

Всё вышеизложенное позволяет рекомендовать Цефиксим как препарат выбора при лечении ИМП у беременных при гестационном пиелонефрите.

Кроме того, энтеральный приём (в данном случае цефиксима) значительно более удобен, безопасен, выгоден и несёт в себе потенциально меньший риск нозокомиальных осложнений, чем парентеральный.

#### Литература:

1. Foxman B. Epidemiology of urinary tract infections: incidence, morbidity, and economic costs. *Am J Med* 2002; 113 (Suppl 1A):5S–13S
2. Bruffitt W., Hamilton–Miller JM. Prophylactic antibiotics for recurrent urinary tract infections. *J Antimicrob Chemother* 1990; 25(4):505–12.
3. Rafalskiy V., Khodnevich L. *Eur Urol* 2008; 3 (Suppl): 267
4. Naber KG et al. Surveillance study in Europe and Brazil on clinical aspects and Antimicrobial Resistance Epi-

demology in Females with Cystitis (ARESC): implications for empiric therapy. *Eur Urol*, 2008. 54(5): 1164–75.

5. TE Bjerklund Johansen. NAUTI: An update, 24 Annual EAU Congress 2009

6. Faulkner RD, Yocobi LA, Barone JS, Kaplan SA, Silber BM, et al. e: Pharmacokinetic profile of cefixime in man. *Pediatric Infectious Disease* 1987b;6:963–970.

7. Faulkner RD, Fernandez P, Lawrence G, Falcowski AJ, Weiss AJ, et al. e: Absolute bioavailability of cefixime in men. *Journal of Clinical Pharmacology* 1988d;28:700–706.

8. Healy D, Sahai J, Sterling L, Polk R, Racht E: Influence of ar/mg-containing antacids (a) on the pharmacokinetics (pk) of cefixime(c). *Clinical Pharmacology and Therapeutics* 1989;45:164.

9. Cephalosporins and Related Antibiotics. *Drug Facts and Comparison*. St. Luis, 2007: 1930

10. Brogden RN, Campoli–Richards DM: Cefixime. A review of its antibacterial activity, pharmacokinetic properties and therapeutic potential. *Drugs* 1989;38:524

#### Тұжырым

### ГЕСТАЦИОННОЕ ПИЕЛОНЕФРИТ: ЦЕФИКСИМ ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ

Ш.Х. Капашева

#### Шаруашылық жүргізушілерге құқықта "Павлодар облыстық диагностикалық орталық" коммуналдық мемлекеттік кәсіпорын, Павлодар қ.

Мақалада гестационного пиелонефрита шипасының салыстырмалы сарала- амбулаторлық шарттарда бөлек-бөлек химиялық топтың антимикробными препаратами суретте- бастың, зертте- зертхана-аспап, бактериологиялық әдістері пайдалан-, шипаның нәтижелері цефиксимның қолданысының биік тиімділігін көргізді

**Негізгі сөздер:** микробтарға қарсы препараттар, гестациялық пиелонефрит, жүкті әйелдер, клиникалық тиімділік, салыстырмалы белсенділік, эрадикацияның пайыз, қосымша әсерлер, энтералық қабылдау.

#### Summary

### GESTATIONAL PYELONEPHRITIS: EXPERIENCE OF APPLICATION OF CEFIXIME

Sh. Kapasheva

#### The communal state enterprise on right economic competences "Pavlodar regional diagnostic centre"

In article the comparative analysis of treatment of gestational pyelonephritis in out-patient conditions is described by antimicrobial preparations of different chemical groups at, laboratory and tool, bacteriological methods of research are used, results of treatment showed high efficiency of application cefixime.

**Key words:** antimicrobial agents, gestational pyelonephritis, pregnant women, clinical effect, comparative activity, the percentage of eradication, adverse side effects, enteral route of administration.

УДК 616.216-002-08

Ж.О. Жакиянова, С.О. Болсынбекова, А.Д. Калибекова, Г.Т. Абишева,  
С.К. Даумбаев, Д.К. Ордабаева, Ж.К. Султанова

Государственный медицинский университет города Семей

### ИМУПРЕТ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

#### Аннотация

Применение иммуностимулирующих методов в лечении острого, обострения хронического синусита и их гнойно-септических осложнений способствует снижению медикаментозной нагрузки на организм, что в свою очередь предотвращает его аллергизацию, развитие токсических, иммуносупрессивных и других побочных эффектов. Все вышесказанное и послужило основанием для исследования действия и результатов применения имупрета в комплексном лечении гнойных синуситов. Результаты клинических исследований позволяют рекомендовать для внедрения в амбулаторную и стационарную оториноларингологическую практику включение иммуномодулирующего препарата растительного происхождения Имупрет в антибактериальное лечение при воспалительных заболеваниях околоносовых пазух.

**Ключевые слова:** воспаление околоносовых пазух, иммуномодулирующие препараты, имупрет.

**Актуальность**

В последнее время в связи с появлением большого количества различных антибактериальных препаратов и многообразием их форм выпуска перед практикующим врачом встает сложная задача оптимального выбора препарата и метода его введения. Непременными условиями эрадикации возбудителя являются высокая активность назначенного препарата в отношении ведущих возбудителей, а также создание терапевтических концентраций в очагах инфекции и поддержание их в течение необходимого времени. Вместе с тем большое значение, особенно в амбулаторной практике, имеет удобство применения препарата, т.е. выбор пути введения /11,12/.

Проблема диагностики и лечения острого и обострения хронического параназального синусита в настоящее время снова приобретает все большее медицинское и социальное значение. Прежде всего, это связано с тем, что острое и обострение хронического воспаления околоносовых пазух имеет высокий удельный вес в общей структуре заболеваний ЛОР-органов и больные с данной патологией создают основную фронт работы для оториноларингологов амбулаторий и стационаров.

По мнению многих авторитетных исследователей, в мире наблюдается устойчивая тенденция к существенному росту заболеваемости, переходу процессов в хронические с учащением и утяжелением рецидивов заболевания после проведенного консервативного и хирургического лечения. Это происходит несмотря на значительные успехи в изучении этиологии, патогенеза заболевания, а также на фоне внедрения в практику принципиально новых методов лечения, профилактики и самых сильных антибактериальных и противовоспалительных медикаментов /3,4,5/.

Результаты научных исследований показывают, что под влиянием аллергических, инфекционных, аутоиммунных процессов происходит нарушение систем защиты слизистой оболочки верхних дыхательных путей с последующим развитием процессов острого и хронического воспаления. В развитии гнойного процесса в верхнечелюстных пазухах важное значение имеет не только наличие возбудителя и его чувствительность к антимикробным препаратам, но и такие патогенетические факторы, как нарушение дренажной функции естественного соустья пазухи, снижение общей и местной иммунореактивности организма /1,2/.

Учащение случаев возникновения гнойных воспалений околоносовых пазух можно связать с увеличением необоснованного применения мощных антибактериальных средств последнего поколения, что приводит к значительному угнетению клеточных и гуморальных факторов резистентности организма /6-10/.

Для развития орбитальных и внутричерепных осложнений воспалительных заболеваний околоносовых пазух имеются анатомические предпосылки. Несмотря на многообразие методов лечения острого и обострения хронического синусита, частота гнойно-септических осложнений этих заболеваний продолжает неуклонно увеличиваться.

В настоящее время она колеблется от 6,6 до 12,4% среди всей воспалительной патологии околоносовых пазух. У 24,4% больных осложнения возникают в результате острых воспалительных процессов в околоносовых пазухах, а у 75,6% - в результате обострения

хронического процесса, при этом у 24% больных — после проводившегося ранее консервативного или хирургического лечения /8-10/.

В связи со снижением эффективности антибактериальной терапии, образованием устойчивых к большинству известных антибиотиков штаммов микроорганизмов, роста числа послеоперационных инфекционных осложнений, малой эффективностью большинства общепринятых методов терапии, длительностью сроков лечения поиск новых способов лечения гнойно-воспалительных процессов на всех этапах медицинской науки является актуальным.

В настоящее время врачи общей практики продолжают внедрять использование Имупрета, который оказывает противовоспалительное, противовирусное, противоотечное и иммуномодулирующее действие.

Препарат способствует активации фагоцитоза, усиливает репарацию клеток при инфекционных заболеваниях, прием препарата Имупрет приводит к сокращению острого периода инфекционных заболеваний, а при приеме препарата с целью профилактики значительно снижает частоту развития и степень тяжести инфекционных заболеваний. Имупрет уменьшает отечность слизистых оболочек дыхательных путей.

Механизм действия препарата обусловлен свойствами входящих в его состав растительных компонентов: экстракт корня алтея содержит в своем составе полисахариды и флавоноиды, которые оказывают иммуномодулирующее и противовоспалительное действие за счет стимуляции фагоцитоза. Кроме того, полисахариды обладают обволакивающим действием, вследствие чего уменьшается раздражение слизистых оболочек дыхательных путей и улучшается состояние пациентов, страдающих непродуктивным кашлем.

В состав цветков ромашки аптечной входят терпеноиды (в том числе матрицин и альфа-бисаболол), флавоноиды (в том числе апигенин и лютеолин) и мукополисахариды. Эти биологически активные вещества обладают противовоспалительным, антибактериальным, иммуномодулирующим, ранозаживляющим и антиоксидантным эффектом. Противовоспалительный эффект цветков ромашки основан в первую очередь на способности входящих в её состав биологически активных компонентов ингибировать ферменты циклооксигеназу и липоксигеназу, вследствие чего снижается продукция простагландинов и лейкотриенов и уменьшается активность воспалительного процесса.

Трава хвоща полевого содержит кремниевую кислоту и флавоногликозиды, производные кверцетина. Благодаря этим соединениям трава хвоща полевого оказывает противовоспалительное, противовирусное и иммуномодулирующее действие.

Листья ореха и кора дуба содержат флавоноиды, эллаговую и галловую кислоты, которые обладают противовоспалительной и противовирусной активностью. Кроме того, активные компоненты листьев ореха и коры дуба оказывают вяжущий и ранозаживляющий эффекты.

Эфирное масло травы тысячелистника обладает противомикробной и противовоспалительной активностью. В состав эфирного масла входят полисахариды, алкаамиды, апигенин, азулен и дегидродезацетилматрикарин.

Трава одуванчика содержит ряд биологически активных компонентов (в том числе тритерпены, гликозиды апигенина и лютеолина) которые обладают иммуномодулирующим и противовоспалительным действием, которое осуществляется за счет повышения пролиферации лимфоцитов.

Препарат принимают перорально независимо от приема пищи. Препарат в форме капель принимают в неразведенном виде, детям необходимое количество капель можно добавлять в сок или чай. Драже рекомендуется глотать целиком, не измельчая и не разжевывая, запивая достаточным количеством воды.

Применение иммуностимулирующих методов в лечении острого, обострения хронического синусита и их гнойно-септических осложнений способствует снижению медикаментозной нагрузки на организм, что в свою очередь предотвращает его аллергизацию, развитие токсических, иммуносупрессивных и других побочных эффектов. Все вышесказанное и послужило основанием для проведения данного исследования.

#### **Цель исследования.**

Повышение эффективности антимикробного лечения острого и обострения хронического воспаления околоносовых пазух и их гнойно-септических осложнений с использованием иммуномодулирующего препарата растительного происхождения Имупрет.

#### **Задачи исследования:**

1. С помощью микробиологического исследования определить состав и приоритетность патогенной микрофлоры в полости околоносовых пазух при остром и обострении хронического воспаления и при развитии гнойно-септических осложнений этих заболеваний.

2. Изучить возможность получения бактерицидного эффекта антибактериальной терапии с использованием иммуномодулирующего препарата растительного происхождения Имупрет на патогенные штаммы микроорганизмов, выделенных из инфицированных околоносовых пазух и послеоперационных ран.

3. Сравнить эффективность иммуномодулирующего препарата растительного происхождения Имупрет и традиционных методов лечения острого и обострения хронического воспаления околоносовых пазух и их гнойно-септических осложнений.

#### **Материалы и методы исследования**

С помощью микробиологического исследования у 95 больных мы установили, что при остром воспалении в околоносовых пазухах главенствует грампозитивная бактериальная флора, а при обострении хронического воспаления и гнойно-септических осложнениях в области лица и орбиты преобладает грамотрицательная бактериальная флора, а также анаэробная и грибковая флора. Больным опытной группы, в количестве 45 человек в возрасте от 18 до 40 лет в комплексное антибактериальное лечение включили Имупрет – иммуномодулирующий препарат растительного происхождения по 30 капель 3 раза в день в течение 10 дней. Дозы препарата и длительность курса лечения определяли индивидуально для каждого пациента, учитывая характер заболевания и личные особенности пациента. Всем пациентам проводилось исследование бактериального посева на микрофлору с определением чувствительности к антибиотикам до и после лечения.

Таким образом, микробиологическое исследование показало, что при использовании иммуномодули-

рующего препарата растительного происхождения Имупрет происходит инактивация как грампозитивной, так и грамотрицательной бактериальной флоры, а также анаэробов и грибов, что выражается в снижении микробной обсемененности в 100 и более раз после первого сеанса. Применение в клинике иммуномодулирующего препарата растительного происхождения Имупрет с антибактериальной терапией острого и обострения хронического воспаления околоносовых пазух и их гнойно-септических осложнений ускоряет в 3 раза очищение гнойных ран от микробной флоры и некротического детрита, что значительно сокращает сроки реабилитации больных. При тяжелом течении очаговой инфекции в околоносовых пазухах, а также в области орбиты, лица и головы, и недостаточной эффективности антибиотиков использование иммуномодулирующего препарата растительного происхождения Имупрет приводит к значительно более быстрому купированию гнойного процесса. На основании полученных нами данных об эффективности иммуномодулирующего препарата растительного происхождения Имупрет на внутрибольничные штаммы микроорганизмов и штаммы микроорганизмов, полученных от больных с острым и обострением хронического воспаления околоносовых пазух и их гнойно-септических осложнений было установлено, что иммуномодулирующей активностью обладает Имупрет при назначении пациентам по 30 капель 3 раза в день.

#### **Выводы.**

1. Результаты клинических исследований позволяют рекомендовать для внедрения в амбулаторную и стационарную оториноларингологическую практику включение иммуномодулирующего препарата растительного происхождения Имупрет в антибактериальное лечение острого и обострения хронического воспаления околоносовых пазух и их гнойно-септических осложнений.

2. Схема комплексного лечения гнойного воспаления околоносовых пазух и их осложнений должна быть основана на результатах оценки в процессе обследования и лечения состава и количества патогенной микрофлоры и ее антибиотикорезистентности.

3. В иммуномодулирующей терапии вышеуказанных заболеваний препаратом растительного происхождения Имупрет рекомендуется использовать по 30 капель 3 раза в день, в течение 60 дней, в результате чего происходит инактивация грампозитивной и грамотрицательной бактериальной флоры, а также анаэробов и грибов, что выражается в снижении микробной обсемененности в 100 и более раз.

4. Проведение повторных курсов лечения определяется в зависимости от выраженности воспалительного процесса и количества гнойного отделяемого в полости пазухи или гайморики до полного очищения, под контролем микробиологического исследования.

#### **Литература:**

1. Бухарин О.В. Персистенция патогенных бактерий. // М.: «Медицина»; Екатеринбург: 1999. -366с.

2. Вайман М.А., Буссель Л.Г., Миразизов К.Д., Исакова Х.И., Баженов Л.Г. Диагностика и лечение воспалительных заболеваний околоносовых пазух анаэробной этиологии // Метод, рекоменд. -Ташкент, 1987. -28 с.

3. Исаев В.М., Наседкин А.Н., Решетников А.В. и др. Опыт лечения хронических гайморитов с помощью

фотодинамической терапии. // Лазерная медицина - 2004., 8(3). - С.139-140.

4. Миразизов К.Д., Джаббаров А.К. Особенности клиники и лечения гнойных этмоидитов при некластридиальной инфекции. // Вестн. оторинолар.-1998. - №5. - С. 43-45.

5. Митрохина Н.М., Гудкова Е.И. К вопросу о бактериальной аллергии и специфической десенсибилизации при риносинусопатии и бронхиальной астме. // Вестн. оторинолар. - 1968. - №2. - С.62-65.

6. Окунь О.С., Колесникова А.Г. Эпидемиологический анализ хронического гнойного гайморита. // Российская ринология. 1997. - № 1. - С. 17-25.

7. Острое поражение придаточных пазух носа при вирусных заболеваниях. Грушинская И.А., Кетиладзе Е.С., Алексеева А.А. и др. // Вестн. оторинолар. - 1975. - №4. - С.81-84.

8. Пальчун В.Т., Гуров А.В., Закариева А.Н. Патологические и клинические особенности острого гнойного синусита // Вестн. оторинолар. - 2008. - № 5. - С. 196-200.

9. Пискунов Г.З., Кострова И.Н. Применение кислорода в лечении больных хроническими гнойными синуситами // Журн. ушн., нос. и горл. бол.,-1986, - №4. - С. 21-23.

10. Сорбционные методы лечения стафилококковых риносинуситов. / Цецарский Б.М., Манукян Д.Э., Фаянс А.А и др. // Российская ринология. -1996, №2-3. - С. 142-143.

11. Станева-Стойчева Л., Стойчев Ц. Лекарственные взаимодействия. Перевод с болгарского. - Ташкент, 1990 г. - 303 с.

12. Страчунский Л.С., Каманин Е.И., Тарасов А.А. и др. Антибактериальная терапия синусита. // Антибиотики и химиотерапия, 1999. № 9. - С. 24-28.

#### Тұжырым

### СОЗЫЛМАЛЫ СИНУСИТТЕРДІҢ ӨРШҮІ ЖӘНЕ ОНЫҢ ІРІҢДІ АСҚЫНУЫ КЕЗІНДЕ ИМУПРЕТТІ ҚОЛДАНУ

Ж.О. Жакиянова, С.О. Болсынбекова, А.Д. Калибекова, Г.Т. Абишева,  
С.К. Даумбаев, Д.К. Ордабаева, Ж.К. Султанова

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті

Созылмалы синуситтердің өршуі және оның іріңді асқынуы кезінде медикаментозды емнің организмге жалпы жүктемесін иммуностимуляциялық әсерлері бар препараттар төмендетеді. Антибактериалды дәрілік заттардың токсикалық және иммуносупрессорлық әсерлерін төмендетеді. Осы аталған себептерге сай біз имупреттің әсерінің нәтижелерін сынауды жөн көрдік.

**Негізгі сөздер:** созылмалы синуситтердің өршуі, иммуностимуляциялық препараттар, имупрет.

#### Summary

### IMUPRET IN COMPLEX TREATMENT OF A PURULENT INFLAMMATION OF PARANASAL BOSOMS

Zh.O. Zhakiyanova, S.O. Bolsynbekova, A.D. Kalibekova, G.T. Abisheva,  
S.K. Daumbayev, D.K. Ordabayeva, Zh.K. Sultanova

Semey State Medical University

Application of immunostimulating methods in treatment sharp, exacerbations of chronic sinusitis and them is purulent - septic complications promotes decrease in medicamentous load of an organism that in turn prevents its allergization, development of toxic and other side effects. All aforesaid also formed the basis for carrying out this research. Results of clinical researches allow to recommend for introduction in otorinolaringological practice inclusion an Imupret in antibacterial treatment at inflammatory diseases of paranasal bosoms.

**Key words:** inflammation of par nasal sinuses, immunomodulatory drug.

УДК 616.7-002.3

Г.Т. Букаева

Медицинский центр корпорации «Казахмыс», г. Жезказган

### СОСТАВ МИКРОФЛОРЫ КОНЪЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ У БОЛЬНЫХ, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ГЛАЗ

#### Аннотация

Для эффективного лечения бактериальных конъюнктивитов несомненную важность имеет правильный подбор антибиотиков. Приводятся результаты бактериологического исследования конъюнктивальной полости при воспалительных заболеваниях переднего отрезка глаз с указанием статистики чувствительности и резистентности микрофлоры. Полученные данные позволяют проводить этиотропное лечение.

**Ключевые слова:** микрофлора конъюнктивальной полости, антибиотикотерапия конъюнктивитов.