

– 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