

KLINISCHE, MORPHOLOGISCHE UND MOLEKULARE MERKMALE DER CHRONISCHEN ENDOMETRITIS BEI FRAUEN MIT UNFRUCHTBARKEIT

Amonova Madina Furkatowna

Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie, Staatliche Medizinische Universität Samarkand.

Abduloxotova Adiba Sobir qizi

Samarkand State Medical University, Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie, Ordinator.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.13924925>

Forschungsmaterialien: Viele Wissenschaftler sind sich über die Machbarkeit einer komplexen zweistufigen Therapie für CE einig [10, 16, 23, 25, 26]. Der erste Schritt besteht darin, den Infektionserreger aus der Gebärmutter Schleimhaut zu eliminieren, was durch die Verschreibung von Breitbandantibiotika erreicht wird, die hauptsächlich gegen UPM gerichtet sind. In einer randomisierten, placebokontrollierten Studie haben W. Andrews et al. [27] analysierten die dynamischen Veränderungen in der Zusammensetzung von Mikroorganismen im Endometrium bei Patienten, die eine AB-Behandlung erhielten und nicht erhielten. Die Autoren bestätigten, dass die Einführung von AB-Medikamenten die Eliminierung von Krankheitserregern aus dem Endometrium erheblich sicherstellt: UPM vor der Behandlung in 86 % der Fälle, dann in 37 % ($p < 0,05$), ohne Behandlung lagen diese Indikatoren bei 91 und 60. % ($p > 0,05$) bzw. E. Cicinelli und andere. [28] Nach der Durchführung einer Hysteroskopie und der Verschreibung einer AB-Therapie bei Patientinnen mit histologisch bestätigtem CE zeigten 71 % der Frauen eine vollständige Normalisierung der hysteroskopischen und morphologischen Bilder des Endometriums, und UPM konnte aus der Gebärmutterhöhle entfernt werden. 78,4 % der Patientinnen dieser Gruppe wurden anschließend schwanger. Die Autoren kamen zu dem Schluss, dass eine Antibiotikabehandlung bei CE positive Auswirkungen auf die Eliminierung von Mikroorganismen aus dem Endometrium und die Verbesserung der Fortpflanzungsergebnisse hat.

Gegenstand der Studie: Fehlen von Mikroorganismen oder Nachweis von Laktobazillen/Bifidobakterien in der Endometriumbiopsie während der kulturellen Untersuchung bei Frauen mit einer CE-Diagnose, die von lokalen [6, 10, 16, 23, 25, 26, 29] und einigen ausländischen Wissenschaftlern morphologisch bestätigt wurde. [30] wird als Unvollkommenheit der durchgeführten diagnostischen Maßnahmen bewertet. In solchen Fällen sowie bei Unmöglichkeit einer mikrobiologischen Diagnostik wird unter Berücksichtigung des breiten Spektrums aerob-anaerober Herkunft die Verschreibung einer empirischen AB-Therapie empfohlen. Eine auf die Beseitigung der Infektion abzielende AB-Behandlung trägt dazu bei, die klinischen Manifestationen der Krankheit zu beseitigen, indem sie den strukturellen Schaden des

Endometriums normalisiert. AV Shurshalina, L. Eckert und andere. [16, 18] zeigten, dass eine empirisch verordnete antimikrobielle Therapie zu einer signifikanten Abnahme der Häufigkeit von Uterusblutungen, einer Wiederherstellung der morphologischen Struktur des Endometriums in 57,1 bzw. 89,5 % der Fälle führt und auch eine Abnahme des Spiegels beobachtet wird. Die Hauptsymptome einer Entzündung.

Forschungsergebnisse: Im Jahr 2015 haben E. Cicinelli et al. [31] zeigten, dass die Wirksamkeit der CE-Behandlung im Hinblick auf die Normalisierung des morphologischen Bildes des Endometriums bei der Verschreibung von Antibiotika unter Berücksichtigung des ermittelten Spektrums an Mikroorganismen 83,3 % erreichte. Gemäß den CDC-Empfehlungen von 2010 [32] stellte die Verschreibung einer empirischen Therapie (Ciprofloxacin in Kombination mit Doxycyclin und Metronidazol) bei Patienten mit bedingt sterilen Kulturen das morphologische Bild des Endometriums in nur 46,2 % der Fälle wieder her, obwohl sich die Patienten in diesem Zustand befanden. Diese Gruppe wurde mit drei aufeinanderfolgenden empirisch ermittelten Behandlungszyklen mit AB-Medikamentenwechseln behandelt. Diese Studie beweist überzeugend die Notwendigkeit, neue Diagnosemethoden zu finden, um die tatsächliche mikrobielle Landschaft der Gebärmutterhöhle genauer zu beurteilen.

Im Büro spielt der Infektionserreger eine führende Rolle bei der Auslösung des Entzündungsprozesses im Endometrium. In einigen Fällen kann die Entfernung des Erregers aus der Gebärmutterhöhle ohne AB-Therapie erfolgen [24, 27, 33]. In diesem Fall können Mikroorganismen sekundäre Schäden an der Struktur der Schleimhaut der Gebärmutterhöhle hinterlassen.

Schlussfolgerung: In der modernen Literatur wird die Rolle von AB-Medikamenten bei der Veränderung der vaginalen Mikrosenose mit der Bildung pathologischer Assoziationen von Mikroorganismen sowie bei der Anreicherung von Endotoxinen und anderen mikrobiellen Metaboliten diskutiert, die zur Entwicklung der Entzündungsreaktion des Makroorganismus beitragen [33 -36].]. Im Jahr 2006 [27] wurde eine klinisch randomisierte, placebokontrollierte Studie durchgeführt, an der Frauen mit wiederholten Fehlgeburten und morphologisch bestätigten Cholezystektomien teilnahmen. Die Studie ergab keinen Unterschied in der Häufigkeit nachfolgender Schwangerschaften in den Gruppen der Patientinnen, die eine AB-Therapie (n = 52) und ein Placebo (n = 56) erhielten – 53 bzw. 59 %. Allerdings zeigte sich bei der Placebogruppe eine Tendenz, die Schwangerschaft um durchschnittlich 2,4 Wochen zu verlängern und das Gewicht der Neugeborenen um durchschnittlich 418 g zu erhöhen. Die Autoren schlugen die Möglichkeit der Entwicklung von Störungen der Mikroumgebung in der Vagina als Reaktion auf

die AB-Therapie vor, was das Infektionsrisiko erhöht. Daher ist die prophylaktische empirische Verordnung antimikrobieller Mittel bei Verdacht auf CE nicht immer gerechtfertigt [27, 37, 38].

Einige Autoren erkennen die Bedeutung der AB-Therapie als führenden therapeutischen Ansatz zur Beseitigung mikrobieller Erreger aus der Entzündungsstelle an und glauben, dass mit chirurgischen Ansätzen ein ähnliches Ergebnis erzielt werden kann. In einer klinisch randomisierten, placebokontrollierten Studie untersuchten mehrere Wissenschaftler [27] 124 Frauen mit Verdacht auf CE, die sich einer Hysteroskopie und einer diagnostischen Endometriumkürettage unterzogen, um die Diagnose zu bestätigen. Es gab 2 Gruppen: Gruppe I (n = 59) erhielt eine AB-Behandlung, Gruppe II (n = 65) erhielt ein Placebo. Die Wirksamkeit der Therapie wurde anhand der Dynamik der Plasmazellen im Endometrium bewertet. Die Analyse der Ergebnisse zeigte, dass die AB-Therapie bei der Behandlung von CE nicht immer zur Normalisierung des morphologischen Erscheinungsbilds des Endometriums beitrug: Bei 22 % der Patientinnen wurden nach der Behandlung weiterhin Plasmazellen nachgewiesen, verglichen mit 31 % vor der Verschreibung von Antibiotika. ($p > 0,05$). Allerdings betrug in der Placebogruppe der Nachweis von Plasmazellen im Endometrium vor und nach der Behandlung 47 bzw. 29 % ($p > 0,05$). Daher normalisiert die AB-Therapie nicht immer das morphologische Bild der Schleimhaut der Gebärmutterhöhle; Einen positiven Effekt auf den Verlust von Plasmazellen hat jedoch nur der Einsatz der Hysteroskopie und der diagnostischen Endometriumkürettage. Die vorgestellten Ergebnisse zeigen, dass die Mechanismen der spontanen Wiederherstellung der morphologischen Struktur des Endometriums ohne den Einsatz von Antibiotika unklar bleiben.

REFERENCES

1. Andryev S. et al. Experience with the use of memantine in the treatment of cognitive disorders //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 282-288.
2. Antsiborov S. et al. Association of dopaminergic receptors of peripheral blood lymphocytes with a risk of developing antipsychotic extrapyramidal diseases //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 29-35.
3. Asanova R. et al. Features of the treatment of patients with mental disorders and cardiovascular pathology //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 545-550.
4. Begbudiye M. et al. Integration of psychiatric care into primary care //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 551-557.
5. Bo'Riyev B. et al. Features of clinical and psychopathological examination of young children //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 558-563.

6. Borisova Y. et al. Concomitant mental disorders and social functioning of adults with high-functioning autism/asperger syndrome //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 36-41.
7. Ivanovich U. A. et al. Efficacy and tolerance of pharmacotherapy with antidepressants in non-psychotic depressions in combination with chronic brain ischemia //Science and Innovation. – 2023. – T. 2. – №. 12. – C. 409-414.
8. Nikolaevich R. A. et al. Comparative effectiveness of treatment of somatoform diseases in psychotherapeutic practice //Science and Innovation. – 2023. – T. 2. – №. 12. – C. 898-903.
9. Novikov A. et al. Alcohol dependence and manifestation of autoaggressive behavior in patients of different types //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 413-419.
10. Pachulia Y. et al. Assessment of the effect of psychopathic disorders on the dynamics of withdrawal syndrome in synthetic cannabinoid addiction //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 240-244.
11. Pachulia Y. et al. Neurobiological indicators of clinical status and prognosis of therapeutic response in patients with paroxysmal schizophrenia //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 385-391.
12. Pogosov A. et al. Multidisciplinary approach to the rehabilitation of patients with somatized personality development //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 245-251.
13. Pogosov A. et al. Rational choice of pharmacotherapy for senile dementia //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 230-235.
14. Pogosov S. et al. Gnostic disorders and their compensation in neuropsychological syndrome of vascular cognitive disorders in old age //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 258-264.
15. Pogosov S. et al. Prevention of adolescent drug abuse and prevention of yatrogenia during prophylaxis //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 392-397.
16. Pogosov S. et al. Psychogenetic properties of drug patients as risk factors for the formation of addiction //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 186-191.
17. Prostyakova N. et al. Changes in the postpsychotic period after acute polymorphic disorder //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 356-360.
18. Prostyakova N. et al. Issues of professional ethics in the treatment and management of patients with late dementia //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 158-165.
19. Prostyakova N. et al. Sadness and loss reactions as a risk of forming a relationship together //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 252-257.

20. Prostyakova N. et al. Strategy for early diagnosis with cardiovascular diseaseisomatized mental disorders //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 166-172.
21. Rotanov A. et al. Comparative effectiveness of treatment of somatoform diseases in psychotherapeutic practice //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 267-272.
22. Rotanov A. et al. Diagnosis of depressive and suicidal spectrum disorders in students of a secondary special education institution //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 309-315.
23. Rotanov A. et al. Elderly epilepsy: neurophysiological aspects of non-psychotic mental disorders //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 192-197.
24. Rotanov A. et al. Social, socio-cultural and behavioral risk factors for the spread of hiv infection //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 49-55.
25. Rotanov A. et al. Suicide and epidemiology and risk factors in oncological diseases //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 398-403.
26. Sedenkov V. et al. Clinical and socio-demographic characteristics of elderly patients with suicide attempts //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 273-277.
27. Sedenkov V. et al. Modern methods of diagnosing depressive disorders in neurotic and affective disorders //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 361-366.
28. Sedenkova M. et al. Basic principles of organizing gerontopsychiatric assistance and their advantages //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 63-69.
29. Sedenkova M. et al. Features of primary and secondary cognitive functions characteristic of dementia with delirium //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 56-62.
30. Sedenkova M. et al. The possibility of predicting the time of formation and development of alcohol dependence: the role of genetic risk, family weight and its level //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 173-178.
31. Shamilov V. et al. Disorders of decision-making in the case of depression: clinical evaluation and correlation with eeg indicators //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 198-204.
32. Solovyova Y. et al. Protective-adaptive complexes with codependency //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 70-75.
33. Solovyova Y. et al. Suicide prevention in adolescents with mental disorders //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 303-308.
34. Solovyova Y. et al. The relevance of psychotic disorders in the acute period of a stroke //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 212-217.

35. Spirkina M. et al. Integrated approach to correcting neurocognitive defects in schizophrenia
//Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D11. – C. 76-81.