



М.оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік
Медицина Университеті



Методы лечение беременных женщин с
бессимптомной бактериурии.

Ержанова А.Е., Дуйсен А.Ж. 104 топ .

Актуальность

Проблема инфекции мочевыводящих путей при беременности остается одной из ведущих в акушерской практике. Это обусловлено высокой частотой встречаемости среди беременных, особенностью клинического течения, диагностики и терапии инфекций мочевого тракта во время беременности, а также высоким риском развития урологических, акушерских и неонатальных осложнений.

В настоящее время самой распространенной формой инфекций мочевыводящих путей у беременных является бессимптомная бактериурия, или бессимптомная инфекция мочевыводящих путей

На сегодняшний день стандартный критерий ББ — выделение микроорганизмов в количестве $> 10^5$ КОЕ/мл подвергается критике, как чрезмерно строгий для беременных. Такой подход обосновывается результатами исследований, согласно которым уже при выделении бактерий из мочи в количестве 10^2 - 10^4 КОЕ/мл наблюдается повышенная частота акушерских, неонатальных и урологических осложнений.

Гипотеза:

Нулевая гипотеза: применение антибактериальной терапии и клюквенного сока у беременных женщин не приводят к улучшению состояния и к снижению микробов в анализе мочи.

Альтернативная гипотеза: применение антибактериальной терапии и клюквенного сока у беременных женщин улучшает состояние женщины и способствует к снижению микробов в анализе мочи.

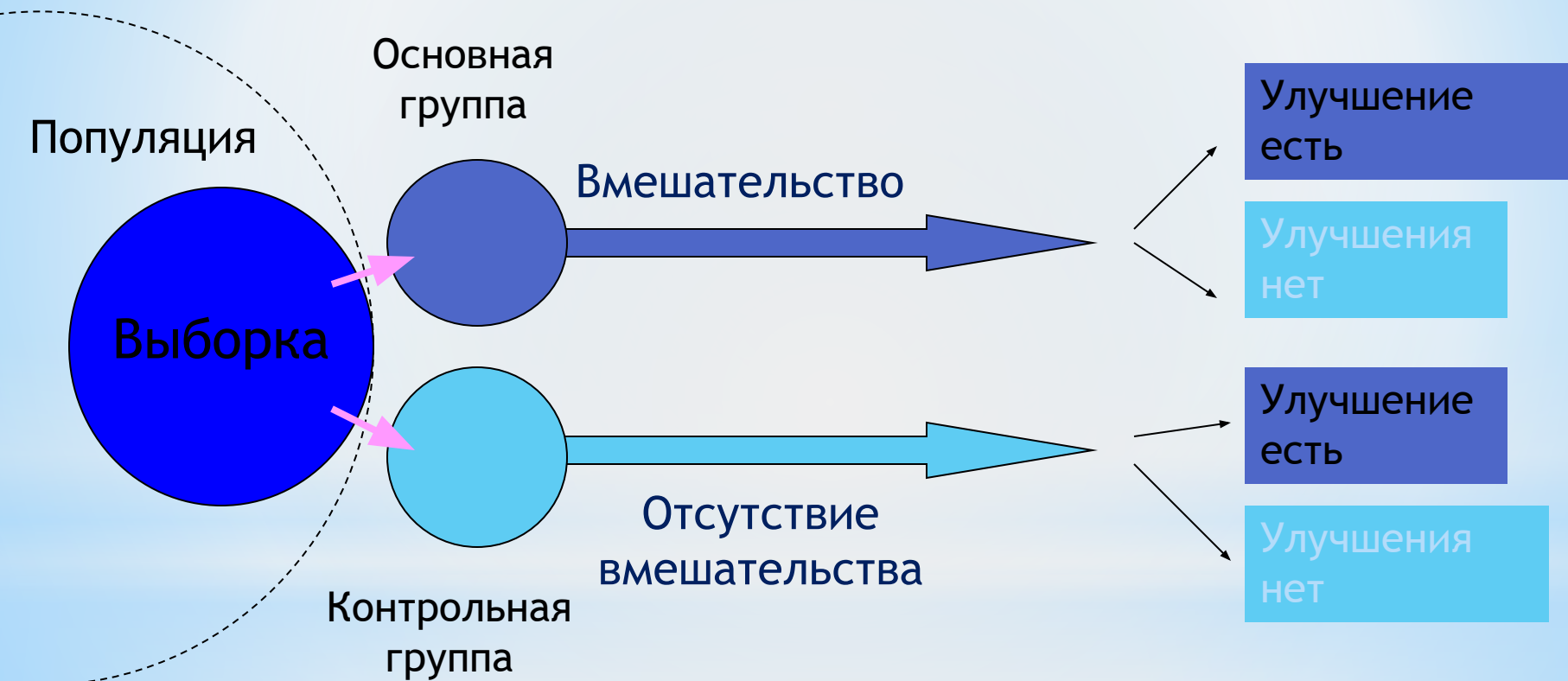
Цель исследования:

Цель исследования состоит в том, чтобы сравнить и узнать эффективность данных методов лечения бессимптомной бактериурии антибиотиком ампициллин и с клюквенным соком у беременных женщин.

Задачи исследования

- провести первичный осмотр, определить женщин с бактериурии и взять бак посев, сделать УЗИ почек для исключения других патология почек
- интерпритировать результаты бак посева
- Разделить женщин на группы
сделать УЗИ почек бак посев ещё раз после лечения
- Оценить
- Оценить клинические результаты исследования

Дизайн исследования: открытое рандомизированное контролируемое исследование ,
Предусматривается участие двух групп для определения эффективности препаратов.



Способ формирования выборки исследования:

- исследование будет проводится в поликлинике №4.
- способ выборки – простая случайная .
- все женщины соответствующие критериям включения были приглашены в исследования (420 беременными женщинами)
- Всем будут выданы идентификационные номера, для определения в две идентичные группы генератором случайных чисел.
- после подписание информированного добровольного согласие на участие в исследования, все женщины соответствующие критериям будут распределены на 2 группы:
 - 1 группа (210 пациент) — применение ампициллина
 - 2 группа (210 пациент) — коктейль с клюквенным соком.

- Гинеральная совокупность — все беременные женщины с бессимптомной бактериурей.
- Выброчная совокупность - все беременные женщины с бессимптомной бактериурией давшие согласие на участие в исследовании .

Критерии включения

- Беременные женщины с бессимптомной бактериурией. (Анализ мочи на бак посев: микроорганизмов больше 10⁵ КОЕ/мл
- Беременные женщины без экстрагенитальных патологии с 22 недель беременности
- Возраст от 18 лет до 35 лет

Критерий исключения:

- Беременные женщины с экстрагенитальной патологией со сроком гестации менее 20 недель (тяжёлые сердечно-сосудистые заболевания, аутоиммунные заболевания, аллергия, сахарный диабет
- Женщины моложе 18 лет или старше 35 лет

Этические аспекты

Данное исследование одобрено ЭК.

- Все участники добровольно желающие
- Участие при информированном согласии с указанием цели, важности, риска, вероятных осложнений, пользы участникам от проводимого исследования

Исследовательский вопрос:

Приводит ли к улучшению состояния и к снижению микробов в анализе мочи назначение ампициллина у беременных женщины с бессимптомной бактериурии по сравнению с клюквенным коктейлем?

R- беременные женщины с бессимптомной бактериурией

I- назначение ампициллина

S- клюквенный коктейль.

**O- улучшение состояние. (Жёсткий исход)
снижение количества микробов в анализе
(сурогатный исход)**

Ежедневный клюквенный сок для профилактики бессимптомной бактериурии у беременных: рандомизированное контролируемое пилотное исследование

[Дебора А. Винг](#) , доктор медицины, ¹ [Памела Дж. Рамни](#) , RNC, ¹ [Кристина Преслица](#) , Р. Н., ² и [Джудит Х. Чунг](#) , доктор медицины ¹

[Информация об авторе](#) [Информация об авторских правах и лицензии](#) [Отказ от ответственности](#)

Окончательная редакция этой статьи для издателя доступна на сайте [J Urol](#).

Смотрите другие статьи в РМС, которые [ссылаются](#) на опубликованную статью.

[Идти к:](#)

Аннотация

Задача

Сравнить ежедневный коктейль из клюквенного сока с плацебо во время беременности при бессимптомной бактериурии (АСБ) и симптоматических инфекциях мочевыводящих путей (ИМП).

Дизайн исследования

188 женщин были рандомизированы на клюкву или плацебо в трех группах лечения: А: клюква три раза в день (n = 58), В: клюква на завтрак, затем плацебо на обед и ужин (n = 67), С. плацебо три раза в день (n = 63). После того, как 27,7% (52/188) субъектов были зачислены, режимы дозирования были изменены на дозировку два раза в день для улучшения соответствия.

Результаты

Было 27 ИМП в 18 субъектах в этой когорте: 6 в 4 субъектах в группе А, 10 в 7 субъектах в группе В и 11 в 7 субъектах в группе С, p = 0,71. В группе с многократным ежедневным дозированием наблюдалось снижение частоты АСБ и всех ИМП на 57% и 41%, однако это исследование не было достаточно мощным при уровне альфа 0,05 (ДИ 0,14–1,39 и 0,22–1,60, соответственно, уровень заболеваемости). отношения). 73/188 (38,8%) субъектов удалились, в основном из-за расстройства желудочно-кишечного тракта.

Заключение

Эти данные предполагают, что может быть защитный эффект приема клюквы против АСБ и симптоматических ИМП во время беременности. Дальнейшие исследования планируются оценить этот эффект.

Ключевые слова: инфекция мочевыводящих путей, бессимптомная бактериурия, клюквенный сок, беременность

Исследовательский вопрос по статье :

Приводит ли к улучшению состояния применение коктейля с клюквенным соком у беременных женщины с бессимптомной бактериурии по сравнению плацебо?

Р- беременные женщины с бессимптомной бактериурии.

І- клюквенный коктейль.

С- плацебо

О- улучшение состояние.

Дизайн исследования: рандомизированное клиническое пилотное исследования.

В общей сложности 188 женщин были рандомизированы на клюкву или плацебо в группах лечения.

А-клюквой 3 раза в день (58),

В-клюквой на завтрак, затем плацебо на обед и ужин (67)

С-плацебо 3 раза в день (63).

После того, как 27,7% (52 из 188) субъектов были включены в исследование, режим дозирования были изменены на дозирование два раза в день для улучшения соблюдения.

Критерии включения по статье

- Беременные женщины с бессимптомной бактериурии
- Женщины в возрасте 18-30 лет

Критерии исключения по статье

- Женщины с тяжелой экстрагинетальной патологией (сахарный диабет, почечный недостаток, серповидно-клеточная анемия, хроническая гипертензия, хроническая заболевания почек)
- Известные урологические нарушения.
- Женщины с аллергией на клюкву.