

Dyskusja

(skrót)

Wypowiedzi dyskutantów dotyczyły 3 zagadnień:

a) leczenia kobiet Metronidazolem, metodą skojarzoną (podanie doustne i dopochwowe) w połączeniu z leczeniem doustnym partnera; uznaje za w pełni skuteczne (Pilawski);

b) leczenia Tinidazolem (Fasigyn) podanym obu partnerom wyłącznie doustnie; zakładano możliwość powstawania oporności krzyżowej szczepów *T. vaginalis* — w układzie Metronidazol-Fasigyn — (Kurnatowska, Pawłowski) przy jednoczesnej dużej wrażliwości na Tinidazol niektórych szczepów opornych na Metronidazol (Sianewski *); podkreślano dużą skuteczność Tinidazolu, ale także konieczność dalszego (klinicznego i laboratoryjnego) badania tego leku, zwrócenie uwagi na przeciwwskazania (np. ciąża, zbyt młody wiek, niska liczba leukocytów) i na późno występujące działanie uboczne itd. (Pawłowski, Kurnatowska);

c) ujednoczenia kryteriów oceny leków przeciwrzęsistkowych, brak porozumienia w tej kwestii doprowadził do nieporównywalności wyników prezentowanych doniesień (Dyner, Pawłowski); różnej wrażliwości na działanie środków rzęsistkobójczych świeżo izolowanych szczepów *T. vaginalis* — z jednej, a już zaadaptowanych do podłoża sztucznego — z drugiej strony i konieczności badania na tych właśnie 1-miesięcznych hodowlach uprzednio zsynchronizowanych nowych leków (Małyszko).

Dyskutowało 6 osób.

* Przedstawiciel firmy Pfizer, Warszawa.