

ГЕМАТОЛОГ

🔄 22 січня
2017

📍 Місто: [Київ](#)

Вік: 47 років

Режим роботи: часткова зайнятість

Категорії: Медицина, фармацевтика

Додаткова інформація

Особисті якості, хобі, захоплення, навички: Здійснювала впровадження таких методик та схем лікування гематологічних хворих за стандартами медичних технологій: • протокол схеми Хельцера для лікування гострої лімфобластної лейкемії, при гострій мієлоїдній лейкемії: схеми ПХТ 7+3 (цитозар та антрациклін-ідарубіцин (заведос) або мітоксантрон) або 5+2 • терапію резерву (вепезид+ цитозар) у хворих з різними лейкеміями. • схеми алкеран+преднізолон, M2, MVP, MP, VBMCP, VAD M2+адриабластин, M3, CBMP для лікування множинної мієломи • бісфосфонати в комплексі лікування остеодеструктивної множинної мієломи • схеми монотерапія лейкераном, ПХТ: «COP» та «CHOP», CAP, M2, POACH, хронічної лімфоїдної лейкемії, а також програми лікування флударабіном: F, FC, FMD(при лікуванні В-ХЛЛ) • протокол комбінованої терапії флударабіном та мабкампатом при лікуванні хронічної лімфоїдної лейкемії рефрактерної до попередньої терапії флударабіном, у пацієнтів рефрактерних до інших видів цитостатичної терапії • при лікуванні Негоджкінських злоякісних лімфом: НЗЛ низького ступеня злоякісності: АХТ: F, FC, FCD, FM, R-FMD, CHOP, BACOP, COP • при НЗЛ високого ступеня злоякісності: CHOP, CHOP- інтенсивний, при лімфомі Беркіта схема: LSA2-L2 • глібек, гідреа та інтерферони при лікуванні хронічної мієлоїдній лейкемії • схеми вінкрістин+преднізолон, RAP, COAP, CHOP, VAD для лікування бластної кризи при хронічній мієлоїдній лейкемії(лімфоїдний варіант кризи), схеми ПХТ 7+3 (цитозар та антрациклін-ідарубіцин (заведос) або мітоксантрон) або 5+2 для лікування мієлоїдній бластної кризи) • інтерферони при лікуванні волосатоклітинної лімфоїдної лейкемії. При лікуванні лімфогранулематозу схеми ПХТ першої лінії: ABVD, CVPP, COPP, а також інтенсифіковані програми у хворих з несприятливим прогнозом: BEACOPP, та інші • СЗП в лікуванні геморагічних синдромів різної етіології. • використання звичайного та низкомолекулярного гепарину при геморагічному васкуліті, ДВЗ-синдромі • стероїдній гормони при ідіопатичній тромбоцитопенічній пурпурі. • використання малих доз цитозару у хворих літнього віку з мієлодиспластичним синдромом, гострими лейкеміями, а також у осіб, стійких до традиційних схем лікування. • використання факторів згортання крові людини (імунат, новосевен фанді, імунін, коат) кріопреципітату та свіжозамороженої плазми у лікуванні гемофілії • сучасні антибіотики та противогрибкові препарати (дифлюкан, флуконазол, зивокс, ванкомицин, меронем) при ускладненнях • при апластичній анемії стероїдні гормони, ГМ-КСФ (нейпоген, граноцит, філграстим), еритропоетини (епрекс, рекормон, гемакс), циклоспорин А, антитимоцитарний глобулін • при аутоімунних тромбоцитопеніях, рефрактерних до кортикостероїдних гормонів, циклоспорин А, азатіоприн, вінкрістин, імуноглобуліни • при мієлофіброзі гідреа та інтерферони, ГКС, еритропоетини • використання сучасних підходів до лікування залізодефіцитної анемії: сорбіфер, гемсінерал, тардіферон, та інші. Донецький державний медичний університет імені М.Горького, отримала повну вищу освіту за спеціальністю «Лікувальна справа» і здобула кваліфікацію лікаря, диплом з відзнакою.