



Yeremenchuk I.V.

ANALYSIS OF CASES OF ADVERSE REACTIONS TO ANTI-TUBERCULOSIS DRUGS

Department of Phthisiology and Pulmonology

Bukovinian State Medical University

Materials and methods: 388 cards of patients were processed, which are being treated at the Regional Clinical TB Dispensary in 2018. The study included patients with all cases of primary diagnosed tuberculosis.

All adverse reactions reported in clinical reports are predictable since the likelihood of their occurrence is indicated in the instructions for the medical use of anti-tuberculosis drugs. In general, 91.1% reported cases of non-serious adverse reactions, 8.9% - cases of serious adverse reactions.

Adverse reactions from the gastrointestinal tract were observed in 50.9% of which nausea was registered in 19.3% of patients, abdominal pain in 14.2%, vomiting in 5.0%, loss of appetite in 8.3%, diarrhea at 4.1%. Accordingly, adverse reactions from the hepatobiliary system were registered in 10.6% of patients, of which: jaundice was 2.3%, an increase in the level of liver enzymes was 8.3%. Dermatological manifestations of adverse reactions were registered in 7.8% of patients, including acute dermatitis - 1.4%, pruritus - 3.2%, skin rashes - 3.2%. Neurological adverse reactions were observed in 10.7% of patients, where insomnia in 1.4%, headache in 2.3%, dizziness in 2.8%, ringing in the ears in 1.8%, anxiety in 1.4%, paresthesia and polyneuropathy 1%. Hearing impairment was diagnosed in 2.8% of patients, pain, and inflammation of the joints by 6.9%.

Thus, prevention of development and early diagnosis of unwanted adverse reactions with subsequent prescription of corrective agents can increase patient adherence to treatment.

Богачик Н.А.

ПРОБИОТИК + РеО-ВОДА В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ХАРЧОВІ ТОКСИКОІНФЕКЦІЇ

Кафедра внутрішньої медицини та інфекційних хвороб

Буковинський державний медичний університет

Одне з провідних місць серед інфекційних захворювань займають гострі кишкові інфекції (ГКІ), що викликається різними збудниками. Проблема ГКІ, їх лікування нерозривно зв'язана з мікробіоценозом, мікрофлора якого є первинною мішенню дії екзогенної флори та її факторів агресії. Відомо, що у 100% хворих на ГКІ уже в перші дні визначається дисбактеріоз кишечника того чи іншого ступеня, під яким розуміють клініко-лабораторний синдром із зміною якісного і/або кількісного складу мікрофлори кишечника.

Метою нашого дослідження було вивчення ефективності використання базисної терапії в комбінації з пробіотиком Лакто та РеО-вода у хворих на харчові токсикоінфекції за клініко-лабораторними та мікробіологічними показниками. На підставі отриманих даних визначити доцільність використання цих препаратів у хворих на харчові токсикоінфекції. Збір матеріалу на дисбактеріоз: фекалії доставляли без консерванту не пізніше 2-х годин із моменту відбору в мікробіологічну лабораторію обласної клінічної лікарні, де виконували комплексне мікробіологічне дослідження.

На харчові токсикоінфекції, спричинені умовно-патогенною флорою (цитробактер, протей, патогенний стафілокок) обстежено 18 хворих. Проведено клінічні і лабораторні дослідження (загальноклінічні і бактеріологічні, а у 7 ще вивчений мікробіоценоз товстої кишки). Зміни мікробіоценозу товстої кишки виявлені у всіх хворих: зниження кількості лактобактерій, біфідобактерій, загальної кількості E.coli. Вміст лактобактерій 10^6 КУО/г фекалій спостерігався у 6 хворих і тільки у одного пацієнта наближувався до норми 10^7 КУО/г (норма > 10^6 КУО/г); біфідобактерій був 10^7 КУО/г у 4 пацієнтів, а у 3-х хворих наближався до норми (> 10^7 КУО/г). Виявлено також зниження загальної кількості E.coli 10^6 КУО/г у 6 осіб.

Крім базисної терапії хворим додатково призначали Лакто по 1 капсулі три рази на добу за 30 хв до вживання їжі упродовж 5 діб в комбінації з РеО-водою.