

Шамиурин А. И.
БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ БЕРЕМЕННЫХ
Научные руководители: канд. мед. наук, ассист. Гаврусев А. А.,
Варакса А. Н.
Кафедра урологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
УЗ «19-я Центральная районная поликлиника», г. Минск

Актуальность. Бессимптомная бактериурия – это наличие бактерий в моче в количестве 10^5 КОЕ/мл, выявляемое по результату бактериологического посева. ББ может осложняться острыми воспалительными заболеваниями органов мочевыделительной системы. У беременных женщин с ББ риск преждевременных родов, рождения недоношенных детей, развития пиелонефрита повышается в 1,5–2 раза по сравнению с женщинами без бактериурии. В то же время высока частота гипердиагностики ББ по причине контаминации мочи нормальной микрофлорой передней уретры или ошибок в процессе забора мочи. Это состояние иногда называют ложной ББ.

Цель: определить распространенность истинной и ложной ББ беременных для назначения дальнейшего лечения.

Материалы и методы. В 2015-2016гг. проведено обследование 63 пациенток, которые были направлены урологу с диагнозом ББ беременных в Районный урологический центр на базе 19-й центральной поликлиники г. Минска. Всем пациенткам проведен забор мочи катетером из мочевого пузыря для общего анализа и бактериологического посева.

Результаты и их обсуждение. При первичном обращении к урологу у 63 пациенток в ОАМ наблюдалась бактериурия и/или лейкоцитурия (более 10^5 КОЕ/мл). Из них у 11 пациенток (17,5%) ББ проявилась в 1 триместре беременности, у 18 пациенток (28,6%) - во 2 триместре, у 34 (53,9%) - в 3 триместре. У всех беременных не было расстройств мочеиспускания и болей, т.е. отсутствовали цистит и пиелонефрит. В ходе повторного исследования ОАМ при сборе мочевым катетером было выявлено, что у 29 пациенток (46,0%) ББ является ложной. При бактериологическом посеве мочи у 34 пациенток с истинным бактериовыделением были выявлены следующие бактерии: у 21(61,8%) пациентки был высеян *Escherichia coli*, у 5 (14,7%) – *Staphylococcus spp.*, у 3 (8,8%)– *Klebsiella pneumoniae*, у 3 (8,8%)– *Staphylococcus aureus*, у 2(5,9%) – *Proteus mirabilis*. Всем беременным с истинной ББ проведено антибактериальное лечение согласно протоколу (фосфомицин, цефалоспорины или защищенные пенициллины). Пациентки с ложной ББ направлены для обследования у гинеколога по поводу возможных воспалительных заболеваний наружных половых органов.

Выводы.

1. Беременным с бактериурией в ОАМ без клиники инфекции мочевых путей рекомендован забор мочи катетером для повторного анализа мочи и бактериологического посева.

2. Истинная ББ выявлена у 34 (54,0%, n=63) пациентов. При бактериологическом посеве мочи при ББ *Escherichia coli* определяется в 21 (61,8%, n=34) случае.

3. Ложная ББ беременных при заборе мочи катетером выявлена у 29 (46,0%, n=63) пациентов. Данным пациенткам антибактериальное лечение не рекомендовано.