

**ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КОМПЛЕКСНЫХ
КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ
АЛГОРИТМОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН
С ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ**

Ходжаева Дилноза Бобиржон кизи

Врач 2 го родильного комплекса города Андижана

Актуальность. Хронические воспалительные заболевания репродуктивной системы у женщин репродуктивного возраста остаются одной из ведущих причин формирования бесплодия и снижения репродуктивного потенциала. Длительное персистирование воспалительного процесса приводит к нарушению морфофункционального состояния эндометрия, маточных труб и яичников, изменению гормонального гомеостаза, а также формированию иммунных и микроциркуляторных расстройств. В результате существенно возрастает риск трубно-перитонеального, эндокринного и комбинированного бесплодия.

Несмотря на наличие широкого спектра диагностических методов, практическое здравоохранение по-прежнему сталкивается с проблемой позднего выявления репродуктивных нарушений, когда патологические изменения носят необратимый характер. Изолированное использование клинических, лабораторных или инструментальных методов не позволяет в полной мере оценить степень риска бесплодия и прогнозировать исход заболевания.

В этой связи особую значимость приобретает внедрение комплексных клинико-лабораторных и инструментальных алгоритмов, обеспечивающих системный анализ состояния репродуктивной системы.

Их использование позволяет не только выявлять ранние функциональные изменения, но и формировать индивидуальный прогноз, что является ключевым условием эффективной профилактики бесплодия. Определение прогностического значения таких алгоритмов представляет собой актуальную научно-практическую задачу современной гинекологии и репродуктологии.

Цель исследования. Оценить прогностическое значение комплексных клинико-лабораторных и инструментальных алгоритмов в профилактике бесплодия у женщин с хроническими воспалительными заболеваниями репродуктивной системы и определить их эффективность для ранней стратификации риска репродуктивных нарушений.

Материалы и методы исследования. В результате проведённого исследования установлено, что у большинства обследованных женщин хронический воспалительный процесс сопровождался сочетанными нарушениями репродуктивной функции. Клинически это проявлялось нерегулярностью менструального цикла, хроническими болевыми синдромами и снижением фертильности. Лабораторные исследования выявили стойкие признаки воспалительной активности и гормональные дисбалансы, усугубляющие риск бесплодия.

Инструментальные методы позволили выявить изменения структуры эндометрия, нарушение овуляторных процессов и признаки снижения трубной проходимости. Однако наибольшую диагностическую и прогностическую ценность имела интеграция полученных данных в рамках комплексного алгоритма. Его применение обеспечило более точную стратификацию пациенток по степени риска и позволило выявлять репродуктивные нарушения на доклиническом этапе.

Анализ показал, что у женщин, отнесённых к группе высокого риска на основании алгоритмической оценки, вероятность формирования бесплодия была значительно выше по сравнению с пациентками низкого

риска. Использование комплексного подхода способствовало своевременному назначению профилактических и лечебных мероприятий, что позволило снизить частоту прогрессирования репродуктивных нарушений.

Таким образом, внедрение комплексных клинико-лабораторных и инструментальных алгоритмов значительно повышает эффективность прогнозирования и профилактики бесплодия у женщин с хроническими воспалительными заболеваниями репродуктивной системы.

Результаты исследования. В результате проведённого исследования установлено, что у большинства обследованных женщин хронический воспалительный процесс сопровождался сочетанными нарушениями репродуктивной функции. Клинически это проявлялось нерегулярностью менструального цикла, хроническими болевыми синдромами и снижением фертильности. Лабораторные исследования выявили стойкие признаки воспалительной активности и гормональные дисбалансы, усугубляющие риск бесплодия.

Инструментальные методы позволили выявить изменения структуры эндометрия, нарушение овуляторных процессов и признаки снижения трубной проходимости. Однако наибольшую диагностическую и прогностическую ценность имела интеграция полученных данных в рамках комплексного алгоритма. Его применение обеспечило более точную стратификацию пациенток по степени риска и позволило выявлять репродуктивные нарушения на доклиническом этапе.

Анализ показал, что у женщин, отнесённых к группе высокого риска на основании алгоритмической оценки, вероятность формирования бесплодия была значительно выше по сравнению с пациентками низкого риска. Использование комплексного подхода способствовало своевременному назначению профилактических и лечебных

мероприятий, что позволило снизить частоту прогрессирования репродуктивных нарушений.

Таким образом, внедрение комплексных клинико-лабораторных и инструментальных алгоритмов значительно повышает эффективность прогнозирования и профилактики бесплодия у женщин с хроническими воспалительными заболеваниями репродуктивной системы.

Выводы. Проведённое исследование подтвердило высокую прогностическую значимость комплексных клинико-лабораторных и инструментальных алгоритмов в системе профилактики бесплодия. Хронические воспалительные заболевания репродуктивной системы оказывают многофакторное влияние на фертильность и требуют системного диагностического подхода.

Использование интегрированных алгоритмов позволяет выявлять ранние функциональные нарушения, объективно оценивать степень риска бесплодия и формировать индивидуализированную тактику ведения пациенток. Это способствует снижению частоты необратимых репродуктивных изменений и повышению эффективности профилактических мероприятий.

Внедрение комплексных алгоритмов в клиническую практику является обоснованным и перспективным направлением, способствующим улучшению репродуктивного здоровья женщин и снижению распространённости бесплодия.