

**Громадська організація
«Київський медичний науковий центр»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«МЕДИЧНА НАУКА ТА ПРАКТИКА
НА СУЧАСНОМУ ІСТОРИЧНОМУ ЕТАПІ»**

9-10 травня 2014 р.

Київ
2014

Мудра І. Г., Козак Л. П. ПІГМЕНІЧНІ АСПЕКТИ АДАПТАЦІЇ СВІТОВИХ СТАНДАРТІВ ФІЗРОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДО РЕАЛІЙ ЛЬВІВЩИНИ	84
Ніколенко О. Ю. ПОРУШЕННЯ БАЛАНСУ В ОКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНІЙ СИСТЕМАХ У ЩУРІВ З МОДЕЛЛЮ ХРОНІЧНОГО..... ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ПІД ВПЛИВОМ ДВОРАЗОВОГО ЗАПИЛЕННЯ	87
Сергета І. В., Стоян Н. В., Дреженкова І. Л. ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПРОВІДНИХ ХАРАКТЕРИСТИК АДАПТАЦІЙНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗМУ СТУДЕНТІВ	90
Скалецька Н. М. КОРЕЛЯЦІЙНІ ОСОБЛИВОСТІ ОЦІНКИ МЕТАБОЛІЗМУ ДЕЯКИХ МІКРОЕЛЕМЕНТІВ У РОЗВИТКУ МІКРОЕЛЕМЕНТОЗІВ	93
Сухіна І. С., Немальцова К. С. ЗМІНИ СТАНУ ОРГАНІВ ПОРОЖНИНИ РОТА НА ТЛІ ПРЕВЕНТИВНИХ ЗАХОДІВ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ІV ЦИКЛУ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЇ	96
Ямка Я. М. СТАН ФАКТИЧНОГО ХАРЧУВАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЗА УМОВ УЖИВАННЯ В РАЦІОНІ ЕНЕРГЕТИЧНИХ НАПОЇВ.....	98

НАПРЯМ 4. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ

Борщевський Г. І. ДО ПИТАННЯ СТАНДАРТИЗАЦІЇ ЛІПОСОМАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ....	100
Горлачук Н. В., Зарівна Н. О. ЗАСТОСУВАННЯ ВИСОКОЕФЕКТИВНОЇ РІДИННОЇ ХРОМАТОГРАФІЇ В АНАЛІЗІ ТІАНЕПТИНУ ТА МІАНСЕРИНУ	102
Рухмакова О. А., Ярних Т. Г. ВИЗНАЧЕННЯ ЗВОРОТНОГО КОЕФІЦІЄНТУ ЗАМІЩЕННЯ ГУСТОГО ЕКСТРАКТУ СОЛОДКОВОГО КОРЕНЯ ПРИ РОЗРОБЦІ РЕКТАЛЬНИХ СУПОЗИТОРІЇВ ІМУНОМОДУЛЮЮЧОЇ ДІЇ	104
Убогов С. Г. ЛОГІСТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПОБУДОВИ СИСТЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.....	106

Література:

1. Гончарук Є.Г. Комплексна оцінка стану здоров'я дітей і підлітків як гігієнічна проблема: методологічні та прикладні аспекти (огляд літератури) / Є.Г. Гончарук, В.Г. Бардов, І. В. Сергета, С. Т. Омельчук // Журнал АМН України. – 2003. – Т. 9, № 3. – С. 523 – 541.;
2. Квашніна Л.В. Мікроелементози та їх корекція біотиками у дітей молодшого шкільного віку / Л.В.Квашніна, В.П.Родіонов, В.В. Рачковська// Современная педиатрия. – 2006. № 2 (11). – С. 75-77.;
3. Касьяненко О.А. Забруднення навколишнього середовища важкими металами і стан здоров'я дитячого населення / О.А.Касьяненко, Г.Я. Касьяненко // Довкілля та здоров'я. – 2005. – № 1. – С. 23-27.;
4. Вміст важких металів у волоссі дитячого населення інтенсивної промислової території як індикатор внутрішнього забруднення організму / Е.М. Білецька, В.І. Главацька, Т.Д. Землякова [та ін.] // Гігієнічна наука та практика на рубежі століть. Матеріали XIV з'їзду гігієністів України 19 – 21 травня 2004 року (Дніпропетровськ). – С. 196 – 198.;
5. Главацька В.І. Комплексна гігієнічна оцінка регіональних особливостей забруднення об'єктів навколишнього середовища свинцем і його впливу на показники здоров'я дітей: Автореф. дис... канд. мед.наук: 14.01.10 / Дніпропетровська медична академія МОЗ України. – Дніпропетровськ, 2006. – 20 с.

Сухіна І. С., аспірант кафедри стоматології

Харківський національний медичний університет

Немальцова К. С., лікар відділення дистанційної
поєднаної променевої та комплексної терапії

*ДУ «Інститут медичної радіології імені С. П. Григор'єва
Національної академії медичних наук України»
м. Харків, Україна*

ЗМІНИ СТАНУ ОРГАНІВ ПОРОЖНИНИ РОТА НА ТЛІ ПРЕВЕНТИВНИХ ЗАХОДІВ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ IV ЦИКЛУ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЇ

Метою дослідження було вивчення впливу превентивних заходів на прояв побічної дії цитостатичного лікування в порожнині рота на підставі вивчення стану слизової оболонки та органів порожнини рота пацієнток під час проведення IV циклу поліхіміотерапії (ПХТ).

Матеріали та методи. Для вірогідності результатів даного дослідження взято однорідну групу пацієнток – 89 жінок із злоякісним захворюванням молочної залози $T_1N_0M_0 - T_2N_1M_0$ стадій, згідно Міжнародної класифікації TNM (Tumor, Nodus, Metastasis) от 2011 р., які отримали на 1 етапі комбіноване лікування (операція + променева терапія) та 3 цикли ад'ювантної ПХТ, відповідно міжнародним стандартам, за однаковою схемою – CAF.

Хворі розділені на дві групи. Пацієнтки групи 1 тільки чистили зуби 1 раз/добу будь-якими зубними пастами; ополіскувачей для порожнини рота не використовували. Пацієнтки групи 2 під час проведення всього циклу ПХТ дотримувалися розробленого нами комплексу превентивних заходів.

Результати досліджень. Об'єктивно у 23 пацієнток групи 1 і 42 пацієнток групи 2 визначалися: сухість губ у 47,8 і у 4,8 % пацієнток ($p < 0,05$), поодинокі ерозії (1-3) до 5 мм в діаметрі – у 26,1 і у 11,9 % ($p < 0,05$), гіперемія ясенного краю – у 17,4 і 11,9 % ($p > 0,05$), тотальна гіперемія і набряклість СОПР – у 17,4 і у 16,7 % ($p > 0,05$) пацієнток, відповідно групам.

Інших проявів побічної дії цитостатичного лікування в порожнині рота під час проведення IV циклу ПХТ не спостерігалось.

Таким чином, у хворих на рак молочної залози (РМЗ) проведення IV ПХТ супроводжувалося розвитком хейліту в 57,7 і 3,2 % ($p < 0,05$) пацієнток та в 50,0 і 47,6 % – мукозиту ($p > 0,05$) різного ступеня тяжкості (I–II ст.), відповідно 1 і 2 групам.

Висновки. Аналізуючи отримані нами дані, можна зробити висновок, що проведення IV циклу ПХТ супроводжується проявами стоматотоксичності майже у 50,0 % хворих. Застосування розроблених нами превентивних заходів вірогідно зменшують прояв побічної дії цитостатичного лікування в порожнині рота у хворих на РМЗ під час проведення IV циклу ПХТ за рахунок зниження проявів хейліту.