

АКАДЕМІЇ ОРИГІНАЛЬНИХ ІДЕЙ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Студентське наукове товариство

Рада молодих вчених

# ХИСТ

Всеукраїнський медичний журнал молодих вчених

Заснований у 2000 році

**2011, вип. 13**

**Редакційна колегія:**

*Головний редактор -*

д. мед. н., проф. Т.М. Бойчук

*Заступник головного редактора -*

д. мед. н. Л.Я. Федонюк

*Відповідальні секретарі -*

д. мед. н., проф. О.В. Пішак, Н.О. Максимчук, С.В. Вірста,

ц. мед. н., проф. І.С. Давиденко, д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий, д. мед. н., проф. В.К. Ташук,

д. мед. н., проф. О.І. Федів, д. мед. н., проф. О.С. Федорук, д. мед. н. Р.Є. Булик,

д. мед.н. Н.В. Пашковська, к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

**Чернівці, 2011**

лікування без післяопераційної променевої терапії призводить не лише до підвищення ризику виникнення місцевого регіонарного рецидиву на 60 %, а й достовірно зменшує виживаність на 3-6 %. Отже, променева терапія має бути обов'язковим додатковим компонентом лікування РМЗ після економної операції на молочній залозі.

Вирішальне значення у виборі методу терапії має група ризику. Для хворих менопаузального віку з високим ступенем диференціації пухлини розмірами < 2 см, з відсутніми регіонарними метастазами (N0), наявністю рецепторів естрогенів (ER<sup>+</sup>PR<sup>+</sup>) (група низького ризику) найбільший клінічний досвід накопичено під час проведення ад'ювантної терапії тамоксифеном. Прийом цього антиестрогенного препарату в дозі 20 мг/добу протягом 5 років сприяє достовірному поліпшенню віддалених результатів лікування. Експерти, базуючись на звіті технологічної оцінки ASCO, вважають, що використання інгібіторів ароматази, зокрема анастрозолу, замість тамоксифену доцільне у разі наявності протипоказань до тамоксифену або непереносимості тамоксифену. Можливе застосування комбінації анастрозолу і тамоксифену. Хворим з високим ризиком (ER<sup>+</sup>PR<sup>+</sup>, 2-3 ступінь диференціації, пухлина > 2 см) показана поліхіміотерапія. Було доведено, що чотири курси хіміотерапії за схемою AC такі ж ефективні, як і шість курсів хіміотерапії за схемою CMF.

Рецензент - к.мед.н., ас. Кнут Р.П.

«УДК 616.831.9-002-053.2:615.371/372

В.А. Плахута

### **СТАН ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ГНІЙНІ МЕНІНГІТИ ДІТЕЙ У ПЕРІОД ДО І ПІСЛЯ ВВЕДЕННЯ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ ГЕМОФІЛЬНОЇ ІНФЕКЦІЇ**

*Кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДІ*

*(Науковий керівник - ооц. І.ІІ. Бинда)*

*Сумський державний університет, медичний інститут, м. Суми, Україна*

За оцінкою Всесвітньої організації охорони здоров'я інфекція, викликана збудником *Haemophilus influenzae* типу b (Hib), зумовлює в світі 3 млн. тяжких захворювань щорічно, з яких понад 450 тисяч закінчується летально. Ця інфекція належить до 5 провідних причин смерті дітей у віці кіл 1 місяця до 5 років. Смертність дітей вказаної вікової групи від пневмонії, викликаної цим збудником, посідає друге місце після кору. Понад 10-30% дітей, хворих на менінгіт, викликаний Hib, помирають, а серед тих дітей, що виживають, у 10-35% випадках захворювання перебігає з ускладненнями, що нерідко призводять до інвалідизації. Летальність у результаті пневмонії, спричиненої Hib, становить 2-2,5%. А у третини дітей, що хворіли на менінгіт, викликаний збудником Hib, виникають паралічі, розумова відсталість, тугоухість та інші ускладнення.

В Україні щороку реєструється до 2 тис. випадків захворювань на бактеріальні менінгіти та приблизно 80 тис. випадків захворювання на гострі пневмонії. За даними вітчизняних дослідників, серед бактеріологічно розшифрованих гнійних менінгітів у дітей віком від 1 місяця до 5 років в Україні 41% - викликані менінгококом, 35% - пневмококом, 18% - *Haemophilus influenzae* типу b та приблизно 6% - іншими збудниками. Виходячи з цього імунопрофілактика на сьогодні залишається одним з важливих компонентів епідеміологічного нагляду, зниження рівня захворюваності та смертності дитячого населення.

Важливим питанням є вивчення результатів моніторингу стану захворюваності на інфекційні хвороби, щодо яких вакцинація тільки розпочалася, зокрема, на гемофільну інфекцію типу B.

Метою нашої роботи було вивчення стану захворюваності дітей на гнійні менінгіти.

Проведено математичний аналіз статистичних даних захворюваності з 2001 р. по 2010 р.

Хлопчики на гнійний менінгіт хворіли частіше, НІЖ дівчатка (65,7%, 34,3%,  $p^0,001$ ). За п'ятирічний період до введення вакцинації проти гемофільної інфекції діти хворіли частіше (241 дитина - 62,1%), ніж за п'ять років після її проведення (147 дітей - 37,9%,  $p < 0,001$ ). Причому питома вага хворих на гнійний менінгіт у віці до 5 років після впровадження вакцинації проти гемофільної інфекції типу b була достовірно нижчою (58,5% проти 42,9%,  $p < 0,01$ ).

Таким чином, проведення вакцинації проти Ніб-інфекції свідчить про її епідеміологічну та економічну доцільність, за рахунок зменшення захворюваності на гнійний менінгіт.

Рецензент - к.мед.н., ас. Воротняк Т.М.

УДК: 612.125

Т.О. Полянська

#### **ANGER - A NEGATIVE EMOTION THAT INFLUENCES ON HEALTH**

*Кафедра іноземних мов (науковий керівник - екп. І.В. Семенко)*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна*

The stereotype of emotional conduct of concrete man is in a great deal predefined by the condition of his internal, separate systems of life-support. Evidently, the bodily condition of man substantially influences on the emotional stereotype of conduct.

Negative emotions are instrumental in the origin of illnesses. One of basic and more frequent emotions which modern people suffer from is anger. Anger is an emotion, directed on destruction, and it destroys above all things a testing organism this emotion. Anger is a protective reaction which induces a man to inflict someone harm. Recent studies show that anger for women results in the origin of a number of problems with health, including depression, diseases of the heart, arthritises, stresses, medicinal and alcoholic dependence and obesity. Women who express or show anger, in two times more frequent fall ill with cancer of the mammary gland. One simple dichotomy of anger expression is Passive anger versus Aggressive anger. Of course, anger expression can take on many more styles than passive or aggressive. Ephrem Fernandez has identified six bipolar dimensions of anger expression. They relate to the direction of anger, its locus, reaction, modality, impulsivity, and objective. People feel angry when they feel that they or someone they take care of has been offended, when they are certain about the nature and cause of the angering event, when they are certain someone else is responsible, and when they feel they can still influence the

There are 10 important facts concerning anger management.

Acceptance that you do not control anger can be a very difficult process, possibly you will have to remind yourself of it daily, or may be once or twice a day. Change something to reduce irritation and malice. There are courses explaining different reasons of anger (medical, psychological, social), teaching to understand the means of anger and the ways to avoid it. Anger makes people think more optimistically. Dangers seem smaller, actions seem less risky, ventures seem more likely to succeed, unfortunate events seem less likely. Angry people are more likely to make risky decisions, and make more optimistic risk assessments.

***VIII Міжнародна медична - фармацевтична конференція студентів і молодих вчених.***