Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U001414

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 29-04-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Плаксієва Катерина Дмитрівна
2. Kateryna Plaksiieva

Кваліфікація: 222

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3021-4515

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: 14.01.01- Акушерство та гінекологія

Дата захисту: 16-05-2023

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45460659

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 8, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 1258

Повне найменування юридичної особи: Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45460659

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 8, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45460659

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 8, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Тема дисертації:

1. Оптимізація органозберігаючого лікування міоми матки залежно від репродуктивної перспективи
2. Optimization of organ-preserving treatment of uterine fibroids depending on the reproductive perspective

Реферат:

1. Представлена дисертаційна робота виконана з метою оптимізації органозберігаючого лікування міоми матки шляхом індивідуалізації терапевтичної стратегії з урахуванням репродуктивних перспектив. Ретроспективний аналіз результатів лікування міоми показав, що у жінок молодшого репродуктивного віку найбільшу ефективність щодо фертильності демонструє консервативна міомектомія, яка характеризується 78,95% вагітностей та 78,95% живонароджень. Серед жінок старшого репродуктивного віку після медикаментозного лікування із застосуванням уліпристалу ацетату спостерігали найбільшу питому вагу вагітностей (65,22%) та живонароджень (44,93%). В цілому серед органозберігаючих методів лікування міоми матки найкращими репродуктивними результатами характеризувалася медикаментозна терапія уліпристалу ацетатом (63,03% вагітностей та 56,30% живонароджень) та комбіноване лікування (33,51 та 41,61%відповідно). Вищі показники за використання усіх методів спостерігали у жінок молодшої вікової

групи. Найнижчу частоту рецидивів (12,43%) у період від 5 до 15 років після лікування відзначено у жінок, яким здійснювали емболізацію маткових артерій як монометод. У пацієнток після лікування уліпристалу ацетатом частота рецидивів становила 18,49%. Натомість найбільше рецидивів відмічено після комбінованого лікування (29,20%) та після консервативної міомектомії (36,44%). При аналізі гормональних та метаболічних показників виявлено більшу частку гіперпролактинемії, дефіциту вітаміну D, гіперлептинемії, в той час як в старшій віковій групі відзначено тенденцію до більшої частки гіпотиреозу, а також гіперхолестеринемії та інсулінорезистентності. Також виявлено більш виражену відносну гіперестрогенію на тлі нижчих середніх показників прогестерону. За даними ультразвукових досліджень у жінок молодшого репродуктивного віку спостерігали більший відсоток великих поодиноких, здебільшого субсерозних вузлів 5, 6 та 7-го типу за FIGO, в той час як у жінок старшої вікової групи частіше виявляли багатовузлові міоми менших розмірів. Під час проведення 2D- та 3D-доплерографічних досліджень встановлено, що зі збільшенням розміру вузла зростає його васкуляризація за рахунок периферичного кровотоку, на що вказували вищі показники пікової систолічної швидкості в перивузловій артерії поряд зі зменшенням інтранодулярного кровотоку, про що свідчили нижчі тривимірні показники васкуляризації VI та VFI у вузлах, об'єм яких перевищував 200 см3, та негативна кореляція VI з об'ємом вузла (r= -0,68). На відміну від великих, менші вузли (до 100 см3) характеризувались інтенсивною інтранодулярною васкуляризацією зі значно вищими 3D-показниками VI та VFI. Субсерозні вузли мали найбільшу швидкість периферичного кровотоку, що може обумовлювати інтенсивність кровотечі під час оперативного втручання. Це спонукає до особливої уваги під час пересічення судинної ніжки, в той час як субмукозні вузли характеризувалися інтенсивним внутрішньовузловим кровотоком з вищими 3D-показниками VI та VFI і нижчими значеннями швидкості кровотоку та індексу резистентності. Динаміка гормональних та метаболічних показників показала відсутність суттєвих відмінностей залежно від використаних методів лікування у жінок молодшого репродуктивного віку. У жінок старшого репродуктивного віку відмічено зниження показника антимюллерового гормону після проведення емболізації маткових артерій за відсутності негативної динаміки після міомектомії. Розроблений диференційований алгоритм лікування міоми матки залежно від локалізації, розмірів та кількості вузлів із застосуванням різних органозберігаючих методик як монометоду, так і в комбінації дає можливість ефективно усунути симптоми пухлини, значно покращити якість життя пацієнток даної категорії та зберегти або відновити фертильність. Проведення консервативної міомектомії лапароскопічним доступом із застосуванням сучасної мультимодальної анестезії та ранньої реабілітації згідно з міжнародним протоколом ERAS сприяє швидкому відновленню пацієнток, а медикаментозний патогенетично обґрунтований супровід із застосуванням екстракту вітексу священного, індол-3-карбінолу, епігаллокатехін-3-галлату та комбінації міо- та D-хіро інозитолів – зниженню рівня пролактину, ступеня вираженості метаболічних порушень та ризику рецидивів. Проведення емболізації маткових артерій на сучасних ангіографах зі зниженою дозою опромінення з використанням біосумісних каліброваних емболювальних часток разом з призначенням препаратів, що містять l-карнітин, l-аргінін та екстракт якірців сланких, а також супозиторіїв, до складу яких входять стрептокіназа і стрептодорназа, сприяють більш легкому перебігу післяемболізаційного синдрому та профілактиці оваріальної дисфункції у жінок з репродуктивними планами.

2. The presented dissertation work was carried out with the aim of optimizing the organ-preserving treatment of uterine fibroids by individualizing the therapeutic strategy taking into account reproductive prospects. A retrospective analysis of the results of myoma treatment showed that in women of younger reproductive age conservative myomectomy shows the greatest efficiency in terms of fertility, which is characterized by 78.95% of pregnancies and 78.95% of live births. Among women of advanced reproductive age, after medical treatment with ulipristal acetate, percent of pregnancies (65.22%) and live births (44.93%) was observed. In general, among the organ-preserving methods of treating uterine fibroids, the best reproductive results were characterized by pharmacological therapy with ulipristal acetate (63.03% of pregnancies and 56.30% of live births) and combined treatment (33.51 and 41.61%, respectively). Better results for the use of all methods were observed in women of the younger age group. The lowest recurrence rate (12.43%) in the period from 5 to 15 years after treatment was observed in women who underwent uterine artery embolization as a monomethod. In patients after treatment

with ulipristal acetate, the recurrence rate was 18.49%. Instead, the most recurrences were noted after combined treatment (29.20%) and after conservative myomectomy (36.44%). When analyzing hormonal and metabolic indicators, a higher proportion of hyperprolactinemia, vitamin D deficiency, hyperleptinemia was found, while in the older age group, a tendency towards a greater proportion of hypothyroidism, as well as hypercholesterolemia and insulin resistance was observed. A more pronounced relative hyperestrogenism was also revealed against the background of lower average progesterone levels. According to ultrasound studies, a higher percentage of single large, mostly subserosal fibroids of FIGO type 5, 6, and 7 was observed in women of younger reproductive age, while in women of an advanced age group, multinodular myomas of smaller sizes were more often detected. During 2D- and 3D-dopplerography studies, it was found that with the increase in the size of the nodule, its vascularization due to peripheral blood flow increases, which was indicated by higher indicators of peak systolic velocity in the perinodal artery along with a decrease in intranodular blood flow, which was evidenced by lower three-dimensional indicators of vascularization VI and VFI in myomata, the volume of which exceeded 200 cm3, and a negative correlation of VI with nodule volume (r= -0.68). In contrast to large, smaller nodules (up to 100 cm3) were characterized by intense intranodular vascularization with significantly higher 3D VI and VFI values. Subserosal nodes had the highest peripheral blood flow rate, which may determine the intensity of bleeding during surgery. This prompts special attention during transection of the vascular pedicle, while submucosal nodes were characterized by intense intranodal blood flow with higher 3D VI and VFI values and lower values of blood flow velocity and resistance index. The dynamics of hormonal and metabolic indicators showed the absence of significant differences depending on the used treatment methods in women of younger reproductive age. In women of older reproductive age, a decrease in the level of anti-Müllerian hormone was observed after embolization of the uterine arteries in the absence of negative dynamics after myomectomy. The differentiated algorithm that was developed to treat uterine fibroids, depending on the location, size and number of nodes, with the use of various organ-preserving techniques, both as a monomethod and in combination, makes it possible to effectively eliminate the symptoms of the tumor, significantly improve the quality of life of patients in this category, and preserve or restore fertility. Carrying out conservative myomectomy through laparoscopic access with the use of modern multimodal anesthesia and early rehabilitation according to the international ERAS protocol contributes to the rapid recovery of patients, and medical pathogenetically justified support with the use of vitex agnus-castus extract, indole-3-carbinol, epigallocatechin-3-gallate and a combination of myo- and D-chiro inositols – to reduce the level of prolactin, the severity of metabolic disorders and the risk of recurrence. Uterine artery embolization on modern angiographs with a reduced dose of radiation using biocompatible calibrated embolization particles along with the appointment of drugs containing l-carnitine, l-arginine, and tribulus terrestris extract, as well as suppositories, which include streptokinase and streptodornase, contribute to an easier course of the post-embolization syndrome and prevention of ovarian dysfunction in women with reproductive plans.

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: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- Плаксієва КД. Досвід ведення постемболізаційного синдрому у пацієнток із міомою матки. Акт. питання педіатрії акушерства та гінекології. 2021;(2):125-8.
- Татарчук ТФ, Косей НВ, Регеда СІ, Занько ОВ, Плаксієва КД. До питання про стан міоми матки під час вагітності. Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. 2021; 1(47): 54-59.

- Tutchenko T, Tatarchuk T, Kosey N, Plaksiieva K. Successful treatment of a difficult case of uterine fibroid with subsequent live birth: case report. GREM Gynecological and Reproductive Endocrinology & Metabolism. 2022;(01)2022:21-26
- Плаксієва КД, Косей НВ, Татарчук ТФ, Власенко ОА, Сольський ВС Емболізація маткових артерій: Огляд літератури. Репродуктивна ендокринологія. 2022;(65):14–22.
- Плаксієва КД, Татарчук ТФ, Косей НВ, Мельник КЄ, Козлов ОС. Міома матки: синтез сучасних знань: Огляд літератури. Репродуктивна ендокринологія. 2022;(63-64):8–18.
- Косей НВ, Татарчук ТФ, Плаксієва КД, Дубоссарська ЮО., Токар ГА, Козлов ОС. Оптимізація оперативного лікування міоми матки у жінок з ожирінням та метаболічним синдромом. Репродуктивна ендокринологія.2023;(67):40-46.

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: 0120U105151

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Косей Наталія Василівна
2. Nataliia V. Kosei

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3085-3285

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45460659

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 8, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Голяновський Олег Володимирович

2. OLEH 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. Потапов Валентин Олександрович

2. Valentin A. Potapov

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7498-7416

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Корнацька Алла Григорівна

2. Alla Kornatska

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6638-6426

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45460659

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 8, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Подольський Володимир Васильович
2. Volodymyr Podolskyi

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2875-6195

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45460659

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, буд. 8, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Трохимович Ольга Віталіївна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Трохимович Ольга Віталіївна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Квашніна Л.В.
Реєстратор	УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Тетяна Анатоліївна