

**ЭНДОМЕТРИТ ДИАГНОСТИКАСИ, ДАВОЛАШ ВА СУРУНКАЛИ
ЭНДОМЕТРИТНИНГ БЕПУШТЛИККА ТАЪСИРИ**

Кадирбаева Мадина Телмановна¹

¹ Бухоро давлат тиббиёт институти

**ИНФОРМАЦИЯ О
СТАТЬЕ**

АБСТРАКТНЫЙ

ИСТОРИЯ СТАТЬИ:

Received: 21.12.2024

Revised: 22.12.2024

Accepted: 23.12.2024

КАЛИТ СЎЗЛАР:

Сурункали
эндометрит;
Бепуштлик; Эшерман
синдрому; ўткир
эндометрит;

Сурункали эндометрит (СЕ) - эндометрий стромал соҳасида плазматик ҳужайраларнинг инфильтрацияси билан тавсифланган доимий ва нозик яллиғланиш касаллиги. СЕнинг клиник аҳамияти клиник амалиётда узоқ вақтдан бери ўйлаб келинган, чунки у симптомсиз ёки нозик аломатлар билан намоён бўлади, аммо сўнги тадқиқотлар СЕнинг фертилликка салбий таъсирини кўрсатди. Ушбу шарҳда биз СЕ ни тушуниш учун унинг тушунчаси, диагностикаси, этиологияси, патофизиологияси, диагностикаси, кўпайишига таъсири ва даволанишига эътибор қаратамиз.

Ушбу тадқиқотда бепуштлик билан оғриган беморларда сурункали эндометритни ташхислаш ва даволашнинг кучли ва заиф томонларини аниқлаш, кўриб чиқилган адабиётлар рўйхатига кўра ушбу стратегиянинг эҳтимолий имкониятлари ва асосий таҳдидларини аниқлаш ва мутахассисларнинг нуқтаи назарини аниқлаш учун SWOT таҳлили ўтказилди. Яқиндагина SWOT усули фертиллик бўйича тиббий тадқиқотларда маълум бир клиник ёндашув ёки усулнинг илмий далиллар етарли бўлмаганда қўлланилиши мумкинлигини баҳолаш, аниқ муаммоларни ажратиб кўрсатиш ва мумкин бўлган ижобий ва салбий томонларни баҳолаш учун қўлланила бошланди.

Эндометрит эндометрий инфекцияси ёки яллиғланиши деб таърифланади. Эндометрит икки хил: ўткир ва сурункали. Ўткир эндометрит эндометрийнинг симптоматик ўткир яллиғланиши бўлиб, микроскоп билан текширилганда юза эндометрийда микроабсцесслар ва нейтрофиллар инвазияси кузатилади. Сурункали эндометрит кўпинча репродуктив етишмовчилик билан боғлиқ патология ҳисобланади, аммо бепушт эр-хотинларни дастлабки ўрганишга киритиш зарурлиги бўйича аниқ тавсиялар мавжуд эмас. Ушбу муҳокамада SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) таҳлили асосида сурункали эндометритнинг фертилликка таъсирининг турли жиҳатлари баҳоланган. Ушбу тадқиқот таҳлили ва натижаларида

мумкин бўлган субъективликка йўл қўймаслик учун тадқиқотчилар далилларни баҳолашда Оксфорд мезонларига амал қилдилар.

Унинг энг кенг тарқалган кўринишларидан бири туғруқдан кейинги эндометритдир. Сурункали эндометрит одатда иккиламчи аменорея ва бепуштлик билан даволанганда ташхисланадиган овозсиз касалликдир. Айниқса, ривожланаётган мамлакатларда сурункали эндометритнинг муҳим сабаби сил касаллиги ҳисобланади. Сурункали ва ўткир эндометритлар ёмон репродуктив натижалар билан боғлиқ. Сурункали эндометрит билан оғриган одамларда ёмонроқ натижалар қайд этилган. Бу эндометрит ва унинг фертилликка таъсирини кенг қамровли кўриб чиқишдир.

Кўриб чиқилган адабиётларни баҳолаш натижалари шуни кўрсатадики, янги далилларгача, бошқа ёрдамчи репродуктив муолажаларни кечиктирмаслик учун ёрдамчи кўпайишдан олдин сурункали эндометритни дастлабки дастлабки тадқиқотга киритмаслик мақсадга мувофиқ бўлади. Бироқ, ҳаётчан эмбрионлар билан ЭКО ўтказилгандан сўнг такрорий имплантация муваффақиятсизлиги ва ҳомиладорликни йўқотиш ҳолатларида ва қиммат репродуктив жараёнларни давом эттиришдан олдин, натижалар яхшиланиши мумкинлиги сабабли, тавсия этилади. Сурункали эндометрит билан оғриган бепушт аёлларда антибиотиклар билан даволашнинг мумкин бўлган терапевтик варианти сифатида таъсирини, шунингдек, эндометрий микробиотасига ва ретсептивлик/имплантацияга мумкин бўлган таъсирини баҳоловчи рандомизатсияланган тадқиқотларни ишлаб чиқиш бу борада аниқроқ клиник кўрсатмаларни белгилаш имконини беради.

Агар сурункали эндометрит ўз вақтида ва тизимли равишда ташхис қўйилмаса, у ретсидивли ЭКО муваффақиятсизлигига олиб келувчи омиллардан бирига айланиши мумкин. Сурункали эндометрит туфайли такрорий ЭК-У муваффақиятсизлиги эр-хотинлар учун психологик стресс, фрустратсия ва молиявий юкни келтириб чиқаради, бу эса юқори хавф асоратларига олиб келиши мумкин.

Жинсий аъзолар туберкулёзи билан оғриган беморларда бепуштлик АТТга қарамай юқори частотада учрайди, ҳомиладорлик даражаси атиги 19,2% ни ташкил қилади. Бачадон найчалари блокланган, аммо ЭКО-ЭТ га юборилган нормал эндометрий бўлган беморларда фертиллик кўрсаткичлари яхшиланган. Ўтказилган тадқиқотда нормал эндометрияли беморларда ЭКО ва АТТ дан кейин ҳомиладорлик даражаси 16,6% ни ташкил этди. Жиндал эт ал. Туберкулёз билан касалланган аёллар популяциясини кузатди ва тубал блокада фертилликни ошириш операциясидан кейин атиги 4,3% билан солиштирганда ЭКО-ЭТда ҳомиладорлик частотаси 17,3% ни ташкил этди. Гестатсион суррогат оналик тухумдонлар захираси меъёрида ва бачадон ичи битишмалари бўлган (жинсий аъзолар сил касаллиги билан эндометрий бузилган) беморлар учун танловдир. Тадқиқотлар гестатсион суррогат оналик билан туғруқнинг ҳаётий даражаси 50 фоизни ташкил этишини ҳужжатлаштирган. Тухумдонлар

захираи камайган ҳолда тухумдонлар йўқ қилинса, фарзандликка олиш тавсия этилади.

Бундан ташқари сурункали эндометритнинг эҳтимолий маркерларидан фойдаланиш ҳам ўрганиб чиқилган. Буларга яллиғланишга қарши ситокинлар миқдори, металлопротеиназалар ёки сурункали эндометритда оксил кодловчи генларни нишонга олувчи микроРНКлар киради. Улар яқин келажакда ЭКО жараёнида эндометрий сифатини баҳолаш имкониятига эга бўлган сурункали эндометритнинг ноинвазив маркерлари сифатида намоён бўлиши мумкин. Тезкор, минимал даражада инвазив ва арзон воситалар ҳисобланган НГС ва/ёки РТ-ПЗР каби микробиологик усулларни клиник амалиётга жорий этиш сурункали эндометрит билан боғлиқ ўстириладиган ва ўстирилмайдиган патоген микроорганизмларни аниқлаш имконини беради. Бундан ташқари, молекуляр усуллар ёрдамида аниқланган сурункали эндометритда иштирок этувчи қўзғатувчилар эндометрийси нормал деб ҳисобланган аёлларда такрорий имплантация муваффақиятсизлигининг сабаби бўлиши мумкинлиги исботланган. Шу сабабли, ушбу қўзғатувчиларни патология ривожланишидан олдин даволаш мумкин. Бироқ, ҳозирги вақтда бу каби скрининг ва даволаш усулини қўллаб-қувватловчи етарли далиллар мавжуд эмас.

ХУЛОСА

Ўткир ёки сурункали (силга ўхшаш) эндометритни эрта аниқлаш ва антибиотиклар/силга қарши даволаш жуда муҳимдир, чунки улар ушбу ҳолатлар билан оғриган беморларнинг репродуктив натижаларига узоқ муддатли таъсир кўрсатиши мумкин. Сурункали эндометритнинг этиологияси асосан микробиологик, аммо унинг келиб чиқишини ҳали ҳам аниқлаш керак. Сурункали эндометрит детерминациянинг бузилишига, шунингдек, эндометрийда маҳаллий иммунитет бузилишларига олиб келади, бу эса имплантациянинг муваффақиятсизлигига олиб келади. Бачадон ичи битишмалари ривожланган беморлар учун бачадон ичи ўзак хужайраларини даволаш ҳам уларнинг фертилик натижаларини яхшилаш учун истиқболли янги ёндашувдир. Ушбу янги техникани тасдиқлаш учун каттароқ истиқболли ва тасодифий синовлар талаб қилинади.

Адабиётлар рўйхати:

1. Arora R, Rajaram P, Oumachigui A, Arora VK. Prospective analysis of short course chemotherapy in female genital tuberculosis. Int J Gynaecol Obstet. 1992; 38:311–4.
2. Bao H, Wang G, Huang X, Wang M, Wang X, Hao C. The impact of HSF on endometrium. Rev Assoc Med Bras (1992) 2017; 63:1069–75.
3. Bhagwan Sharma J, Sneha J, Singh UB, Kumar S, Kumar Roy K, Singh N, Dharmendra S, Sharma A, Sharma E. Effect of Antitubercular Therapy on Endometrial

=====

Function in Infertile Women with Fe-male Genital Tuberculosis. Infect Disord Drug Targets. 2016; 16:101–8.

4. Boggess KA, Tita A, Jauk V, Saade G, Longo S, Clark EAS, Esplin S, Cleary K, Wapner R, Letson K, Owens M, Blackwell S, Beamon C, Szychowski JM, Andrews W, Cesarean Section Optimal Antibiotic Prophylaxis Trial Consortium Risk Factors for Postcesarean Maternal Infection in a Trial of Extended-Spectrum Antibiotic Prophylaxis. Obstet Gynecol.

5. Chaim W, Bashiri A, Bar-David J, Shoham-Vardi I, Mazor M. Prevalence and clinical significance of postpartum endometritis and wound infection. Infect Dis Obstet Gynecol.

6. Cicinelli E, Resta L, Nicoletti R, Tartagni M, Marinaccio M, Bulletti C, Colafiglio G. Detection of chronic endometritis at fluid hysteroscopy. J Minim Invasive Gynecol. 2005; 12:514–8.

7. Cicinelli E, Matteo M, Tinelli R, Lepera A, Alfonso R, Indraccolo U, Marrocchella S, Greco P, Resta L. Prevalence of chronic endometritis in repeated unexplained implantation failure and the IVF success rate after antibiotic therapy. Hum Reprod. 2015; 30:323–30.