

заболевания. Современный фармацевтический рынок переполнен самыми различными противогрибковыми препаратами. Каждый из них имеет свою область применения, свои недостатки и достоинства. Исходя из этого, при лечении вагинального кандидоза приоритетными являются интравагинальные формы антимикотических средств, которые действуют местно. Тем самым предполагается высокой эффективности малых доз лекарства и исключается системное воздействие на организм в целом, снижая риск побочных реакций. На наш взгляд, этим требованиям может соответствовать препарат Залаин (сертаконазол).

Цель исследования. Оценить эффективность и безопасность применения вагинальных суппозиториев Залаин у пациенток с КВ.

Материалы и методы. На первом этапе выполнено задание по протоколированию испытаний. Затем были определены критерии включения и исключения женщин для данного исследования. У женщин, включенных в исследование, проводилось физикальное и лабораторное обследование до и после применения препарата.

Дизайн исследования. Нами были обследованы 43 пациентки репродуктивного возраста: 18-25 лет – 34,8%, 26-37 лет – 39,5%, 38-45 лет -25,7%. Для лечения КВ все женщины получали Залаин – суппозиторий (300 мг 1 свеча) однократно интравагинально на ночь. Клиническую эффективность оценивали через 7 дней от начала лечения на основании динамики данных анамнеза, результатов физикальных, лабораторных и микробиологических исследований.

Результаты и обсуждение. Полученные нами результаты свидетельствуют о высокой клинической и микробиологической эффективности Залаина (90,7%). Установлено полное отсутствие жалоб, микроскопия мазка была отрицательной, роста культуры *Candida albicans* не было. Кроме антимикотического действия, Залаин эффективен в отношении условно-патогенных микроорганизмов. Побочных эффектов и аллергических реакций не было отмечено. Препарат хорошо переносится, удобен в применении.

Вывод. Залаин является безопасным препаратом и может быть рекомендован для широкого использования в практике акушеров – гинекологов.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНЩИН НА МОМЕНТ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Калейчик Ю.И., Уколова А.М.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – к.м.н., доцент Заборовский Г.И.

Проблема искусственного прерывания беременности, к сожалению, остается актуальной и на сегодняшний день.

С целью составления медико-социальной характеристики женщин на момент прерывания беременности проведено анкетирование 248 женщин, находившихся в лечебно-профилактических организациях Гродненской и Брестской областей в июле 2007 года по поводу прерывания беременности. Среди них 71,4% городских жительниц и 28,6% сельских. Все опрошенные находились в фертильном возрасте (с 15 до 19 лет). Наиболее многочисленную группу составили женщины в возрасте 19-24 лет - 39,9%, на втором месте – возрастная группа от 25 до 29 лет (22,6%). Каждая девятая женщина (10,9%) была моложе 18 лет, 10,1% женщин - 35–39 лет и 3,2% - старше сорока. Семейный статус: процент замужних женщин составил 56,9, незамужних – 43,1.

По уровню образования мы получили следующее распределение: высшее - у 25,0% опрошенных, среднее и средне-специальное – 63,7%, базовое – 11,3%. Что касается рода деятельности, то учащиеся составили 10,9%, студентки – 13,3%, домохозяйки - 6,5%, не работающие – 10,1%, работающие – 59,2% (из них у 28,2% работа связана с умственным трудом, а у 31,0% - с физическим).

Далее нас интересовал вопрос о том, какая по счету беременность у анкетированной женщины, сколько было родов, сколько у нее детей на момент опроса и какое количество детей в семье желательно. Для 33,9% опрошенных данная беременность была первой, для такого же числа женщин – второй. 21,4% были беременны в третий раз, 7,7% - в четвертый и 3,2% - более четырех раз. Из всех опрошенных 39,5% женщин ни разу не рожали, одного и двух детей имеют 31,5% и 25,4%, соответственно, трех детей – 2%, четырех и более – 1,6%. Для подавляющего большинства (56,9%) желательное число детей в семье – двое. Интересен факт, что 7,7% опрошенных вообще не хотят становиться матерями, а только 3,6% женщин хотели бы иметь трех и более детей.

Что касается искусственного прерывания беременности в анамнезе, то 82,3% респондентов ранее не прерывали беременность, а 0,8% опрошенных прерывали беременность более трех раз. На вопрос, принимал ли участие отец ребенка в решении вопроса о прерывании беременности, 43,1% женщин ответили положительно.

Особый интерес представлял вопрос о причинах принятия решения прервать беременность. Наиболее частые ответы – материальные трудности (37,9%), необходимость продолжения работы или учебы (22,7%), достаточное число детей в семье (20,1%). Только для 13,7% опрошенных женщин причиной было состояние здоровья.

По результатам проведенного исследования можно сделать выводы о том, что наиболее часто прерывают беременность женщины 19-29 лет по причинам тяжелого материального положения и/или необходимости продолжать работу (учебу) и что по-прежнему остается высоким уровень аборт у первобеременных (33,9%).

ОШИБКИ В АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ

Каленкович М.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии №2

Научный руководитель – ассистент, к.м.н. Харченко О.Ф.

Целью настоящего исследования явилось определение реальной эффективности назначения антибактериальных препаратов (АБ) врачами стационара.

Для этого нами проведен анализ 130 историй стационарного больного, которые лечились в одном из отделений ГОДБК.

Выявлены следующие закономерности:

1. Необоснованно часто назначаются АБ в комплексной терапии ОРВИ. Причины - неубедительные знания врачей этиологии ОРВИ, настойчивость родителей и их убежденность в эффективности антибактериальной терапии, недооценка нежелательных побочных эффектов.
2. Нередки ошибки при смене АБ в случае неэффективности первоначального. Как правило, назначается АБ из той же фармакологической группы, только другого поколения.
3. Ошибки в режиме дозирования и длительности курса встречались, соответственно, в 8% и 12% случаев.