

пролонгированное высвобождение действующих веществ. Определено время достижения максимального высвобождения для каждого из лекарственных веществ плёнок левомексидин.

Інфекції сечовидільної системи у дітей

Калантиренко В. С., Олійник С. В., Ярних Т. Г.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

tl@nuph.edu.ua

Вступ. Проблема інфекцій сечовидільної системи (ІСС) у дітей є актуальною в Україні. ІСС є найбільш поширеними інфекціями у дітей до 2 років та посідають третє місце серед усіх інфекцій дитячого віку, поступаючись лише захворюванням дихальних шляхів та кишковим інфекціям. Згідно статистичним звітам МОЗ України поширеність захворювань нирок і сечової системи у дітей в останні 5 років в Україні зростає, а саме: із 40 до 56/1000 дитячого населення.

Мета дослідження. Дослідити аспекти вивчення інфекційних захворювань сечовидільної системи у дітей.

Методи та об'єкти дослідження. Пошуковий метод і аналіз літературних джерел щодо інфекційних захворювань сечовидільної системи у дітей.

Основні результати. На першому році життя на ІСС частіше страждають хлопчики (3,7 % проти 2 % у дівчаток), потім спостерігається протилежне співвідношення. Проте у хлопчиків до 3 років ІСС є найчастішою причиною лихоманки та нерідко розвиваються на фоні аномалій розвитку органів сечової системи. Звертає на себе увагу низка особливостей, що притаманні сучасному перебігу ІСС: збільшилася частка збудників мікоплазмового (*M. hominis*, *M. genitalium*) та уреаплазмового (*U.urealyticum*) походження. Збільшилася роль внутрішньоутробного інфікування як першопричини ІСС. Нівелювалася гендерна «нерівність» даної патології, проблема перестала бути суто «жіночою» і актуальна для дітей чоловічої статі практично у всіх вікових групах. Зазвичай, мікроби проникають в організм людини крізь сечовивідний канал. Якщо мікроби потрапляють всередину уретри, вони можуть поширюватися на сечовий міхур і нирки, викликаючи такі захворювання як цистит чи пієлонефрит.

Пієлонефрит — неспецифічне мікробне запалення нирки з переважним осередковим ушкодженням тубулоінтерстиціальної тканини, чашечок та миски.

Цистит — неспецифічне мікробне запалення слизової оболонки сечового міхура.

Інфекції сечовивідних шляхів не завжди викликають явні симптоми. В медичній практиці зустрічається безсимптомне протікання хвороби, або з мало вираженою симптоматикою.

Найпоширенішими симптомами є:

1. Постійні позиви до сечовипускання.
2. Печіння при сечовипусканні.
3. При частих позивах, сечі виділяється мало.
4. Кров у сечі – сеча червоного або яскраво-рожевого кольору.
5. Сильний запах сечі.
6. Тазовий біль у жінок.
7. Біль в прямій кишці у чоловіків.

Як відомо, клінічні ознаки ІСШ залежать від віку.

За визначенням педіатрів-нефрологів, для пієлонефриту характерна тріада синдромів: загальноінтоксикаційний, больовий (болі в животі/поперек залежно від віку дитини), сечовий (лейкоцитурія, бактеріурія тощо). У дітей раннього віку переважають неспецифічні прояви запалення, і лише відсутність видимої причини для лихоманки нерідко є приводом для дослідження сечі. У молодшому віці на фоні гіпертермії можуть відзначатися блювання і пронос, розлитий біль у животі. Диференціально-діагностичною ознакою циститу і пієлонефриту є наявність при останньому системних реакцій: гіпертермії, інтоксикації, лейкоцитозу зі зрушенням формули вліво, підвищення швидкості осідання еритроцитів і позитивної реакції на С-реактивний білок.

Згідно з наказом МОЗ України № 627 від 03.11.2008 р. «Про затвердження протоколу лікування дітей з інфекціями сечової системи і тубулоінтерстиціальним нефритом», у лікуванні першого епізоду циститу в дітей препаратами першого вибору є фурамаг, сульфаметоксазол / триметроприм, фурагін, фурадонін протягом 5 діб, можлива профілактична терапія у дівчаток протягом 1–3 місяців (одним із перелічених препаратів, але не тим, яким проводилося лікування, або фітопрепаратом). Для лікування ІСШ без визначення топіки застосовують цефалоспорини II–III покоління протягом 7 днів.

Крім того, лікарські рослини вже широко використовуються при лікуванні інфекційних захворювань, не зрушуючи при цьому мікробіоти (як при застосуванні антибіотиків), і до теперішнього часу багато вчених довели цінність фітотерапії за допомогою наукових методологій. Хоча механізми, що лежать в основі фармакологічної дії більшості рослинних лікарських засобів, не зовсім зрозумілі, успіх фітотерапії в лікуванні інфекційних захворювань показує, що багато рослин сприятливо впливають при різних бактеріальних, грибкових, вірусних або паразитарних інфекціях. Сучасні методології виділення, очищення і визначення

характеристик активних сполук рослин дуже вплинули на розвиток досліджень *in vitro* і *in vivo*. Технології отримання з рослинної сировини активного фармакологічного інгредієнта та жорсткість контролю якості дозволили багатьом виробництвам вивести на ринок фітопрепаратів ефективні безпечні засоби, призначені для лікування та профілактики цілого ряду нефро-урологічних станів, які можуть стати альтернативою антибіотикам на етапі лікування амбулаторної ІСС.

Висновки. Зростаюча антибіотикорезистентність збудників вимагає швидкого, зваженого, адекватного лікування ІСШ з метою запобігання хронізації, що призводить до рубцювання паренхіми нирок та розвитку хронічної ниркової недостатності (ХНН). Тому проблема антибіотикотерапії повинна привертати увагу не тільки нефрологів та педіатрів, а й вчених та фармацевтів. Якщо діагностувати та лікувати захворювання своєчасно і належним чином, інфекції нижніх сечових шляхів рідко призводять до ускладнень. Актуальним завданням сучасної фармації є створення безпечних лікарських препаратів на основі рослинної сировини, які проявляють якнайменше побічних ефектів під час лікування та профілактики інфекцій сечових шляхів у дітей.

Список літератури

1. Актуальні питання нефрології в практиці сімейного лікаря / Ю. В. Вороненко та ін. Заславський, Київ, 2015. 356 с.
2. Іванов Д. Д. Оновлення 2015 року в лікуванні інфекцій сечових шляхів у дітей. *Здоров'я України. Тематичний номер «Урологія. Нефрологія. Андрологія»*. 2016. № 3 (7). С. 21-22.
3. Наказ МОЗ України № 627 від 03.11.2008 р. «Про затвердження протоколу лікування дітей з інфекціями сечової системи і тубулоінтерстиціальним нефритом».
4. Urinary tract infection in infants and children: Diagnosis and management / L. Joan et al. *Paediatr. Child Health*. 2014. 19(6). P. 315-319.

Актуальність розробки лікарського засобу адаптогенної дії

Касумова Е. Е., Олійник С. В., Ярних Т. Г.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

tl@nuph.edu.ua

Вступ. В даний час однією з актуальних проблем медицини є проблема адаптації людини до навколишнього середовища, що пов'язано з посиленням еколого-соціального пресингу, зростанням числа стресогенних факторів, що діють на сучасному етапі розвитку суспільства. Так, за даними статистики в Україні лише 5-7 % населення можна зарахувати до категорії абсолютно здорових. Одним із шляхів вирішення проблеми підвищення стійкості