Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0410U004348

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-10-2010

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Місюра Анжела Григорівна
2. Misyura Angela Grygorowna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: кандидат наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.01

Назва наукової спеціальності: Акушерство та гінекологія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 11-09-2010

Спеціальність за освітою: 7.110.101

Місце роботи здобувача: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 35.600.04

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: 79010, м. Львів, вул. Пекарська 69

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Профілактика метаболічних порушень у жінок післягістеректомії шляхом проведення індивідуалізованої гормональної терапії

2. Prevention of Metabolic Disorders in Women after Hysterectomy by Means of Individual Hormonal Therapy

Реферат:

1. Роботу присвячено обгрунтуванню диференційованої профілактики метаболічних порушень після тотальної гістеректомії. Обстежено 180 пацієнток пременопаузального віку, проведено аналіз частоти та форм метаболічних порушень: у 41,7 % хворих із доброякісними пухлинними процесами матки і придатків виявлено предиктори МС, повну форму МС - у 5,0 %, неповну - у 22,9 % випадків. Встановлено, що чинниками ризику розвитку ММС після гістеректомії є глікемія натще понад 5,6 ммоль/л, дисліпідемія з пограничними рівнями ХС, ЛПВЩ і ТГ, надлишкова маса тіла (ІМТ 26 - 29,9 кг/м2), порушення менструального циклу протягом останнього року, супутна соматична патологія, а в структурі предикторів МС переважає глікемія натще, дисліпідемія, надлишкова маса тіла, артеріальна гіпертензія. У пацієнток з предикторами МС після тотальної гістеректомії з першого місяця виникають виражені зміни гормонального балансу і ліпідного обміну, при вихідному ІМТ понад 30 кг/м2 - різке прогресування ММС. Обгрунтовано,

розроблено і оцінено ефективність диференційованих профілактично-лікувальних заходів для корекції та профілактики ММС після гістеректомії. Застосування фітоестрогенів у хворих із предикторами МС дозволяє підтримувати рівень естрогенів на стабільному рівні, вищому від характерного для ХМ, показники вуглеводного і ліпідного обміну у межах вікової норми. Раннє (з 1-2 дня після операції) призначення ЗГТ жінкам із МС або його предикторами, фітоестрогенів - хворим із предикторами МС, дозволяє попередити розвиток і прогресування ММС у 91,2 % жінок після гістеректомії.

2. The work is devoted to the grounding of differentiated prevention of metabolic disorders in women after hysterectomy depending of evidences and predictors of metabolic menopausal syndrome. The analysis of frequency and forms of metabolic disorders and predictors of metabolic syndrome has been carried out on the basis of examination of 180 patients with surgical menopause in premenopausal periods. Data concerning dynamics of development of metabolic menopausal syndrome have been extended. The role of availability of android obesity, impaired glucose tolerance, early changes of bone metabolism as predictors of metabolic syndrome in women after hysterectomy has been determined. Interconnection of bone metabolism dynamics depending on levels of sex steroid hormones, indices of glucose and lipid profile in women after hysterectomy has been specified. It has been established that there are signs of predictors of metabolic syndrome in 41.7 %, full form of MMS in 5.0 %, incomplete form of MMS - in 22.9 % of patients with benign tumour diseases of genital organs in premenopausal period. The main reasons of risk of menopausal metabolic syndrome development after hysterectomy are obesity, especially android one, arterial hypertension, menstrual disorder from the premenopausal period, burdened hereditary history, combination with physical pathology (hypertensive disease, kidney diseases, diabetes mellitus). The most prognostically unfavourable factors of deterioration of metabolic endocrine processes after hysterectomy are BMI exceeding 30kg per m2, visceral abdominal obesity and insulin resistance. Against the background of incomplete form of metabolic syndrome the level of intensity of further metabolic disorders after hysterectomy is determined by the nature of predictors, their duration, age of operative intervention carried out and its scope. It has been proved that total hysterectomy, with menopausal metabolic syndrome, provokes apparent and early changes of structural and functional state of bone tissue, which is confirmed by rapid increase of osteocalcin level in blood serum. With initial BMI over 30kg per m2, metabolic disorders are deepening within the first month of post-operational period (increase of glycaemia on an empty stomach and postprandial glycaemia, hypercholesterolemia, and dislipidemia development). Prognostic criteria and the most significant factors as to the development and progress of metabolic structural and functional disorders of bone tissue has been determined, which allows to qualitatively estimate the level of prognosticated risk, as well as resolve the issue of the necessity, term, and scope of preventive measures. The efficiency of methods of ultrasound densitometry and bone metabolism markers research when observing patients has been estimated; and the expediency of estrogen-gestagen therapy and phytoestrogens has been determined. Differentiated ways of correction, individual programs of prevention and treatment of menopausal metabolic disorders aimed at liquidation of hormonal dysfunction and delayed metabolic endocrine disorders have been developed on the basis of complex study of clinical hormonal peculiarities of surgical menopause in women with metabolic disorders. Individual regimen of prevention and therapy of metabolic disorders in women after hysterectomy in post-operational period has been developed and applied, which allowed improving the course of early and late post-operational period, quality of women's life. The efficiency of application of estrogen-gestagen therapy with metabolically neutral progestin and phytoestrogens from early terms of post-operational period has been proved. Early prescription of metabolically neutral estrogen-gestagen medicines (on 1-2 day) after total hysterectomy prevents progression or development of metabolic disorders and improves processes of bone tissue remodelling. Differentiated approaches to prevention and therapy of menopausal metabolic syndrome allow to achieve positive clinical effect in 91.2 % of cases.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:

Підсумки дослідження:

Публікації:

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Пирогова Віра Іванівна
2. Pyrohova Vera Ivanovna

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бойчук Алла Володимирівна
2. Бойчук Алла Володимирівна

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Зелінський Олександр Олексійович
2. Зелінський Олександр Олексійович

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Маркін Леонід Борисович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Маркін Леонід Борисович
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Т.А.