**Попандопуло Алла Дмитрівна. Оптимізація лікування хворих на рубцеву деформацію шийки матки (клініко- експериментальне дослідження) : дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Національний медичний ун-т ім. О.О.Богомольця. - К., 2006.**

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

|  |
| --- |
| Попандопуло А.Д. Оптимізація лікування хворих на рубцеву деформацію шийки матки. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01. – акушерство і гінекологія. – Національний медичний університет ім.. А.А.Богомольця, Київ, 2006.Дисертаційна робота присвячена поліпшенню результатів лікування хворих на рубцеву деформацію шийки матки. У порівняльному аспекті вивчена динаміка відновлення раневого дефекту після діатермоексцизії шийки матки при загальноприйнятому і запропонованому методі ведення післяопераційного періоду з використанням фібробластно-колагенового композиту. Встановлено, що характер альтеративних змін у ранній термін після діатермоексцизії має характерні ознаки термічного ураження тканин. Загоєння рани відбувається за типом патологічного “загоєння під вологим струпом”. На підставі цитоморфологічних, ендоскопічних, планіметричних, імуногістохімічних методів доведено, що місцеве застосування фібробластно-колагенового композита здатно стимулювати процеси ремодулювання ранового дефекту та спрямувати їх у більш фізіологічне русло. При використанні фібробластно-колагенового композита спостерігається прискорення термінів відторгнення струпа на 35,6% і формування грануляційної тканини на 26,2%, що дозволяє зменшити загальні терміни лікування на 38,4%. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертаційній роботі представлене теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної наукової задачі – підвищення ефективності лікування хворих на рубцеву деформацію шийки матки шляхом удосконалення і доповнення відомих та впровадження в клінічну практику нових методів корекції цієї патології, теоретичне обґрунтування запропонованої тактики лікування.1. На підставі вивчення цитоморфологічних даних виявлено, що характер альтеративних змін у ранні терміни після оперативного втручання має всі характерні ознаки термічного ушкодження тканин. При цьому спостерігаються ознаки, що характерні для загоєння рани “під вологим струпом”.
2. Рубцева деформація шийки матки в 44 % випадків сполучається з ерозією, у 10 % випадків – з лейкоплакією, у 10 % - із дисплазією, у 58 % - з ектропіоном, у 36 % відзначене багатокомпонентне сполучення різноманітних фонових захворювань шийки матки.
3. Місцеве застосування фібробластно-колагенового композиту здатне стимулювати процеси ремоделювання ранового дефекту і спрямувати їх у більш фізіологічне русло.
4. Показанням до застосування фібробластно-колагенового композиту є наявність діатермоексцизійної рани у пацієнток із рубцевою деформацією шийки матки при відсутності морфологічних ознак онкологічної неоплазії.
5. При використанні фібробластно-колагенового композиту спостерігається прискорення терміну відторгнення струпу на 35,6 % і формування грануляційної тканини на 26,2 %, що дозволяє зменшити загальний термін лікування на 38,4 %.
 |

 |