

Комплексний алгоритм лікування ендометріоз-асоційованого болю та безпліддя (RI-Endo Protocol 2026)

Версія: 1.2 (Оновлено: Квітень 2026)

Розробник: Західний центр лікування ендометріозу | www.endometriosis.com.ua | www.clinic.in.ua

Область застосування: Глибокий інфільтративний ендометріоз, аденоміоз, CPPS.

I. Діагностичний етап: Створення «Цифрового двійника» (0–14 днів)

Замість стандартного огляду, ми використовуємо мультимодальне обстеження для візуалізації прихованих вогнищ та оцінки нейрофізіологічного стану.

- Мапування за протоколом IDEA:** * Поглиблене УЗД-сканування для виявлення вузлів у ретроцервікальному просторі, сечоводів та кишківника.
 - Обов'язкова перевірка «Sliding Sign»:** оцінка рухливості органів малого таза.
- Нейродинамічний скринінг (CPPS Check):**
 - Пальпація м'язів тазового дна для виявлення міофасціальних тригерів.
 - Тестування на центральну сенсibiliзацію (оцінка порогу больової чутливості).
- Енергетичний аудит (MPI-Screening):**
 - Аналіз маркерів оксидативного стресу та мітохондріального статусу (якщо планується вагітність).

II. Терапевтичний етап: Преконцепційна підготовка та нейро модуляція (30–90 днів)

Цей етап є критичним для пацієнок із «мітохондріальним виснаженням» та хронічним болем.

- Епігенетичний тюнінг (Epigenetic Shield):**
 - Нутригеноміка:** індивідуальні дози антиоксидантів (Q10, PQQ, NAC) для відновлення АТФ у ооцитах.
 - Корекція метаболічного профілю (стабілізація інсулінорезистентності та гіперкортизолемії).
- Робота з «Пам'яттю болю»:**
 - Використання **WDT-сенсорів** для моніторингу вегетативної нервової системи.
 - Курс когнітивно-поведінкової терапії болю та нейрореабілітації.

III. Хірургічний етап: Прецизійність та збереження резерву (Операційний день)

Ми застосовуємо філософію **Reproductive Intelligence (RI)** — хірургія не повинна бути агресивнішою за саму хворобу.

- 1. Методика OPART:**
 - Використання «холодної енергії» або прецизійного лазера для висічення вогнищ.
 - Відмова від коагуляції тканини яєчника (збереження антральних фолікулів).
- 2. JZ-Restoration (при аденоміозі):**
 - Органозберігаюча реконструкція Junctional Zone (перехідної зони матки) для відновлення нормальної перистальтики.

IV. Реабілітаційний етап: Епігенетичний контроль та пролонгація (90+ днів)

Запобігання рецидивам через зміну «середовища», в якому розвивається ендометріоз.

- 1. Протокол EDSP (Digital Support):**
 - Відстеження циклу та рівня болю через додаток-супутник.
 - Корекція терапії на основі динамічних даних.
- 2. Таймінг вагітності (Smart Window):**
 - Призначення зачаття (природного або ДРТ) у вікно максимальної «тиші» запальних маркерів (зазвичай 3–6 місяців після операції).

Наукове обґрунтування (Key References 2024-2026)

- *Salih et al. (2026)*: Mitochondrial potential as a primary predictor of IVF success in endometriosis.
- *WHO (2025)*: Guidelines on epigenetic management of chronic inflammatory diseases.
- *NICE NG257 (2026)*: Non-invasive mapping vs diagnostic laparoscopy.