**Марічереда Валерія Геннадіївна. Перед- та інтраопераційна діагностика об'ємних утворень яєчників : Дис... канд. наук: 14.01.01 – 2002**

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

|  |
| --- |
| Марічереда В. Г. Перед- та інтраопераційна діагностика об’ємних утворень яєчників. Рукопис.Дисертація на здобуття вченого ступеню кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – Акушерство і гінекологія. Одеський державний медичний університет, м. Одеса, 2002р.Захищається дисертаційна робота, присвячена дослідженню діагностичної цінності традиційних методів диференційної діагностики об’ємних утворень яєчників (ультразвукове сканування органів малого тазу, ендоскопічні (лапароскопія), біохімічні методи (дослідження ензимів сироватки крові, визначення загального білку крові, протеінограма, ліпідограма), імуноферментний (визначення антигену СА 125 у сироватці крові) та комплексної оцінки діагностичного алгоритму, що включає загальне та спеціальне клінічне дослідження, ультразвукове дослідження органів малого тазу, визначення рівня протеолітичних ферментів, біофізичний метод дослідження сироватки крові – лазерну кореляційну спектроскопію та інтраопераційне дослідження вмісту рідинних пухлин за методом Єгорова.Встановлено, що діагностична точність ультразвукового дослідження не перевищує 77,3 %, чутливість – 90 %; специфічність є найвищою для муцинозних цистаденом – 73,6 %, найменшою для серозних цистаденом – 48,1 %.При вивченні даних протеолітичної активності встановлено, що точність та специфічність цих показників виявляються незначними для встановлення заключного діагнозу.Діагностичні показники маркеру СА 125, який найбільш часто використовується для діагностики пухлин яєчників, при дослідженні відносно однієї дискримінаційної концентрації (35 Од/мл) складають: точність для доброякісних пухлин яєчника – 5 %, для злоякісних – 73, 3 %. Встановлено коливання рівня цього маркеру у залежності від віку.Точність капілярного методу Єгорова, який був використаний для інтраопераційної діагностики пухлин яєчників, складає 97 %.Встановлено клінічну ефективність біофізичного методу лазерної кореляційної спектроскопії для ранньої та диференційної діагностики пухлин яєчників. Точність методу складає 100 %.Встановлено, що чутливість та точність розробленого алгоритму, значно перевищує діагностичні можливості окремих методів диференційної діагностики об’ємних утворень яєчників. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукових задач, що виявилося у визначенні діагностичної цінності традиційних методів диференційної діагностики об’ємних утворень яєчників та біофізичного методу лазерної кореляційної спектроскопії шляхом визначення таких діагностичних показників методів як чутливість, точність та специфічність на підставі їх порівняння із клініко-морфологічними даними, у результаті чого найбільш ефективним виявився метод лазерної кореляційної спектроскопії. Це дало підстави залучити його до диференційно-діагностичного алгоритму, та, завдяки цьому, підвищити ефективність лікування ОУЯ.1. Комплексне порівняння клініко-морфологічних даних із результатами ультразвукового дослідження, рівнем онкомаркера СА 125, активністю протеолітичних ферментів та їх інгібіторів встановило, що застосування даних методів дозволяє проводити передопераційну диференційну діагностику об’ємних утворень яєчників із точністю, яка не перевищує 77,3 %.
2. Ультразвуковий метод дослідження при ізольованому застосуванні має наступні діагностичні параметри: точність – 77,3 %, чутливість – 88,9 %; специфічність при серозних цистаденомах – 48,1 %, муцинозних цистаденомах – 73,6 %, функціональних кістах – 59,3 %.
3. У хворих із доброякісними пухлинами яєчників встановлено достовірне підвищення рівней загальної протеолітичної та катептичної активності, 1-інгібітору протеаз і a2-макроглобуліну, однак ці показники не можуть використовуватися для первинної і диференційної діагностики пухлин яєчників (для доброякісних пухлин яєчників чутливість визначення загальної протеолітичної активності складає – 63,4 %, для злоякісних пухлин яєчників – 40 %, точність –13 %; чутливість загальної катептичної активності складає для доброякісних пухлин яєчників – 55 %, для злоякісних пухлин яєчників – 66,6 %, точність загальної катептичної активності - 33,4 %). Діагностичну цінність має рівень a1-інгібітору протеаз, який може бути застосований для діагностики високо- і низькодиференційованих злоякісних пухлин яєчників.
4. Маркер СА 125 має диференційно-діагностичну цінність для доброякісних та злоякісних пухлин яєчників тільки при дискримінаційній концентрації 70 Од/мл (точність маркера складає для дискримінаційної концентрації 35 Од/мл – 40 %, для дискримінаційної концентрації 70 Од/мл – 100 %). Рівень антигену СА 125 має коливання, які достовірно відрізняються у жінок 18–25 і 41–55 років, що потребує перегляду гранично допустимих концентрацій маркера з урахуванням віку пацієнток.
5. Колоїдно-осмотичний метод Єгорова, як додатковий тест, може бути застосований для інтраопераційної експрес-діагностики доброякісних та злоякісних пухлин яєчників із 30-хвилинною експозицією. Чутливість методу для доброякісних та злоякісних пухлин яєчників – 97 %, специфічність дуже мала і не має діагностичного значення.
6. Метод ЛКС виявляє суттєві розбіжності між ЛК-спектрами клінічно здорових жінок і пацієнток із захворюваннями яєчників та матки доброякісної та злоякісної етіології.
7. Висока чутливість і точність методу ЛКС дозволяють використовувати його в диференційній діагностиці доброякісних та злоякісних пухлин яєчників матки і преморбідних станів даних захворювань.
 |

 |