

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ

Фарходов Камаладдин Мансурович

Магистрант

Ургенчского государственного медицинского института

Телефон: (+998999682736)

***Аннотация:** Неосложненные инфекции мочевых путей являются одними из наиболее распространённых заболеваний в клинической практике, и их раннее выявление имеет важное и актуальное значение для предотвращения осложнений и рецидивов. В данном исследовании у пациентов с диагностированными неосложненными инфекциями мочевых путей были проведены лабораторные обследования, и полученные результаты проанализированы. У 53 пациентов выполнялись проба по Нечипоренко, оценка физико-химических и микроскопических показателей мочи. Полученные данные показали, что указанные лабораторные методы обладают важной информативной практической значимостью в диагностике инфекций мочевых путей.*

***Ключевые слова:** неосложненная инфекция мочевых путей, проба по Нечипоренко, лейкоцитурия, лабораторная диагностика.*

Введение

Неосложненные инфекции мочевых путей являются одними из наиболее распространённых бактериальных инфекций среди женщин. После инфекций дыхательных путей они занимают второе место среди

причин назначения антибактериальной терапии в амбулаторных условиях [2]. Пиелонефрит, возникающий у небеременных, пременопаузальных женщин без урологических аномалий или сопутствующих заболеваний, считается неосложнённым пиелонефритом. Острый, спорадический или рецидивирующий цистит у небеременных женщин без соответствующих урологических аномалий и сопутствующих заболеваний определяется как неосложнённый цистит [1]. Инфекции мочевых путей в большинстве случаев рассматриваются как заболевания, лечимые амбулаторно, и лабораторные исследования имеют важное значение для клинической диагностики. Раннее выявление заболевания способствует предотвращению развития осложнений.

Основная часть

Целью исследования было проведение лабораторных исследований при неосложнённых инфекциях мочевых путей, включая пробу по Нечипоренко, определение pH мочи, оценку содержания белка, бактерий и слизи. Исследование проведено среди 53 пациентов в возрасте от 4 до 89 лет. Пациенты были разделены на две возрастные группы, и в каждой группе выполнены лабораторные исследования. Всем участникам исследования была проведена проба по Нечипоренко с определением количества эритроцитов и лейкоцитов. Также оценивались содержание белка, бактерий, слизи и показатели pH мочи. Результаты представлены в виде средних значений и стандартной ошибки ($M \pm m$). В группе пациентов 1–40 лет ($n=16$) и 40–89 лет ($n=37$) были изучены физико-химические и микроскопические показатели мочи. Показатель pH мочи составил $6,1 \pm 0,07$ в группе 1–40 лет и $6,08 \pm 0,08$ в группе 40–89 лет; статистически значимой разницы между группами не выявлено ($p > 0,05$). Количество эритроцитов по пробе Нечипоренко в группе 1–40 лет

составило 8968 ± 468 , а в группе 40–89 лет — 6152 ± 1460 ; различия статистически недостоверны ($p > 0,05$). Количество лейкоцитов составило соответственно 17063 ± 2327 и 16541 ± 3189 , также без статистически значимой разницы между группами ($p > 0,05$). По результатам исследования, лабораторные показатели при неосложнённых инфекциях мочевых путей существенно не различались в зависимости от возраста. Белок в моче ни у одного пациента не был обнаружен. По пробе Нечипоренко у 52 из 53 пациентов (98,1%) отмечалось повышенное количество эритроцитов, и у 52 из 53 пациентов (98%) — повышенное количество лейкоцитов. У 15 из 53 пациентов (28,3%) в моче обнаружены бактерии и у 15 пациентов (28,3%) — слизь. У всех 53 пациентов показатель pH мочи находился в пределах нормы.

Заключение

Полученные лабораторные показатели свидетельствуют о том, что исследуемые случаи являются неосложнёнными формами пиелонефрита. Результаты подтверждают, что проба по Нечипоренко, определение pH мочи, содержание белка и бактерий имеют важное диагностическое значение при неосложнённых инфекциях мочевых путей. Эти лабораторные показатели являются информативными и надёжными для раннего выявления заболевания, оценки клинического состояния и выбора тактики лечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. G. Bonkat (Chair), R. Bartoletti, F. Bruyère, T. Cai, S.E. Geerlings, B. Köves, J. Kranz, S. Schubert, A. Pilatz, R. Veeratterapillay, F. Wagenlehner. Guidelines Associates: K. Bausch, W. Devlies, J. Horváth, L. Leitner, G. Mantica, T. Mezei. Guidelines Office: E.J. Smith, H. Ali. EAU Guidelines on Urological Infections. European Association of Urology 2024.
2. Florian ME Vagenlehner, Udo Xoyme , Martin Kaase , Reynxard Fünfstük , Kurt G Naber , Gvido Shmimann. Uncomplicated urinary tract infections. Dtsch Arztebl Int. 2011.PMCID: PMC3132618.

