

Краткий обзор статьи:

D-MANNOSE: A PROMISING SUPPORT FOR ACUTE URINARY TRACT INFECTIONS IN WOMEN. A PILOT STUDY

L Domenici, M Monti, C Bracchi, M Giorgini,
V Colagiovanni, L Muzii, P Benedetti Panici



Цель: Инфекции мочевыводящих путей по-прежнему доставляют немало хлопот женщинам и влекут за собой большие расходы для системы здравоохранения. D-манноза — это простой сахар, который, по-видимому, препятствует прикреплению бактерий к уротелию. Целью настоящего исследования было определить, эффективна ли D-манноза сама по себе при лечении острых инфекций мочевыводящих путей у женщин и можно ли использовать ее для профилактики рецидивов.

Пациенты и методы: это пилотное исследование, проведенное в период с апреля 2014 года по июль 2015 года на кафедре гинекологического акушерства и урологии Римского университета Ла Сапиенца. Соединение D-маннозы вводилось дважды в день в течение 3 дней, а затем один раз в день в течение 10 дней. Изменения в симптоматике пациентов, терапевтический эффект и изменения в качестве жизни (КЖ) оценивались клинически и с помощью специально разработанного опросника (UTISA). После описанного лечения пациенты были случайным образом распределены в группы, получавшие или не получавшие профилактическое лечение в течение следующих 6 месяцев.

Результаты: средние показатели UTISA, зафиксированные после завершения лечения, по сравнению с исходными показателями, продемонстрировали значительное улучшение большинства симптомов ($p < 0,05$).

Table III. Severity of UTIs associated symptoms at baseline (time zero) and at 15-day follow up visit.

Symptoms	Time zero (mean score \pm SD)	After 15 days (mean score \pm SD)	p-value
Dysuria	1.60 \pm 1.00	0.31 \pm 0.47	0.0001
Frequent voiding	2.16 \pm 1.52	0.60 \pm 0.63	0.0001
Urgency	1.73 \pm 0.92	0.23 \pm 0.43	0.0001
Tenesmus	1.16 \pm 0.95	0.15 \pm 0.36	0.0001
Suprapubic pain	1.47 \pm 0.95	0.15 \pm 0.36	0.0001
Backache	0.89 \pm 1.18	0.57 \pm 0.85	0.152
Hematuria	0.34 \pm 0.90	0.10 \pm 0.45	0.121
Nicturia	1.68 \pm 1.35	0.55 \pm 0.64	0.008

D-манноза, по-видимому, оказала значительное положительное влияние на разрешение инфекций мочевыводящих путей и улучшение качества жизни ($p = 0,0001$). В качестве профилактического средства, применяемого в течение 6 месяцев, она показала многообещающие результаты (4,5 % рецидивов по сравнению с 33,3 % рецидивов у пациентов, получавших и не получавших лечение соответственно).

Table V. UTIs recurrences in patients receiving prophylaxis vs untreated patients.

Symptoms	D-mannose group (n=22) (n=21)	Untreated group	p-value
Recurrent acute cystitis during prophylaxis, n (%)	1 (4.5%)	7 (33.3%)	0.05
Median time from prophylactic therapy start to cystitis symptom onset, days (mean \pm SD)	43 \pm 4.1	28 \pm 5.4	0.0001

SD: standard deviation.

Выводы: результаты этого исследования позволяют предположить, что D-манноза может быть эффективным средством для лечения острого цистита, а также успешным профилактическим средством для определённой группы населения. Однако для подтверждения результатов нашего пилотного исследования, безусловно, потребуются дополнительные исследования.

С полным содержанием статьи можно ознакомиться:

Domenici L, Monti M, Bracchi C, et al. D-mannose: a promising support for acute urinary tract infections in women. A pilot study. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2016;20(13):2920-2925. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27424995>