

Позднева М.А.

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ВРОЖДЁННЫХ АНОМАЛИЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

Научный руководитель: ассист., Повиок В.В.

Кафедра фармакологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Аномалии мочеполовой системы представляют собой наиболее часто встречаемые врождённые пороки развития. Это устойчивые изменения клеток, тканей или органов, нарушающие границы вариаций их строения. В большинстве случаев подобные пороки формируются из-за аномального внутриутробного развития эмбриона. Решение этой проблемы заключается в оперативном вмешательстве с соответствующим лекарственным лечением. В связи с этим особенно актуально рассматривать фармакотерапевтические подходы к разрешению данных патологий.

Цель: изучить литературу о лекарственной терапии при врождённых заболеваниях мочеполового тракта; проанализировать данные касательно назначенных лекарственных средств при данной патологии у детей в стационаре.

Материалы и методы. В ходе исследования проанализированы медицинские карты стационарных пациентов и листы назначений пациентов, находившихся на лечении в урологическом отделении УЗ «2-я городская детская клиническая больница» с октября 2022 года по февраль 2023 года. В исследование включены 43 случая. Исходя из диагноза было выделено 4 группы пациентов: дети с диагнозом пиелонефрит (группа 1, N=8), возраст которых 2 месяца – 17 лет, мочекаменная болезнь (группа 2, N=13), возраст пациентов 10 – 17 лет, гидронефроз (группа 3, N=14), возраст 4 – 16 лет, пузырно-мочеточниковый рефлюкс (группа 4, N=8), возрастом 2 года – 8 лет. Результаты исследования обработаны с помощью программы Microsoft Office Excel.

Результаты и их обсуждение. В процессе изучения литературы и проведения исследования было выявлено, что для фармакотерапии врождённых аномалий мочеполовой системы широко используются антибактериальные химиотерапевтические средства, а именно группы антибиотиков и синтетических антибактериальных средств. В первой группе у больных пиелонефритом нитрофураны назначались в 75% случаев (среди нитрофуранов фурадонин – 80%, фурагин – 20%), цефалоспорины в 62,5% случаев (во всех случаях назначался цефотаксим), карбапенемы в 25% (имицинем), гликопептиды в 12,5% случаев (ванкомицин). Во второй группе у детей, больных мочекаменной болезнью нитрофураны – 76,9% (фурадонин – 70%, фурагин – 30%), цефалоспорины – 61,5 %, карбапенемы – 46,2 %, гликопептиды - 30%. В третьей группе, где диагнозом являлся гидронефроз, было выявлено, что встречаемость нитрофуранов – 71,4% (фурадонин – 80%, фурагин – 20%), цефалоспоринов – 35,7%, карбапенемов – 14,2%, гликопептидов – 21,4%. Четвёртая группа показала следующие результаты: нитрофураны – 62,5% (фурадонин – 60%, фурагин – 40%), цефалоспорины – 37,5%, карбапенемы – 25%, гликопептиды – 12,5% случаев назначения лекарственных средств.

Выводы: поскольку лечение врождённых аномалий мочеполовой системы зачастую требует оперативного вмешательства, грамотно подобранная антибиотикотерапия имеет колоссальную значимость. В условиях стационара среди антибиотиков широко используются β-лактамы (цефалоспорины, карбапенемы), гликопептиды и нитрофураны.