**Досенко Ірина Вікторівна. Застосування полімерних фібринових композицій при лікуванні хворих з пухлинами та кістозними утвореннями молочних залоз : дис... канд. мед. наук: 14.01.07 / АМН України; Інститут онкології. - К., 2006**

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

|  |
| --- |
| Досенко І.В. Застосування полімерних фібринових композицій при лікуванні хворих з пухлинами та кістозними утвореннями молочних залоз. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07 – онкологія. – Інститут онкології АМН України, Київ, 2006.Дисертацію присвячено обґрунтуванню доцільності застосування полімерних фібринових композицій при лікуванні пухлин та кістозних утворень молочних залоз.У ході проведення експериментальних досліджень на кролях встановлено, що ПФ сприяє загоєнню різаних ран м’яких тканин з незначною запальною реакцією в навколишніх тканинах, відсутністю на місці пошкодження рубця. За допомогою біохімічних методів було вивчено вплив різних концентрацій метотрексату на функціональну активність основних білкових компонентів ПФ – фібриногену та тромбіну. Встановлено, що вона практично не змінюється при введенні до складу ПФ метотрексату в концентрації від 0,25 до 2,5 мг/мл.Розроблена методика застосування ПФ при хірургічному лікуванні хворих на РМЗ дозволяє знизити кількість та інтенсивність післяопераційних ускладнень. Застосування ПФ з метотрексатом під час хірургічного втручання у хворих на РМЗ дозволяє зменшити частоту виникнення місцевих рецидивів пухлини на 8,6%.Застосування ПФ при лікуванні післяопераційних сером дозволяє в 2,5 рази зменшити об’єм аспірованої рідини з порожнини сероми та скоротити тривалість її лікування у 2 рази.Використання ПФ у хворих з вузловим фіброаденоматозом при хірургічному лікуванні дозволяє достовірно зменшити об’єм ранового ексудату на 1,7 добу після операції та скоротити термін зняття швів з 9,7±0,5 до 6,7±0,5 діб, а при лікуванні непроліферативних кістозних утворень молочних залоз у 83% пацієнток призводить до повної облітерації порожнини кісти, в 3 рази дозволяє знизити ймовірність її рецидивування. |

 |
|

|  |
| --- |
| В дисертації дано обґрунтування та розроблений спосіб застосування полімеру фібрину при лікуванні пухлин та кістозних утворень молочних залоз, показана його ефективність на основі клінічних, біохімічних, гістологічних та цитологічних досліджень.1. На моделі ранового процесу в експерименті встановлено, що ПФ

значно прискорює регенераційні процеси в рані. Біохімічними дослідженнями показано, що метотрексат при сумісному застосуванні з ПФ не змінює функціональну активність основних білкових компонентів останнього – фібриногену і тромбіну, що обґрунтовує доцільність застосування ПФ в комбінації з протипухлинними препаратами в клініці.1. Застосування полімерної фібринової композиції з метотрексатом при хірургічному лікуванні хворих на РМЗ знижує частоту виникнення місцевих рецидивів на 8,6% порівняно з контролем.
2. Використання ПФ за розробленою методикою при хірургічному лікуванні хворих на РМЗ дозволяє достовірно знизити тривалість лімфореї в 1,7 рази, частоту виникнення сероми – з 65,7% до 20,4% та прискорити загоєння рани порівняно з традиційним способом лікування. Цитологічні дослідження ранового ексудату та відбитків післяопераційної рани показали, що під впливом ПФ значно зменшується кількість клітинних елементів – нейтрофільних і еозинофільних гранулоцитів та підвищується рівень фібробластів, що синтезують колаген.
3. У хворих на РМЗ введення ПФ в аспіровану порожнину післяопераційної сероми дозволяє в 2,5 рази зменшити об’єм рідини та скоротити тривалість її лікування у 2 рази порівняно з контролем.
4. Доведено, що використання полімеру фібрину при хірургічному

лікуванні хворих з вузловим фіброаденоматозом молочної залози дозволяє достовірно зменшити об’єм ранового ексудату на 1-7 добу після операції та скоротити термін зняття швів з 9,7±0,5 до 6,7±0,5 діб (P<0,05).1. Застосування ПФ при лікуванні непроліферативних кістозних утворень молочних залоз у 83% пацієнток призводить до повної облітерації порожнини кісти і знижує ймовірність її рецидивування в 3 рази.
 |

 |