

Пошуки ефективного призначення антибактеріальної терапії хворих на уретеролітаз, ускладнений інфекцією сечовивідних шляхів

С.А. Возіанов¹, Д.В. Коваль²

¹ДУ «Інститут урології НАМН України», м. Київ

²КУ «Черкаська обласна лікарня Черкаської обласної ради»

У статті йдеться про вивчення мікробного спектра у пацієнтів з сечокам'яною хворобою, ускладненою інфекцією сечовивідних шляхів. Проаналізована роль культурального дослідження сечі шляхом взяття біоматеріалу вище та нижче місця обструкції (конкремента). У дослідження було включено 46 хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні в умовах Черкаської обласної лікарні. Отримані результати здебільшого свідчать про неспівпадіння виявлених культур вище та нижче конкремента. Що в свою чергу вносить значні корективи в призначення антибактеріальної терапії.

Ключові слова: конкремент, сечовивідні шляхи, бактеріологічне дослідження, антибактеріальна терапія.

Проблема підбору адекватної антибактеріальної терапії для хворих на уретеролітаз, ускладнений інфекцією сечовивідних шляхів, у наш час набуває все більшої і більшої актуальності.

Це пов'язано з великою кількістю та доступністю протимікробних препаратів на ринку та з безконтрольністю призначення останніх, що в свою чергу призводить до неефективності лікування та виникнення грізних ускладнень. Усе частіше використовують препарати з групи так званого резерву (тіенам, меронем, авелокс та ін.).

Мета дослідження: аналіз ролі культурального дослідження сечі при сечокам'яній хворобі, ускладненій інфекцією сечовивідних шляхів, методом взяття біоматеріалу вище та нижче місця обструкції (конкременту), а також за можливості, визначення бактеріальної флори на самому конкременті.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У дане дослідження було включено 46 хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні в умовах урологічного відділення Черкаської обласної лікарні із січня 2013 року по березень 2014 року.

У даній групі пацієнтів виявлені конкременти різної локалізації в сечоводі та ускладнення у вигляді інфекції сечовивідних шляхів.

У всіх хворих проводили засів сечі із сечового міхура. Крім того, забір біоматеріалу виконували:

- у 17 хворих (37%) на доопераційному етапі проводили катетеризацію сечоводу та взяття біоматеріалу через катетер вище місця обструкції;
- у 9 хворих (19%) встановлювали перкутанну нефростому.
- у 20 хворих (44%) брали біоматеріал під час контактної уретеролітотрипсії, в даному випадку також на агар сіяли і отриманий конкремент.

Проводили визначення мікробного числа виділених культур методом посіву матеріалу на кров'яний агар. Визначали чутливість до антибіотиків диско-диференціальним методом при концентрації ізолятів вище 10⁴ КОЕ/мл.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Під час дослідження мікробної флори, висіяної з біоматеріалу (сечі), отриманої вище і нижче місця обструкції, виділені культури співпали тільки у 18 хворих (39%).

У цій групі домінувала *E.coli* (31%), на другому місці – *En.cloacac* (17%), на третьому – *Ps. aeruginosa* (11%), на четвертому – *Klebsiella* (9%), на п'ятому – неферментативні грамнегативні бактерії (5–6%).

У 28 хворих (61%) вище та нижче місця обструкції отримані різні культури.

Вище конкремента частіше за все висівалися:

1. *Ps.aeruginosa* (32%).
2. *Klebsiella* (23%).
3. *E.coli* (17%).
4. *En.cloacac* (11%).
5. Неферментативні грамнегативні бактерії (НГНБ) (5–6%).

Нижче конкремента (в сечовому міхурі):

Таблиця

Чутливість висіяних культур до антибактеріальних препаратів

Вище місця обструкції (%)	З сечового міхура (%)
Гентаміцин (31)	Ципрофлоксацин (22)
Меронем (23)	Цефтазидим (20)
Амікацин (21)	Левовфлоксацин (18)
Ципрофлоксацин (10)	Меронем (12)
Левовфлоксацин (9)	Гентаміцин (11)
Цефтазидим (8)	Амікацин (5)
Тинідазол (5)	Тинідазол (5)

1. E.coli (43%).
2. Ps.aeruginosa (11%).
3. En.cloacac (9%).
4. Klebsiella (7%).
5. Неферментативні грамнегативні бактерії (НГНБ) (5–6%).

У 7 хворих із повним блоком нирки в сечовому міхурі бактеріурії не було виявлено взагалі. У той час, як вище місця обструкції відбувалася значна концентрація мікробних ізолятів.

У 17 з 20 хворих, у яких досліджували бактеріальну флору на самому конкременті, був отриманий ріст бактеріальних культур, який повністю співпадає з ростом даних мікроорганізмів, вище місця обструкції.

Важливо підкреслити, що практично у всіх біоматеріалах, взятих нижче місця обструкції, концентрація ізолятів була значно нижчою, ніж у тих, які були отримані вище конкремента.

При вивченні чутливості виявлених культур до антибак-

теріальних препаратів отримані результати, що наведені в таблиці.

У всіх хворих, яким антибактеріальну терапію була скориговано саме за результатами бактеріологічного дослідження вище конкремента, визначалась більш виражена позитивна клінічна динаміка, що в свою чергу призвело до більш швидкого одужання та скорочення ліжко-дня в середньому на 5–6 днів.

ВИСНОВКИ

1. Чутливість виявлених культур до антибактеріальних препаратів вище місця обструкції значно відрізняється від тієї, що отримана при взятті біоматеріалу з сечового міхура.

2. Адекватне призначення антибактеріальної терапії значно знижує ризик розвитку ускладнень та скорочує строк перебування в стаціонарі.

3. Важливу роль відіграє є призначення антибіотиків згідно з отриманими результатами бактеріального дослідження саме вище рівня обструкції.

Поиски эффективного назначения антибактериальной терапии больным с уретеролитиазом, осложненным инфекцией мочевого пузыря путей С.А. Возианов, Д.В. Коваль

В статье речь идет об изучении микробного спектра у пациентов с мочекаменной болезнью, осложненной инфекцией мочевыводящих путей. Проанализирована роль культурального исследования мочи путем взятия биоматериала выше и ниже места обструкции (конкремента). В исследование было включено 46 больных, находившихся на стационарном лечении в условиях Черкасской областной больницы. Полученные результаты в большинстве случаев свидетельствуют о несопадении выявленных культур выше и ниже конкремента, что в свою очередь вносит значительные коррективы в назначение антибактериальной терапии.

Ключевые слова: конкремент, мочевыводящие пути, бактериологическое исследование, антибактериальная терапия.

The search for effective destination antibiotic therapy patients with ureterolithiazom complicated urinary tract infection S.A. Vozianov, D.V. Koval

This article referred to a study of the microbial spectrum of patients with urolithiasis complicated urinary tract infection. The role of urine culture by taking biomaterial above and below the obstruction. In this study included 46 patients who were hospitalized in conditions of Cherkasy Regional Hospital. Received data, in most cases, indicate the discrepancy identified plants above and below calculus. That in turn makes significant adjustments to the antibiotic therapy.

Key words: calculus, urinary tract, bacteriological research, antibacterial therapy.

Сведения об авторах

Возианов Сергей Александрович – ГУ «Институт урологии НАМН Украины», 04053, г. Киев, ул. Коцюбинского, 9а
Коваль Дмитрий Васильевич – КУ «Черкасская областная больница Черкасского областного совета», 18000, г. Черкассы, ул. Менделеева, 2а; тел.: (068) 103-33-66, (0472) 45-44-13. E-mail: obluro@zdrav.ck.ua

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Саркулова М.Н. Микробиологическая характеристика возбудителей внутрибольничной инфекции у урологических больных // Журнал микробиологии. – 2005. – № 5. – С. 101–103.
2. Лопаткин Н.А., Перепанова Т.С. Рациональная фармакотерапия в урологии. – М., 2006. – 818 с.
3. Пасечников С.П., Сайдакова Н.А., Грицай В.С., Кузнецов В.В. Мониторинг видового спектра возбудителей инфекции мочевыводящих путей и их чувствительности к антибактериальным препаратам в урологическом отделении // Урология. – 2011. – № 2. – С. 9–15.
4. Caron F. Diagnostic bacteriologique et antibiotherapie des infections urinaires // Rev. Urol. – 2003. – 53. – 1760.
5. Gupta K., Hooton T.M., Stamm W.E., Increasing antimicrobial resistance and the management of uncomplicated community-acquired urinary tract infections // Ann.intern.Med. – 2001. – 135. – 41 – 50.

Статья поступила в редакцию 29.01.2015