

– 50,7%). Для оцінки виживаності використовували метод Каплана - Майєра. Порівняння кривих виживаності проводили за допомогою логрангового критерію. Отримані результати: виживаність хворих на рак шлунка в залежності від стадії достовірно відрізнялася. Медіана виживаності при 0 стадії склала 36,5 міс., при I стадії – 44 міс., при II стадії – 35 міс., при III та IV стадіях – 21 і 23 міс., відповідно ($p=0,00036$). Незалежно від стадії та проведеного лікування серед хворих на рак шлунка відмічалось суттєве значущє збільшення виживаності при N0-статусі порівняно з N1- та N2-статусом (медіани виживаності склали 37,5 міс., 21 міс. та 18,5 міс., відповідно, $p=0,00164$). Висновок: згідно отриманих результатів дослідження при проведенні мультифакторного аналізу встановлено достовірний зв'язок між статусом регіонарних лімфатичних вузлів та виживаністю хворих на рак шлунка ($p=0,002$).

ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА И ТЕРАПИИ РОЗАЦЕА, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С МАЛАССЕЗИОЗОМ

Лехкобыт О.В.

Научный руководитель: проф. Федотов В.П.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра дерматовенерологии и косметологии с циклом эстетической медицины ФПО

Цель исследования: Исследовать эффект применения протетфлазида в качестве иммуностропной терапии при лечении пациентов с розацеа, сочетающейся с малассезиозом. Материалы и методы: Было проведено наблюдение за 124 пациентами (56 мужчин и 68 женщин), больных розацеа, с сопутствующим заболеванием малассезиозом. Полученные результаты: У пациентов, которые получали Протетфлазид в качестве иммуностропной терапии был достигнут выраженный терапевтический эффект в среднем на 18-20 день лечения, включая больных резистентных к терапии, положительные изменения иммунного статуса пациентов, увеличение длительности ремиссий. Выводы: Полученные результаты свидетельствуют о наличии нарушений со стороны иммунной системы у пациентов, у которых розацеа сочетается с малассезиозом и положительном эффекте применения иммуностропной терапии у таких больных.

РЕЗУЛЬТАТИ ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАФІЧНОГО І ЕХОКАРДІОСКОПІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ СТУДЕНТІВ І КУРСУ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В РАМКАХ МЕДИЧНОГО ОГЛЯДУ

Липко Р.В., Михалюк Є.Л., Малахова С.М., Черепок О.О.

Наукові керівники: проф. Михалюк Є.Л., к.мед.н. Малахова С.М., к.мед.н. Черепок О.О.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я

Мета дослідження – проведення електрокардіографічного обстеження студентів в рамках медичного огляду з метою попередження небажаних кардіоваскулярних подій. Матеріали та методи дослідження. Обстежено 4378 студентів, які вступили до I курсу ЗДМУ в період з 2009/2010 по 2014/2015 н.р. Всім студентам проводились антропометричні вимірювання, консультації лікарів, функціональні проби, ЕКГ, при наявності показань – ЕхоКС. Результати дослідження. У студентів-першокурсників у 2009/2010 н.р. зміни на ЕКГ встановлено у 9,0% обстежених, у 2010/2011 н.р. – у 8,8%, в 2011/2012 н.р. – у 11,1%, на початку 2012/2013 н.р. – у 9,4% підлітків, у 2013/2014 н.р. – у 10,5%, в 2014/2015 н.р. – 10,1%. За період з 2009 по 2015 н.р., на підставі результатів ЕКГ, 43 студентам була проведена ЕхоКС. Всі студенти зі змінами на ЕКГ та ЕхоКС були переведені в спеціальну медичну групу чи групу ЛФК для занять з фізичного виховання і поставлені на диспансерний облік кардіолога. Висновки. Розширення обсягу загальноприйнятого медичного огляду студентів, за рахунок проведення ЕКГ і ЕхоКС, дозволяє виключити або підтвердити патологію серцево-судинної системи, що сприяє правильному визначенню медичної групи і попередженню розвитку небажаних кардіоваскулярних подій на заняттях з фізичного виховання.

ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, КОМОРБИДНОЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Литвиненко В.А., Павелко К.Г.

Научный руководитель: проф. Михайловская Н.С.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра общей практики – семейной медицины

Цель: установить корреляционно-статистические взаимосвязи тревожно-депрессивных расстройств с компонентами метаболического синдрома (МС) у больных ишемической болезнью сердца и оценить их влияние на течение данного заболевания. Материалы и методы. Обследовано 49 больных с диагнозом ИБС: стабильная стенокардия напряжения II-III ФК (средний возраст $66,6 \pm 3,5$ года): I группа ($n=25$) – с МС; II группа ($n=24$) – без МС. Всем больным определяли трофологический статус, липидограмму, уровень глюкозы, гликозилированного гемоглобина; проводили эхокардиографию, суточное мониторирование ЕКГ. Для изучения степени выраженности тревожно-депрессивных расстройств использовали госпитальную шкалу тревоги и депрессии (HADS, 1983); для оценки объективных и субъективных проявлений ИБС - Сизловский опросник качества

жизни. Результаты исследования. У больных с ИБС и МС отмечался достоверно более высокий суммарный уровень тревоги и депрессии ($15,5 \pm 7,1$ против $12,1 \pm 6,2$) по шкале HADS в сравнении с пациентами без МС, максимально выраженный у больных с повышенным ИМТ и субкомпенсацией углеводного обмена. В группе с коморбидным течением ИБС и МС установлена положительная корреляционная взаимосвязь между суммарным уровнем тревоги и депрессии с ИМТ, гликолизированным гемоглобином, общим ХС, ограничением физической активности и частотой приступов стенокардии по данным Сизтловского опросника, отрицательная - с ФВ ЛЖ и уровнем ХС ЛПВП. Выводы. У больных ИБС высокий уровень тревожно-депрессивных расстройств ассоциируется с маркерами метаболического синдрома, более тяжелым течением заболевания, снижением систолической функции левого желудочка.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТЕЙ, ОСЛОЖНИВШИХСЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ РАЗРЫВОМ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК В СРОКЕ 28-34 НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ

Любомирская Е.С.

Научный руководитель: проф. Круть Ю.Я.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии

Частота преждевременных родов (ПР) на современном этапе не имеет тенденции к снижению и варьирует в пределах 12-15% (Haiyan Yu, Xiaodong Wang, 2015). Преждевременный разрыв плодных оболочек (ПРПО) осложняет течение около 3% беременностей и является причиной инициации родовой деятельности 34-56% ПР (Zhou Q., Zhu X., 2015). Проблема ПРПО находится в центре внимания современной науки репродукции человека в связи со значительным влиянием на показатели неонатальной заболеваемости и смертности. Цель исследования: изучить перинатальные исходы беременностей, осложнившихся ПРПО в сроке 28-34 недели гестации. Материалы и методы исследования: нами проведено ретроспективное когортное исследование течения и перинатальных исходов 78 ПР в сроке 28-34 недели. Первую группу составили женщины с ПРПО и впоследствии развитием ПР в сроке 28-34 недели ($n=35$), вторую группу составили женщины с ПР этого же срока гестации, но без наличия ПРПО ($n=43$). Все пациентки были госпитализированы и родоразрешены на базе Запорожского областного перинатального центра за период с 2014 по март 2015 года. Результаты исследований и их обсуждение: Средний возраст, паритет, характер экстрагенитальной и гинекологической патологии беременных обеих групп не имел достоверных отличий. ПРПО инициировал $44,9 \pm 5,7\%$ ПР. Длительность безводного периода в среднем составила $74,28 \pm 9,36$ часов. Всем пациенткам первой группы согласно приказу МЗ Украины №782, с момента подтверждения диагноза ПРПО и госпитализации в стационар проводился тщательный мониторинг за состоянием матери и плода, а также профилактика РДС и курс антибактериальной терапии. Частота неонатальной заболеваемости была больше в первой группе и составила в целом $67,9 \pm 8,3\%$ всех ПР. Её спектр представлен следующими заболеваниями: респираторный дистресс синдром 37% (63% неонатальной смертности), внутриутробная инфекция 31% (18% неонатальной смертности), а также внутрижелудочковые кровоизлияния, некротизирующий энтероколит, гипербилирубинемия, ретинопатия, неврологические нарушения. Выводы: Высокий риск перинатальной патологии, потенциально связанной с ПРПО, диктует необходимость проведения комплексного сравнительного анализа различных подходов к ведению данного осложнения в зависимости от сроков гестации, определения прогностических критериев состояния плода с учетом перинатальных исходов, а также разработки оптимальной акушерской тактики ведения беременности, срока и метода родоразрешения.

РЕЗУЛЬТАТИ МЕДИЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ СТУДЕНТІВ І КУРСУ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Майсак Н.Г., Михалюк Є.Л., Малахова С.М., Черепок О.О.

Наукові керівники: проф. Михалюк Є.Л., к.мед.н. Малахова С.М., к.мед.н. Черепок О.О.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я

Мета дослідження – визначити рівень соматичного здоров'я студентів І курсу Запорізького державного медичного університету (ЗДМУ). Матеріали та методи. На початку 2014-2015 навчального року обстежено 896 студентів І курсу ЗДМУ у віці 17-23 років (середній вік $17,7 \pm 1,8$ років). Проведені антропометричні вимірювання, функціональна проба 20 присідань за 30 с, проби з затримкою дихання (Штанге, Генчі), електрокардіографія, ехокардіоскопія – за наявності показань, встановлено рівень соматичного здоров'я за методикою Г.Л. Апанасенко. Отримані результати. Рівень соматичного здоров'я вище середнього встановлений у 8 (0,9%) студентів, середній – у 157 (17,5%), нижче середнього – у 248 (27,7%) та низький – у 483 (53,9%) студентів. На підставі проведених досліджень в основну медичну групу зараховано 467 (52,1%) студентів, в підготовчу – 297 (33,3%), в спеціальну – 129 (14,3%), до групи лікувальної фізичної культури – 3 (0,3%) студенти. Висновки: 1. На початку навчального року у 81,6% студентів, які вступили до І курсу, встановлений рівень соматичного здоров'я нижче середнього і низький. 2. За результатами медичного огляду, проведеного у вересні 2014 року, для занять з фізичного