

## Рецензия на статью «Первый опыт выполнения трансперинеальной биопсии предстательной железы без антибиотикопрофилактики»

### Review of the article "The first experience of transperineal prostate biopsy without antibiotic prophylaxis"

Целью проспективного исследования, результаты которого опубликованы в данной статье, явилось изучение возможности сокращения использования антибактериальных препаратов при проведении трансперинеальной биопсии предстательной железы в амбулаторных условиях. В последнее время специалистами активно обсуждается необходимость поиска и изучения оптимальных режимов антибиотикопрофилактики перед биопсией предстательной железы в связи со стремительно растущей резистентностью флоры кишки к фторхинолонам и запретом их использования для антибиотикопрофилактики.

Первые публикации по профилактике инфекционных осложнений при биопсии предстательной железы относятся к 1982 г., когда Thompson и соавт. выявили 100 % бактериемию после трансректальной биопсии предстательной железы. В 87 % случаев авторы констатировали развитие инфекции мочевой системы, отметив наличие широкого спектра микроорганизмов от аэробной грамположительной и грамотрицательной до анаэробной флоры в крови и моче после трансректальной биопсии предстательной железы. В этом же 1982 г. Crawford и соавт. опубликовали данные рандомизированного двойного слепого исследования с участием 63 пациентов, посвященного эффективности антибиотикопрофилактики инфекции мочевого тракта и сепсиса. Двухдневная терапия карбенициллином позволила снизить бактериурию

с 36 до 9 % по сравнению с контрольной группой без использования антибиотиков.

В последующие годы проводилось довольно много исследований, посвященных антибактериальной профилактике осложнений трансректальной биопсии предстательной железы. Результаты этих исследований, как правило, автоматически распространялись и на перинеальную методику.

Не могу не согласиться с логическим рассуждением авторов статьи о том, что промежностный доступ при выполнении биопсии предстательной железы менее опасен в отношении инфекционных осложнений по сравнению с трансректальным. Также интересны полученные данные об отсутствии достоверных различий в частоте возникновения инфекционных осложнений (инфекция мочевых путей, инфекция мягких тканей промежности, простатит, лихорадка, сепсис) между группами. Однако ряд ограничений в отборе пациентов в исследование (наличие уретрального катетера или цистостомического дренажа, патология кожи промежности, контаминация мочи микроорганизмами) не позволяет пока совсем отказаться от антибактериальной профилактики при перинеальной биопсии и требует продолжения изучения данной актуальной темы.

*А.В. Зырянов, д.м.н., профессор  
(ФГБОУ ВО «Уральский государственный  
медицинский университет» Минздрава России)*