

**Государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования «Пензенский
институт усовершенствования врачей» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации больных

**Материалы XVII научно-практической конференции с
международным участием ГБОУ ДПО ПИУВ
Минздрава России**

10 сентября 2014 года

Пенза - 2014

УРО-ВАКСОМ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ

*А.Н.Астафьева, В.И.Струков, Г.В.Долгушкина, Р.Т.Галеева, Л.А.Журавлева,
И.А.Прокофьев*

ГБОУ ДПО ПИУВ Минздрава, ГБУЗ ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова, Пенза

Актуальность. В структуре нефрологической патологии детей пиелонефрит занимает первое место, составляя от 40-70% (В.В. Длин, И.М.Османова, О.Л. Чугунова, А.А.Корсунский, 2011; А.В.Папаян, Н.Д. Савенкова, 1997). В течение многих десятилетий в этиологии пиелонефрита в большинстве случаев преобладают грамотрицательные микроорганизмы, среди которых ведущим является *E.coli*- от 41,7% до 80% по данным различных авторов (Н.А.Коровина, И.Н. Захарова, Э.Б.Мумладзе, Л.П.Гаврюшова, 2007). Известно, что *E.coli*, вызывающие пиелонефрит обладают большим набором факторов патогенности, чем *E.coli*, вызывающая инфекцию нижних мочевых путей (А.Ф.Возианов, В.Г.Майданник, В.Г. Бидный, И.В.Богдасарова, 2002). В последние годы, несмотря на широко проводимую ту или иную антибактериальную терапию, нередко выявляется хроническое течение заболевания, склонное к рецидивированию. Наряду с этим, наблюдается тенденция к росту антибактериальной резистентности среди уропатогенов, вызывающих пиелонефрит. Повторные курсы антимикробной терапии могут привести к развитию побочных эффектов - грибковой суперинфекции, иммуносупрессии и т.д. В связи с этим, альтернативным подходом в лечении хронического рецидивирующего пиелонефрита является стимуляция собственных иммунных механизмов пациента, направленных против патогенной флоры, с помощью назначения оральных иммунотерапевтических препаратов. Одним из таких препаратов является Уро-Ваксом - лиофилизированный белковый экстракт, полученный путем фракционирования щелочного гидролизата 18 штаммов *E.coli*. Установлено, что Уро-Ваксом стимулирует Т-лимфоциты, активирует способность макрофагов уничтожать бактерии в дозозависимом режиме(том числе в отношении *Candida albicans*), достоверно повышает секреторный Ig A в моче, индуцирует образование эндогенного интерферона и обеспечивает защиту против инфекций, вызываемых *E.coli* и *Pseudomonas aeruginosa*.

Целью работы явилось изучение эффективности Уро-Ваксома в комплексной терапии хронического рецидивирующего пиелонефрита у детей.

Пациенты и методы. Под нашим наблюдением находилось 19 детей с хроническим рецидивирующим пиелонефритом в возрасте от 4 до 17 лет. Диагноз поставлен на основании общепринятых в нефрологии методов исследования. Включению в данную группу больных подлежали пациенты с рецидивирующими заболеваниями- не менее двух эпизодов за год и степенью бактериурии *E.coli* 10^5 микробных тел в 1 мл мочи и более. Лечение Уро-Ваксомом проводилось согласно инструкции фирмы-производителя (OM Laboratories , Женева, Швейцария) : по 1 капсуле (6 мг стандартизированных иммуностимули-

рующих фракций) ежедневно утром натощак, курс 3 месяца. В качестве контрольной группы- 17 детей, получавших только традиционную терапию.

Результаты. Анализ полученных данных показал, что в результате применения Уро-Ваксома в комплексной терапии хронического рецидивирующего пиелонефрита, наряду с антибактериальной, у больных основной группы, достоверно, по сравнению, с контрольной группой, уменьшилась частота рецидивов (у 84,2%), у большинства моча санировалась (у 89,5%) ($p < 0,05$). В последствии сократилась частота приема противомикробной терапии (антибиотиков, уросептиков). У 2/3 детей с хроническим пиелонефритом получена стойкая клинико-лабораторная ремиссия, у остальных отмечалось улучшение. Лишь у 2 пациентов (у 10,5%) с хроническим пиелонефритом не удалось добиться снижения частоты рецидивов из-за наличия хронической ЛОР-патологии, требующей оперативного лечения. У 18 пациентов отмечалась хорошая переносимость Уро-Ваксома, у 1 пациента отмечалось незначительное головокружение.

Заключение. Таким образом, анализ использования Уро-Ваксома в комплексной терапии хронического рецидивирующего пиелонефрита у детей, свидетельствует о целесообразности его применения, так как данное патогенетическое лечение позволяет уменьшить частоту обострений, а следовательно, сократить курсы антимикробных препаратов, нередко вызывающих различные побочные эффекты, а у большинства детей (у 68,4%) добиться стойкой клинико-лабораторной ремиссии. Рост резистентной микрофлоры мочи к антибактериальным средствам ведет к поиску новых современных альтернативных подходов в лечении хронического рецидивирующего пиелонефрита у детей, чем является иммунокоррекция.