

БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ С ХРОНИЧЕСКИМ ЭНДОМЕТРИТОМ

Мухаммадиев Джавохир

Самаркандский государственный медицинский университет
№3 клинический руководитель 2 курса кафедры акушерства и гинекологии.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10657594>

Аннотация. Хронический эндометрит — одно из наиболее частых воспалительных заболеваний женской репродуктивной системы. Своевременное лечение заболевания — это страховка от серьезных осложнений, в том числе онкологии и бесплодия.

Эндометрий — это слизистая оболочка матки. Острый эндометрит развивается при его воспалении в результате воздействия болезнетворных бактерий. Хроническая стадия заболевания обычно возникает вследствие отсутствия лечения.

Ключевые слова: Репродуктивное здоровье, Хронический эндометрит, Особенности острого эндометрита.

PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC ENDOMETRITIS

Abstract. Chronic endometritis is one of the most common inflammatory diseases of the female reproductive system. Timely treatment of the disease is insurance against serious complications, including oncology and infertility.

The endometrium is the lining of the uterus. Acute endometritis develops when it becomes inflamed as a result of exposure to pathogenic bacteria. The chronic stage of the disease usually occurs due to lack of treatment.

Key words: Reproductive health, Chronic endometritis, Features of acute endometritis.

В группе риска находятся женщины репродуктивного возраста — на их долю приходится около 97% всех выявленных случаев заболевания. Многие женщины в дальнейшем не могут зачать ребенка из-за длительного воспаления в матке, а около 30% больных эндометритом становятся бесплодными.

Женщины, имеющие морфологические и функциональные изменения матки вследствие эндометрита, зачастую не могут забеременеть даже в результате ЭКО. Это связано с неспособностью тканей воспринимать гормональную стимуляцию и поддерживать естественные циклические изменения.

Особенности острого эндометрита

Острая стадия заболевания развивается, как любая инфекция — быстро, с быстрым нарастанием симптомов. Воспаление тканей развивается сразу после попадания инфекционных агентов в эндометрий. Ситуация ухудшается и локализация болевого синдрома указывает на гинекологическое заболевание. Некоторые признаки указывают на острое воспаление:

- Повышение температуры тела и озноб;
- Выделения из влагалища с кровью;
- Спазмы внизу живота и поясничной области;
- Тяжелая менструация.

Заболевание характеризуется симптомами общей слабости — слабостью, снижением аппетита, сонливостью, повышенным потоотделением. Острая форма переходит в

хроническую примерно через месяц. Если вовремя обратиться к врачу, острый процесс можно вылечить в течение полутора недель.

Причины хронического эндометрита

Хронизация заболевания возникает вследствие своевременного лечения острой стадии заболевания или преждевременного завершения терапии. Проникновение патогенной микрофлоры в полость матки происходит восходящим путем – из влагалища.

Провоцирующие факторы развития воспаления:

- Роды, аборт, гинекологические операции;
- Диагностические манипуляции;
- Менструация, половой акт во время менструации;
- Инфекционные процессы, развивающиеся в других органах;
- Ослабление иммунной системы.

Симптомы хронического эндометрита

При осмотре у гинеколога по поводу этого заболевания выявляют расширение матки и болезненность при пальпации. У пациента также наблюдаются следующие симптомы:

- Боль в надлобковой области;
- Тяжесть и спазмы внизу живота;
- поясничный болевой синдром;
- Коричневые выделения из влагалища.

Воспалительный процесс протекает с периодическими обострениями и ремиссиями. Но даже в течение клинического течения наблюдаются нарушения менструального цикла, боли внизу живота и слизистые выделения. При хроническом процессе происходят изменения в структуре эндометрия. Функциональность внутреннего слоя матки можно восстановить только при проведении системной терапии.

Диагностика хронического эндометрита

В хронической стадии заболевания симптомы сглажены, поэтому поставить диагноз становится сложно. Но опыт гинеколога, современные аппаратные технологии и лаборатория.

Диагностика заболевания проводится в несколько этапов:

Осмотр гинеколога для выявления провоцирующих факторов патологии и анализа жалоб. Изучение анамнеза, сведений об абортах, операциях, методах контрацепции.

Осмотр размеров матки, придатков, выявление течений, болезненности при надавливании пальцами. Использование информационных методов диагностики включает общий и биохимический анализы крови, общий анализ мочи, УЗИ органов малого таза, диагностическое выскабливание для бактериологического и патоморфологического исследования. Проводится анализ мазка и секрета, цель которого – определить вид возбудителя. При подозрении на диагноз применяют компьютерную томографию, МРТ, гистероскопию и назначают консультацию врача. После диагностики назначается комплексная схема лечения.

Лечение хронического эндометрита

Цель лечения – восстановление ткани эндометрия и способности женщины к зачатию. Антибиотики необходимы для устранения инфекционного процесса, вызванного

внедрением бактериальных возбудителей. Используются продукты с широким спектром воздействия. Комплексная терапия заболевания включает применение противовоспалительных, противогрибковых средств и спазмолитиков, направленных на устранение симптомов.

Лекарства назначает только врач, самолечение недопустимо, поскольку неправильно подобранные лекарства вызывают осложнения. Даже обычные средства, например противогрибковые свечи, следует применять после консультации с врачом. Назначения специалиста основаны на результатах анализов, поэтому приносят наибольшую пользу и ускоряют выздоровление.

Физиотерапия – последняя мера в лечении. Применяемые физиотерапевтические процедуры направлены на ускорение регенерации тканей и укрепление иммунитета:

Магнитотерапия – устраняет отеки, воспаления, восстанавливает микроциркуляцию крови и способствует активизации иммунной системы.

УВЧ-терапия – применяется при обострениях, призвана усилить кровоток, что способствует насыщению тканей полезными веществами для регенерации.

Электрофорез проводится с использованием лекарственных препаратов. Применяются противовоспалительные, рассасывающие и обезболивающие препараты.

Ультразвук – обеспечивает транспорт питательных веществ к поврежденным тканям и способствует их восстановлению.

Все этапы лечения необходимо пройти полностью, поскольку невылеченный эндометрит вызывает осложнения, которые влияют на здоровье и качество жизни женщины. Женщинам, планирующим беременность, эндометрит следует лечить полноценно, так как нездоровая оболочка матки может привести к выкидышу. Если заболевание является следствием инфекции, приобретенной во время родов или кесарева сечения, то лечение должно быть максимально щадящим. Принимать можно только лекарства, не влияющие на состав грудного молока.

Антибактериальная терапия не должна продолжаться более 10 дней, поскольку антибиотики влияют на микрофлору кишечника и влагалища. Дисбиоз и кандидоз могут развиваться в результате неправильной схемы лечения. Грамотная терапия включает комбинацию противовоспалительных, антибактериальных и спазмолитических препаратов. Применяются и сложные методы воздействия – пероральный прием препаратов, вагинальные свечи, инъекции.

Не следует пренебрегать профилактическими мерами, поскольку заболевание может рецидивировать. Чтобы этого избежать, следует тщательно соблюдать гигиену половых органов, использовать противозачаточные средства во избежание абортов и избегать случайных половых контактов.

REFERENCES

1. Furkatovna, A. M., & Dilmurod o'g, K. U. B. (2023). New Approaches to Rehabilitation After Ectopic Pregnancy. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(2), 282-285.

2. Tugizova, D., Amonova, M., & Farmonova, D. (2022). PROGNOSTIC FACTORS OF CERVICAL CANCER IN PREGNANT WOMEN. *Science and innovation*, 1(D7), 292-296.
3. Tugizova, D., Amonova, M., & Farmonova, D. (2022). PROGNOSTIC FACTORS OF CERVICAL CANCER IN PREGNANT WOMEN. *Science and Innovation*, 1(7), 292-296.
4. Farrukh S. ORGANIZATION OF DIGITALIZED MEDICINE AND HEALTH ACADEMY AND ITS SIGNIFICANCE IN MEDICINE // *Science and innovation*. – 2023. – Т. 2. – №. Special Issue 8. – С. 493-499.
5. Amonova, M., & Tugizova, D. (2022). ВЛИЯНИЕ СОДЕРЖАНИЕ ВИТАМИНА Д НА ПОКАЗАТЕЛИ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ. *Science and innovation*, 1(D7), 234-239.
6. Furkatovna, A. M., & Dilmurod o'g, K. U. B. (2023). New Approaches to Rehabilitation After Ectopic Pregnancy. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(2), 282-285.
7. Tugizova, D., Amonova, M., & Farmonova, D. (2022). PROGNOSTIC FACTORS OF CERVICAL CANCER IN PREGNANT WOMEN. *Science and innovation*, 1(D7), 292-296.
8. Tugizova, D., Amonova, M., & Farmonova, D. (2022). PROGNOSTIC FACTORS OF CERVICAL CANCER IN PREGNANT WOMEN. *Science and Innovation*, 1(7), 292-296.
9. Farrukh S. ORGANIZATION OF DIGITALIZED MEDICINE AND HEALTH ACADEMY AND ITS SIGNIFICANCE IN MEDICINE // *Science and innovation*. – 2023. – Т. 2. – №. Special Issue 8. – С. 493-499.
10. Amonova, M., & Tugizova, D. (2022). ВЛИЯНИЕ СОДЕРЖАНИЕ ВИТАМИНА Д НА ПОКАЗАТЕЛИ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ. *Science and innovation*, 1(D7), 234-239.
11. Furkatovna, A. M. (2022). EFFECT OF VITAMIN D DICTION ON BONE MINERAL DENSITY IN MENOPAUSA WOMEN. *World Bulletin of Public Health*, 7, 121-123.
12. Furkatovna, A. M., & Dilmurod o'g, K. U. B. (2023). New Approaches to Rehabilitation After Ectopic Pregnancy. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(2), 282-285.
13. Tugizova, D., Amonova, M., & Farmonova, D. (2022). PROGNOSTIC FACTORS OF CERVICAL CANCER IN PREGNANT WOMEN. *Science and innovation*, 1(D7), 292-296.
14. Furkatovna, A. M. (2022). EFFECT OF VITAMIN D DICTION ON BONE MINERAL DENSITY IN MENOPAUSA WOMEN. *World Bulletin of Public Health*, 7, 121-123.
15. Furkatovna, A. M., & Dilmurod o'g, K. U. B. (2023). New Approaches to Rehabilitation After Ectopic Pregnancy. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(2), 282-285.
16. Tugizova, D., Amonova, M., & Farmonova, D. (2022). PROGNOSTIC FACTORS OF CERVICAL CANCER IN PREGNANT WOMEN. *Science and innovation*, 1(D7), 292-296.