

СУЧАСНА ФАРМАКОТЕРАПІЯ ГОСТРОГО ПІЕЛОНЕФРИТУ

Леонова Я. І.

Науковий керівник: Жаботинська Н. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

leonovayaroslava2000@gmail.com

Вступ. Інфекції сечових шляхів (ІСШ) які включають бактеріурію, цистит, піелонефрит відносяться до найбільш розповсюджених інфекційних захворювань людства. Вони займають 2 місце після гострих респіраторних вірусних захворювань. В Україні щорічно вперше реєструється понад 110 тисяч хворих на гострий піелонефрит.

Мета дослідження. Вивчити новітні закордонні рекомендації щодо фармакоterapiї гострого піелонефриту, спрямовані на зниження побічних ефектів.

Матеріали та методи. Проведено аналіз рекомендацій Європейської асоціації урологів (EAU) 2020, Американської урологічної асоціації (AUA) 2019

Результати дослідження. Фармакоterapia гострого неускладненого піелонефриту проводиться амбулаторно (під наглядом лікаря загальної практики-сімейної медицини, уролога, нефролога, терапевта). Обов'язковою є госпіталізація в урологічний стаціонар тільки за умови потенційної потреби в дренаванні порожнистої системи нирки або гнійних вогнищ, а також підвищений ризик розвитку уросепсису.

Фторхінолони та цефалоспорини – єдині мікробні засоби, які можна рекомендувати для орального емпіричного лікування неускладненого піелонефриту. Застосування фторхінолонів (ципрофлоксацин, левофлоксацин) рекомендовано коротким курсом. З групи цефалоспоринів рекомендовані цефподоксим, цефтибутен, цефіксим.

У випадках розвитку ускладненого піелонефриту в якості препаратів I ряду рекомендовані цефалоспорини III покоління (цефотаксім, цефтріаксон). В якості препаратів II ряду використовують цефалоспорини IV покоління (цефіпім), а також комбінації пеніцилінів, з інгібіторами β-лактамаз (піперацилін з тазобактамом) або аміноглікозиди широкого спектра дії (гентаміцин). Фторхінолони не рекомендовані пацієнтам урологічних стаціонарів і тим, хто проходив лікування ними протягом останніх 6 міс. Для профілактики рецидивів піелонефриту використовують нітрофуранові препарати або фітопрепарати (канефрон.)

Висновки. Для сучасної фармакоterapiї гострого піелонефриту рекомендовані цефалоспорини II-III покоління, аміноглікозиди широкого спектра дії, комбінації пеніцилінів з інгібіторами β-лактамаз. Для профілактики можуть бути використані комбіновані фітопрепарати та нітрофурани.