

скопическое исследование последов. 480 гистологических срезов были оцифрованы. Морфометрия выполнялась при помощи следующего программного обеспечения: фоторедактор AdobePhotoshop CS5.1, морфометрические программы photom131, mashacv.

4. РЕЗУЛЬТАТЫ

Выявлено достоверное различие в длине пуповины последов матерей опытной и контрольной групп: длина пуповины последов, полученных от матерей с ФПН, достоверно ниже аналогичного показателя в контрольной группе. Короткая пуповина может быть проявлением гипоплазии плаценты, на что указывает высокая корреляционная связь между длиной пуповины и массой плаценты. У женщин с ФПН достоверно чаще встречались дистрофия и нарушение созревания ворсинчатого хориона, кровоизлияния и выпадение фибринолиза в интервиллённое пространство, что позволяет считать эти гистологические признаки морфологическим субстратом фетоплацентарной недостаточности.

Литература

1. Экстразембиональные и околоплодные структуры при нормальной и осложненной беременности: монография; под ред. проф. В.Е. Радзинского, проф. А.П. Милованова. – М.: Медицинское информационное агентство, 2004. – 393 с.

©БГМУ

ОПТИМИЗАЦИЯ ВЫБОРА ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНВАЗИВНЫХ ДИАРЕЯХ У ДЕТЕЙ: КЛИНИКО-ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ

О.Ю. МЛЯВАЯ, Н.В. ГАЛЬКЕВИЧ

The selection of antibacterial therapy under conditions of limited budgetary financing of health care and an increase in antibiotic resistance in major pathogens causing acute intestinal infections is an urgent problem. In this paper an attempt is made to compare the efficiency and cost of the use of amikacin and ceftriaxone as a causal treatment of intestinal infections. The data obtained have clinical and economic value and are available for use in medical practice

Ключевые слова: кишечная инфекция, антибактериальная терапия, фармакоэкономика

Более частая заболеваемость детей раннего возраста острыми кишечными инфекциями (ОКИ) с нередкой госпитализацией в стационар требует особого подхода к выбору антибактериальной терапии (АБТ) в условиях ограниченного бюджета учреждения здравоохранения.

Целью данного исследования явилась оптимизация выбора эмпирической АБТ при лечении ОКИ у детей.

Проанализировано 57 историй болезни детей, поступивших в УЗ ГДИКБ г. Минска в 2010-2011 гг., с клиникой ОКИ инвазивного характера, которые в зависимости от назначенного антибиотика, были разделены на две группы: 1 группа (28 человек) получала цефтриаксон; 2 группа (29 человек) – амикацин. Были проведены мониторинг антибиотикорезистентности основных возбудителей ОКИ у детей, фармакоэкономический анализ применения цефтриаксона и амикацина в лечении ОКИ у детей методом «затраты-эффективность», который включал в себя расчет прямых лекарственных затрат (стоимость АБТ), прямых нелекарственных затрат (стоимость шприцов, лидокаина и др.) и эффективности лечения [1].

По результатам проведённого мониторинга антибиотикорезистентности выявлено увеличение на 10-16% числа резистентных штаммов сальмонелл, как наиболее частых возбудителей ОКИ, к цефалоспоринам II-III поколения в 2011 г. по сравнению с 2006 г. В результате проведённого анализа эффективности у пациентов 1 и 2 групп выявлена относительно равная эффективность применения исследуемых препаратов в лечении симптомов ОКИ. Однако наиболее достоверно различающимся показателем эффективности выбранных препаратов явилась длительность диареи. Сравнительная оценка длительности диареи осуществлялась двумя способами: сравнение средних значений длительности диареи и частоты клинической нормализации стула до 6 суток от начала лечения диареи у пациентов обеих групп [2]. Средняя длительность диареи у детей, получавших цефтриаксон, достоверно превышала аналогичные показатели у детей, получавших амикацин. Поэтому если принять эффективность нормализации стула при применении амикацина за 100%, то эффективность цефтриаксона составит лишь 90% от эффективности амикацина. Клиническая нормализация стула до 6 суток от начала лечения диареи отмечалась у 61% пациентов из 1 группы, и менее чем у половины пациентов из 2 группы (48%). Было установлено, что как прямые лекарственные, так и непрямые лекарственные затраты на лечение одного пациента цефтриаксоном превысили затраты на лечение амикацином, а в соответствии с проведённой оценкой полученных соотношений «затраты-эффективность» по двум критериям средняя стоимость курса лечения одного пациента цефтриаксоном в 1,5 раза превысила стоимость терапии амикацином.

Таким образом, учитывая произошедшее за последние 6 лет снижение чувствительности сальмонелл к цефтриаксону и полученные данные фармакоэкономического исследования, применение амикацина у больных с инвазивными диареями представляется предпочтительным по сравнению с применением цефтриаксона.

Литература

1. Голубев, С.А. Основы практической фармакоэкономики / С. А. Голубев. – Мин.: УП «Минсктиппроект», 2004. – С. 75-83.
2. Бекетов, А.С. Применение анализа «затраты-эффективность» для выбора препаратов из группы аналогов / А. С. Бекетов // Качественная клиническая практика. – 2002. – № 2. – С. 12-20.

©ВГМУ

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КИСЛОТОУСТОЙЧИВОСТИ ЭМАЛИ ЗУБОВ В ОСЕННЕ-ВЕСЕННИЙ ПЕРИОД

А.А. МУХАРЕВСКИЙ, Ю.П. ЧЕРНЯВСКИЙ, Н.А. КОРЕНЕВСКАЯ

The study found that, despite the improvement in oral hygiene and no change acid resistance of tooth enamel, tooth decay rate significantly increased, so we believe that the increase in the level of intensity of dental caries (index KPU) in the spring associated with exposure primarily endogenous factors, to clarify that further research is needed

Ключевые слова: кариесрезистентность зубов, биоритмология, сезонные биоритмы

Актуальность. Изучение соотношения сезонных биоритмов и динамики показателя кислотоустойчивости эмали зубов позволяет научно обосновать кратность проведения стоматологических лечебно-профилактических мероприятий [1, 2, 3].

Цель исследования. Определение сезонных изменений стоматологического статуса и кислотоустойчивости эмали зубов в осенне-весенний период и анализ полученных данных.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе кафедры терапевтической стоматологии УО «ВГМУ» и кафедры общей стоматологии с курсом ортопедической стоматологии УО «ВГМУ». Нами было обследовано 24 студента 2 курса стоматологического факультета УО «ВГМУ». Каждому из 24 пациентов проводили оценку стоматологического статуса с помощью индекса гигиены полости рта (OHI-S), десневого индекса (GI), комплексного периодонтального индекса (КПИ), индекса интенсивности кариеса (КПУ), а также определяли показатель кислотоустойчивости эмали зубов с помощью теста эмалевой резистентности (ТЭР-теста). Обследование полости рта проводили с помощью набора стоматологических инструментов при естественном и искусственном освещении.

Результаты исследования. Гигиена полости рта у студентов 2 курса стоматологического факультета ВГМУ в осенне-весенний период была удовлетворительной, однако наблюдалось достоверное снижение значения индекса OHI-S с 1,17 осенью до 0,96 весной ($p=0,026$).

Интенсивность кариеса осенью и весной была высокой (КПУ=9,42 и 9,67 соответственно), при этом, несмотря на улучшение гигиены полости рта, отмечалось статистически значимое увеличение интенсивности кариеса к весеннему периоду ($p=0,028$).

Состояние тканей маргинального периодонта у студентов 2 курса стоматологического факультета в осенне-весенний период не изменилось. Так, значение индекса КПИ осенью составило 1,29, а весной 1,08 ($p>0,05$), что соответствовало легкой степени тяжести заболеваний маргинального периодонта. Величина десневого индекса (GI) в осенний период составила 0,60, весной - 0,68 ($p>0,05$), что говорит о легком гингивите у обследуемых студентов.

Значение показателя кислотоустойчивости эмали зубов – величина ТЭР-теста у студентов 2 курса стоматологического факультета ВГМУ в осенний период составило 6,58 (низкая кариесрезистентность), а к весне – не изменилось ($p>0,05$).

Выводы. 1. Гигиена полости рта у студентов стоматологического факультета ВГМУ по индексу OHI-S к весеннему периоду улучшилась с 1,17 до 0,96 ($p=0,026$). 2. Интенсивность кариеса у студентов стоматологического факультета ВГМУ по индексу КПУ к весеннему периоду увеличилась с 9,42 до 9,67 ($p=0,028$). 3. Состояние периодонта у студентов стоматологического факультета ВГМУ по индексам КПИ и GI к весеннему периоду не изменилось, как и кислотоустойчивость эмали зубов ($p>0,05$). 4. Мы считаем, что прирост уровня интенсивности кариеса (КПУ) в весенний период связан с воздействием преимущественно эндогенных факторов, для уточнения которых необходимы дальнейшие исследования.

Литература

1. Биологические ритмы / Под ред. Ю. Ашффа. – М.: Мир, 1984. – Т. 1. – 412 с.
2. Окушко, В.Р. Кариес: превентивная терапия / В.Р. Окушко. – Донецк, 1993. – 110 с.
3. Терехова, Т.Н. Профилактика стоматологических заболеваний / Т.Н. Терехова, Т.В. Попруженко. – Мин.: Беларусь, 2004. – 526 с.