

исследования был анализ лечения больных раком ГГ и определение эффективности медикаментозного цитостатического компонента в сочетании с лучевой терапией с целью сохранения ГГ как органа. Были выбраны 149 (52,3%) пациентов с $T_3N_0M_0$ и распределены на две группы. Первой группе (78 пациентов) провели гамма-терапию (2 Гр × 5 раз в неделю до 40 Гр) и химиотерапевтическое лечение (цисплатин, 5-ФУ) тремя курсами. Вторая группа (71 пациент) получи-

ла гамма-терапию по классической методике (2 Гр × 5 раз в неделю до 40 Гр). После окончания лечения в случае наличия остаточной опухоли решался вопрос о ларингэктоми. В первой группе один год прожили 87% пациентов, три года – 71,5%, во второй группе – 76% и 51% соответственно. Так, внедрение химиолучевого лечения улучшает непосредственные и отдаленные результаты лечения больных распространенным раком гортани.

Відвідування «Школи майбутнього батьківства» у післядипломній підготовці сімейних лікарів

Л.І. Зварич

Запорізька державна академія післядипломної освіти МОЗ України

Згідно з наказом МОЗ України № 417 в основі компетенції лікаря загальної практики–сімейної медицини є організація і проведення навчання майбутніх батьків питань підготовки і ведення вагітності і пологів, гігієни та контрацепції, грудного вигодовування. З урахуванням навчальної програми підготовки лікарів-інтернів загальної практики–сімейної медицини та використання інформаційної підтримки освіти, яка вмикає комунікативну взаємодію пацієнт–лікар нами в навчальний процес в жіночій консультації введено відвідування лікарями-інтернами разом з вагітними та їхніми сім'ями «Школи відповідального батьківства». Заняття складалося з теоретичної частини, огляду відеофільму, відповідей на запитання подружньої пари та відпрацювання навичок щодо знеболювання, підтримки в пологах, грудного вигодовування. При проведенні «Школи відповідального батьківства» був запропонований 5-денний цикл по 2 год. Лікарі-інтерни мали змогу як підвищити свій рівень

поінформованості, так і простежити за емоційним сприйняттям теми вагітними та їхніми близькими, поспілкуватися з ними, почути запитання подружніх пар за темами та, найважливіше, мати змогу почути правильні, кваліфіковані відповіді фахівців та викладача. Цей зв'язок теми з реальною ситуацією підсилює як етап сприйняття інформації, так і її збереження. Підсумки навчання у «Школі відповідального батьківства» проводили далі в учбовій кімнаті з подальшим обговоренням теми та клінічних випадків за розділами, відпрацьовували практичні навички за відеофільмом в режимі «стоп-кадр».

Висновки. Спільне відвідування інтернами і вагітними «Школи відповідального батьківства» сприяє у інтернів розширенню їхніх теоретичних і практичних знань, дає можливість підвищити їхню мотивацію до подальшого навчання, ефективного засвоєння матеріалу. Усе це в подальшому сприяє їхньому становленню як ефективного консультанта з цих питань.

Міждисциплінарний підхід до ранньої діагностики гіперпроліферативних процесів у жінок репродуктивного віку

Л.І. Зварич, Є.Ю. Зварич

Запорізька державна академія післядипломної освіти МОЗ України, КУ «Мелітопольський онкологічний диспансер»

Існування проліферативних процесів в одному з органів не можуть бути ізолюваними і розглядаються як гіперпроліферативна хвороба (ГПХ). В Україні у жінок репродуктивного віку дисгормональні зміни у грудних залозах у 83% є причиною розвитку раку грудної залози, посилюються гіперпластичні зміни ендометрія (59%), пухлин яєчників в 2 рази, які є предикторами розвитку раку яєчників і раку ендометрія. Різні психологічні фактори обтяжують перебіг захворювань. Установлено, що кожна третя пацієнтка на прийомі в онколога звертається з приводу патології грудних залоз без додаткового обстеження, в той час як у кожній 11-ї із них діагностують потім онкологічну патологію. Звернення в онкологічний диспансер зумовлює значний психологічний стрес. Одержані дані, що у жінок з помірним ростом волосся на животі, біла соска грудних за-

лоз, на обличчі і аспе (ГА) діагностують патологію грудних залоз в кожній 4-ї, метаболічні порушення – у 21,87%, у 12,5% – обтяжену спадковість з цукрового діабету, патології щитоподібної залози (ЩЗ), онкопатології. Міома матки і гіперплазія ендометрія (ГЕ) у 52,08% сполучена зі змінами в яєчниках. Порушення репродукції встановлені у 80,27%, а менструацій – у 90,62%.

Висновки. Сімейні лікарі пацієнток з ГА, ожирінням, патологією ТТ, ЩЗ повинні виділяти у групу ризику з ГПХ і порушенням репродукції і направляти для подальшого поглибленого обстеження до гінеколога. Під час діагностики ГПХ, яка потребує консультації онколога, пацієнткам з високим рівнем особистісної тривожності необхідно проводити обстеження амбулаторно для зменшення психологічного навантаження.