

Я. А. Деминская, В. В. Чмыхунова
ИДИОПАТИЧЕСКИЙ УРЕТРИТ У МУЖЧИН: ДИАГНОСТИКА И
ЛЕЧЕНИЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Н. Д. Хилькевич

Кафедра кожных и венерических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Проведено наблюдение за 44 мужчинами с диагнозом "идиопатический уретрит". Микрофлора, выделенная из уретры, была представлена различными условно-патогенным микроорганизмами. Все пациенты прошли курс лечения фторхинолоновыми антибиотиками, к которым была выявлена наибольшая чувствительность, доказана эффективность в 90,9% случаев. У 47,7% пациентов отмечался неблагоприятный урологический анамнез.

Ключевые слова: уретрит, лечение, фторхинолоны.

Resume. There has been conducted an observation of 44 men with the diagnosis "idiopathic urethritis". Their microbial agents were represented by opportunistic microorganisms. The treatment applied to all the patients with fluoroquinolons to which the microbiologic testing was the most sensible, proved effective in 90,9% of cases. In 47,7% of patients there has been stated an unfavorable urologic anamnesis.

Keywords: urethritis, treatment, fluoroquinolons.

Актуальность. Как правило, развитие воспалительных поражений дистальных отделов мочевого тракта связано с инфицированием возбудителями, передаваемыми половым путем (ИППП). Об этом свидетельствуют многочисленные научные исследования и имеющиеся руководства [1,2].

В практической работе многие врачи нередко сталкиваются со случаями, когда при наличии клиники уретрита, простатита, эпидидимита и проч., у данных пациентов основные «классические» возбудители ИППП не выявляются. В связи с этим в медицинской литературе можно встретить определение «идиопатический уретрит» [3,4]. В настоящее время большинство публикаций по данному заболеванию посвящены большей частью женской патологии. Что же касается мужского контингента, то в основном литература посвящена лишь осложненным инфекциям репродуктивной системы и практически не затрагивает проблему неосложненных, в частности уретритов. В данном исследовании проанализированы случаи выявления уретритов у мужчин, при которых было исключено инфицирование мочевого тракта «классическими» возбудителями ИППП – *Chlamydia trachomatis*, *Trichomonas vaginalis* и *Ureaplasma urealyticum* [1-4].

Цель: Выявление неспецифических инфекций мочевыводящих путей как возможной причины уретрита, выбор оптимального антибактериального способа лечения данной категории пациентов.

Задачи:

1. развернутое тестирование образцов дистальных отделов мочевого тракта, включающее тестирование на ИППП и видовую идентификацию бактериальной микрофлоры;
2. изучение предшествующего неблагоприятного урологического анамнеза как вероятного фактора развития данной патологии;
3. установление чувствительности выявленной бактериальной микрофлоры к антибиотикам.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов 44 мужчин, которым был выставлен диагноз «идиопатический» уретрит. Исследование проводилось на базе Городского клинического кожно-венерологического диспансера г. Минска.

Микробиологическое обследование включало: микроскопическое исследование, постановку прямой РИФ на *Chlamydia trachomatis*, культуральное исследование на *Ureaplasma urealyticum*, посев материала уретры на кровяной, желточно-солевой агар, среды Эндо и Сабуро с последующей видовой идентификацией микроорганизмов. (таблица 1).

Таблица 1. Микробиологическое исследование пациентов

Возбудитель	Количество	%	в т.ч. более 10^{3-4} КОЕ/мл	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	4	8	0	0
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	17	34	5	35,7
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	17	34	6	35,3
<i>Enterococcus faecalis</i>	4	8	2	50,0
<i>Micrococcus sp.</i>	1	2	0	0
<i>Escherichia coli</i>	3	6	1	50,0
<i>Corinebacterium sp.</i>	1	2	0	0
гр+ пал. недифф.	3	6	0	0

Результаты и их обсуждение. Всем пациентам была проведена антибиотикотерапия. Лечение проведено фторхинолоновыми антибиотиками: офлоксацин, левофлоксацин, моксифлоксацин и др (рисунок 1).



Рисунок 1 – Проводимая антибиотикотерапия (количество человек)

Проведенное лечение дало хорошие результаты. Воспалительные изменения со стороны уретры полностью регрессировали у 40 пациентов (90,9%), что сопровождалось стойкой нормализацией лейкоцитоза в мазках (рисунок 2).

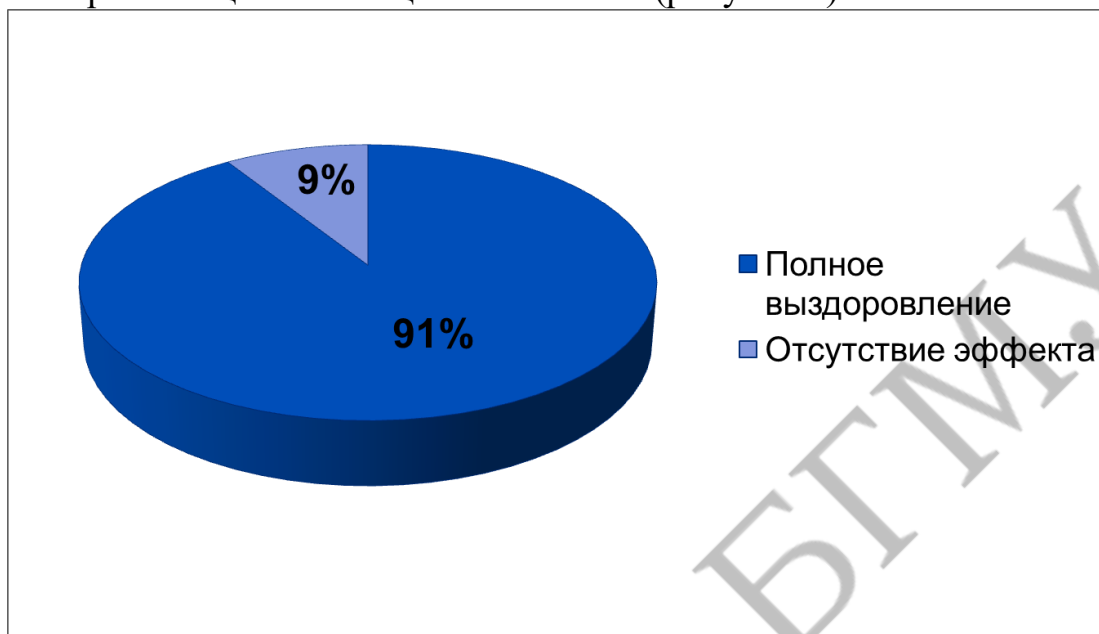


Рисунок 2 – Результаты лечения

У 4 пациентов явления уретрита сохранялись, что потребовало изменения тактики лечения. В частности, симптоматика упорно протекающего уретрита наблюдалась у одного пациента с предшествовавшим эндоскопическим вмешательством, а также у пациента с диагнозом хронический пиелонефрит. Двое других больных также характеризовались неблагоприятным урологическим анамнезом, - неоднократно проводимыми ранее безуспешными курсами лечения.

Выводы:

1. Микробный состав уретры у пациентов с идиопатическим уретритом представлен разнообразной условно-патогенной микрофлорой, преимущественно кокковой, этиологическое значение которой оценивать достаточно трудно.

2. У 47,7% пациентов с идиопатическим уретритом отмечается неблагоприятный урологический анамнез: предшествовавшие заболевания мочевыводящих путей, эндоскопические вмешательства, неоднократные безуспешные курсы лечения и др.

3. С учетом высокого уровня чувствительности выделенных микроорганизмов к антибиотикам фторхинолонового ряда, представляется целесообразным их преимущественное использование у данной категории пациентов.

4. Результаты лечения пациентов с идиопатическим уретритом фторхинолоновыми антибиотиками подтверждают их высокую результативность в плане реабилитации.

Ya.A. Deminskaya, V.V. Chmykhunova

IDIOPATHIC URETHRITIS IN MEN: DIAGNOSTICS AND TREATMENT

Tutors: M. D. Khilkevich

*Department of skin and venereal diseases
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Медицинская микробиология / Гл. ред. В.И.Покровский, О.К.Поздеев. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1998. – С.618-623.
2. Страчунский Л.С., Белоусова Ю.Б., Козлова С.Н. Практическое руководство по анти-инфекционной химиотерапии. – Смоленск: МАКМАХ, 2007. – С. 285-289.
3. Bacterial vaginosis-associated bacteria in men: association of *Leptotrichia/Sneathia* spp. with nongonococcal urethritis / L.E.Manhart , С.М.Khosropour , С.Liu et al. // Sex. Transm. Dis. – 2013.- Vol.40, N12. – P.944-949.
4. Wetmore С.М., Manhart L.E., Golden M.R. Idiopathic urethritis in young men in the United States: prevalence and comparison to infections with known sexually transmitted pathogens // J. Adolesc. Health. – 2009.- Vol.45, N5. – P.463-472.