

**Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЦЕНТРАЛЬНО-ЧЕРНОЗЕМНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАМН
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ ЕСТЕСТВЕННЫХ НАУК**



**Материалы 79-й Всероссийской научной конференции
студентов и молодых учёных с международным участием
«МОЛОДЁЖНАЯ НАУКА И СОВРЕМЕННОСТЬ»,
посвящённой 79-летию КГМУ**

16-17 апреля 2014 года

ЧАСТЬ II



Курск – 2014

ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ВЕК	
Самодурова А.А.....	157
ФТОРИРОВАНИЕ КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА	
Сарайкина О.С., Ефимова А.С.	158
МЕТОДЫ ЛАЗЕРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЛАУКОМЫ	
Святченко К.С.....	159
ПРОЯВЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА VI ЦИКЛЕ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ	
Сухина И.С.....	160
ПОРОВОЕ ПРОСТРАНСТВО В АПИКАЛЬНЫХ ТРЕТЯХ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ СЕГМЕНТОВ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ	
Тыщенко Н.С.	161
ЛЕЧЕНИЕ КЕРАТИТОВ	
Фетисова И.В.	162
ВЛИЯНИЕ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ РАЗЛИЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ НА МИКРОФЛОРУ ПОЛОСТИ РТА	
Хорошилов К.Ю.	163
АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ БОЛЬНЫХ В КАБИНЕТ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ КОКБОЦ ЗА 2012 ГОД	
Худолей Е.П.	164
РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЛАУКОМЫ	
Чемоданова А.В.	165
ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА	
Шатохина И.А.....	166
ТАКТИКА СОЧЕТАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЛАУКОМЫ И КАТАРАКТЫ	
Шеховцова М.С.	167
<u>РАЗДЕЛ 13.</u>	
<u>РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ.</u>	168
КОСВЕННЫЙ СИНДРОМ МЕЛКИХ КАВЕРН У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ	
Агбунно Юстейсе Ифеани.....	169
ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ЗА ПЕРИОД 2010-2012 ГГ.	
Агошкова Д.М.....	170

ПРОЯВЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА VI ЦИКЛЕ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ

Сухина И.С.

**Харьковский национальный медицинский университет
Кафедра стоматологии**

Целью исследования явилось изучение клинических проявлений побочного действия цитостатического лечения в полости рта на основании изучения субъективных данных во время проведения VI цикла полихимиотерапии (ПХТ).

Методы исследования. Для достоверности результатов проводимого исследования взята однородная группа пациенток – 26 женщин со злокачественным заболеванием молочной железы T1N0M0 – T2N1M0 стадий, получившие на 1 этапе комбинированное лечение (операция + лучевая терапия) и VI циклов адъювантной ПХТ по одинаковой схеме – CAF.

Возраст больных раком молочной железы колебался в диапазоне от 35 до 72 лет. Проявление стоматологической токсичности оценивали на основании субъективных ощущений пациенток. Были разработаны и розданы анкеты всем пациенткам, в которых детально отмечались жалобы в течение VI цикла ПХТ.

Результаты. Проведение VI цикла ПХТ сопровождалось наличием жалоб у 22 из 26 (84,6%) пациенток.

Высыпания на губах наблюдались у 4 (18,2%) больных, сухость губ – у 8 (36,3%), наличие трещин в уголках рта – у 6 (27,2%), сухость в полости рта у 4 пациенток (18,2%), жажда – у 3 (13,6%), пенообразная слюна – у 6 (27,2%), отечность тканей полости рта – у 4 (18,2%), тотальное воспаление СОПР – у 6 (27,3%), наличие эрозии – у 8 (36,4%), болезненность слизистой оболочки щек – у 10 (45,5%), жжение кончика языка – у 3 (13,6%), пощипывание всего языка – у 6 (27,2%), отечность языка – у 5 (22,7%), налет на языке – у 6 (27,2%), воспаление и кровоточивость десен – у 2 (9,1%), жжение десневых сосочков – у 5 (22,7%), увеличение промежутков между зубами – у 2 (9,1%), изменение вкусовых ощущений – у 14 (63,6%), снижение аппетита – у 14 (63,6%). Жалобы появились уже с 3–5 дня цикла ПХТ, усилились после 8 дня и продолжались до 16 дня. Жалобы появились уже с 3–5 дня цикла ПХТ, усилились после 8 дня и продолжались до 14–16 дня.

Выводы. Таким образом, у больных раком молочной железы применение VI цикла ПХТ в 84,6% сопровождалось наличием различных жалоб со стороны полости рта. Это диктует необходимость мониторинга органов полости и разработки профилактических мероприятий для снижения проявлений постцитостатических осложнений в полости рта.