**Горбоконь Наталя Миколаївна. Патоморфологія проліферативної дисплазії, початкового та інвазивного раку шийки матки : дис... канд. мед. наук: 14.03.02 / Донецький держ. медичний ун-т ім. М.Горького. — Донецьк, 2006. — 161арк. — Бібліогр.: арк. 142-161**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Горбоконь Н.М. Патоморфологія проліферативної дисплазії, початкового та інвазивного раку шийки матки. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.02 – патологічна анатомія. – Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Київ, 2007.  Дисертація містить теоретичне обґрунтування та нове наукове рішення актуальної задачі – встановлення інформативних морфологічних ознак проліферативної дисплазії, початкового та інвазивного раку шийки матки для оптимізації диференційного діагнозу і прогнозу. Матеріалом слугували 150 випадків паталогії шийки матки. В роботі застосовані сучасні оглядові, селективні, морфометричні, гістохімічні та імуногістохімічні (використання антитіл до панцитокератинів, ядерного антигену проліферації (PCNA), віментину, колагену IV типу, CD3, CD4, CD8, CD68, CD31) методи. Якісна та кількісна оцінка одержаних за їх допомогою результатів уможливили розробку об'єктивних критеріїв.  Встановлено, що універсальним інтегральним морфологічним проявом проліферативної дисплазії, карциноми in situ та інвазивної плоскоклітинної карциноми шийки матки є порушення співвідношення сукупності средньогрупових показників – мітотичного індексу, відсотка патологічних форм мітозів, стану базальної мембрани, питомого об’єму судин мікрогемоциркуляторного русла, щільності й характеру розподілу перифокальних клітинних інфільтратів, прогресія яких є прогностично несприятливою ознакою. | |
| |  | | --- | | 1. В дисертації наведене теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі, що полягає у встановленні інформативних морфологічних характерних ознак проліферативної дисплазії, початкового та інвазивного раку шийки матки для оптимізації диференціального діагнозу та прогнозу. 2. За даними комплексного аналізу встановлено, що універсальним інтегральним морфологічним проявом проліферативної дисплазії, карциноми in situ та інвазивної плоскоклітинної карциноми шийки матки є порушення співвідношення сукупності визначених середньогрупових показників – мітотичного індексу, відсотка патологічних форм мітозів, стану базальної мембрани, питомого об’єму судин мікрогемоциркуляторного русла, щільності та характеру розподілу перифокальних клітинних інфільтратів. Прогресія цього структурного дисбалансу є прогностично несприятливою ознакою. 3. Документовано інформативність і достовірність (р<0,05) для розмежування проліферативної (тяжкої) дисплазії та карциноми in situ показників мітотичного індексу й відсотка патологічних форм мітозів у багатошаровому плоскому епітелії, які відповідно дорівнюють 12,42±0,87 і 6,21±0,13% (при проліферативній дисплазії) та 17,98±0,87 і 82,64**±**2,81%, (при карциномі in situ), збільшення значень яких прогностично несприятливе. 4. Показано, що додатковими морфологічними критеріями в диференційній діагностиці проліферативної дисплазії і карциноми in situ (р<0,05) є щільність розподілу клітинних інфільтратів (відповідно 107,67±6,38 і 123,35±6,21), а також питома вага плазмоцитів (9,19±0,03% і 3,86±0,06%) і тканинних базофілів (1,13±0,03% і 1,61±0,05%) в структурі клітинних інфільтратів. 5. Визначено, що наявність панцитокератин-позитивних епітеліальних комплексів чи клітин в субепітеліальній стромі у сполученні з фрагментацією і осередковим лізисом базальної мембрани, зниженням інтенсивності або відсутністю експресії колагену IV типу і вогнищевим скупченням лімфо-макрофагальних клітин є ранніми морфологічними ознаками початкової інвазії плоскоклітинного раку шийки матки. 6. Аргументовано, що співвідношення CD4+/CD8+лімфоцитів (0,78), показники питомої ваги CD8+лімфоцитів (49,91±2,35%) і макрофагів (3,29±0,15%) у складі перифокальних клітинних інфільтратів інвазивного раку порівняно з відповідними показниками при карциномі in situ (0,94; 43,63±2,42% і 2,75±0,14%) мають достовірні відмінності (р<0,05) і можуть бути використані в якості додаткового диференційно-діагностичного критерію. 7. Встановлено, що міжгрупове збільшення показника питомого об’єму судин мікрогемоциркуляторного русла при дисплазії (0,0785±0,0093), карциномі in situ (0,0964±0,0102) та інвазивній карциномі (0,1197±0,0087) є одним з істотних достовірних (р<0,05) морфологічних проявів пухлинної прогресії в ектоцервіксі. 8. Представлені комплексні структурні критерії розмежування проліферативних дисплазій, початкових та інвазивних раків шийки матки доцільні для використання у практиці патологоанатомічних відділень і в спеціалізованих імуногістохімічних лабораторіях, а також у педагогічному процесі на кафедрах патологічноїанатомії, акушерства і гінекології та онкології. | |