

Key words: *postoperative ventral hernia alopastyka, alotransplantant, hernioplastyky way.*

УДК 616.61-002.3

**Антибіотикотерапія із застосуванням препарату «Аміцил»
в лікуванні хворих на хронічний калькульозний
вторинний пієлонефрит**

**С.В. ГОЛОВКО, Я.В. СОБКОВ,
О.Ф. САВИЦЬКИЙ, Д.О. ВАЛЕРКО**

Резюме. *Проаналізовані результати застосування антибіотиків у 385 випадках лікування хворих на уретеролітіаз. Проведена порівняльна оцінка антибіотикотерапії препаратом Аміцил у 45 хворих та підтверджена її висока ефективність.*

Ключові слова: *Аміцил, уретеролітіаз, пієлонефрит.*

В Україні близько 40% госпіталізацій в урологічні стаціонари припадає на сечокам'яну хворобу. Більшість ускладнень уролітіазу припадає саме на долю уретеролітіазу. Добре відомо, що камені сечоводів викликають порушення відтоку сечі з нирок, що є важливим фактором розвитку гострого пієлонефриту [1, 2, 5, 10]. Одним з найкращих та безпечних методів лікування каменів сечоводів є контактна літотрипсія з використанням енергії лазера [2, 6, 14]. При проведенні контактної лазерної літотрипсії (КЛЛ) проводиться постійна подача іриганта в просвіт сечоводу, що підвищує тиск у сечоводі та порожнинній системі нирки, а це в свою чергу підвищує вірогідність виникнення пієлоренальних рефлюксів та розвиток гострого пієлонефриту [2].

Матеріали та методи

В клініці урології ГВМКЦ з 2007 р. проведено 385 КЛЛ каменів різних відділів сечоводів. Вік хворих коливався від 20 до 68 років. У 305 хворих для профілактики розвитку пієлонефриту використовували різні антибактеріальні препарати з групи фторхінолонів (офлоксацин), або макролідів (klarитроміцин).

Вивчення ефективності застосування Аміцилу для профілактики гострого пієлонефриту при КЛЛ каменів сечоводу проведено у 45 хворих – дослідна група, та у 35 хворих – група контролю, що отримували оригінальний Амікацин. При виборі Аміцилу виходили з того, що це сучасний антибактеріальний препарат, що володіє широким антибактеріальним спектром дії по відношенню до більшості грам позитивних та грам негативних бактерій, що потенційно можуть викликати розвиток інфекційного запалення в нирках. З урахуванням

встановленої мети та завдань дослідження, а також літературних даних була вибрана наступна схема застосування Аміцилу: першу дозу 0,5 грама вводили внутрішньом'язово за 12 годин до КЛЛ; другу дозу 0,5 г вводили безпосередньо перед початком КЛЛ. Далі Аміцил продовжували вводити по 0,5 г два рази на день (вранці та увечері) протягом 7 днів. Застосування Аміцилу тільки 2 рази на день у хворих з каменями сечоводів після КЛЛ обумовлено тим, що кліренс лікарняних препаратів, в тому числі антибіотиків, виражено знижений у зв'язку з порушенням відтоку сечі з нирки після механічного впливу на сечовід та відходження з сечоводу уламків каменів.

В ранні строки КЛЛ (протягом 7–9 днів) всім хворим для прискорення елімінації уламків каменів призначали фуросемід (по 20 мг внутрішньом'язово), альфа-блокатор тамсулозин (по 4 мг на добу після сніданку) та нестероїдний протизапальний препарат (диклофенак натрію 75 мг внутрішньом'язово 1 раз на добу).

Результати та їх обговорення

Середній розмір каменів в групі 385 хворих склав 8,6 мм (діапазон 6–23 мм). В усіх хворих камені було роздроблено. У 376 хворих уламки каменів сечоводу відійшли з сечею, у 9 хворих уламки мігрували в порожнинну систему нирки.

Гострий пієлонефрит з самостійним відходженням уламків каменів у хворих, котрим проводили профілактику фторхінолонами або макролідами розвинувся у 14 з 376 (3,72%). Це дає підставу для пошуку та застосування з метою профілактики гострого пієлонефриту при КЛЛ каменів сечоводів інших антибактеріальних препаратів.

Середній розмір каменів в групі хворих із застосуванням Аміцилу склав 8,6 мм (діапазон 7–21 мм). Це практично відповідало групі хворих, що отримували з метою профілактики гострого пієлонефриту після КЛЛ фторхінолони та макроліди. Повне самостійне відходження уламків каменів у пацієнтів з застосуванням Аміцилу в групі дослідження та в групі контролю не розвинувся у жодному з випадків. В аналізах сечі переконливих відмінностей відмічено не було.

В ході проведеної антибактеріальної терапії в групі пацієнтів, що приймали оригінальний Амікацин двоє пацієнтів відмічали розвиток побічних реакцій – симптомів коліту (здуття живота, спазм кишечника), однак ці явища швидко припинилися та не потребували відміни препарату. В групі, що приймали Аміцил у одного пацієнта протягом першої доби спостерігали незначну діарею. Більше побічних реакцій зафіксовано не було.

Ефективність та безпечність антибіотикопрфілактики різними препаратами у пацієнтів з самостійним відходженням уламків каменів після КЛЛ представлена в таблиці 1.

Характеристика груп пацієнтів

	Кількість пацієнтів, котрим проводили профілактику		
	Фторхінолонами	Макролідами	Аміцилом
Кількість пацієнтів із самостійним відходженням уламків каменів	141	157	78
Кількість пацієнтів з розвитком гострого пієлонефриту	8	6	0
Розвиток побічних явищ пов'язаних з застосуванням антибіотика	12	10	3

Висновки

1. Застосування Аміцилу у хворих на хронічний калькульозний вторинний пієлонефрит є високоефективним.

2. За критеріями ефективності та безпечності за результатами проведеного порівняльного дослідження можна стверджувати про еквівалентність препарату Аміцил оригінальному Амікацину.

Література

1. Боржівський А.Ц. Уретеролітаз (урологічні аспекти). / А.Ц. Боржівський, С.О. Возіанов. – Львів: НМУ ім. Д. Галицького. – 2007. – 264 с.
2. Боржівський А.Ц. Застосування екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії в лікуванні хворих з каменями сечоводу: дис. ... канд. мед. наук: 14.01.06 / Боржівський А.Ц. // Львівський держ. медич. ун-т. – Львів, 1997. – 153 л. + додат.
3. Боржівський А.Ц. Ендоскопічна уретеролітоекстракція в лікуванні хворих з каменями сечоводу / А.Ц. Боржівський // Практична медицина. – 2002. – Том 8, № 4. – С. 84–90.
4. Возіанов А.Ф. Атлас-руководство по урології. Т.2 / А.Ф. Возіанов, А.В. Люлько. – Днепропетровск: Днепр-VAL, 2001. – 674 с.
5. Лопаткин Н.А. IX Всемирный конгресс по эндоурологии и экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии / Н.А. Лопаткин, А.Ф. Даренков, А.С. Мартов // Урология и нефрология. – Австрия (Вена). – 1992. – С. 52–54.
6. Лопаткин Н.А. Эндоскопическая уретеролитотрипсия гольмиевым лазером / Н.А. Лопаткин, Е.Б. Мазо, А.К. Чепуров // Урология и нефрология. – 1997. – № 3. – С. 25–29.
7. Сафаров Р.М. Эндоскопическая уретеролитотрипсия с использованием отечественного VAS-НО лазера / Р.М. Сафаров, М.Б. Житкова, А.Г. Мартов // IX Всероссийский съезд урологов. Материалы. – М., 1997. – 249 с.
8. Blute M.L. Ureteroscopy / M.L. Blute, J.W. Segura // J.Urology. – 1988, V. 139. – P. 510–512.
9. Borowka A. Ureteroskopowe usuwanie kamieni z moczowody / A. Borowka // Nowe metody leczenia kamicy Gornych Drog Moczowych. – Warszawa. – 1994. – S. 172–202.

10. Dretler S.P. Laser photofragmentation of ureteral calculi: analysis of 75 cases / S.P. Dretler // J. Endourol. – 1987. – V. 1. – 9 p.
11. Esuvarnathan K. Does transurethral laser ureterolithotripsy justify its cast / K. Esuvarnathan, E. Tan, K. Tung // J. Urology. – 1992. – V. 148. – P. 1091–1094.
12. Lithotripsy with the alexandrite laser: our initial 100 clinical cases / C. Pertusa, A. Albisu, M. Acha // Eur. Urol. – 1991. – 20 (4) P. – 269-271.
13. Tsuboi N. Clinical treatment of urinary tract stones with Alexandrine Laser / N. Tsuboi, K. Horiuchi, M. Oki // Hiniokika-Kiyo. – 1994. – 40 (2). – P. 101–4.
14. The treatment of patients with ureteral calculi by ureteroscopy and intracorporeal lithotripsy / M. Zerbib, T. Flam, B. Debre // Urol. Ntfrol. Lock. – 1991. – (6). – P. 15–18.

**Антибиотикотерапия с применением препарата «Амицил»
в лечении больных хроническим калькулезным вторичным пиелонефритом**

С.В. ГОЛОВКО, Я.В. СОБКОВ, О.Ф. САВИЦКИЙ, Д.О. ВАЛЕРКО

***Резюме.** Проанализированные результаты применения антибиотиков в 385 случаях лечения больных на уретеролитиаз. Проведена сравнительная оценка антибиотикотерапии препаратом Амицил в 45 больных и подтвержденная ее высокая эффективность.*

***Ключевые слова:** Амицил, уретеролитиаз, пиелонефрит.*

**Antibiotics therapy with application of preparation of «Amicil»
in treatment of patients with the chronic calculary second pyelonephritis**

S.V. GOLOVKO, Y.V. SOBKOV, O.F. SAVICKIY, D.O. VALERKO

***Summary.** The analysed results of application of antibiotics are in 385 cases of treatment of patients on ureterolithiaz. A comparative estimation is conducted by antibiotics therapy preparation of Amicil in 45 patients and confirmed it high efficiency.*

***Key word:** Amicil, ureterolithiaz, pyelonephritis.*

УДК:616.8-009.617

**Адекватное мультимодальное обезболивание
как фактор предотвращения кардиологических осложнений
при операциях по удалению новообразований брюшной полости
у кардиологических больных**

В.И. ЗУБКОВ, А.В. ТХОРЕВСКИЙ, А.В. ГОВЕНКО

Произведен анализ качества интра- и послеоперационного обезболивания при операциях по удалению новообразований брюшной полости у больных с сопутствующей кардиологической патологией. Продемонстрирована зависимость послеоперационной