

Резолюция совета экспертов по итогам заседания

«Антибиотикотерапия
при бессимптомной бактериурии
беременных: версии и контраверсии»

Москва, 4 сентября 2021 года

StatusPraesens
profmedia

2021

УДК 618.2
ББК 57.16
К606

К606 Резолюция совета экспертов по итогам заседания «Антибиотикотерапия при бессимптомной бактериурии беременных: версии и контраверсии» / [Коллектив авторов]. — М. : Редакция журнала StatusPraesens, 2021. — 4 с.

ISBN 978-5-907218-36-9

Тактика ведения беременных с бессимптомной бактериурией (ББУ) вызывает у клиницистов немало вопросов. Оптимального диагностического алгоритма, позволяющего исключить ложноположительные и ложноотрицательные результаты, не разработано. Представленные в актуальных клинических рекомендациях подходы к терапии не учитывают индивидуальные особенности пациенток, что повышает частоту назначения лекарственных средств в тех ситуациях, когда можно обойтись без них.

С целью оптимизации обследования и лечения беременных с ББУ, а также снижения вероятности необоснованного назначения антибиотикотерапии экспертным советом была принята настоящая резолюция. На основании проанализированных данных литературы и представленных специалистами результатов собственного клинического опыта были выдвинуты положения, позволяющие усовершенствовать ведение пациенток с учётом дифференцированного подхода.

Материалы предназначены для акушеров-гинекологов женских консультаций, гинекологических отделений многопрофильных стационаров, сотрудников и руководителей кафедр акушерства и гинекологии, слушателей всех форм непрерывного медицинского образования, аспирантов, клинических ординаторов и студентов медицинских вузов.

**УДК 618.2
ББК 57.16**

ISBN 978-5-907218-26-0

© ООО «Медиабюро Статус презенс», 2021

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА ПО ИТОГАМ ЗАСЕДАНИЯ НА ТЕМУ «АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПРИ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ БЕРЕМЕННЫХ: ВЕРСИИ И КОНТРАВЕРСИИ»

В работе Экспертного совета под председательством члена-корр. РАН, проф. В.Е. Радзинского и проф. Т.С. Перепановой приняли участие **13 ключевых экспертов** в области акушерства и гинекологии РФ.

В рамках Совета были представлены доклады докт. мед. наук, проф. Л.А. Сияковой, докт. мед. наук К.Л. Локшина, докт. мед. наук, доц. А.В. Лединой.

Проанализировав данные литературы и обсудив представленные специалистами результаты собственного клинического опыта, участники заседания пришли к заключению, что тактика ведения беременных с бессимптомной бактериурией (ББУ) должна быть **дифференцирована** с учётом **факторов риска урогенитальных инфекций**. К последним следует относить:

- **рецидивирующие** инфекции мочевыводящих путей (ИМП) до родов и их частые обострения;
- структурные **аномалии** органов мочевыделительной системы (МВС), препятствующие нормальному оттоку мочи;
- **хронические** невоспалительные заболевания органов МВС, а также сопутствующие **эндокринные заболевания** (например, сахарный диабет).

Согласно клиническому протоколу «Нормальная беременность», для выявления ББУ рекомендовано направлять беременную на микробиологическое исследование средней порции мочи **однократно** при первом визите. В то же время частота **ложноположительных** результатов однократного посева мочи может достигать 40%. С другой стороны, однократный микробиологический скрининг может давать и **ложноотрицательные** результаты. Именно поэтому для предупреждения неоправданного применения антибактериальных препара-

тов некоторые специалисты рекомендуют выполнять **повторный** микробиологический анализ.

До настоящего времени роль ББУ в развитии ИМП остаётся дискуссионной, однако абсолютное большинство рандомизированных исследований и метаанализов доказывает ассоциацию ИМП беременных с **риском** преждевременных родов, рождения детей с низкой массой тела, гипертензивных расстройств (в том числе преэклампсии), анемии и послеродового эндометрита. Таким образом, ББУ следует расценивать как **микробиологический диагноз**, основанный на бактериологическом исследовании мочи, но **не как заболевание**.

Согласно клиническому протоколу «Нормальная беременность», при выявлении ББУ рекомендовано назначать **антибактериальную терапию** всем беременным. Сегодня препаратом выбора для лечения беременных служит фосфомицина трометамол.

При этом назначение всем женщинам с ББУ противомикробных препаратов способствует росту **резистентности** микроорганизмов, а также оказывает негативное влияние на микробиом пациентки.

Учитывая и без того высокую «антибактериальную нагрузку» населения в связи с пандемией COVID-19, а также потенциальный риск усугубления резистентности и нарушений микробиома женщин, в качестве альтернативы противомикробным препаратам беременным без факторов риска может быть предложен лекарственный **растительный препарат** на основе экстракта золототысячника, любистока и розмарина («Канефрон Н»). Применение фитопрепарата позволяет снизить потребность пациенток в антибактериальных средствах для лечения ИМП на 80% и более. Его можно рассматри-

вать как вариант терапии **первой линии** при ББУ беременных без факторов риска, а также при неосложнённой ИМП.

В связи с неоднозначностью интерпретации результатов скрининга и различиями тактики ведения беременных с ББУ совет

экспертов также считает необходимым **унифицировать определение ББУ** в клинических рекомендациях (для акушеров-гинекологов, урологов, врачей общей практики) и разрабатывать протоколы ведения больных с учётом **мультидисциплинарного подхода**.

ПРЕДСЕДАТЕЛИ ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА

Радзинский Виктор Евсеевич, засл. деятель науки РФ, член-корр. РАН, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института РУДН, вице-президент Российского общества акушеров-гинекологов, президент Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины (МАРС) (Москва)

Перепанова Тамара Сергеевна, докт. мед. наук, проф., зав. отделом инфекционно-воспалительных заболеваний и клинической фармакологии Научно-исследовательского института урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина — филиала Национального медицинского исследовательского центра радиологии Минздрава РФ (Москва)

ЧЛЕНЫ ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА

Бычкова Наталия Викторовна, канд. мед. наук, доц., ст. научный сотрудник Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М.Ф. Владимирского (Москва)

Зефирова Татьяна Петровна, докт. мед. наук, проф. кафедры акушерства и гинекологии №1 Казанской государственной медицинской академии — филиала Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (Казань)

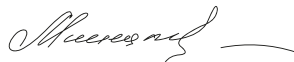
Колесникова Екатерина Викторовна, канд. мед. наук, доц. кафедры акушерства и гинекологии Кубанского государственного медицинского университета (Краснодар)

Кудряцева Елена Владимировна, канд. мед. наук, доц. кафедры акушерства и гинекологии Уральского государственного медицинского университета (Екатеринбург)

Ледина Антонина Виталиевна, докт. мед. наук, доц. кафедры акушерства, гинекологии и репродуктивной медицины ФНМО Медицинского института РУДН (Москва)

Локшин Константин Леонидович, докт. мед. наук, руководитель Центра оперативной урологии, онкоурологии и андрологии GMS Clinic (Москва)

Мингалёва Наталия Вячеславовна, докт. мед. наук, главный внештатный специалист по амбулаторной акушерско-гинекологической помощи Минздрава Краснодарского края, проф. кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии Кубанского государственного медицинского университета (Краснодар)



Никольская Ирина Георгиевна, докт. мед. наук, учёный секретарь Московского областного научно-исследовательского института акушерства и гинекологии (Москва)



Синякова Любовь Александровна, докт. мед. наук, проф., проф. кафедры урологии и хирургической андрологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, врач-уролог городской клинической больницы им. С.П. Боткина (Москва)



Шперлинг Наталья Владимировна, докт. мед. наук, проф. кафедры клинической медицины Медицинского университета «Реавиз» (Санкт-Петербург)



Яворская Светлана Дмитриевна, докт. мед. наук, доц., проф. кафедры акушерства и гинекологии с курсом ДПО Алтайского медицинского университета, президент Ассоциации акушеров-гинекологов Алтайского края (Барнаул)



Научно-практическое издание

Резолюция совета экспертов по итогам заседания
«Антибиотикотерапия при бессимптомной бактериурии беременных:
версии и контраверсии»

Медицинский директор: Светлана Александровна Маклецова

Креативный директор: Виталий Генрихович Кристал

Редакционный директор: Ольга Анатольевна Раевская

Заместитель редакционного директора:

Хильда Юрьевна Симоновская

Ответственный редактор: Виктория Москвичёва

Ответственный секретарь редакции: Ольга Еремеева

Руководитель группы дизайна: Латип Латипов

Препресс-директор: Нелли Демкова

Руководитель группы вёрстки: Юлия Скуточкина

Вёрстка: Дмитрий Амплеев

Выпускающий редактор: Ирина Соколенко

Корректор: Елена Соседова

Подписано в печать 17.11.2021. Бумага мелованная. Печать офсетная.
Формат 60–90/16. Усл. печ. л. 0,25. Тираж 7000 экз.

Ответственность за содержание рекламы и публикаций
«На правах рекламы» несут рекламодатели.

ООО «Медиабюро Статус презенс».
105082, Москва, Спартаковский пер., д. 2, стр. 1.
Бизнес-центр «Платформа», подъезд 9, этаж 3. Тел.: +7 (499) 346 3902.
E-mail: info@praesens.ru, сайт: praesens.ru.
Группа ВКонтакте: vk.com/praesens.
Группа в Фейсбуке: facebook.com/stpraesens.
Профиль в Инстаграме: instagram.com/statuspraesens.

Отпечатано в типографии ООО «МИНИН».
603104, г. Нижний Новгород, ул. Красновзвёздная, д. 7а, оф. 3.





При цистите, пиелонефрите, МКБ
Растительный лекарственный препарат

Канефрон® Н

Рег. уд.: П. N014244/02 от 29.12.2011



- Способствует уменьшению болей и резей при мочеиспускании
- Уменьшает количество повторных обострений
- Повышает эффективность антибактериальной терапии

Природа. Наука. Здоровье.

www.bionorica.ru
www.mastopatiaforum.ru



Любисток



Золототысячник



Розмарин

РЕКЛАМА

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.
ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ.