

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ „НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ ІНСТИТУТІВ
НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА”
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ № 1
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ

ВНЕСОК МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ В РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ПРАКТИКИ

15 травня 2014 року

Харків 2014

ураження. При $T_1N_0M_0$, $T_2N_0M_0$, $T_3N_0M_0$ стадіях 5-річна виживаність пацієнток без ознак пухлинного процесу склала 90,9, 45,5 та 16,7 %, відповідно.

Висновок. ЕСС є агресивною пухлиною, що проявляється практично у 50 % пацієнток, які рецидивують як локально, так і дистанційно, що потребує подальшої розробки схем антибластомної терапії.

ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕВЕНТИВНИХ ЗАХОДІВ І СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ IV ЦИКЛУ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЇ

Сухіна І.С.

Харківський національний медичний університет

Метою дослідження було вивчення впливу превентивних заходів на прояв побічної дії цитостатичного лікування в порожнині рота на підставі даних опитування пацієнток, хворих на рак молочної залози (РМЗ), яким проводили 4 цикли поліхіміотерапії (ПХТ).

Матеріали та методи. Взято однорідну групу – 89 жінок, хворих на рак молочної залози $T_1N_0M_0$ – $T_2N_1M_0$ стадій, які отримали комбіноване лікування (операцію та променеву терапію) і 3 цикли ПХТ за однаковою схемою відповідно міжнародним стандартам. Опитування за розробленими нами анкетами проводили впродовж всього IV циклу ПХТ.

Пацієнтки групи 1 лише чистили зуби 1 раз/добу будь-якими зубними пастами або зовсім не застосовували гігієнічні засоби. Пацієнтки групи 2 дотримувалися розробленого нами комплексу профілактичних гігієнічних заходів.

Результати досліджень. Під час проведення IV циклу ПХТ 88,4 % пацієнток групи 1, і 66,7 % пацієнток групи 2 мали різні скарги.

При порівнянні частоти виникнення і характеру скарг у пацієнток обох груп на IV циклі ПХТ було виявлено збільшення скарг на сухість в порожнині рота з 30,4 до 66,7 %, і спрагу – з 39,1 до 50,0 % відповідно.

Скарги на наявність виразок в порожнині рота в групі 2 знизились з 26,1 до 11,9 %, печіння всього язика та кінчика язика – з 13,0 до 4,8 %, сухість губ – з 47,8 до 4,8 %, запалення і кровоточивість ясен – з 30,4 до 11,9 %, набряклість тканин порожнини рота – з 17,4 до 11,9 %, піноподібна слина – з 26,1 до 4,8 %, зміну смакових відчуттів – з 69,6 до 50,0 %, зниження апетиту – з 69,6 до 45,2 %, а також підвищена чутливість зубів у 4,8 % у групі 2.

Не відмічено змін в показниках запалення слизової оболонки порожнини рота – 17,4 та 16,7%, відповідно груп 1 і 2.

Висновки. Розроблені нами та застосовані в групі порівняння превентивні заходи під час проведення IV циклу ПХТ вірогідно зменшують прояв побічної дії цитостатичного лікування в порожнині рота у хворих на РМЗ в 1,3 рази.