**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. | |