

На питання відносно джерела інформації, рівень довіри до якої оцінювався за п'ятибальною школою респонденти користуються найчастіше інформацією МОЗ, ступінь довіри якої склав – 3,2 бали, порадами лікаря - ступінь довіри складає – 2,6 бали та Інтернет – 2,4 бали відповідно. На загальне запитання про ставлення до вакцинопрофілактики, батьки обрали відповідь: «відношусь до інформації з обережністю, але все одне вакциную дітей», що зазначено у 57,5% опитаних.

Таким чином, поліпшення ставлення до вакцинації на нашу думку передбачає, в обов'язковому порядку проведення просвітницької роботи, надання офіційної інформації уповноважених органів з метою збільшення довіри батьків до вакцинації та препаратів вакцинопрофілактики, а також формування ефективної системи забезпечення та зберігання вакцин.

АНАЛІЗ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ДЕРМАТОМІКОЗІВ

Котвіцька А.А., Костюк В.Г.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

socpharm@ukr.net

Останніми роками в світі спостерігається зростання кількості випадків грибкових захворювань шкіри. Сьогодні дерматомікоз є однією з актуальних проблем сучасної дерматовенерології, оскільки, зустрічаються приблизно у 20% населення світу, а серед осіб, старших за 60 років, - до 30%. Дані світової статистики ВООЗ свідчать про те що, захворюваність на грибкові захворювання шкіри зростає з віком у 2,5 рази через кожні 10 років.

Стійкий хронічний перебіг дерматомікозів, схильність до рецидивів, гнійні алергійні ускладнення, а також пов'язана з цим утрата працездатності — не тільки медична, але й соціально-економічна проблема. Патологічні зміни зовнішності чинять негативний вплив на психоемоційний стан, сприяють розвитку депресії та соціальної дезадаптації.

На сучасному рівні розвитку профілактики, діагностики та лікування дерматомікозу значна увага приділяється попередженню виникнення, розвитку та загострення захворювання. Для цього необхідно враховувати не тільки етіологічні та патогенетичні складові захворювання, а й, насамперед, фактори ризику виникнення дерматомікозу.

На підставі вищезазначеного, метою нашого дослідження стало проведення аналізу факторів, що впливають на виникнення та важкість перебігу грибкових захворювань шкіри.

Під час дослідження нами використано системний, логічний та графічний методи аналізу.

Встановлено, що стабільно високий рівень захворюваності на дерматомікоз зумовлений двома основними групами факторів: *модифікованими* та *немодифікованими*.

Необхідно зазначити, що найбільше значення для профілактики дерматомікозу має перша група факторів ризику. Разом з тим, друга група факторів може бути використана для прогнозування виникнення та прогресування захворювання.

За результатами узагальнення літературних даних встановлено, що до *модифікованих* факторів належать *соціальні, медичні та фармакологічні*. Так, серед *соціальних* чинників необхідно виділити погіршення екологічної ситуації в Україні, недостатність санітарно-просвітницької роботи серед населення, соціально-економічний статус людини, її емоційний стан (стрес та хронічне психоемоційне напруження), шкідливі звички.

До *медичних* факторів належить загальне погіршення показників імунітету населення, використання інвазивних методів діагностики, зростання кількості випадків захворювань з порушенням імунологічних реакцій, зокрема, цукровий діабет, онкологічні захворювання, ВІЛ-інфекція. Зазначені причини сприяють зростанню захворюваності на системні мікози, що через високу вартість лікування основного захворювання набувають важливого соціально-економічного значення.

Серед *фармакологічних* чинників провідне місце належить застосуванню антибіотиків широкого спектра дії, призначенню імуносупресивних, цитостатичних препаратів, гормональної терапії, неконтрольоване використання населенням протигрибкових медикаментів з наступним формуванням резистентності збудників, а також введення речовин з вираженою протимікробною дією до складу косметичних та гігієнічних засобів для догляду за шкірою, що призводить до порушення її біоценозу.

До найбільш істотних немодифікованих факторів розвитку грибкових захворювань шкіри відноситься вік людини, оскільки дерматомікози вражають переважно дорослих, що пов'язано з віковими змінами рН шкіри, товщини і структури рогового шару епідермісу, ослабленням імунного захисту і резистентності шкіри.

За результатами проведеного дослідження нами визначено основні фактори, що впливають на виникнення дерматомікозу, та згруповано за двома критеріями – ступінь корекції та характер впливу.

За ступенем корекції фактори поділено на *модифіковані* та *немодифіковані*. *За характером впливу* визначено такі групи факторів, як *соціальні, медичні та фармакологічні*.

Класифікація факторів ризику розвитку дерматомікозу відповідно до зазначених критеріїв, представлено на рис. 1.

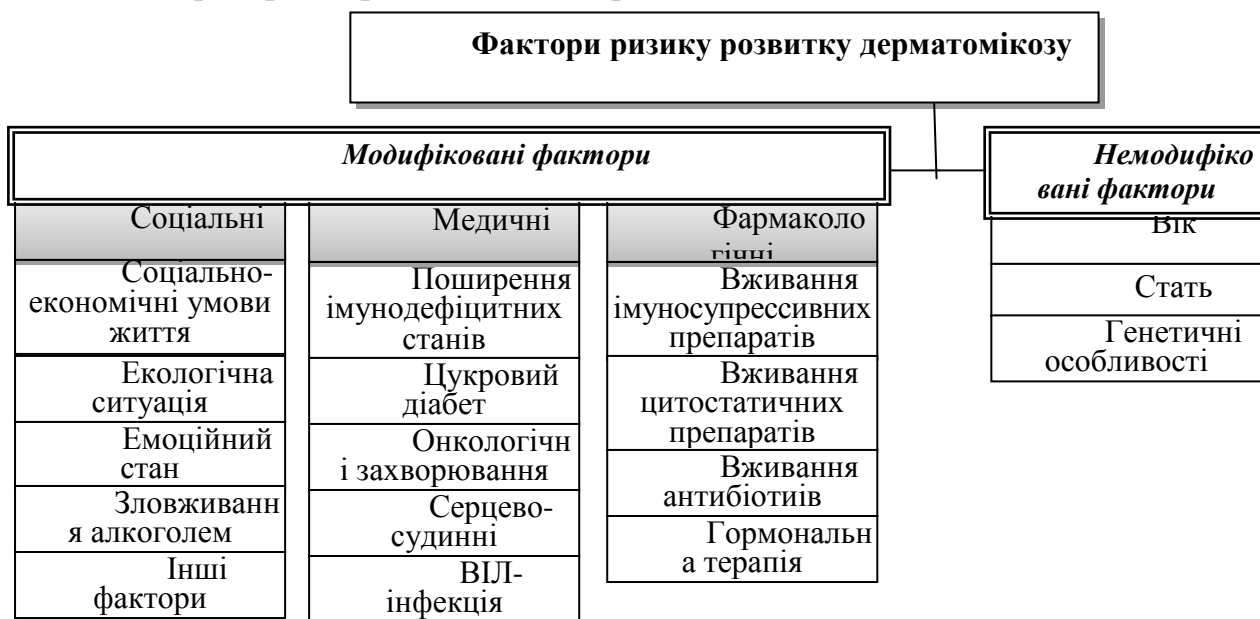


Рис. 1. Фактори ризику виникнення дерматомікозу.

Розподіл факторів ризику за визначеними критеріями, на нашу думку, дозволяє об'єктивно оцінити ступінь їх впливу на виникнення, розвиток та перебіг дерматомікозу.

Також безперечним є те, що визначення факторів ризику виникнення дерматомікозу та їх своєчасне усунення надасть можливість попередити захворювання як у окремої людини, так і на рівні сім'ї та суспільства в цілому.

АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНО-МЕДИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЕНДОМЕТРІОЗУ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

Піняжко О.Б., Заліська О.М.

Львівський національний медичний університет ім.. Д. Галицького,

м. Львів, Україна

orestapb@gmail.com

Вступ. У структурі гінекологічної патології ендометріоз посідає третє місце після запальних захворювань жіночих статевих органів та фіброміоми матки. Близько 176 млн жінок у цілому світі уражено ендометріозом, а найчастіше діагностується у жінок віком від 30 до 40 років – репродуктивного та працездатного віку, що становить важливу соціальну проблему. Враховуючи значну потребу в оптимізації лікування ендометріозу у жінок, актуальним вибір доказових схем фармакотерапії пацієток для зменшення, як персональних, так і соціальних витрат на лікування захворювання.

Метою нашого дослідження було провести порівняльний аналіз основних підходів до фармакотерапії ендометріозу в Україні, Росії, Польщі та Великобританії.

Методи дослідження. Об'єктами вивчення були такі джерела: рекомендації Світового товариства з питань ендометріозу (World Endometriosis Society – WES) «Консенсус щодо сучасного лікування ендометріозу»; клінічне керівництво Європейського товариства репродуктології та ембріології (ESHRE)