

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U001650

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 22-04-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Баришнікова Оксана Павлівна

2. Oksana Baryshnikova

Кваліфікація: 222

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6011-067X

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Акушерство та гінекологія

Дата захисту: 20-06-2024

Спеціальність за освітою: 222 Медицина

Місце роботи здобувача: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 26.613.169

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Диференційний підхід до корекції генітальних пролапсів у жінок з лейоміомою матки
2. Differential approach to correction of genital prolapse in women with uterine leiomyoma

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена актуальній проблемі гінекології – підвищенню ефективності хірургічного лікування поєднаної лейоміоми матки з генітальним пролапсом шляхом розробки диференційованого підходу до вибору об'єму та варіантів оперативного втручання у цієї категорії хворих. Дослідження проведено у два послідовних етапи. Перший етап мав на меті встановлення зв'язку між лейоміомою матки та ризиком розвитку і прогресування генітального пролапсу, для чого виконано ретроспективне когортне дослідження серед 240 послідовно набраних пацієнток, які лікувалися на базі Київського міського центру репродуктивної та перинатальної медицини протягом 2019–2020 років. 117 жінок із опущенням та випадінням внутрішніх статевих органів склали досліджувану групу, 123 жінки з нормальною анатомією тазових органів – групу порівняння. На другому етапі проводилося проспективне контрольоване клінічне випробування ефективності проведеного хірургічного лікування пацієнток із лейоміомою матки та початковими стадіями

пролапсу. Для вирішення завдань дослідження обстежено 120 жінок віком від 34 до 67 років (у середньому $(M \pm \sigma) - 49,6 \pm 8,03$ років), які залежно від виду оперативного втручання жінки були розподілені на 2 групи. Контрольну групу склали 40 жінок, яким з приводу лейоміоми матки була виконана ампутація або екстирпація матки без корекції генітального пролапсу. До основної групи увійшли 80 пацієнок, яким одномоментно з гістеректомією матки була проведена корекція генітального пролапсу методом пектопексії або латеральної фіксації. Для хірургічної корекції генітального пролапсу використовували сітчатий імплант, котрий широкою частиною фіксували до передньої стінки культі піхви та культі шийки матки (при надпідховій ампутації матки) за допомогою вузлових швів у 6-8 точках фіксації, довгі ніжки фіксували 3 вузловими швами до куперових зв'язок із обох сторін почергово (при пектопексії) або контр латерально (при латеральній фіксації). Виділені групи пацієнок були зіставляваними за основними клініко-демографічними характеристиками. Методологія досліджень базувалася на оцінці загальносоматичного та гінекологічного статусу, кількісній оцінці стадії генітального пролапсу згідно з міжнародною класифікацією кількісної оцінки пролапсу тазових органів – Pelvic Organ Prolapse Quantification system (POP-Q), результатах ультрасонографії. Якість життя учасниць досліджували за допомогою спеціалізованих опитувальників PFDI20 (The Pelvic Floor Distress Inventory – Реєстр розладів з боку тазового дна) та ПДЯЖ («Пролапс (тазових органів), дисфункції (тазового дна) та якість життя»), сексуальну функцію – за допомогою PISQ (Pelvic Organ Prolapse and Incontinence Sexual Function Questionnaire – Опитувальник по оцінці у жінок з пролапсом тазових органів і нетриманням сечі), для визначення задоволеності пацієнок проведеним хірургічним лікуванням застосовували PSI (Patient Satisfaction Index – індекс задоволеності пацієнта). Первинним результатом дослідження був анатомічний результат проведеного хірургічного втручання згідно з результатами оцінювання за системою POP-Q. У якості вторинних результатів оцінювалися суб'єктивні та об'єктивні симптоми пролапсу, якість життя, сексуальна функція, задоволеність пацієнок проведеним хірургічним лікуванням. Лейоміома матки є одним із найпоширеніших доброякісних новоутворень малого тазу у жінок. Те, що у понад 60% випадків лейоміому матки діагностують у перименопаузальний або постменопаузальний періоди, тобто у віковій категорії жінок із високою частотою генітального пролапсу, обумовлює часте поєднання цих двох патологій. Дослідження свідчать про те, що лейоміома матки є ймовірним фактором ризику опущення та випадання тазових органів. Крім того, велика кількість літературних джерел, котра постійно зростає, зосереджена на виявленні потенційних факторів ризику прогресування пролапсу геніталій, а також на визначенні тактики оперативного лікування поєднаної патології матки без та з генітальним пролапсом. 4 Встановлено переважання частоти лейоміоми матки (44,4%) порівняно з іншими гінекологічними захворюваннями у жінок із генітальним пролапсом. Побудова логістичної моделі дала змогу продемонструвати вплив віку, малорухомого способу життя, надмірних фізичних навантажень, сімейного анамнезу генітального пролапсу, лейоміоми матки, загальної кількості внутрішньоматкових маніпуляцій, кількість вагітностей в анамнезі, розривів промежини на розвиток пролапсу тазового дна.

2. The dissertation is devoted to the current problem of gynecology - increasing of effectiveness of surgical treatment to combined uterine leiomyoma with genital prolapse by developing a differentiated approach to the volume and options for surgical delivery in this category of patients. The research was conducted in two consecutive stages. The first stage aimed to establish the relationship between uterine leiomyoma and the risk of development and progression of genital prolapse, for which a retrospective cohort study was performed among 240 consecutively recruited patients who were treated at the Kyiv City Center for Reproductive and Perinatal Medicine during 2019-2020. Study group consisted of 117 women with prolapse of the internal genital organs were compared to 123 women with normal anatomy of the pelvic organs. At the second stage, a prospective controlled clinical trial of the effectiveness of surgical treatment of patients with uterine leiomyoma and initial stages of prolapse was conducted. To solve the research tasks, 120 women aged 34 to 67 years were examined (on average $(M \pm \sigma) - 49.6 \pm 8.03$ years), who were divided into 2 groups depending on the type of surgical intervention. The control group consisted of 40 women who underwent 7 amputation or extirpation of the uterus without correction of genital prolapse due to uterine leiomyoma. The main group included 80 patients who underwent correction of

genital prolapse by pectopexy or lateral fixation at the same time as hysterectomy. For surgical correction of genital prolapse, a mesh implant was used. Wide part of mesh was fixed to the front wall of vaginal stump and the stump of the cervix (in case of supravaginal amputation of the uterus) with the help of knotted sutures at 6-8 points of fixation, the long legs were fixed with knotted stitches to the Cooper's ligaments on both sides alternately (pectopexy) or contra-laterally (lateral fixation). Selected groups of patients were compared according to the main clinical and demographic characteristics. The research methodology was based on the evaluation of the general somatic and gynecological status, quantitative assessment of the stage of genital prolapse according to the international classification of pelvic organ prolapse quantification - Pelvic Organ Prolapse Quantification system (POP-Q), ultrasonography results. The quality of life of the participants was studied using specialized questionnaires PFDI-20 (The Pelvic Floor Distress Inventory) and PD-QL ("Prolapse (of the pelvic organs), dysfunction (of the pelvic floor) and quality of life"), sexual function - with the help of PISQ (Pelvic Organ Prolapse and Incontinence Sexual Function Questionnaire), PSI (Patient Satisfaction Index) was used to determine the satisfaction of patients with surgical treatment. The primary outcome of the study was the anatomical outcome of the performed surgical intervention according to the POP-Q assessment results. Subjective and objective prolapse symptoms, quality of life, sexual function, and patient satisfaction with surgical treatment were evaluated as secondary outcomes. Uterine leiomyoma is one of the most common benign pelvic neoplasms in women. The fact that in more than 60% of cases of uterine leiomyoma is diagnosed in perimenopausal or postmenopausal periods, that is, in the age category of women with a high frequency of genital prolapse, causes the frequent combination of these two pathologies. Research suggests that uterine leiomyoma is a likely risk factor for pelvic organ prolapse. In addition, a large number of literary sources is focused on identifying potential risk factors for the progression of genital prolapse, as well as on determining the 8 tactics of operative treatment of combined pathology of the uterus without and with genital prolapse. The predominance of the frequency of uterine leiomyoma (44.4%) compared to other gynecological diseases in women with genital prolapse was established. Building a logistic model made it possible to demonstrate the influence of age, a sedentary lifestyle, excessive physical exertion, family history of genital prolapse, uterine leiomyoma, the total number of intrauterine manipulations, the number of pregnancies, and perineal tears on the development of pelvic floor prolapse.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- Баришнікова О. П., Чайка К. В., Титаренко Н. В., Вознюк А. В., Сидорчук Т.М. Порівняльна ефективність методів хірургічного лікування генітальних пролапсів поєднаних з лейоміомою матки. Здоров'я жінки. 2023, 2 (165): 10-15. DOI: 10.15574/HW.2023.165.10 <https://med-expert.com.ua/journals/wp-content/uploads/2023/08/04-1.pdf> Ключові слова: лейоміома матки, генітальний пролапс, тазова хірургія, сітчастий імплант
- Баришнікова, О. П., Чайка К. В., Титаренко Н. В., Вознюк А. В., Рудь В. О. Якість життя як критерій ефективності хірургічного лікування генітальних пролапсів, поєднаних із лейоміомою матки. UKRAINIAN JOURNAL OF PERINATOLOGY AND PEDIATRICS. 2023, 3(95): 49-54. DOI: 10.15574/PP.2023.95.49 <https://med-expert.com.ua/journals/wp-content/uploads/2023/10/09-2.pdf> Ключові слова: лейоміома матки, генітальний пролапс, якість життя
- Баришнікова, О. П., Чайка, К. В., Мазур, Г. М., Бевз, Г. В., Сергійчук, О. В. Анатомічні та функціональні результати після хірургічного лікування поєднаної лейоміоми матки з генітальним пролапсом.

Український журнал «ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ». 2023. 3(166): 25-32. DOI:10.15574/HW.2023.166.25 <https://med-expert.com.ua/journals/wp-content/uploads/2023/10/06.pdf> Ключові слова: лейоміома матки, генітальний пролапс, тазова хірургія

- Баришнікова ОП. Вивчення ролі лейоміоми матки в прогнозуванні та лікуванні генітальних пролапсів. Український журнал «ЗДОРОВ'Я ЖІНКИ». 2023, 4(167): 27-34; DOI: 10.15574/HW.2023.167.27. <https://med-expert.com.ua/journals/wp-content/uploads/2023/12/06.pdf> Ключові слова: генітальний пролапс, фактори ризику, лейоміома матки

Наукова (науково-технічна) продукція: методичні документи; аналітичні матеріали

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0121U110640

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чайка Кирило Володимировича
2. Kyrylo Chaika

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3518-1780

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Корнієнко Світлана Михайлівна
2. Svitlana Korniienko

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3743-426X

Додаткова інформація:**Повне найменування юридичної особи:** Одеський національний медичний університет**Код за ЄДРПОУ:** 02010801**Місцезнаходження:** Валіховський провулок, буд. 2, Одеса, 65082, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України**Ідентифікатор ROR:****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Генік Наталія Іванівна

2. Nataliia I. Henyk

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-5755-7537**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Івано-Франківський національний медичний університет**Код за ЄДРПОУ:** 02010758**Місцезнаходження:** вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України**Ідентифікатор ROR:****Рецензенти****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Голяновський Олег Володимирович

2. OLEN HOLIANOVSKYI

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-5524-4411**Додаткова інформація:** Scopus Author ID: 57218346774**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені

П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України**Ідентифікатор ROR:**

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Жук Світлана Іванівна

2. Svitlana Zhuk

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1565-8166

Додаткова інформація: Scopus Author ID: 57519473100

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, буд. 9, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради**

Вдовиченко Юрій Петрович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні**

Вдовиченко Юрій Петрович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Серьогіна Наталія Олексіївна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна