

Висновки. У всьому світі існує значна незадоволена медична потреба в лікуванні атопічного дерматиту. Ця потреба посилюється в країнах, що розвиваються багатьма факторами і може привести до неадекватного або неправильного лікування. Переважна більшість пацієнтів з обмеженими ресурсами зверталися за медичною допомогою з приводу свого дерматологічного стану, отримували невідповідне або неефективне лікування.

ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ГОСТРИМ ПІЕЛОНЕФРИТОМ

Немченко А.С., Куриленко Ю.Є., Токар В.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

economica@ukr.net

Вступ. страждає кожна 12 жінка на 100 тис. осіб. Статистичні дані свідчать про те, що у чоловіків діагностується пієлонефрит у 2 рази рідше ніж у жінок. Тільки у США щорічні витрати пов'язані із лікуванням гострого пієлонефриту сягають більше 12 млрд дол. США. Актуальність проблеми у тому, що пацієнти, які страждають на дану патологію є працездатного віку, а епідеміологічні дані пов'язані із збудником захворювання обмежені.

Мета дослідження. Аналіз підходів до лікування хворих з гострим пієлонефритом.

Матеріали та методи. У роботі використані матеріали - British National Formulary, Medicines and Healthcare products Regulatory Agency та NICE. Методи – аналітичний та узагальнення інформації.

Отримані результати. *E. coli* - найбільш поширена бактерія, яка викликає гострий пієлонефрит, завдяки здатності прилипати до сечових шляхів й нирок, а також колонізувати їх. Узагальнена методика лікування відповідно до проаналізованих нами матеріалів включає в себе: аналіз сечі та крові, медикаментозне лікування амбулаторне або стаціонарне. Фармакотерапія поділяється на три типи: I - для не вагітних жінок та чоловіків у віці від 16 років; II - для вагітних та осіб у віці від 12 років; III - для дітей і підлітків до 16 років. Нами було розглянуто лікування для хворих працездатного віку, тобто перший тип.

Лікування рекомендується пероральним антибіотиком першого вибору: Cefalexin 500 мг 2 рази на день (від 1 до 1,5 г 3 або 4 рази на день при важких інфекціях) протягом 7-10 днів; Co-amoxiclav 500/125 мг 3 рази на день протягом 7-10 днів; Trimethoprim 200 мг 2 рази на добу протягом 14 днів; Ciprofloxacin 500 мг 2 рази на добу протягом 7 днів. При цьому антибіотики можна комбінувати. Внутрішньовенні антибіотики першого вибору (при неможливості приймати пероральні антибіотики) - Cefuroxime від 750 мг до 1,5 г три або чотири рази на день; Ceftriaxone 1-2 г 1 раз на день; Ciprofloxacin 400 мг 2-3 рази на день; Gentamicin спочатку від 5 мг / кг до 7 мг / кг 1 раз на день, наступні дози коригуються відповідно до концентрації гентаміцину в сироватці; Amikacin спочатку 15 мг / кг один раз на день (1,5 г 1 раз на день), наступні дози коригують відповідно до концентрації амікацину в сироватці крові (максимум 15 г на курс).

Висновки. Більшість випадків гострого пієлонефриту протікають без ускладнень тому лікуютьс амбулаторно, але можуть знадобитися додаткові консультації уролога, гінеколога, а також інфекціоністів.