**Карпань Володимир Миколайович. Підвищення ефективності лікування хворих на фонові та передпухлинні захворювання ШМ (ФПЗШМ) шляхом включення в комплекс лікувальних методів електромагнітного випромінювання надвисокочастотного діапазону (ЕМВ НВЧ-діапазону) : Дис... канд. наук: 14.01.07 – 2004**

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

|  |
| --- |
| **Карпань В.М**. Використання електромагнітного випромінювання надвисокої частоти в комплексному лікуванні пацієнток з фоновими та передпухлинними захворюваннями шийки матки. - Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеню кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07 - онкологія. - Інститут експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є.Кавецького НАН України, Київ, 2004.На основі результатів обстеження та лікування 254 пацієнток з фоновими і передпухлинними захворюваннями шийки матки (ФПЗШМ) та експериментальних досліджень в первинних культурах клітин щурів (неінбредних або Вістар) та мишей (лінії Balb/c) обгрунтовано і розроблено спосіб використання ЕМВ НВЧ-діапазону в комплексному лікуванні хворих з ФПЗШМ (патент України на винахід № 36662 А від 16 квітня 2001р). Показано, що ЕМ- опромінювання шийки матки в післяопераційному періоді вірогідно покращує безпосередні та віддалені результати лікування, викликає достовірний протиінфекційний (як бактеріальних, так і вірусних ІПСШ) та імунореабілітуючий ефект, що в сукупності складає основу вторинної профілактики раку шийки матки. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертації експериментально обґрунтувана проблема підвищення ефективності лікування жінок з фоновими і передпухлинними захворюваннями шийки матки шляхом розробки нового способу комплексного лікування хворих з використанням локального післяопераційного опромінювання шийки матки ЕМВ НВЧ-діапазону, що сприятиме вторинній профілактиці розвитку РШМ.1. Результати досліджень в модельних системах in vitro показують, що ЕМВ НВЧ-діапазону не справляє мутагенної та генотоксичної дії на клітини-мішені, а при опромінюванні лімфоцитів або моноцитів/макрофагів впливає на них як імуномодулятор.2. Результати комплексного обстеження хворих на ФПЗШМ показали, що за наявності патологічних процесів на шийці матки, асоційованих з ІПСШ (мікст-інфекції від 2 до 6 збудників – 70,2%, – 21,3%, ВК – 17,7%, БВ – 15,6%, ВПГ-2 – 15,4%, ВПЛ – 14,2%), та порушенням специфічних і неспецифічних показників імунітету, традиційні (консервативні та/або оперативні) методи лікування недостатньо ефективні, що обґрунтовує необхідність розробки нових методів для елімінації збудників ІПСШ, імунореабілітації та підвищення на цій основі результативності лікування.3. Розроблено оригінальний метод комплексного лікування хворих на ФПЗШМ, який включає застосування традиційних методів хірургічного лікування та опромінення в післяопераційному періоді ранової поверхні за допомогою приладу „Політон-2” (випромінює електромагнітні хвилі міліметрового, субміліметрового, інфрачервоного і червоного діапазонів одночасно) за схемою: 10 сеансів щоденно, тривалість сеансу 10-15 хв.4. Встановлено, що використання в післяопераційному періоді локального ЕМ-опромінювання шийки матки хворих на ФПЗШМ вірогідно зменшує частоту ІПСШ різної етіології (ВПЛ – в 4,0, ЦМВ - в 5,0, ВПГ-2 - в 3,0, Chlamidia trahomatis, ВК та БВ – в 2,5-2,8, мікст-інфекцій – в 2,5 рази) та дозволяє досягти практично повної нормалізації показників клітинного і гуморального імунітету хворих через 2 міс., в той час як традиційне лікування не має суттєвого протиінфекційного та імунореабілітуючого ефекту.5. Застосування розробленого методу комплексного лікування хворих на ФПЗШМ підвищує об’єктивний ефект лікування до 100% (повний ефект – 92,8, частковий – 7,2%) порівняно з 88,8% (повний ефект – 62,2, p<0,05), частковий – 26,6%) в контрольній групі, значно знижує частоту післяопераційних ( з 28,8% до 7,6%, p<0,05) та віддалених ( з 17,7 до 2,8%, p<0,05) ускладнень, клінічних рецидивів захворювання ( з 8,8 до 1,8%, p<0,05) та атипію клітин в цитологічних мазках (з 15,5 до 2,4%, p<0,05). |

 |