ЛЕЧЕНИЕ ЦИСТИТА С ПОЗИЦИЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Д.Д. Иванов, С.В. Кушниренко

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, Киев

Ключевые слова: цистит, лечение, доказательная медицина, взрослые, дети.

Последнее Европейское руководство по лечению больных с инфекциями мочевой системы (Guidelines on the Management Urinary and Mail Genital Tract Infections, 2008) и протокол лечения инфекций мочевой системы у детей МЗ Украины (ноябрь, 2008) предполагает лечение острого цистита в течение 5 дней, допуская назначение препаратов от 3 до 7 дней. Доказательная медицина определяет целесообразность терапии при остром цистите 5-дневным курсом уроантисептика, а в случае рецидива цистита — 7-дневным. Среди уроантисептиков называют сульфаметаксазол/триметоприм, «Фурадонин» и «Фурагин».

В последние годы на смену «Фурагину» пришел «Фурамаг», представляющий собой магниевокалиевую соль известного действующего вещества. Это изменение химической структуры привело к усилению противомикробного действия и уменьшения токсичности «Фурагина». Таким образом, «Фурамаг» сегодня позиционируется как мощный и безопасный уроантисептик для лечения больных с инфекциями нижних мочевых путей (ИНМП). Привлекательность препарата для профилактического лечения и педиатрической практики также повышается благодаря новой форме в 25 мг действующего вещества.

Таким образом, для изучения возможности использования «Фурамага» в 5-дневном курсе у больных с острым циститом и предоставления соответствующей доказательной базы, мы инициировали открытое рандомизированное сравнительное исследование в параллельных группах у детей и взрослых.

Цель работы — изучение эффективности 5-дневного приема «Фурамага» в лечении острого цистита у детей и взрослых; сравнение эффективности 5- и 7-дневного курса лечения «Фурамагом» острого цистита у детей и взрослых.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Под наблюдением находилось 56 пациентов с неосложненными инфекциями нижних мочевыводящих путей — острым циститом. Распределение пациентов по группам в зависимости от возраста представлено в табл. 1.

Критериями включения в исследование были: возраст пациентов (5—60 лет) и диагноз: ИНМП неосложненная (острый цистит).

В исследование не включали пациентов с хроническим циститом, осложненными ИНМП, осложненными и неосложненными инфекциями верхних мочевыводящих путей, а также больных до 5 лет.

Пациентам основных групп в течение 5 дней назначали «Фурамаг» в дозе 5 мг/кг в 1 сут: I группа — 100—150 мг, II группа — 150—300 мг/сут.

Пациентов групп контроля лечили «Фурамагом» 7 дней.

Обследование проводили до лечения, на 3-й день терапии в основных группах и на 5-й день в контрольных группах, а также на 5-й день лечения в основных группах и на 7-й день — в контрольных.

Наблюдение за пациентами основных и контрольных групп длилось три месяца после достижения ремиссии. Согласно принятой в Украине классификации, заболевание, которое продолжается более трех месяцев, считается хроническим.

Критериями эффективности применения «Фурамага» считали: сроки ликвидации дизурических явлений, сроки нормализации анализов мочи — без бактериурии, лейкоцитурии, а также отсутствие рецидивов заболевания после лечения «Фурамагом» — в течение 3 мес.

Статистический анализ полученных данных проводили с использованием непараметрического критерия χ^2 с использованием стандартных пакетов

Таблица 1. **Распределение пациентов по группам**

Группа	Возраст, годы	Количество пациентов
I основная	5 – 18	20
I контрольная	5 – 18	10
II основная	19 – 60	16
II контрольная	19 – 60	10

Таблица 2. **Динамика показателей лечения «Фурамагом» больных с ИНМП**

Группа	Ликвидация дизурических явлений (3-и сутки — основные группы; 5-е сутки — контрольные)	Нормализация анализов мочи (5-е сутки — основные группы; 7-е сутки — контрольные)
I основная	17 (85 %)	17 (85 %)
I контрольная	9 (90 %)	9 (90 %)
II основная	13 (81,3 %)	14 (87,5 %)
II контрольная	8 (80 %)	9 (90 %)

*Примечание. * Достоверность различий p < 0,05.*

Таблица 3. **Сохранение ремиссии у пациентов с ИНМП**

Группа	Наличие реинфекции	Сохранение ремиссии
I основная	1 (5 %)	19 (95 %)
I контрольная	1 (10 %)	9 (90 %)
II основная	1 (6,3 %)	15 (93,7 %)
II контрольная	1 (10 %)	9 (90 %)

*Примечание. * Достоверность различий p < 0,05.*

программ прикладного статистического анализа. Уровень достоверности принимали равным 0,05.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В основных группах на третьи сутки терапии дизурические явления исчезли у 85 и 81,3 % пациентов соответственно, что достоверно не отличалось от групп контроля, где длительность приема «Фурамага» составляла 7 дней. Данные приведены в табл. 2.

Анализы мочи у 85 % пациентов I основной группы нормализовались на 5-е сутки, в группе контроля — у 90 % лиц аналогичного возраста на 7-е сутки. Во II основной группе больных, получавших «Фурамаг» 5 дней, нормализация анализов мочи к концу окончания терапии достигнута у 87,5 % больных, что достоверно не отличалось от группы контроля на 7-е сутки и от показателей I основной группы.

Влияние эффективности лечения «Фурамагом» в последующие 3 мес изучали по критериям «реинфекция» и «сохранение ремиссии» в основных группах и в группах контроля (табл. 3).

Приведенные в табл. 3 данные свидетельствуют об одинаковом эффекте 5- и 7-дневного приема «Фурамага» в «сохранении ремиссии» у пациентов в течение последующих 3 мес наблюдения. В I группе только у 1 пациента (5 %) зарегистрирована реинфекция, что достоверно не отличалось от результатов группы контроля. Аналогичная закономерность прослеживается в отношении результатов «сохранения ремиссии» и во II группе, где в течение 3 мес наблюдения после курса лечения у 93,7 % обследованных сохранялись нормальные анализы мочи, что достоверно не отличалось от показателей группы контроля аналогичного возраста и пациентов I группы.

Побочные действия при использовании «Фурамага» у пациентов ни в одной из групп не зарегистрированы.

ВЫВОДЫ

Результаты наблюдений показали высокую эффективность, безопасность и хорошую переносимость 5-дневного курса лечения препаратом «Фурамаг» при остром цистите у детей и взрослых. Полученные данные не продемонстрировали различий в эффективности 5- и 7-дневного курсов терапии при остром цистите и в сохранении ремиссии в последующие 3 мес.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Мальцев С.В., Сафина А.И., Юдина Е.В.* Антибактериальная терапия пиелонефрита у детей // Педиатрия.— 2008.— Т. 87, № 4.— С. 130—135.
2. *Падейская Е.Н.* Фурамаг в ряду антимикробных препаратов, производных 5-нитрофурана: значение для клинической практики // Инфекции и антимикробная терапия.— 2005.— № 6 (1).— С. 24—31.
3. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча нефрологія»: протокол лікування дітей з інфекціями сечової системи і тубулоінтерстиціальним нефритом. Наказ МОЗ України № 627 від 3.11.2008.
4. *Раменская Г.В.* Изучение сравнительной фармакокинетики препаратов фурамаг и фурагин // Инфекции и антимикробная терапия.— 2004.— № 6(1).— С. 34—35.
5. *Рафальский В.В., Ходневич Л.В.* Влияние резистентности возбудителей инфекций мочевыводящих путей на исходы антибактериальной терапии // Урология.— 2008.— № 4.— С. 3—9.
6. *Смирнов А.В., Каюков И.Г.* Место нитрофуранов в современной терапии инфекций мочевых путей // Нефрология.— 2006.— № 4.— С. 103—113.
7. *Яковлев С.В., Логвинов Л.А., Клочков И.А. и др.* Клиническая и бактериологическая эффективность препарата «Фурамаг» у пациентов с острым циститом // Инфекции и антимикробная терапия.— 2005.— № 7 (4).— С. 120—126.
8. Guidelines on the Management Urinary and Mail Genital Tract Infections (European Association of Urology).— March, 2008.— 116 p.
9. *Nicolle L.E.* Asymptomatic bacteriuria review and discussion of the IDSA guidelines // Int. J. Antimicrob. Agents.— 2006.— Suppl. 28.— P.42—48.
10. *Wagenlehner F.M., Naber K.G.* Treatment of bacterial urinary tract infections: presence and future // Eur. Urol.— 2006.— Vol. 2.— P. 235—244.

ЛІКУВАННЯ ЦИСТИТУ З ПОЗИЦІЙ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ

Д.Д. Іванов, С.В. Кушніренко

Спостереження засвідчили високу ефективність, безпечність і добру переносність 5-денного курсу лікування препаратом «Фурамаг» при гострому циститі у дітей та дорослих. Результати не продемонстрували відмінностей в ефективності 5- і 7-денного курсів терапії при гострому циститі та в збереженні ремісії протягом подальших 3 місяців. Побічної дії «Фурамагу» в пацієнтів жодної з груп не зареєстровано.