

Համարվում է, որ վերարտադրողական ֆունկցիայի իրականացման համար առանցքային է ձվարանային պահուստ բարդ կլինիկական համակարգի և նրա վրա ազդող գործոնների ուսումնասիրությունը՝ սկսած դեռահաս տարիքից, ինչն ընկած է վերարտադրողական տարիքում գրագետ գործելակերպի որդեգրման հիմքում:

Ներկայումս քիչ տվյալներ կան դեռահաս տարիքից սկսած ձվարանային պահուստի վրա այս կամ այն գործոնի հնարավոր ներգործության մասին: Ի տարբերություն կանանց՝ վերարտադրողական տարիքում ձվարանային ցածր պահուստի առումով դիսկի խմբին պատկանող դեռահասների հորմոնալ ֆունկցիան քիչ է ուսումնասիրված, նրանք և նրանց ծնողները կամ խնամակալը հիմնականում իրազեկված չեն պտղաբերության պահպանման կարևորության և գործող ռազմավարությունների մասին:

Վերջին տարիներին դեռահաս տարիքի աղջիկների վերարտադրողական առողջության պահպանությունը դարձել է բժշկասոցիալական առաջնահերթ հիմնախնդիր ողջ աշխարհում՝ պայմանավորված բնակչության վերարտադրողական ֆունկցիայի անկման հետ՝ ավելի ու ավելի սևեռելով հետազոտողների ուշադրությունը վերարտադրողական ֆունկցիայի պահպանման նպատակով օժանդակ տեխնոլոգիաների կատարելագործման ուղղությամբ:

Ձվարանային հյուսվածքի և պահուստի պահպանումն առանցքային նշանակություն ունի ոչ միայն այս կամ այն օնկոլոգիական հիվանդություն ունեցող դեռահասների համար նախքան քիմիա- կամ ռադիոթերապիան, այլև այն դեռահասների, ովքեր ձվարանի վրա վիրահատական միջամտություն են կրել կամ ունեն ձվարանի ոչ ֆունկցիոնալ գոյացություն կամ պրենորբիդ ֆոն վերարտադրողական տարիքում ձվարանային ցածր պահուստ ունենալու առումով:

Ըստ բազմաթիվ հեղինակների ձվարանի վրա վիրահատական միջամտությունը, մեծ տրամաչափ ունեցող ձվարանի ոչ ֆունկցիոնալ գոյացությունները ֆոլիկուլների անմիջական վնասման արդյունքում հանգեցնում են ձվարանի պահուստի նվազման: Պարզվել է, որ բաց որովայնահատման դեպքում էնդոմետրիոմայի հեռացումից հետո ձվարանային պահուստի նվազման տոկոսը 80.3% է, մինչդեռ լապարոսկոպիկ մուտքով իրականացվող վիրահատության դեպքում այն կազմում է ընդամենը 17.2%: Մինչ այժմ, շատ հարցեր, որոնք վերաբերում են ձվարանի