

плевритом спостерігалась його повна ліквідація (без подальшого накопичення протягом 3-х місяців). Ступінь вираженості гематологічних ускладнень був мінімальний. Вивчене і проаналізоване одно- та двохрічне виживання хворих. До 6 місяців померло 11 хворих (36,6%), до року – ще 12 (40%). Однорічна виживаність складала 10% (3 хворих), двохрічна – 13,3% (4 хворих). Висновки. Таким чином, СВАПХТ є ефективним методом паліативного лікування хворих онкоторакального профілю. У пацієнтів даного контингенту метод дозволяє знизити токсичність і кількість циклів поліхіміотерапії. Використання суперселективного введення хіміопрепаратів потребує подальшого вивчення і ширшого впровадження, оскільки відкриває нові перспективи в паліативному лікуванні онкологічних хворих.

СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНЕ РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ, КОМОРБІДНУ З ГІПОТИРЕОЗОМ

Олійник Т.В.

Науковий керівник: проф. Михайловська Н.С.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра загальної практики – сімейної медицини

Мета роботи: дослідити особливості структурно-функціонального ремоделювання міокарда у хворих на ішемічну хворобу серця, асоційовану з гіпотиреозом. Матеріали і методи дослідження: До відкритого проспективного когортного дослідження в паралельних групах залучено 74 хворих на ІХС: стабільну стенокардію напруженого II-III функціонального класу (середній вік $56,4 \pm 1,6$): основна група – 24 хворих на ІХС з супутнім гіпотиреозом (ГТ); групи порівняння: 25 хворих на ішемічну ІХС з супутніми структурними змінами щитоподібної залози (ЩЗ) в стані еутиреозу та 25 хворих на ІХС без патології ЩЗ. Визначення рівня ТТГ, Т4 вільн. проводили за допомогою твердофазного імуноферментного аналізу; еходоплеркардіоскопію – відповідно до рекомендацій ASE/EAE. Результати дослідження. У хворих на ІХС, асоційовану з гіпотиреозом визначено: вірогідне збільшення маси міокарда ЛШ, кінцево-діастолічного тиску та індексу жорсткості міокарда, зниження фракції викиду ЛШ; збільшення кількості хворих з діастолічною дисфункцією 1,2 типу, концентричним та ексцентричним типом ремоделювання ЛШ як у порівнянні з пацієнтами з еутиреозом, так і без патології ЩЗ. Виявлено наявність кореляційних зв'язків між рівнем Т4 вільн. та ММЛШ ($r = -0,73$, $p < 0,05$), IVRT ($r = -0,81$, $p < 0,05$), ФВ ($r = -0,63$, $p < 0,05$), ІЖМ ($r = -0,53$, $p < 0,05$). Висновки. Процеси ремоделювання серця у хворих на ІХС залежать від функціонального стану ЩЗ і характеризуються більш виразними порушеннями систолічної та діастолічної функції міокарда ЛШ у хворих з гіпотиреозом.

ОЦІНКА РІВНЯ ЯВНОЇ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ОЖИРІННЯ

Омельченко Г.В.

Науковий керівник: Пашкова О.Є.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра госпітальної педіатрії

Мета дослідження: визначення рівня тривожності у дітей шкільного віку, хворих на ожиріння. Матеріали та методи дослідження. Проведено анкетування 26 дітей шкільного віку, хворих на ожиріння, за шкалою визначення рівня явної тривожності CMAS (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale) в адаптації А.М. Прихожан, що включала чотири можливі варіанти – нормальний рівень тривожності, або не властивий дитині тривожний стан, дещо підвищений рівень тривожності, явно підвищений рівень тривожності і дуже високий рівень явного тривожного стану. Результати дослідження. За результатами анкетування встановлено, що у 46% дітей рівень тривожності був нормальним, тобто необхідним для адаптації, продуктивної діяльності і розвитку дитини. Підвищений рівень тривожності виявлено у 27% пацієнтів, явно підвищений рівень тривожності спостерігався у 19% анкетованих, дуже високий рівень тривожного стану було виявлено у 8% дітей. Встановлено прямий кореляційний зв'язок між рівнем тривожності та індексом маси тіла ($r = +0,46$, $p < 0,05$). Патологічні види тривожності достовірно частіше зустрічалися серед дівчат (72,7% проти 40% у хлопців, $p < 0,05$). Аналіз рівня тривожності в залежності від віку хворих дітей показав, що підвищення рівня тривожності спостерігалось переважно в віці 11-14 років (81,5%). Висновки. Для дітей, хворих на ожиріння, притаманно підвищення рівня тривожності, що виступає одним з факторів зниження соціальної адаптації дитини. Отримані дані свідчать про необхідність надання психологічної допомоги дітям, хворим на ожиріння, в першу чергу, дівчатам в віці 11-14 років.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІТРИНОЇ ВІСПИ У ДОРОСЛИХ

Онщенко Н.В.

Науковий керівник: проф. Рябоконт О.В.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра інфекційних хвороб

Вивчення проблеми вітряної віспи визначається зростанням рівня захворюваності серед дорослих, важким перебігом захворювання, ризиком розвитку важких ускладнень і летальних наслідків. Летальність при вітряній віспі у дорослих у 10-20 разів вище, ніж у дітей. Мета дослідження: вивчити