

Praktilised soovitused

1. Viljatusravi planeerides peab arvesse võtma nii endometrioosi raskusastet kui eelnevat viljatusravi anamneesi. Antud töö tulemusena saame väita, et endometrioosi kahtluse ja mitmete ebaõnnestunud IVF protseduuridega patsiendid peaksid kaaluma endometrioosi kombineeritud ravi.
2. Viljatusravi läbivaid patsiente on vajalik nõustada elustiili tegurite võimalikust mõjust viljatusravi tulemustele. Naistele tuleks soovitada jätkata nende tavapärast aktiivset elustiili või vähemalt mitte vähendada oma füüsilist aktiivsust.
3. Endomeetriumi molekulaarsetes uuringutes peab arvestama menstruaaltsükli faaside mõjuga endomeetriumi geenide ekspressioonile. Seega, kui kasutada uuringutes varem kogutud endomeetriumi biopsiaid, peaks kõigepealt kindlaks tegema, millises menstruaaltsükli faasis need on kogutud. Meie uuring näitas, et selleks sobib näiteks endomeetriumi retseptiivsuse test.
4. Endometrioosi molekulaarsete mehhanismide väljaselgitamine vajab jätkuvat uurimist. Märklaudgeenide leidmiseks kasutatud endomeetriumi ja endometrioosi kollete geeniekspressiooni võrdluskatsed on ennast ammendanud andmata igapäevases töös praktiliselt kasutatavaid tulemusi. Seega oleks väga vaja uusi uurimissuundi. Ühe võimaliku strateegiana võib pakkuda endomeetriumi ja kolde rakkude mõjutamist erinevate keemiliste ühenditega, mis võimaldaks tuvastada endometrioosi tekkes osalevaid uusi faktoreid ja aitaks paremini mõista selle haiguse molekulaarseid põhjusi.