

Инфекции мочевых путей: краткий справочник врача*

Инфекции мочевых путей (ИМП): классификация
Анатомический уровень инфекции UR: уретрит CY: мочевого пузыря PN: пиелонефрит US: уросепсис MA: мужские половые железы
Степень тяжести от 1 до 6 отражает риск фатального исхода 1: цистит 2: легкий или средней тяжести 3: пиелонефрит, тяжелый 4: уросепсис, ССВО 5: уросепсис, органная дисфункция 6: уросепсис, органная недостаточность
Факторы риска O: факторы риска отсутствуют R: рекуррентные ИМП E: экстраурогенитальные факторы риска N: нефропатические факторы риска U: урологические факторы риска C: установленный мочевой катетер
Патогены Вид патогена Чувствительность к антибиотикам: а) чувствительный б) сниженная чувствительность в) мультирезистентный

Факторы риска ИМП (система ORENUC)		
Тип	Категория факторов риска	Примеры факторов риска
O	Известные факторы риска отсутствуют	Здоровые пременопаузальные женщины
R	Рекуррентные ИМП при отсутствии риска тяжелого исхода	<ul style="list-style-type: none"> Сексуальное поведение и устройства для контрацепции Гормональный дефицит в постменопаузе
E	Экстраурогенитальные факторы риска с вероятностью более тяжелого исхода	<ul style="list-style-type: none"> Беременность Мужской пол Неадекватно контролируемый сахарный диабет Значимая иммуносупрессия Недоношенность, новорожденность
N	Нефропатическое заболевание с вероятностью более тяжелого исхода	<ul style="list-style-type: none"> Значимая почечная недостаточность Поликистозная нефропатия
U	Урологические факторы риска с вероятностью более тяжелого исхода, которые могут разрешиться во время лечения	<ul style="list-style-type: none"> Обструкция мочеточника (камень, стриктура) Краткосрочный мочевой катетер Бессимптомная бактериурия Контролируемая дисфункция мочевого пузыря Урологическая операция
C	Постоянный мочевой катетер при неразрешимом урологическом факторе риска с вероятностью более тяжелого исхода	<ul style="list-style-type: none"> Долгосрочный мочевой катетер Неразрешимая обструкция мочевых путей Неадекватно контролируемый нейрогенный мочевой пузырь

Критерии диагностики ИМП (IDSA/ESCMID)			
Категория	Описание	Клинические признаки	Лабораторные показатели
1	Бессимптомная бактериурия	Мочевые симптомы отсутствуют	Лейкоциты >10/мм ³ >10 ⁵ КОЕ/мл* в двух последовательных анализах с интервалом >24 ч
2	Острая неосложненная ИМП у женщин; острый неосложненный цистит у женщин	Дизурия, urgentные позывы; мочевые симптомы отсутствуют на протяжении 4 нед до эпизода	Лейкоциты >10/мм ³ >10 ³ КОЕ/мл*
3	Острый неосложненный пиелонефрит	Лихорадка, боль в боку; другие диагнозы исключены; отсутствие в анамнезе урологических отклонений (по данным УЗИ, рентгенографии), а также отсутствие клинических признаков таких отклонений	Лейкоциты >10/мм ³ >10 ⁴ КОЕ/мл*
4	Осложненная ИМП	Любое сочетание симптомов из категорий 1 и 2; ≥1 фактора, ассоциированного с осложненной ИМП	Лейкоциты >10/мм ³ >10 ⁵ КОЕ/мл* у женщин >10 ⁴ КОЕ/мл* у мужчин или у женщин в моче, полученной с помощью катетера
5	Рецидивная ИМП (антимикробная профилактика)	По крайней мере 3 эпизода неосложненной инфекции, подтвержденной культуральным исследованием, в предыдущие 12 мес – только у женщин; отсутствие структурных и функциональных отклонений	<10 ³ КОЕ/мл*

* Количество уропатогенов (колониеобразующих единиц – КОЕ) при культуральном исследовании средней порции мочи.

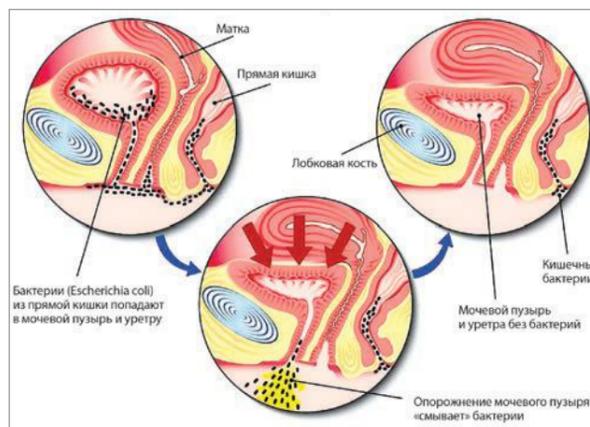


Рис. 1. Цистит

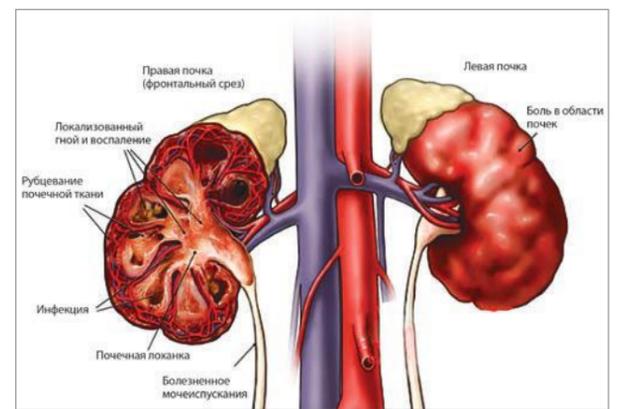


Рис. 2. Пиелонефрит

ИМП: примеры формулирования диагноза
CY-1R: E. coli (a): простой рекуррентный цистит, вызванный E. coli, чувствительной к стандартным антибиотикам
PN-3U: K. pneumoniae (b): тяжелый пиелонефрит (с высокой лихорадкой и рвотой) с фоновым урологическим заболеванием (мочекаменная болезнь, обструкция), вызванный Klebsiella sp., умеренно резистентной к антибиотикам
US-5C: Enterococcus sp. (a): тяжелый уросепсис, вызванный чувствительным к антибиотикам Enterococcus sp., у пациента с установленным мочевым катетером

Факторы, указывающие на потенциально осложненную ИМП
Наличие катетера, стента или сплинта (уретрального, мочеточникового, почечного)
Периодическая катетеризация мочевого пузыря
Остаточный объем мочи >100 мл
Обструктивная уропатия любой этиологии (верхних или нижних мочевых путей), например нейрогенный мочевой пузырь, камень, опухоль
Мочепузырно-мочеточниковый рефлюкс, другие функциональные нарушения
Модификации/девиация мочевого тракта
Химическое или лучевое повреждение уроэпителия
Пери- и послеоперационная ИМП, включая трансплантацию почки

Возрастные факторы риска ИМП у женщин	
Молодые и пременопаузальные женщины	Постменопаузальные и пожилые женщины
Половой акт Использование спермицидов Новый сексуальный партнер Анамнез ИМП у матери Анамнез ИМП в детском возрасте	Анамнез ИМП перед менопаузой Недержание мочи Атрофический вагинит вследствие дефицита эстрогенов Цистоцеле Увеличенный объем остаточной мочи Катетеризация мочевого пузыря

ИМП у детей	
Тяжелая ИМП	Простая ИМП
Лихорадка >39 °C Персистирующая рвота Тяжелая дегидратация Низкий комплаенс	Легкая гипертермия Хороший прием жидкости Легкая дегидратация Высокий комплаенс

Критерии ИМП у детей		
Образец мочи, полученный путем надлобковой пункции	Образец мочи, полученный путем катетеризации мочевого пузыря	Образец мочи, полученный при мочеиспускании (средняя порция)
Любое количество КОЕ/мл (по крайней мере 10 идентичных колоний)	≥1000-50 000 КОЕ/мл	≥10 ⁴ КОЕ/мл с симптомами ≥10 ⁵ КОЕ/мл без симптомов

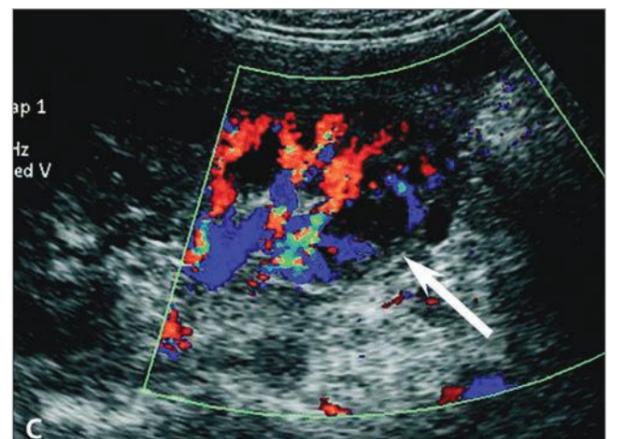
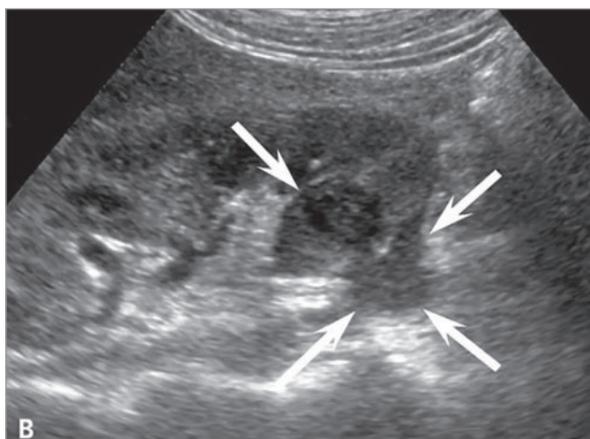


Рис. 3. Острый пиелонефрит с периферическим абсцессом у 51-летней пациентки. Компьютерная томография с контрастированием: множественные клиновидные области низкой плотности, характерные для пиелонефрита (А). Стандартная (В) и цветная (С) доплеровская ультрасонография: гипозоногенный очаг с периферическим распространением, свидетельствующий о формировании абсцесса



Bionorica®

Запалення сечових шляхів?
Камені нирок?

Канефрон® Н



-  німецька якість фітопрепарату
-  значний досвід призначень різним віковим групам та категоріям пацієнтів¹⁻³
-  потенціювання протизапальної терапії⁴



**ПАНАЦІЯ
ПРЕПАРАТ
РОКУ 2012**

Розкриваючи силу рослин

Для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Матеріал призначений виключно для спеціалістів у галузі охорони здоров'я.

Канефрон® Н. Таблетки, вкриті оболонкою: 1 таблетка містить порошок висушених лікарських рослин: трави золототисячнику 18 мг, кореня любистку 18 мг, листя розмарину 18 мг. Краплі оральні: 100 г крапель містять 29 г водно-спиртового екстракту (1:16) з лікарських рослин: трави золототисячнику 0,6 г, кореня любистку 0,6 г, листя розмарину 0,6 г.

Показання. Базисна терапія, а також як компонент комплексної терапії при гострих та хронічних інфекціях сечового міхура і нирок; хронічні неінфекційні захворювання нирок; профілактика утворення сечових каменів. **Протипоказання.** Підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату. Пептична виразка у стадії загострення. Краплі не слід застосовувати як монотерапію у випадках порушень функції нирок. Не слід застосовувати Канефрон® Н для діуретичної терапії набряків, спричинених серцевою або нирковою недостатністю.

Умови відпуску. Без рецепту.

Р.П. № UA/4708/01/01; UA/4708/02/01.

Джерело: 1 - Медведь В.И., Исламова Е.В. (2009) Безопасность Канефрона Н во время беременности: от клинического опыта к доказательствам. Мед. аспекты здоровья женщины, 3(20): 2-5. Кравченко Н.Ф. 2 - Мурашко Л.Е. (2008) Использование препарата Канефрон® Н для профилактики и лечения гестоза при патологии мочевыделительной системы. Репрод. здоровье женщины, 1 (35): 48-51. 3 - Каладзе Н.Н., Слободян Е.И. (2012) Патогенетически ориентированный метод оптимизации восстановительного лечения детей, больных хроническим пиелонефритом. Соврем. педиатрия, 2(42): 124-129. 4 - Дудар І.О., Лобода О.М., Крот В.Ф. та ін. (2009) 12-місячне порівняльне дослідження застосування препарату Канефрон® Н у лікуванні хворих із інфекцією сечової системи. Здоровье мужчины, 3(30): 85-90.

Виробник: Біонорика (Німеччина).

ТОВ «Біонорика», 02095, Київ, вул. Княжий Затон, 9. Тел.: (044) 521-86-00; факс: (044) 521-86-01; e-mail: info@bionorica.ua