

**ОПТИМИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННЫХ КЛИНИКО-
ДИАГНОСТИЧЕСКИХ АЛГОРИТМОВ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ
РИСКА БЕСПЛОДИЯ У ПАЦИЕНТОК С ХРОНИЧЕСКИМИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ МАЛОГО
ТАЗА**

Ходжаева Дилноза Бобиржон кизи

Врач 2 го родильного комплекса города Андижана

Актуальность. Хронические воспалительные заболевания органов малого таза (ХВЗОМТ) занимают одно из ведущих мест в структуре гинекологической патологии у женщин репродуктивного возраста и остаются значимым медико-социальным фактором формирования бесплодия. Длительное и рецидивирующее течение воспалительного процесса приводит к структурно-функциональным изменениям эндометрия, маточных труб и яичников, нарушению овуляции, формированию спаечного процесса и снижению имплантационного потенциала. Несмотря на внедрение современных методов диагностики и лечения, частота трубно-перитонеального и смешанного бесплодия у данной категории пациенток остается высокой.

Существующие клинико-диагностические подходы нередко носят фрагментарный характер и ориентированы преимущественно на выявление уже сформированных осложнений, а не на раннее прогнозирование риска репродуктивных нарушений. Отсутствие стандартизированных алгоритмов, объединяющих клинические, лабораторные и инструментальные данные, затрудняет своевременную идентификацию пациенток группы высокого риска и снижает эффективность профилактических мероприятий.

В этой связи особую актуальность приобретает оптимизация современных клинико-диагностических алгоритмов, направленных на комплексную оценку состояния репродуктивной системы, прогнозирование вероятности развития бесплодия и индивидуализацию профилактических и лечебных мероприятий у пациенток с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза.

Цель исследования. Разработать и оценить эффективность оптимизированных клинико-диагностических алгоритмов прогнозирования риска бесплодия у пациенток с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза на основе комплексного анализа клинических, лабораторных и инструментальных показателей.

Материалы и методы исследования. Исследование носило проспективный наблюдательный характер и было проведено на базе специализированных гинекологических учреждений. В исследование были включены пациентки репродуктивного возраста с клинически и инструментально подтверждёнными хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза. Критериями включения являлись длительность заболевания более 6 месяцев, наличие рецидивирующего течения и отсутствие наступления беременности в течение 12 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции.

Всем пациенткам проводилось комплексное клинико-диагностическое обследование, включающее сбор анамнеза, оценку репродуктивной функции, гинекологический осмотр, лабораторные методы исследования (общеклинические анализы, маркеры воспаления, гормональный профиль), а также инструментальные методы (ультразвуковое исследование органов малого таза, доплерометрия, при необходимости — гистеросальпингография).

На основе полученных данных был разработан оптимизированный диагностический алгоритм, включающий этапы первичной стратификации риска, углубленной диагностики и прогностической оценки репродуктивного потенциала. Для статистической обработки использовались методы вариационной статистики, корреляционного анализа и сравнительной оценки диагностической значимости отдельных показателей. Эффективность алгоритма оценивалась по его прогностической точности и способности раннего выявления пациенток с высоким риском развития бесплодия.

Результаты исследования. В ходе исследования было установлено, что у большинства пациенток с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза имелись сочетанные нарушения репродуктивной функции, включающие гормональный дисбаланс, признаки хронического эндометрита и изменения трубной проходимости. Применение традиционных диагностических подходов позволило выявить бесплодие преимущественно на стадии сформированных анатомических изменений.

Внедрение оптимизированного клинико-диагностического алгоритма обеспечило более раннюю идентификацию пациенток группы высокого риска за счет комплексной оценки клинических симптомов, лабораторных маркеров воспаления и ультразвуковых критериев. Наиболее информативными прогностическими факторами оказались длительность заболевания, частота рецидивов, уровень воспалительных маркеров и наличие нарушений овуляторного цикла.

Использование алгоритма позволило повысить точность прогнозирования риска бесплодия, снизить частоту диагностических ошибок и сократить сроки постановки диагноза. У пациенток, у которых профилактические и лечебные мероприятия были начаты на ранних этапах в соответствии с результатами алгоритмической оценки,

отмечалось улучшение репродуктивных показателей и восстановление фертильности.

Полученные результаты свидетельствуют о высокой клинической значимости оптимизированных клинико-диагностических алгоритмов и их способности служить эффективным инструментом профилактики бесплодия у пациенток с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза.

Выводы. Проведенное исследование показало, что хронические воспалительные заболевания органов малого таза являются значимым фактором риска формирования бесплодия и требуют комплексного диагностического подхода. Традиционные методы диагностики не всегда позволяют своевременно выявить ранние функциональные и субклинические изменения репродуктивной системы.

Оптимизация клинико-диагностических алгоритмов с учетом клинических, лабораторных и инструментальных данных обеспечивает более точное прогнозирование риска бесплодия и позволяет проводить целенаправленные профилактические мероприятия. Внедрение алгоритмического подхода способствует индивидуализации тактики ведения пациенток, снижению частоты репродуктивных осложнений и повышению эффективности лечения.

Таким образом, использование современных оптимизированных клинико-диагностических алгоритмов является перспективным направлением в системе профилактики бесплодия и может быть рекомендовано для широкого внедрения в практическую гинекологию.