

Колбаса Л.Г.

Науковий керівник: Попов О.С.

Національний фармацевтичний університет, Харків

Клініко-фармакологічна оцінка раціональності застосування антибактеріальних лікарських засобів в лікуванні сальпінгофориту

provizor-opc@ukr.net

Вступ. Сальпінгофорит (аднексит), як запальний процес, є серйозною проблемою в сучасній гінекології та акушерстві. Запалення яєчників та фаллопієвих труб викликає не лише фізичні страждання пацієнток, але й може призвести до серйозних ускладнень, таких як безпліддя та ектопічна вагітність. Клініко-фармакологічна оцінка стає необхідним інструментом для вдосконалення лікувальних стратегій та оптимізації терапевтичних режимів у лікуванні сальпінгофориту.

Мета дослідження. Клініко-фармакологічна оцінка ефективності та раціональності застосування антибактеріальних лікарських засобів у лікуванні сальпінгофориту.

Матеріали та методи. Проведено літературний пошук в Google Scholar, PubMed за ключовими словами «аднексит», «сальпінгіт», «оофорит», «запальні захворювання органів малого тазу». З усіх знайдених матеріалів було обрано та проаналізовано джерела за останні 10 років з найвищою кількістю цитувань. Також було проаналізовано підручники з гінекології, нормативні документи Міністерства охорони здоров'я, наукові медичні видання.

Отримані результати. Проаналізувавши усі відібрані матеріали було виявлено, що ефективне використання антибіотиків передбачає їх раціональне та обґрунтоване призначення, обмежуючи застосування лише в разі діагнозу бактеріальної інфекції. Зменшення надмірного використання антибіотиків можна досягти шляхом інформаційної роботи серед фармацевтів, лікарів та

пацієнтів про небезпеки неконтрольованого застосування. Важливо уникати непотрібного профілактичного призначення антибіотиків без чіткого показання. У розгляді конкретних антибіотиків для лікування сальпінгофориту, важливо враховувати їхню ефективність та безпеку. Цефтріаксон є широкоспектральним антибіотиком, ефективним проти багатьох видів бактерій. Його використання може бути обґрунтованим у випадках середньої тяжкості, особливо при наявності гінекологічних відхилень та імунодефіциту. Доксидиклін є тетрацикліновим антибіотиком, дія якого спрямована на інгібування синтезу білків у бактеріях. Він може бути ефективним для легких форм сальпінгофориту та має перевагу в тих випадках, коли цефтріаксон не є оптимальним вибором. Азитроміцин відноситься до макролідів і може бути ефективним у випадках, де інші антибіотики менше підходять або є протипоказання до їх використання. Він має вигоду в тому, що призначається одноразово, що полегшує дотримання курсу лікування. Амоксицилін / клавуланат може бути ефективним у випадках, коли існує ризик циститу. Клавуланат допомагає покращити активність амоксициліну та розширює його спектр дії. Кожен з цих препаратів має свої переваги та обмеження, тому вибір повинен бути індивідуалізованим, враховуючи клінічні особливості та фактори ризику кожної пацієнтки. Раціональний вибір антибіотика дозволяє досягти максимальної ефективності лікування та знизити ризик антибіотикорезистентності.

Висновки. Дослідження різних схем лікування сальпінгофориту підтвердило важливість індивідуалізації терапії для досягнення оптимальних результатів. Ретельний відбір антибіотиків, врахування ступеня тяжкості захворювання та факторів ризику сприяють ефективному лікуванню, попередженню ускладнень та уникненню антибіотикорезистентності.