**Трунова Тетяна Василівна. Рак шийки матки: фактори ризику та прогноз. Діагностичний алгоритм раннього виявлення: дис... канд. мед. наук: 14.01.07 / НАН України; Інститут експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є.Кавецького. - К., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Трунова Т.В. Рак шийки матки: фактори ризику та прогноз. Діагностичний алгоритм раннього виявлення. - Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07. - онкологія. - Інститут експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України, Київ, 2004.  Дисертація присвячена вивченню етіопатогенетичних аспектів розвитку РШМ, кількісній оцінці факторів ризику, ранній діагностиці РШМ. Проведене комплексне клінічне обстеження 630 хворих з фоновими процесами, передраком і раком шийки матки. З них 130 хворих розподілені на три групи порівняння: 32 пацієнтки - фонові захворювання, 18 пацієнток - дисплазія епітелію шийки матки, 80 хворих на рак шийки матки, які обстежені для визначення кількісного значення 25 факторів ризику розвитку РШМ, вивчення можливостей комп'ютерної морфометрії клітин у мазках для ранньої діагностики РШМ. 500 хворих обстежені з урахуванням розробленого діагностичного алгоритму РШМ.  Виявлені найбільш значущі фактори ризику розвитку РШМ: контактні (ациклічні) кров'янисті виділення, вірус герпесу, пологи до 19 років, ранній початок статевого життя (до 17 років), вірус папіломи 16,18 типів, паління більше 10 цигарок протягом більше 5 років, поєднання бактеріальних інфекцій. Діагностичний алгоритм з урахуванням негативних прогностичних значень факторів ризику дозволив розділити хворих на патологію шийки матки на групи малого, середнього і високого ризику розвитку РШМ. Пацієнткам групи середнього та високого ризику необхідна поглиблена діагностика та спостереження.  Комплекс традиційних методів діагностики РШМ повинен бути доповнений комп'ютерною морфометрією (КМ) клітин плоского і циліндричного епітелію. Вивчені діагностичні можливості КМ, яка підвищує достовірність цитологічного дослідження (95,7%), об’єктивізує результати цитологічної діагностики. КМ є перспективним інформативним методом. | |
| |  | | --- | | Розроблений діагностичний алгоритм раннього виявлення раку шийки матки являє собою модель використання інформації про наявність факторів ризику розвитку РШМ для визначення ймовірності розвитку РШМ у хворих на патологію шийки матки.   1. Уперше визначені кількісні значення факторів ризику для прогнозу розвитку раку шийки матки, серед яких найбільшу значущість мають: контактні кров'янисті виділення (- 1,99), пологи до 19 років (- 1,17), ранній початок статевого життя до 17 років (- 0,99), паління більше 10 цигарок на день більше 5 років (- 0,90), наявність ВПЛ 16 і 18 типів (- 0,92), ВЗГ-2 (- 1,48), поєднання бактеріальних інфекцій (-0,51). Кількісні прогностичні значення факторів ризику можуть бути використані для створення програми скринінгу РШМ. 2. На основі кількісних значень факторів ризику хворі на патологію шийки матки розподілені на 3 групи відносно ризику розвитку РШМ: малого (значення підсумкового прогностичного індексу від 0 до - 0,99), середнього (від -1 до -3,99) і високого ризику (від -4 і більш). 3. За допомогою методу комп'ютерної морфометрії визначені розміри клітин і ядер багатошарового плоского епітелію шийки матки і циліндричного епітелію цервікального каналу, з яких найбільшу діагностичну інформацію мають параметри ядер, ядерно-цитоплазматичне відношення у клітинах плоского епітелію, параметри ядер і клітин циліндричного епітелію. 4. Використання методу комп'ютерної морфометрії дозволяє зменшити процент помилкових цитологічних висновків з 11,3% до 4,3%. Достовірність комп'ютерної морфометрії відповідає 95,7%. 5. Новий діагностичний підхід до діагностики пухлинної патології дозволив підвищити процент виявлення РШМ з 13,6 до 18,4%, тобто підвищити ефективність і тривалість діагностичних заходів. | |