

**Danyi P., Jovin I.S.** (2010) Is losartan the true panacea for aneurysm disease? *CON. Cardiol. Clin.*, 28(2): 279–285.

**David T.E.** (2010) Surgical treatment of ascending aorta and aortic root aneurysms. *Prog. Cardiovasc. Dis.*, 52(5): 438–444.

**De Paepe A., Devereux R.B., Dietz H.C. et al.** (1996) Revised diagnostic criteria for the Marfan syndrome. *Am. J. Med. Genet.* 62(4): 417–426.

**Frydman M.** (2008). The Marfan Syndrome. *Isr. Med. Assoc. J.*, 10(3): 175–178.

**Izquierdo N.J., Traboulsi E.I., Enger C., Maumenee I.H.** (1992) Glaucoma in the Marfan syndrome. *Trans. Am. Ophthalmol. Soc.*, 90: 111–117.

**Mema V., Qafa N.** (2010) Ocular complications of marfan syndrome. Report of two cases. *Hypokratia*, 14(1): 45–47.

**Mizuguchi T., Colod-Beroud G., Akiyama T. et al.** (2004) Heterozygous TGFBR2 mutations in Marfan syndrome. *Nat. Genet.*, 36(8): 855–860.

**Rangasetty U.C., Karnath B.M.** (2006) Clinical Signs of Marfan Syndrome. *Hospital Physician*, 4: 33–38.

**Sultan G., Baudouin C., Auzerie O. et al.** (2002) Cornea in Marfan disease: Orbscan and *in vivo* confocal microscopy analysis. *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.* 43(6): 1757–1764.

**Синдром Марфана: исторический ракурс и современный взгляд на этиологию, патогенез,**

**диагностику, клинику и лечение**

**Д.Д. Зербино, О.В. Ольхова, Р.К. Жураев**

**Резюме.** В обзоре представлены исторические данные о синдроме Марфана с момента описания французским педиатром в 1896 г., генетические основы, патоморфология, классификация, клиническая картина проявлений со стороны костно-мышечной, сердечно-сосудистой систем и органа зрения. Приведены диагностические критерии и дифференциальная диагностика сходных по клинической картине болезней и синдромов. Указаны основные подходы к медикаментозному и хирургическому лечению сердечно-сосудистых осложнений.

**Ключевые слова:** синдром Марфана, мутация, фибриллин, паукообразные пальцы, арахнодактилия, долихоцефалия, долихостеномелия, кифосколиоз.

**Marfan syndrome: a historical perspective and current view on etiology, pathogenesis,**

**diagnostics, clinical presentations and treatment**

**D.D. Zerbino, O.V. Olkhova, R.K. Zhuraev**

**Summary.** The review presents historical data about Marfan syndrome since the French pediatrician described it in 1896, as well as genetic basis, pathomorphology, classification, clinical presentations of musculoskeletal, cardiovascular and eye affection. The diagnostic criteria, differential diagnostics of diseases and syndromes with similar clinical picture, the main approaches to medical and surgical treatment of cardiovascular complications are provided.

**Key words:** Marfan syndrome, mutation, fibrillin, spider fingers, arachnodactyly, dolichocephaly, dolichostenomelia, kyphoscoliosis.

**Адреса для листування:**

Зербино Дмитро Деонисович  
79010, Львів, вул. Пекарська, 52  
Львівський національний медичний  
університет ім. Данила Галицького,  
Інститут клінічної патології  
E-mail: zerbino@meduniv.lviv.ua

## МІРІСТАМІД-ЧПК: місцевий антисептик — актуально, як завжди!



Протистояння мікроорганізмів і людини таке ж давнє, як і саме людство. Впродовж тривалого часу лікарям важко було досягнути, що відбувається з хворим, чому в одних випадках рана загоюється швидко, а в інших — розвивається нагноювання, яке не лише перешкоджає одужанню, але і може призводити до погіршення загального стану пацієнта, або навіть до смерті.

Жах і відчуття безсилля викликала післяпологова лихоманка, що забрала життя багатьох молодих жінок. На початку минулого сторіччя з'явилися пеніцилін і перші препарати сульфаніламідної групи. Здавалось, ось вона, перемога над невидимим для людського ока ворогом. Однак час розставив крапки над «і». Проблема боротьби із гнійною інфекцією в хірургії, комбустіології та акушерстві-гінекології залишається актуальною і по сьогодні.

Беручи до уваги можливість безпосередньо впливати на мікроорганізми, лікарі широко застосовують місцеві антисептики. МІРІСТАМІД-ЧПК виробництва ДП «Черкаси-Фарма» — один із таких лікарських засобів. Цей препарат має виражені антибактеріальні властивості відносно грампозитивних, грамнегативних, аеробних та анаеробних мікроорганізмів, як в монокультурі, так і у вигляді їх асоціацій. Він згубно впливає на віруси герпесу та імунodefіциту людини. Йому притаманна антимікотична дія відносно

дріжджових грибів, дерматофітів, аскоміцетів. МІРІСТАМІД-ЧПК також ефективний проти збудників інфекцій, що передаються статевим шляхом, а саме монококів, блідах трепонем, трихомонад, хламідій.

Окрім широкого спектру дії на мікроорганізми препарат МІРІСТАМІД-ЧПК має й інші позитивні якості. Перш за все, він посилює місцеві захисні реакції та стимулює регенеративні процеси, що важливо для швидкого загоєння ран. МІРІСТАМІД-ЧПК не викликає виражених місцевих подразнювальних реакцій, тому його застосування добре переноситься пацієнтами. Препарат доступний у вигляді водного розчину, завдяки чому цей лікарський засіб сміливо можна наносити на уражені слизові оболонки в необхідній, на думку лікаря, кількості. Акушери-гінекологи вдаються до застосування цього місцевого універсального антисептика через те, що немає жодних застережень щодо його використання у період вагітності або годування грудьми. Інколи стан рани чи пацієнта ви-

магає залучення до лікування антибактеріальних та протигрибкових засобів системного призначення. Але навіть у цьому випадку місцеву терапію препаратом МІРІСТАМІД-ЧПК доцільно продовжити, оскільки він знижує резистентність бактерій і грибів до вказаних вище лікарських засобів.

Можливість застосування препарату МІРІСТАМІД-ЧПК з профілактичною та лікувальною метою в різних галузях медицини, широкий спектр протимікробної, протигрибкової та противірусної дії, висока толерантність, додатковий імуностимулюючий і регенеративний ефект, зручність і простота у застосуванні — усі ці якості дозволяють його широко застосовувати не лише професіоналами. Цей лікарський засіб можна вважати незамінним у кожній домашній аптечці.

Вперше опубліковано  
у «Щотижневику АПТЕКА»  
№ 42 (763) від 01.11.2010 р.  
(www.apteka.ua)