

индивидуальной оценке соотношения риск/польза от применения тромболитической и антикоагулянтной терапии у данного контингента больных.

### **ОСОБЛИВОСТІ БІОЕЛЕКТРИЧНОЇ АКТИВНОСТІ МІОКАРДА У ЛЕГКОАТЛЕТІВ-СПРИНТЕРІВ РІЗНОЇ СПОРТИВНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ ТА СТАТІ**

Кузнецов Б.А., 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 роботи – вивчення біоелектричної активності міокарда у представників легкої атлетики, бігунів на дистанції 100-200 м обох статей, які розрізняються за спортивною кваліфікацією. Матеріали та методи. Проаналізовано 122 електрокардіограми в 12-ти відведеннях у 51 жінки і 71 чоловіка, кваліфікації від III-го розряду до ЗМС, які спеціалізуються в бігу на дистанції 100-200 м. Результати дослідження. У легкоатлеток-спринтерів високого класу в порівнянні з бігунями II-III розряду в 3,6 разів рідше зустрічається дихальна аритмія, в 3,5 рази частіше зустрічається брадикардія, в 1,5 рази більше осіб із змінами на ЕКГ (НБПНПГ частіше в 3,3 рази, СРРШ рідше в 2 рази). У чоловіків-спринтерів високого класу в порівнянні з бігунами II-III розряду в 4 рази рідше зустрічалася дихальна аритмія, майже в 2 рази частіше брадикардія, кількість спортсменів без відхилень на ЕКГ знаходилось в межах 54,2-56,5% відповідно в обох групах. Висновки. Нами вперше за останні роки представлені дані стану біоелектричної активності міокарда у легкоатлетів обох статей, які спеціалізуються в бігу на дистанції 100-200 м, кваліфікації від III-го розряду до ЗМС. Встановлено, що у міру підвищення спортивного стажу тренувальних занять і, відповідно, спортивної кваліфікації, простежується тенденція до збільшення числа спортсменів із змінами на ЕКГ, більш виражена у жінок.

### **РЕЗУЛЬТАТИ СПЕЦІАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ С ПАТОЛОГІЄЙ ЛЕГКИХ**

<sup>1</sup>Курманбекова С.К., <sup>2</sup>Маршалкіна Т.В., <sup>1</sup>Нурханова А., <sup>1</sup>Данилова Д., <sup>1</sup>Асимова Г., <sup>1</sup>Мукашева А.,  
<sup>1</sup>Ташметова Д.

Научні керівники: Курманбекова С.К., проф., Маршалкіна Т.В., в.н.с.

<sup>1</sup>Казахський національний медичний університет ім. С.Д.Асфендіярова, Алмати

<sup>2</sup>Научний центр педіатрії і дитячої хірургії МЗ РК, Алмати

Актуальність: Широке розповсюдження і хронічне течення бронхіальної астми (БА) і хронічного обструктивного бронхіта (ХОБ) з тенденцією до прогресування їх у дітей передбачають прямі показання к реабілітації хворих в післяприступному періоді і в фазі вне обострення. Цель: дослідити ефективність комплексу реабілітації (кінезитерапії + інгаляція місцевої мінеральної водою «Аксай») на фоні приєму препаратів базисної терапії БА на швидкість і повноту відновлення функції дихання у дітей з БА і ХОБ. Матеріал і методи: Під наглядом були 27 дітей со середньтяжельним теченням БА і 11 дітей з ХОБ вне фази обострення. Середній вік хворих – 9,13 лет. Все 38 пацієнтів отримували комплекс кінезитерапії методами електрофореза, позиційного і вібраційного масажу, дихальної гімнастики з курсом ліцебної фізкультури, хаффінга, інгаляціями місцевої мінеральної водою «Аксай». Базисну терапію отримували 20 пацієнтів з БА. Результати: На фоні проводимого лічення наглядалося улущення стану: ісчезли одышка на 4 день, уменшился кашель, ісчезли хрипы в легких на 7-8 день. Умеренно вираженні признакі обструкції бронхов (ФЖЕЛ, ОФВ, ПСВ, Індекс Генслера) нормалізувались к 4-5 дню у 46,7%. У 53,3% дітей функціональні параметри дихання сравнялись с показателями здорових на 7-10 дни. За 6 місяців наглядения после лічення стан хворих оставалось удовлетворительним. Приступы БА в нетяжелой форме без госпитализации наглядались лишь у 3 из 27, а обострения ХОБ у 1 из 11. Вывод: спеціальний комплекс реабілітації хворих з БА і ХОБ кінезитерапією і інгаляцією ліцебної мінеральної водою місцевого источника «Аксай» приносит более стабільні результати.

### **ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ СТАТУСУ РЕГІОНАРНИХ ЛІМФОВУЗЛІВ У ХВОРИХ НА РАК ШЛУНКА**

Левик О.М.

Науковий керівник: проф. Шевченко А.І.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра онкології і онкохірургії

Мета дослідження: провести аналіз виживаності хворих на рак шлунка 0 – IV стадій в залежності від рівня ураження регіонарних лімфатичних вузлів. Матеріали та методи дослідження: матеріалом дослідження стали 148 хворих на рак шлунка, яким з 2006 по 2013 роки було проведено оперативне лікування у Запорізькому обласному клінічному онкологічному диспансері. Хворі з відсутністю ураження метастазами лімфовузлів (N0) склали 45,9% (68 пацієнтів), з ураженням до 6-ти регіонарних лімфовузлів (N1) – 48,6% (72 хворих) та наявністю метастазів в 7 – 15 лімфовузлах (N2) у 5,4% випадків (8 пацієнтів). Пацієнти були поділені на дві групи: перша група отримала лише хірургічне лікування – 73 хворих (49,3%), друга – комплексне лікування, яке складалося з операції та ад'ювантної хіміотерапії (75 пацієнтів