**Іоффе Світлана Євгенівна. Оптимізація методів діагностики патології епітелію шийки матки у хворих на генітальний ендометріоз : Дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. — К., 2005. — 145арк. — Бібліогр.: арк. 125-14**

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

|  |
| --- |
| **Іоффе С.Є. Оптимізація методів діагностики патології епітелію шийки матки у хворих на генітальний ендометріоз.** – Рукопис.Дисертація на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство і гінекологія. – Київська медична академія післядипломної освіти ім.П.Л.Шупика МОЗ України, Київ, 2005.Наукова робота присвячена покращенню результатів ранньої і диференціальної діагностики патології епітелію шийки матки на тлі зниження частоти використання інвазивних методів у хворих на генітальний ендометріоз із застосуванням флуоресцентної спектроскопії.Визначена частота патології епітелію шийки матки у хворих, прооперованих з приводу генітального ендометріозу. Доброякісні патологічні процеси шийки матки склали 72 %, дисплазії епітелію шийки матки – 11,42 % і рак шийки матки – 0,8 % випадків.Уперше визначені критерії оптичної диференціації незміненого багатошарового сквамозного епітелію, епітелію у разі ендоцервікозів, дисплазій епітелію шийки матки, преклінічних форм раку шийки матки (Cа in situ, мікроінвазивний рак) та початкової форми клінічно вираженого раку шийки матки (стадія I Б).Застосування флуоресцентної спектроскопії дозволяє верифікувати діагноз дисплазії епітелію шийки матки і преклінічних форм раку шийки матки (Cа in situ, мікроінвазивний рак) на добіопсійному етапі, підвищити ефективність передбіопсійної діагностики і скоротити до необхідного мінімума кількість біопсій у хворих на генітальний ендометріоз, сполучений з патологією епітелію шийки матки. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертації наведені дані і нове вирішення наукової задачі сучасної гінекологі – покращення результатів ранньої і диференціальної діагностики патології епітелію шийки матки на тлі зниження частоти використання iнвазивних методів у хворих на генiтальний ендометрiоз із застосуванням флуоресцентної спектроскопії.1. Метод флуоресцентної спектроскопії, який базується на застосуванні лазера в якості джерела світла і персонального комп’ютера як реєструючого пристроя при флуоресцентному ендоскопічному дослідженні шийки матки, високо ефективний в діагностиці патології епітелію шийки матки.2. Для проведення флуоресцентної спектроскопії епітелію шийки матки доцільно використовувати гелій-кадмієвий лазер ЛГН-409 (“Полярон”, Львів, Україна) з довжиною хвилі випромінювання 442 нм і вихідною потужністю 15 мВт. При цьому епітелій шийки матки має аутофлуоресценцію на довжині хвилі 545±5 нм.3***.***Аутофлуоресценція незміненого багатошарового сквамозного епітелію шийки матки відбувається на довжині хвилі 546,2±5,3 нм із інтенсивністю 0,88±0,05 умовних одиниць. Диспластично змінений епітелій у разі дисплазії легкого, середнього ступеня тяжкості флуоресцує на довжині хвилі 542,5±5,5 нм із інтенсивністю 0,36±0,1 умовних одиниць. У разі тяжкої дисплазії епітелію шийки матки на графіку спектрів окрім 1-ї піки на довжині хвилі 549,8±7,6 нм, виникає 2-а піка на довжині хвилі 605,1±5,6 нм, інтенсивність якої завжди перевищує інтенсивність 1-ї піки (0,29±0,04 у.о.) і дорівнює 0,39±0,03 у.о. Спектральна крива у разі преінвазивних форм раку шийки матки (Ca in situ, мікроінвазивний рак) має тіж самі піки на довжині хвилі 546,3±5,6 нм і 606,8±8,7 нм з інтенсивністю 0,09±0,03 у.о. і 0,16±0,03 у.о. відповідно. У разі початкової форми раку шийки матки (стадія І Б) епітелій шийки матки має аутофлуоресценцію на довжині хвилі 546,4±4,9 нм з інтенсивністю 0,08±0,1 у.о. Коефіциєнт флуоресцентної спектроскопії для діагностики патології епітелію шийки матки дорівнює: у разі дисплазії епітелію шийки матки 2<k<k<k<="" 100.**</k****4. Визначена висока ефективність флуоресцентної спектроскопії. В діагностиці дисплазії епітелію шийки матки чутливість метода складає 96,15 %, специфічність – 94,34 %. В діагностиці преклінічних форм (Ca in situ, мікроінвазивний рак) i початкової форми клiнiчно вираженого раку шийки матки (стадія Т1Б) чутливість і специфічність метода складає 100 %.****5. Частота патологiї шийки матки значно бiльша у хворих на генітальний ендометріоз нiж в загальнiй популяції. Диспластично змінений епітелій шийки матки виявили в 12,22 %, доброякісні патологічні процеси шийки матки – в 72,0 % випадків у хворих, прооперованих з приводу генітального ендометріозу.****6. Застосування метода флуоресцентної спектроскопії дозволило пiдвищити ефективнiсть добiопсiйної діагностики в 1,5 разів i знизити кількість традиційних біопсій у хворих з дисплазією епітелію шийки матки, сполученою з генітальним ендометріозом на 84,2 %.** |

 |