**Зінченко Дмитро Олександрович. Обгрунтування та оцінка ефективності застосування полімерних фібринових композицій при хірургічному лікуванні хворих на рак гортані: Дис... канд. мед. наук: 14.01.19 / АМН України; Інститут отоларингології ім. О.С.Коломійченка. - К., 2002. - 207арк. - Бібліогр.: арк. 163-207**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | ***Зінченко Д.О.*** *Обґрунтування та оцінка ефективності застосування полімерних фібринових композицій при хірургічному лікуванні хворих на рак гортані. – Рукопис.*  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія. – Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка АМН України, Київ, 2002.  Ефективність клінічного застосування полімерних фібринових композицій спрямованої дії підтверджена результатами лікування 179 хворих на рак гортані у ІІІ-ІVa стадіях, які отримали курс променевої терапії.  Було встановлено, що використання полімерної фібринової композиції з диоксидіном у хворих на рак гортані під час ларингектомії дозволяє зменшити кількість місцевих післяопераційних ускладнень на 41,1%, а також прискорює загоєння рани в середньому на 2 доби.  Розроблений і апробований спосіб пластики фарингоезофагостоми з інтраопераційним застосуванням ПФК-Д, сприяє зменшенню рівня місцевих післяопераційних ускладнень на 29,7 %, а також прискорює загоєння рани в середньому на 1,6 доби.  Застосування полімерної фібринової композиції з циклофосфаном під час радикальної дисекції шиї з приводу раку гортані як нового методу антибластики не уповільнює процес гоєння рани і запобігає виникненню рецидивів.  Прискорення процесу гоєння операційної рани у хворих на рак гортані, яким застосовано полімерні фібринові композиції спрямованої дії, підтверджено результатами біохімічних досліджень по вивченню рівня гострофазних білків крові, а, також, результатами проведених термографічних досліджень. | |
| |  | | --- | | 1. Частота місцевих післяопераційних ускладнень при лікуванні хворих на рак гортані, що отримували променеву терапію, залишається неприйнятно високою: в контрольній групі, де операцію виконували за традиційною методикою спостерігалося 53,6% місцевих ускладнень після ларингектомії та 36,8% - після пластики фарингоезофагостоми. 2. Диоксидін та циклофосфан у складі полімерної фібринової композиції не знижують функціональну активність основних білкових компонентів ПФ – фібриногену і тромбіну і не втрачають своєї антибактеріальної та, відповідно, цитотоксичної активності, поступово дифундуючи в оточуючі тканини. 3. Розроблена і апробована методика використання полімерної фібринової композиції з диоксидіном на заключному етапі ларингектомії дозволяє достовірно зменшити кількість місцевих післяопераційних ускладнень та прискорити гоєння рани, у порівнянні з традиційним способом лікування, за рахунок підвищення адгезії тканин та пригнічення росту вторинної мікрофлори. 4. Розроблений спосіб пластики фарингоезофагостоми з інтраопераційним використанням полімерної фібринової композиції з включенням диоксидіну достовірно зменшує кількість місцевих післяопераційних ускладнень та прискорює гоєння рани. 5. Застосування полімерної фібринової композиції з циклофосфаном на заключному етапі операції Крайля з приводу метастазів раку гортані запобігає виникненню рецидивів на післяопераційній ділянці за рахунок цитотоксичної дії на дисеміновані пухлинні клітини. 6. Застосування полімерних фібринових композицій спрямованої дії в лікуванні хворих на рак гортані прискорює гоєння рани, забезпечує зниження частоти місцевих ускладнень після ларингектомії та пластики фарингоезофагостоми на 41,1% і 29,7% відповідно, та попереджує розвиток рецидивів після операції Крайля. 7. Рівень гострофазних білків крові та показники градієнту термоасиметрії в післяопераційному періоді у хворих на рак гортані можуть слугувати об'єктивним критерієм контролю за процесом гоєння післяопераційної рани. | |