**Гончарова Яна Олександрівна. Вибір оптимального методу гормонотерапії при генітальному ендометріозі з урахуванням індивідуальної чутливості : дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. — К., 2005. — 156арк. : рис., табл. — Бібліогр.: арк. 129-151.**

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

|  |
| --- |
| **Гончарова Я.О. Вибір оптимального методу гормонотерапії при генітальному ендометріозі з урахуванням індивідуальної чутливості.**– Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.01 – акушерство і гінекологія. – Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика МОЗ України, Київ, 2006.Дисертація присвячена підвищенню ефективності гормонального лікування хворих на генітальний ендометріоз на підставі визначення індивідуальної чутливості до агоністів гонадотропін-рилізинг-гормонів, антигонадотропних, прогестагенних, антиестрогенних, естроген-гестагенних препаратів з урахуванням характеристики антиоксидантного статусу.На основі динаміки зміни концентрації тіолових і дисульфідних груп в крові хворих на генітальний ендометріоз розроблено й застосовано спосіб визначення індивідуальної чутливості до гормональних препаратів (агоністів гонадотропін-рилізинг-гормонів, антигонадотропних, прогестагенних, антиестрогенних, естроген-гестагенних препаратів). Розроблено спосіб гормонотерапії ендометріозу з урахуванням індивідуальної чутливості. Проведено порівняльну оцінку клінічної ефективності гормонотерапії при генітальному ендометріозі, проведеної з і без визначення індивідуальної чутливості до гормональних препаратів. На підставі цитологічного дослідження еутопічного ендометрію з характеристикою апоптозу розроблені об'єктивні критерії контролю ефективності гормонального лікування ендометріозу. |

 |
|

|  |
| --- |
| В роботі представлено нове рішення актуальної задачі гінекології: підвищення ефективності гормональної терапії хворих на генітальний ендометріоз на основі результатів визначення індивідуальної чутливості до гормональних препаратів з урахуванням характеристики антиоксидантного статусу і визначення характеру апоптозу еутопічного ендометрію.1. На основі динаміки зміни концентрації тіолових і дисульфідних груп крові розроблено спосіб визначення індивідуальної чутливості до гормональних препаратів (агоністів гонадотропін-рилізинг-гормонів, антигонадотропних, прогестагенних, антиестрогенних, естроген-гестагенних препаратів).
2. Висока максимальна чутливість до гормональних препаратів спостерігалася у 25,45*%* хворих на генітальний ендометріоз.
3. Інкубація крові з тестованими гормональними препаратами характеризується зниженням тіол-дисульфідного співвідношення крові менше 100*%* у 35,23*%* хворих на генітальний ендометріоз, що свідчить про посилювання оксидативного стресу при їх потенційному використанні, а, отже, про відсутність індивідуальної чутливості до них.
4. У хворих з низькою індивідуальною чутливістю до гормональних препаратів доцільно використовувати протефлазид як препарат, що коректує антиоксидантний статус.
5. При генітальному ендометріозі до лікування в 76,23*%* спостережень має місце дисбаланс секреції гормонів гіпоталамо-гіпофізарно-яєчникової системи, що характеризується гіперсекрецією ФСГ, ЛГ, зниженням продукції прогестерону і підвищенням продукції естрадіолу; нормалізація гормонального балансу після лікування, проведеного згідно визначенню індивідуальної чутливості до гормональних препаратів, мала місце в 63,64*%* спостережень.
6. Індекс апоптозу еутопічного ендометрію в матеріалі аспіраційної цитології у хворих на генітальний ендометріоз до лікування рівний 0,70 + 0,1*%*.
7. Після лікування, проведеного згідно визначенню індивідуальної чутливості до гормональних препаратів, має місце нормалізація індексу апоптозу до 1,29 + 0,1*%*. Зміна індексу апоптозу еутопічного ендометрію у хворих на генітальний ендометріоз в процесі лікування (підвищення при його ефективності, зниження – за відсутності ефекту) може бути врахована при оцінці ефективності проведеної гормонотерапії.
8. Ефективність лікування хворих на генітальний ендометріоз, заснованого на визначенні індивідуальної чутливості до гормональних препаратів, з урахуванням характеристики змін антиоксидантного статусу і змін апоптозу еутопічного ендометрію, підвищилася з 52,94*%* до 83,55*%* (p < 0,05); необхідність хірургічного лікування знизилася з 29,41*%* до 12,66*%* (p < 0,05).

**Практичні рекомендації**1. При виборі препарату для гормонотерапії хворих на генітальний ендометріоз доцільно використовувати спосіб лікування, заснований на оцінці функціонального стану антиоксидантної системи шляхом визначення тіол-дисульфідного співвідношення крові, що дозволяє визначити індивідуальну чутливість хворої до тестованих гормональних препаратів а, отже, прогнозувати їх потенційну ефективність.
2. При диференціальній діагностиці, а також при оцінці ефективності гормонального лікування генітального ендометріозу слід проводити цитологічне дослідження еутопічного ендометрію з визначенням індексу апоптозу до і після лікування.
 |

 |