

КЛИНИКА И ФАРМАКОТЕРАПИЯ КАНДИДОЗОВ

Зацепина Е.Е., Морозова Д.И., Ивашев М.Н.
ПМФИ, филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава
России, Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru

Кандидоз (кандидамикоз, кандидиаз) – одна из разновидностей грибковой инфекции, вызывается микроскопическими дрожжеподобными грибами рода *Candida*. Причины кандидозов: угнетение иммунной системы; нарушение правил личной гигиены; венерические болезни; необоснованное применение лекарств [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11].

Цель исследования. Характеристика препаратов для лечения данной патологии.

Материалы и методы исследования. Обработка данных интернет-ресурсов и публикаций.

Результаты исследования и их обсуждение. Кандидозы разделяются на 4 основные группы: кандидозы слизистых оболочек; висцеральные системные кандидозы; кандидозы кожи и ее придатков; вторичные аллергические заболевания. Кандидоз ротовой полости: появляются точечные налеты, сливаясь, они образуют беловато-сероватые пленки. При кандидозе половых органов наблюдаются обильные желтовато-белого цвета творожистые выделения, характерен зуд. Кандидоз легких может быть первичным, возникать при неадекватной терапии бронхитов и т.д., дисбактерий, в послеоперационный период. Кандидоз легких бывает вторичным после применения антибиотиков. Кандидоз органов пищеварения частое следствие антибиотикотерапии. В начальный период наблюдаются потеря аппетита, тошнота, рвота, жидкий стул, иногда со слизью и кровью, вздутие и боль в животе, зуд в области заднего прохода. Природа кандидамикозов выявляется на основании комплекса клинических, микологических и иммунологических данных. Существуют разнообразные антимикотические средства: амфотерицин В, итраконазол, кетоконазол, флуконазол, вариконазол – обладают системным действием, могут применяться местно, перорально и внутривенно. К практически неадсорбирующимся антимикотическим средствам относятся: леворин, нистатин, натамицин (пимафуцин). Пимафуцин (натамицин) – противогрибковый фунгицидный, полиеновый антибиотик широкого спектра. Пимафуцин обладает более высокой эффективностью (нистатин, леворин), назначают в периоды беременности и лактации, а также новорожденным детям.

Выводы. Основным критерием эффективности терапии является исчезновение клинических симптомов и данные микологического исследования.

Список литературы

1. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фундаментальные исследования*. – 2012. – № 7. – Ч. 2. – С. 441-444.

2. Влияние ГАМК и пирacetama на мозговое кровообращение и нейрогенные механизмы его регуляции / М.Н. Ивашев [и др.] // *Фармакология и токсикология*. – 1984. – № 6. – С. 40-43.

3. Значимость и необходимость специальности провизора в клинической фармакологии / Е.Е. Зацепина, М.Н. Ивашев // *Успехи современного естествознания*. – 2013. – №3. – С. 149.

4. Изучение эффектов некоторых аминокислот при гипоксической гипоксии / К.Т. Сампиева [и др.] // *Биомедицина*. – 2010. – Т. 1. – №4. – С. 122-123.

5. Исследование роли нейро-гуморальных систем в патогенезе экспериментальной хронической сердечной недостаточности / С.Ф. Дугин, Е.А. Городецкая, М.Н. Ивашев, А.Н. Крутиков // *Информационный бюллетень РФФИ*. – 1994. – Т. 2. – №4. – С. 292.

6. Клиническая фармакология лекарственных средств, для терапии ВИЧ – инфекции в образовательном процессе / А.В. Арлыт [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 43 – 47.

7. Клиническая фармакология противозвонных препаратов в образовательном процессе студентов / Е.Е. Зацепина [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 48-49.

8. Клиническая фармакология противозвонных средств в образовательном процессе студентов / Т.А. Лысенко [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 12-1. – С. 19-22.

9. Клиническая фармакология антиаритмических лекарственных средств в обучении студентов / М.Н. Ивашев [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2013. – № 1. – С. 67-70.

10. Пути совершенствования преподавания клинической фармакологии / М.Н. Ивашев [и др.] // *Международный журнал экспериментального образования*. – 2012. – № 8. – С. 82-84.

11. Сулейманов, С.Ш. Юридические и этические аспекты применения лекарственных средств / С.Ш. Сулейманов // *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. – 2007. – № 9. – С. 13-19.

ВОЗМОЖНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ОЖИРЕНИЕМ С ПОЗИЦИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

Козлова О.С., Чичкова М.А.

ГБОУ ВПО «Астраханская государственная
медицинская академия» Минздрава России,
Астрахань, e-mail: kozlova.os@mail.ru

В настоящее время отмечается повышенный интерес к оценке качества жизни у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в частности, при эссенциальной артериальной гипертензии (ЭАГ), так как ни один лабораторный или инструментальный показатель не может дать исчерпывающей информации о пациенте. Доказано, что качество жизни является важным интегральным и независимым показателем в оценке степени тяжести заболевания и эффективности лечения пациентов [3]. Для положительных результатов терапии ЭАГ важно достигнуть приверженности пациента к лечению, которая повышается не только при устранении клинических симптомов заболевания и стабилизации уровня артериального давления, но и при повышении качества жизни.