



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДПЛОМНОЇ
ОСВІТИ ім. П.Л. ШУПИКА

АНОТАЦІЯ

**плану дисертаційної роботи на тему
«Новоутворення яєчників після гістеректомії:
діагностика і тактика оперативного лікування»
на здобуття наукового ступеня кандидата
медичних наук за фахом 14.01.01-
акушерство і гінекологія**

Виконавець: Мотренко Є.В. – лікар онкогінеколог
КЗ КОР «Київського обласного онкологічного диспансеру»

Науковий керівник:
завідувач кафедри акушерства, гінекології
та перинатології НМАПО імені П.Л.Шупика
член-кор.НАМН України д.мед.н.,
професор Вдовиченко Ю.П.

АКТУАЛЬНІСТЬ НАУКОВОЇ РОБОТИ

- Проблема новоутворень яєчників є однією з найбільш актуальних в сучасній гінекології, що обумовлене збільшенням в нашій країні числа жінок репродуктивного віку з різними гормональними дисфункціями, у тому числі і яєчникового генезу (Б.М. Венцківський і співавт., 2012; Т.Ф.Татарчук 2013). Серед різних проблем гінекологічної захворюваності в репродуктивному віці частіше за інших зустрічаються лейоміома матки і ендометріоз, в лікуванні яких оперативні методи складають близько 60%, а в структурі всіх операцій основне місце займає гістеректомія (Є.В. Коханевич і співавт., 2009; К.В.Воронін і співавт., 2012)

АКТУАЛЬНІСТЬ НАУКОВОЇ РОБОТИ

- Відомо, що гістеректомія з придатками супроводиться симптомокомплексом, що характеризується вегето-судинними, психо-емоційними і обмінно-ендокринними змінами в організмі жінки, призводить до істотного зниження якості життя. Проте збереження одного або навіть двох яєчників не виключає розвиток описаного патологічного симптомокомплексу, не дивлячись на відсутність яких-небудь післяопераційних ускладнень (М.Є. Яроцький і співавт., 2012). У сучасній літературі наводять зведення про виражену дисфункцію яєчників, що залишилися після гістеректомії, а також описують можливість розвитку їх новоутворень (О.М. Віхляєва і співавт., 2009; В.І. Грищенко і співавт., 2010).

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

- Підвищити ефективність діагностики і лікування новоутворень яєчників у жінок після гістеректомії в репродуктивному віці на основі удосконалення алгоритму діагностичних заходів і раціональної тактики оперативного лікування.

ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

- Оцінити динамічний анатомо-функціональний стан одного або обох яєчників, характер їх кровопостачання після видалення матки в репродуктивному віці.
- Досліджувати характер клініко-ендокринологічних порушень у жінок після гістеректомії без яєчників в репродуктивному віці.
- Встановити взаємозв'язок клінічних, ендокринологічних і ехографічних змін в ранні і віддалені терміни після гістеректомії без яєчників в репродуктивному віці в аспекті розвитку їх новоутворень.

ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

- Вивчити частоту і причини розвитку новоутворень яєчників після гістеректомії у жінок репродуктивного віку.
- Удосконалити і упровадити алгоритм діагностичних заходів, а також раціональну тактику оперативного лікування новоутворень яєчників після гістеректомії в репродуктивному віці.

ПЕРЕДБАЧУВАНА НАУКОВА НОВИЗНА

- Передбачається провести оцінку анатомо-функціонального стану і особливості кровопостачання яєчників після гістеректомії в репродуктивному віці. Передбачається встановити нові аспекти патогенезу новоутворень яєчників у жінок після гістеректомії в репродуктивному віці на основі оцінки взаємозв'язку клінічних, ендокринологічних і ехографічних змін в ранні і віддалені терміни після гістеректомій. Пропонується з'ясувати основні причини розвитку новоутворень яєчників після гістеректомії в репродуктивному віці.

ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

- Передбачається вивчити порівняльні аспекти клінічного перебігу раннього і віддаленого післяопераційного періоду у жінок репродуктивного віку, що перенесли гістеректомію. Передбачається удосконалити і упровадити алгоритм діагностичних заходів, а також раціональну тактику оперативного лікування новоутворень яєчників після гістеректомії в репродуктивному віці з використанням сучасних ендоскопічних технологій.

ГРУПИ ПАЦІЄНТОК

- Контрольна група - 50 гінекологічно і соматично здорових жінок репродуктивного періоду;
- 1 група - 50 жінок репродуктивного віку, що перенесли гістеректомію без яєчників, в яких не розвинулися їх новоутворення
- 2 група - 30 жінок з новоутвореннями яєчників після гістеректомії, в яких використаний удосконалений нами алгоритм.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

- Клінічні
- функціональні (ехографія органів малого тазу, щитовидної і молочних залоз)
- ендокринологічні (естрадіол, прогестерон, тестостерон, ФСГ, ЛГ, кортизол, пролактин)
- статистичні

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ

- Підвищення ефективності діагностики і лікування новоутворень яєчників після гістеректомії у жінок репродуктивного віку.



Дякую за увагу!