

антимікробних препаратів за відсутності клінічного ефекту від розпочатої емпіричної терапії доцільно продовжити лікування тим препаратом, до якого, за даними аналізу, чутливий збудник захворювання.

Комбінація антибактеріальних препаратів показана при лікуванні захворювань полімікробної етіології з метою зниження можливості розвитку антибіотикорезистентності деяких видів бактерій, для використання переваги спільної дії антибіотиків, в тому числі, зменшення дози використовуваних препаратів і їх побічної дії.

ПЕРСПЕКТИВИ В ЛІКУВАННІ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ МАЛОГО ТАЗА: ПОГЛЯД КЛІНІЧНОГО ФАРМАКОЛОГА

Білай І.М., Цис О.В.

Запорізький державний медичний університет
кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ

При лікуванні гінекологічних захворювань використання антибіотиків займає лідируючі позиції та є незаперечним. Але з появою сучасних антибіотиків, які застосовуються в тому числі, в гінекологічній практиці, виникає проблема антибіотикорезистентності. Антибіотикорезистентність мікроорганізмів – одна з найбільш гострих проблем сучасної медицини. До медичних можливостей подолання антибіотикорезистентності відносять застосування альтернативних способів лікування інфекційних процесів. В Європі поступово відбувається ренесанс таргетної терапії інфекцій за допомогою бактеріофагів. Перевагами фаготерапії є її висока специфічність, відсутність пригнічення нормальної флори, потужна бактерицидна дія, самореплікація бактеріофагів в осередку ураження («автоматичне дозування»), відсутність токсичних і тератогенних ефектів, безпека під час вагітності, хороша переносимість та дуже низький хіміотерапевтичний індекс. Призначення бактеріофагів можна без перебільшень назвати високоспецифічною антибактеріальною терапією. Історично, єдиними лікарськими засобами, що пригнічують ріст бактерій, були антибактеріальні віруси – бактеріофаги. Препарати бактеріофагів мають хороші перспективи в якості альтернативи хіміотерапевтичній антибактеріальній терапії. На відміну від антибіотиків, вони мають високу селективність дії, не пригнічують нормальну мікрофлору, стимулюють фактори специфічного і неспецифічного імунітету, що особливо важливо при лікуванні хронічних запальних захворювань органів малого таза.

Лікувально-профілактичні бактеріофагальні засоби містять поліклональні вірулентні бактеріофаги широкого діапазону дії, активні в тому числі, щодо бактерій, стійких до антибіотиків. Фаготерапія може успішно поєднуватися з призначенням антибіотиків.

Таким чином, в умовах формування антимікробної резистентності, необхідність в нових альтернативних лікувальних технологіях і антимікробних препаратах набуває все більшої значущості. Перспективи застосування бактеріофагів стосуються не тільки антимікробної терапії, але і високоточної діагностики, а також онкологічних питань.

ОШИБКИ И НЕОБОСНОВАННЫЕ НАЗНАЧЕНИЯ В ПРОГРАММАХ ВРТ

Бильшко А.В., Колмоец П.В.

Медичний центр «Medical Plaza» ТОВ ЕКОДНІПРО м. Дніпро

Проведен систематический обзор литературы ECHRE и ASRM за последние 5 лет по вопросам подготовки и ведения пациентов в программах ВРТ.

Цель исследования - улучшения качества и уровня обследования супружеских пар при подготовке к программам ЭКО; использование стандартизованных методик в программах ВРТ.

Материалы и методы: проведен анализ работы репродуктологического отделения «Medical Plaza» г. Днепр за последние 5 лет; проведен ретроспективный анализ историй болезней пациентов, которым были проведены программы ВРТ.

Результаты: чрезмерное обследование супружеской пары не приводит к увеличению ЧНБ; обследование супружеской пары должно быть строго протоколизовано - сроки (день менструального цикла), время забора анализов, минимальный перечень анализов; ведение пациентки и контроль назначений при стимуляции суперовуляции (стимуляции овуляции) должно соответствовать клиническим рекомендациям и протоколам ECHRE и ASRM.

ВИПАДОК УСПІШНОГО ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ПАЦІЄНТКИ З ГІПОФІЗАРНИМ НАНІЗМОМ

Богомолва О.А., Кириченко М.М.

Запорізький державний медичний університет
кафедра акушерства та гінекології

Вступ. Гіпофізарний нанізм - ендокринне захворювання, в основі якого лежить порушення синтезу гормону росту (соматотропіну) в передній долі гіпофізу, що призводить до затримки росту скелета, внутрішніх органів і затримці фізичного розвитку. За даними медичної статистики гіпофізарний нанізм зустрічається з частотою 1:30000, причому частота у чоловіків і жінок не відрізняється. Гіпофізарний нанізм характеризується аномальною низькорослістю: зріст чоловіків нижче 130 см, жінок нижче 120 см; відзначається відставання в розвитку кістково-м'язової системи, гіпогонадізм, зменшення розмірів внутрішніх органів, гіпотензія,