

АСПЕКТИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ВАГІНІТУ У СУЧАСНОМУ ЖИТТІ

Лановчук М. В.

Науковий керівник: доц. Семченко К. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

marina22089@ukr.net

Актуальність. У сучасному світі багато жінок звертаються до лікарів з різноманітними захворюваннями серед яких одним з найпоширеніших є вагініт. Дане захворювання вивчалось ще в ХІХ столітті німецькими гінекологами одним із них був Фрідріх Сканцовні (1821-1891). Також вченими було запропоновано загальне визначення інфекційно-запального захворювання піхви, обумовлене впливом умовно патогенних мікроорганізмів – вагініт (кольпіт).

Мета роботи. Метою роботи є дослідження сучасних аспектів фармакологічної корекції вагініту у жінок.

Матеріали та методи. В якості об'єктів дослідження виступили джерела наукової літератури вітчизняних та закордонних авторів, зокрема, платформи електронного доступу Наукова бібліотека України ім. В. І. Вернадського (<http://www.nbuv.gov.ua/>), National Library of Medicine (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>) та бібліотека НФаУ (<https://lib.nuph.edu.ua/>).

Отримані результати. Використання кремів або супозиторіїв впродовж трьох або семи днів досить для лікування кандидозного вагініту. Пероральне застосування флуконазолу або кетоконазолу та похідних хінолінів при стійких або хронічних інфекціях.

Місцева терапія трихлмонадного вагініту зазвичай неефективна, а в лікуванні трихоманозу потребують обидва партнери. Ефективним лікуванням вважають при поєднанні місцевої терапії і системних засобів. До місцевої терапії відносяться такі препарати як октилін, клотримазол, осарбон і системних препаратів німоразол (наксоджин), метронідазол, орнідазол, тенонітрозол, а також можна застосовувати похідні нітрофуранів: фурагін, фуразолідон, фурадонін, ніфурател.

Бактеріальний вагініт лікують у два етапи. Перший етап: призначають препарати для умовно – патогенної і елімінації анаеробної мікрофлори. Другий етап: призначають препарати для відновлення нормальної мікрофлори вагіни.

Атрофічний вагініт лікують місцево естрогеном, що проводиться двічі на тиждень: супозиторії, мазь або таблетки. У деяких випадках необхідно додатково проводити місцеве антимікробне лікування (метронідазол або кліндаміцин).

Висновки. Встановлено, що при місцева терапія (вагінальні супозиторії) застосовуються при всіх видах вагінітів, є ефективною та зручною для пацієнтів. Отже, доцільною є розробка нових засобів у формі вагінальних супозиторіїв.

КОНЦЕПЦІЯ ЛІКУВАННЯ НЕСПЕЦИФІЧНО ВИРАЗКОВОГО КОЛІТУ НА ОСНОВІ 5-АМІНОСАЛІЦИЛОВОЇ КИСЛОТИ

Миколенко Ю. В.

Науковий керівник: Семченко К. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

gordienko8960@gmail.com

Актуальність. Мікробіоценоз кишківника несе велике навантаження, тому будь які зміни якісного складу мікрофлори призводить до розвитку багатьох захворювань. Особлива увага при вивченні захворювань товстої та тонкої кишки надається неспецифічному