

# IV Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Рациональная фармакотерапия в урологии»

**В** Центральном доме ученых РАН (Москва, ул. Пречистенка, 16) 11-12 февраля 2010 года состоялась IV Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Рациональная фармакотерапия в урологии». Организаторы конференции: Министерство здравоохранения и социального развития РФ, Российское общество урологов и ФГУ «НИИ урологии Росмедтехнологий».

В работе конференции приняли участие 585 урологов из 40 городов России и 5 стран СНГ (Украина, Беларусь, Казахстан, Туркмения, Узбекистан). В выставочной экспозиции участвовало 25 отечественных и зарубежных фармацевтических компаний.

При открытии конференции делегаты приветствовали Президиум в



*О.И. Аполихин, профессор, директор ФГУ «НИИ урологии Росмедтехнологий»*

составе: директора ФГУ НИИ урологии Росмедтехнологий, профессора О.И. Аполихина, ректора Саратовского государственного медицинского университета, член-корреспондента РАМН, профессора П.В. Глыбочко и д.м.н. Т.С. Перепановой.

С приветственным словом выступил профессор **О.И. Аполихин**, который представил иностранных гостей из Германии – профессора Курта Набера, пост-президента Международного общества по химиотерапии, и профессора Флорина Вагенлехнера. О.И. Аполихин подчеркнул значимость данной конференции в свете растущей антибиотикорезистентности возбудителей мочевой инфекции.

**В первый день конференции** обсуждались вопросы на тему «Антибиотикорезистентность, значение для клинической урологической практики». С докладом «Оптимальное управление инфекцией мочевых путей в условиях растущей антибиотикорезистентности» выступил профессор **Курт Набер**, с докладом «Механизмы резистентности возбудителей, значение для клинической практики» выступил **М.В. Эйдельштейн**, профессор НИИ антимикробной химиотерапии (Смоленск). Профессор кафедры клинической фармакологии РГМУ **С.К. Зырянов** представил доклад «Клинико-экономическая значимость бактериальной резистентности», а профессор-микробиолог **В.В. Тец** (Санкт Петербург) высту-

пил с докладом «Бактериальные биопленки и антимикробная терапия». В первый день конференции также выступили профессор **Р.С. Козлов**, директор НИИ антимикробной химиотерапии (Смоленск) с докладом «Особенности выбора антимикробных препаратов в урологии в современных условиях в России: влияние резистентности» и д.м.н. **Т.С. Перепанова**, НИИ урологии, – «Принципы антибактериальной терапии и профилактики перед урологическими операциями».

В своих презентациях все докладчики отметили тревожащий рост резистентности у ведущих возбудителей мочевой инфекции, отсутствие разработки в мире новых антимикробных препаратов против грамотрицательных возбудителей, бесконтрольное применение антибиотиков в животноводстве и сельском хозяйстве. Обсуждались различные механизмы резистентности микроорганизмов, возможности борьбы с резистентностью путем применения новых антибиотиков (карбапенемы – эртапенем, дорипенем), используя комбинации антибиотиков с разным механизмом действия, а также разные режимы дозирования (применять концентрации фторхинолонов, превышающих «концентрацию, предотвращающую мутации»). В настоящее время нет «сильных» и «слабых» антибиотиков, необходимо знание механизмов резистентности для грамотной интерпретации данных бактериологических исследо-

ваний и назначения рациональной антибиотикотерапии. Беспокоит распространенность бета-лактамаз расширенного спектра действия (БЛРС) – фактора резистентности, обуславливающего отсутствие эффекта от применения пенициллинов, цефалоспоринов (в т.ч. III-IV поколений) и монобактамов. Производители БЛРС демонстрируют снижение чувствительности к фторхинолонам, триметоприму / сульфаметоксазолу, амоксициллину / клавуланату.

В настоящее время в России распространенность БЛРС от 52 до 71%, что в разы больше, чем в Европе. Показана важность определения БЛРС у клинических штаммов возбудителей, т.к., например, повышение риска летального исхода в 4,5 раза выше при инфицировании БЛРС *K. pneumoniae*.

Большинство хронических инфекционно-воспалительных заболеваний обусловлено тем, что микроорганизмы живут в биопленках (биофильм – скопление микроорганизмов и их внеклеточных продуктов, формирующих структурное сообщество на поверхности ткани, камнях или медицинских приспособлениях). С биопленками в урологии связаны катетер-ассоциированные инфекции, хроническая инфекция мочевых путей, хронический бактериальный простатит, рецидивирующий цистит, инфекционные камни и др. Проникновение антибиотиков внутрь биопленки затруднено, происходит замедление проникновения и выброс антибиотика из биопленки. Необходимо изучение самой структуры биопленок и путей воздействия на нее.

Показано фармакоэкономическое значение резистентности возбудителей: так, например, в Турции 43% всех назначенных антибактериальных препаратов (АБП) были выбраны неправильно, в связи с чем ежедневные затраты госпиталя возросли на \$996, а в Нидерландах 37,4% всех назначений АБП не соответствовали рекомендациям. В России

соответствие стартовой антибактериальной терапии национальным и международным рекомендациям по лечению сепсиса не превышало 50%, а при нозокомиальном сепсисе – 28,6% (в Тюмени – 22,2%, Барнауле – 49,1%, Краснодаре – 50%, Уфе – 8,1%, Екатеринбурге – 33,2%, Перми – 2,6%).

На заседании, посвященном роли простатита в генезе рака простаты, с докладами выступили профессор **Флорин Вагенлехнер** (Германия), профессор **Ю.В. Кудрявцев** (НИИ урологии) и профессор **О.И. Аполихин** (НИИ урологии). Показано, что инфекционные / неинфекционные раздражающие факторы приводят к хронической травме тканей. Повторяющаяся травма приводит к хроническому воспалительному ответу и выбросу сигнальных веществ (пептидов, цитокинов и т.п.), маст-клеток и лейкоцитов, далее – выброс свободных радикалов – повреждение ДНК, белков, РНК, липидов – мутации онкогенов; модификация протеинов и рак простаты.

Патоморфологическая цепочка: от пролиферативной воспалительной атрофии клеток к простатической интраэпителиальной неоплазии и раку простаты. Показана роль клеточных онкогенов, кодирующих синтез онкобелков (онкопротеинов) в передаче сигнала от клеточной мембраны к различным генам клеток. Следовательно, факторы роста и другие цитокины могут взаимодействовать с онкобелками. Эпидермальный (EGF) и опухолевый (TGF- $\alpha$ ) факторы роста связываются с одним и тем же поверхностным клеточным рецептором. TGF- $\alpha$  продуцируется преимущественно опухолевыми клетками, но также и быстро растущими эпителиальными клетками. Действие пептидов накладывается друг на друга и они принимают участие в регуляции клеточной дифференцировки и регенерации тканей. Также отмечена роль внутриклеточной инфекции в длительно сохраняющейся транс-



*Курт Набер, профессор, пост-Президент Международного общества по химиотерапии*



*Флорин Вагенлехнер (Германия)*

формации иммунокомпетентной системы: воспалительный инфильтрат отличается высокой степенью агрессивности, отражает снижение стимуляции репаративных возможностей. Дисрегенераторные (гиперпластические, диспластические и метапластические) процессы, развивающиеся в ткани предстательной железы при хроническом простатите являются следствием трансформации иммунокомпетентной системы. Степень выраженности дисрегенераторных процессов является объективным показателем того, насколько далеко зашло развитие предраковых процессов, т.е. степень озлокачивания.

На последнем заседании в первый день конференции обсуждались вопросы уретрита, роли инфекций, передаваемых половым путем, в

его генезе. С докладами выступили д.м.н. **Т.С. Перепанова** и профессор **Н.М. Герасимова** (Уральский НИИ дерматовенерологии и иммунопатологии). Показано этиологическое значение микоплазм в развитии уретрита у мужчин, в частности *Mycoplasma genitalium*. Приведены доказательства в пользу выбора конкретных антибактериальных препаратов, в частности джозамицина и доксицилина моногидрата.

Во второй день конференции состоялись различные заседания, посвященные и современному состоянию урогенитального туберкулеза в России (профессор **Е.В. Кульчавеня**, Новосибирск), бактериофаготерапии мочевой инфекции (д.м.н. **Т.С. Перепанова**), обсуждению вопросов медикаментозной терапии больных ДГПЖ (профессор **А.В. Гудков**, профессор **Л.М. Раппопорт**) и терапии ИМП у беременных (профессор **А.П. Никонов**), современному состоянию вопроса лечения эректильной дисфункции ингибиторами фосфодиэстеразы 5 типа (профессор **С.Ю. Калинин**), а также обсуждению различных аспектов диагностики и лечения хронического простатита (профессор **К.Л. Локишин**, **Х.С. Ибишев**, **Е.А. Ефремов**).

Большой интерес вызвал клинический разбор больных с интерактивным голосованием, который провела д.м.н. **Т.С. Перепанова**. Были разобраны истории болезней пациентов с рецидивирующим ци-

ститом, мочекаменной болезнью, множественными камнями почек и хронической инфекцией мочевых путей. Также обсужден вопрос антимикробной профилактики перед эндоскопическими операциями. Делегаты конференции активно участвовали в разборах, врачи, давшие лучшие ответы получили призы.

Проведено заседание по вопросам организации урологической помощи населению г. Москвы. Обсуждались вопросы комбинированного лечения камней мочеточников в амбулаторных условиях (**А.А. Сердюк**), организации полифокальной биопсии предстательной железы в амбулаторных условиях (**А.А. Марков**), а также организация помощи больным андрологического профиля в амбулаторных условиях (**Е.С. Дендеберов**).

На последнем заседании конференции был проведен **конкурс молодых ученых**. К конкурсу были допущены 10 работ, которые представили молодые ученые из Москвы, Кемерово, Казани, Барнаула, Екатеринбурга и Омска. Всем конкурсантам предоставили время для презентации основных положений работ. Темы работ молодых ученых отличались разнообразием, посвящены следующим проблемам:

1. мониторинг больных с андрогенодефицитом (**К.К. Антонов**, Кемерово);

2. подготовка пациентов ДГПЖ аналогами ЛПРГ перед операциями

(**В.О. Бушуев**, ММА им. И.М. Сеченова);

3. медикаментозное лечение больных ДГПЖ (**Н.А. Ноздрачев**, Барнаул);

4. антимикробная профилактика при малоинвазивных вмешательствах (**А.В. Громов**, ММА им. И.М. Сеченова);

5. медикаментозная терапия в раннем послеоперационном периоде после ТУРП (**П.Н. Давыдкин**, Екатеринбург);

6. выбор антимикробного препарата при лечении больных с катетерами и стентами (**Д.Н. Дорончук**, МОНКИ им. М.Ф. Владимирского)

7. оптимизация лечения пациентов с рецидивирующими инфекциями мочевых путей (**В.Е. Охриц**, РМАПО);

8. патогенетическое обоснование применения фуросемида в диагностике и лечении различных форм первичного мегауретера у детей (**З.Р. Сабирзянова**, Московский НИИ педиатрии и детской хирургии);

9. роль дистанционной ударно-волновой литотрипсии в лечении больных МКБ (**А.М. Смерницкий**, Омск);

10. тактика лечения женщин с рецидивирующим циститом (**И.Н. Титаренко**, Кемерово).

После предварительного рассмотрения работ молодых ученых комиссия в составе: профессора К. Набера, профессора О.И. Аполихина, профессора Н.К. Дзеранова, д.м.н. В.А. Максимова и д.м.н. Т.С. Перепановой отобрала претендентов на призовые места. Однако окончательное решение было принято после всеобщего голосования, в котором приняли участие все присутствующие в зале. По результатам голосования первое место и приз – поездку на Европейский конгресс урологов 16-20 апреля 2010 г. в Барселону – были присуждены **В.Е. Охриц**. Второе место занял **В.О. Бушуев**, а третье – **З.Р. Сабирзянова**. ■

Отчет подготовлен членом оргкомитета конференции, д.м.н. Т.С. Перепановой



Награждение победителя Конкурса молодых ученых В.Е. Охриц.  
Слева направо: В.А. Максимов, Курт Набер, В.Е. Охриц, О.И. Аполихин, Т.С. Перепанова