

# ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Архипов Д.О.

Научный руководитель – Неймарк А.И., д.м.н., профессор

*В статье анализируются данные больных ВИЧ-инфекцией с приступом острого пиелонефрита.*

**Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, пиелонефрит.

*The article analyzes the data of HIV infection patients with an attack of acute pyelonephritis.*

**Key words:** HIV infection, pyelonephritis.

В настоящее время инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), является одной из наиболее актуальных проблем здравоохранения и создает предпосылки для развития инфекционно-воспалительных процессов с атипичной клинической картиной и широким спектром возможных возбудителей.

## Материалы и методы

За 2018 год в КГБУЗ ГКБ №11 были выявлены 42 случая больных ВИЧ-инфекцией, из них доля острого пиелонефрита составила 45,2%. В связи с доминирующей частотой встречаемости острого пиелонефрита и в связи с вытекающей отсюда актуальностью остановимся на нем подробнее.

## Результаты и обсуждение

19 женщин были госпитализированы с приступом острого пиелонефрита, средний возраст составил  $32 \pm 8$  года, от 22 до 57 лет. Из лабораторных показателей были проанализированы: уровень лейкоцитов в крови, СОЭ, уровень лейкоцитурии. Было выявлено, что помимо характерных признаков пиелонефрита у таких больных в большинстве случаев наблюдалось отсутствие лейкоцитоза в крови, что довольно предсказуемо, в связи с сопутствующим иммуносупрессивным заболеванием. У данной выборки больных этот показатель составил в среднем  $11,2 \pm 5,6$ , от 4,9 до 25,1. Температурная кривая имела вид гектической лихорадки, с характерными перепадами температуры выше 2-3 градусов. Также было отмечено ретроспективно, что у большинства пациентов (50%) отмечалась субфебрильная температура вплоть до момента выписки, что можно считать следствием наличия ВИЧ-инфекции. Посев мочи на стерильность выявлял такие типичные возбудители острого пиелонефрита, как *Escherichia coli*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Enterococcus faecium*. Всем больным была назначена рекомендуемая антибактериальная терапия, включающая амикацин

и цефтриаксон, которая не потребовала дополнительных назначений, кроме двух больных, у которых был обнаружен гнойный пиелонефрит – было выполнено оперативное вмешательство в объеме декапсуляции почки.

### **Заключение**

Анализ данных при подозрении на острый пиелонефрит с ВИЧ-инфекцией не претерпевает особых изменений в сравнении с классическим течением заболевания, и только низкий уровень лейкоцитов должен вызывать настороженность, во-первых, в связи с возможным наличием осложнения у пациента при сокрытии этого заболевания, и во-вторых, с более высокой вероятностью перехода серозного пиелонефрита в его гнойную форму.

### **Список литературы:**

1. Онищенко, Г.Г. Основные направления деятельности по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации / Г.Г. Онищенко // *Иммунология*. – 2006. – Т. 27, № 6. – С. 356-361
2. Покровский, В.В. *Клиническая диагностика и лечение ВИЧ-инфекции* / В.В. Покровский, О.Г. Юрин, В.В. Беляева. – М., 2001. – 96 с.
3. Структура урологических заболеваний в популяции ВИЧ-инфицированных пациентов / В.А. Максимов, С.К. Яровой, М.В. Странадо, О.А. Мясникова // *Экспериментальная и клиническая урология*. – 2011. – № 4. – С. 12-15.
4. Яровой, С.К. *Острый пиелонефрит на фоне ВИЧ-инфекции - актуальная проблема современной урологии* / С.К. Яровой, М.В. Странадо, А.В. Прохоров // *Материалы X Московской ассамблеи «Здоровье столицы»: тез. докл.* – М., 2011. – С. 28-29.