

**КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ГЕНІТАЛЬНОГО
ЕНДОМЕТРІОЗУ З ТОЧКИ ЗОРУ ВПЛИВУ ЕНДОТОКСИНУ**

Молчанова О.В., студ. 4-го курсу

Науковий керівник – канд. мед.наук, доц. Беседін О.В.

Львівський національний медичний університет

ім. Данила Галицького, кафедра акушерства та гінекології №1

На сьогодні генітальний ендометріоз займає одне з основних місць у структурі гінекологічних захворювань жінок репродуктивного віку. При його діагностиці, а надто на ранніх стадіях, виникають труднощі: через відсутність характерних для даного захворювання симптомів, специфічних методів виявлення, відмови пацієнтки від лапароскопічних методів діагностики тощо. Схожість початкових проявів генітального ендометріозу із запальними захворюваннями веде до того, що хворим призначається антибактеріальна терапія, яка, у більшості, дає негативний ефект та ускладнює перебіг генітального ендометріозу. Антибактеріальні препарати пригнічують нормальну мікрофлору, сприяючи активації умовнопатогенної, яка, у свою чергу, продукує ендотоксин. Ендотоксин – високомолекулярна сполука, що складається з О-специфічного полісахариду, ядра (загальний внутрішній полісахарид) та ліпиду А, з яким пов'язана первинна токсичність. При надмірному розпаді мікрофлори кишечника, у надлишку потрапляючи у кров, ендотоксин здатен токсично впливати на організм та сприяти прогресуванню генітального ендометріозу. Нами було обстежено 36 жінок, хворих на генітальний ендометріоз, з яких 12 - до обстеження отримували антибактеріальну та протизапальну терапію. Діагноз „генітальний ендометріоз” виставлявся на основі УЗД з трансвагінальними датчиками та гістероскопії за показами. Рівень ендотоксину оцінювався за інтегральними гематологічними показниками (за лейкоцитарним індексом інтоксикації). Проведені дослідження підтвердили розвиток генітального ендометріозу під впливом ендотоксину.