**Чеботарьова Марія Олександрівна. Рання діагностика та профілактика спайкового процесу після гінекологічних операцій : дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Одеський держ. медичний ун-т. — О., 2007. — 152арк. : табл. — Бібліогр.: арк. 129-152.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Чеботарьова М.О. Рання діагностика та профілактика спайкового процесу після гінекологічних операцій. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія. – Одеський державний медичний університет МОЗ України. – Одеса, 2007.Дисертація присвячена розробці комплексу профілактичних заходів для прогнозування та ранньої діагностики перебігу процесів спайкоутворення за умов трубно-перитонеальної форми безпліддя та ендометріозу та їх використання для оцінки ефективності запропонованої патогенетичної профілактики спайкового процесу.Проведено вивчення ацетилюючої здатності жінок, розподілу фенотипів гаптоглобінів, основних показників системи ПОЛ-АОЗ та тіол-дисульфідного обміну в залежності від віку та ступеню спайкового процесу. Встановлено, що в жінок, хворих на трубно-перитонеальне безпліддя та ендометріоз, активність N-ацетилтрансферази була високою та зростала з віком, збільшенням ступеня спайкового процесу та стадії ендометріозу. Найбільш високою була частота фенотипу гаптоглобіну Нр 2-2, яка збільшувалась в залежності від стадії ендометріозу. З віком та тяжкістю захворювання в окислювально-відновній системі спостерігався зсув в бік накопичення продуктів ПОЛ та зниження антирадикальних механізмів захисту.На підставі отриманих даних розроблено патогенетичний комплекс профілактики спайкового процесу та схема його введення, спрямований на відновлювання процесів ацетилювання та стану редокс-систем до фізіологічного рівня. Поєднання ендоскопічного лікування із запропонованим комплексом препаратів знижує ризик виникнення СП у віддалені терміні після ендоскопічних операцій з приводу ТПБ та ендометріозу, прискорює та полегшує ранню післяопераційну реабілітацію хворих. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової проблеми, сутність якої полягає у визначенні факторів, які лежать в основі розвитку спайкових процесів при трубно-перитонеальній формі безпліддя і ендометріозі та розробці шляхів ранньої діагностики та профілактики цієї патології у післяопераційному періоді.1. Серед практично здорових жінок високий рівень активності N - ацетилтрансферази спостерігається у 51,2%, середній - у 14,1%, а низький у 34,4% жінок; фенотип Нр1-1 виявляється у 10,3%, Нр2-1– у 48,6% і Нр2-2 – у 41,1% жінок. Зі збільшенням віку кількість жінок з фенотипом Нр1-1 та Нр2-2 збільшується на тлі зниження кількості жінок з Нр2-1. Активність антиоксидантних ферментів з віком у здорових жінок знижується при підвищенні вмісту дієнових кон’югатів та малонового диальдегіду.2. У жінок І групи (з трубно-перитонеальним безпліддям) визначається високий рівень активності N - ацетилтрансферази у 65,3% обстежених, середній – у 23,5% та низький – у 11,2% жінок. Ступінь СП в значній мірі залежить від віку жінок та активності N - ацетилтрансферази. Висока активність N-ацетилтрансферази зростає зі збільшенням ступеню тяжкості спайкового процесу. Найбільш поширеним серед жінок І групи є фенотип Нр2-2 (63,6%), який визначає схильність до СП. Частота фенотипу Нр2-1 та Нр1-1 складає відповідно 34,3% та 2,1%.3. У хворих на трубно-перитонеальне безпліддя спостерігається пригнічення активності ферментів антиоксидантної системи (супероксиддисмутази й каталази), інтенсифікація процесів перекисного окислення ліпідів, зниження активності глутатіонредуктази та вмісту відновленого глутатіону та SH- груп, на тлі стрімкого зростання кількості SS- груп. Виявлені зміни в системі ПОЛ-АОЗ та тіол - дісульфідному обміні залежать від виразності спайкового процесу та віку хворих.4. У хворих на ендометріоз (ІІ група) високий рівень активності N - ацетилтрансферази становив 85,5%, середній – 10,2%, низький – 4,3%. Частота фенотипу Нр2-2 становить 64,2%, Нр2-1 – 34,7%, Нр1-1 – 1,2%. Виявлена пряма залежність активності N-ацетилтрансферази та фенотипів гаптоглобінів від стадії захворювання. При ІІ-ІV стадіях ендометріозу спостерігається тільки висока активність ферменту та переважно фенотип Нр2-2.5. У хворих на ендометріоз різних вікових груп спостерігається зниження активності супероксиддисмутази й каталази та зростання вмісту дієнових кон’югатів і малонового диальдегіду на тлі низької активності глутатіонредуктази та вмісту відновленого глутатіону, і збільшення кількості SS- груп. Виявлені зміни залежали від віку хворих, стадії ендометріозу та виразності спайкового процесу.6. Ендохірургічне лікування трубно-перитонеального безпліддя та ендометріозу упродовж перших двох діб після операції не супроводжується достовірними змінами з боку показників ПОЛ-АОЗ. На 7-му добу після оперативного втручання виявляється тенденція до зниження активності N-ацетилтрансферази та нормалізації показників ПОЛ-АОЗ, але повного відновлення їх до рівня здорових жінок та функціонального стану досліджуваних процесів не виявлено.7. Застосування запропонованої методики профілактики спайкоутворення у передопераційному періоді та протягом 5 діб після операції (за даними second-look лапароскопії) запобігає утворенню спайкового процесу та супроводжується зниженням активності N-ацетилтрансферази, поліпшенням досліджуваних показників ПОЛ-АОЗ на 1-у добу після втручання і відновленням їх до рівня здорових жінок на 7-му добу спостереження. |

 |