosevelt Way N.E.

3rd Floor, Women's Health Care Center

Seattle, WA 98105

206-598-4225

© University of Washington Medical Center
Ovarian Hyperstimulation Syndrome
Russian

Published: 08/2011, 11/2011

Clinician Review: 11/2011

Reprints on Health Online: <http://healthonline.washington.edu>



Ovarian Hyperstimulation Syndrome

Symptoms and treatments

This handout explains ovarian hyperstimulation syndrome, a condition that can occur when some fertility medicines are used.

What is ovarian hyperstimulation syndrome?

Ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS) is a condition that can occur when some fertility medicines are used. The risk of OHSS increases when levels of *estradiol* are very high, or when there are a lot of mature follicles after your HCG trigger shot (this shot causes follicles to mature and release mature eggs).

Up to 10% of women (10 out of 100) who have ovulation induction with HCG develop some degree of OHSS. Most affected women have only a mild to moderate form. Severe OHSS occurs in fewer than 1% of women (1 out of 100). OHSS occurs in fewer than 1% of women (fewer than 1 out of 100) who have used clomiphene (brand names Clomid or Serophene) or other oral medicines to induce ovulation.

OHSS is a temporary condition. It goes away on its own after 1 to 2 weeks. Because of this, treatment of OHSS focuses mainly on making you more comfortable until your symptoms improve.

What causes OHSS?

OHSS is not completely understood. It may be that hormone levels that are already high from ovarian stimulation, combined with the HCG shot that triggers ovulation, lead to it. Women who develop many small follicles are most likely to develop OHSS.

After HCG is given, the ovaries become bigger and produce large amounts of hormones and other secretions that cause blood vessels to become “leaky.” Fluid from the bloodstream then leaks into the abdomen and chest. At the same time, the amount of fluid in the bloodstream decreases and the blood becomes more concentrated. This can cause kidney problems, electrolyte imbalance, and an increased risk of blood clots.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

What are the symptoms of OHSS?

Mild to Moderate OHSS

The most common first symptoms of mild to moderate OHSS are:

- Abdominal bloating
- Abdominal discomfort
- Weight gain (up to 10 to 15 pounds of fluid weight)
- Nausea
- Constipation
- Enlarged ovaries

Severe OHSS

As the blood becomes more concentrated, these symptoms occur:

- Severe abdominal pain and bloating
- Nausea and vomiting
- Decreased urination and dark urine
- Dizziness when standing up
- Shortness of breath
- Low blood pressure
- Rapid, shallow pulse
- Fluid buildup in the abdomen or lungs
- Electrolyte imbalances
- Weight gain (more than 20 pounds)

In severe OHSS, the enlarged ovaries may be more likely to *rupture* (break open) or twist. This causes pain and, very rarely, internal bleeding. This is why we recommend that all IVF patients, but especially patients with OHSS, limit their physical activity.

Severe OHSS is rare, but when it occurs it is a serious condition that must be treated right away. It requires many follow-up visits in the clinic, and it may require a hospital stay.

How is OHSS prevented?

With close monitoring, we can avoid most cases of severe OHSS by:

- Not giving HCG, or reducing the dose
- Using another medicine to trigger ovulation

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or other UWMC health care provider if you have questions or concerns.

University
Reproductive Care:
206-598-4225

Website:
[www.uwmedicine.org/
uwfertility](http://www.uwmedicine.org/uwfertility)

- Not giving HCG until the estrogen levels fall – this is called “coasting”
- Canceling treatment when blood and ultrasound information suggest there may be too high a risk of OHSS
- Freezing all embryos to allow OHSS to resolve, and then transferring embryos in a later cycle
- Giving daily injections of leuprolide (Lupron) for several days

How can I lower my risk of OHSS?

The risk of OHSS is higher in women who achieve pregnancy. If we think that you might be at risk for OHSS, we will ask you to do these things after your HCG injection:

- Drink at least 6 glasses of an electrolyte-rich drink, such as Gatorade. Do not drink plain water after your injection.
- Weigh yourself each morning before eating or drinking anything.
- Check the color and amount of your urine.
- Report your weight and urine output to your University Reproductive Care team daily so that we can advise you about OHSS management, if needed.

When to Call the Clinic

Call the clinic if:

- You are gaining more than 2 pounds a day
- Your amount of urine is low or your urine looks dark

Call the clinic right away if you have:

- Nausea or vomiting
- Severe abdominal pain

We will ask you to come in for an exam that includes ultrasound and blood tests. We may need to see you every day for retesting and treatment until your symptoms improve. You may be given *intravenous* (IV) fluid in the clinic or hospital.

If your symptoms are severe, we may need to drain the fluid from your abdomen through your abdominal wall or vagina. You may also need to start taking a blood-thinning medicine to prevent a blood clot.

UW Medicine

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER

University Reproductive Care

Box 354692
4245 Roosevelt Way N.E.
3rd Floor, Women's Health Care Center
Seattle, WA 98105
206-598-4225