

DOI: 10.17816/KMJ626241

Методы, стратегии и конструкции периодической (прерывистой, интермиттирующей) катетеризации для лечения хронических заболеваний мочевого пузыря (перевод на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора)

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора «Методы, стратегии и конструкции периодической (прерывистой, интермиттирующей) катетеризации для лечения хронических заболеваний мочевого пузыря». Оригинальная публикация: Prieto JA, Murphy CL, Stewart F, Fader M. Intermittent catheter techniques, strategies and designs for managing long-term bladder conditions. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2021. Issue 10. Art. No.: CD006008. DOI: 10.1002/14651858.CD006008.pub5.

Intermittent catheter techniques, strategies and designs for managing long-term bladder conditions

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Prieto JA, Murphy CL, Stewart F, Fader M. Intermittent catheter techniques, strategies and designs for managing long-term bladder conditions. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2021. Issue 10. Art. No.: CD006008. DOI: 10.1002/14651858.CD006008.pub5.

Вопрос обзора. Существуют различные конструкции катетеров, методы, способы и стратегии их использования, которые могут влиять на симптоматические инфекции мочевыводящих путей (ИМП; инфекция мочевого пузыря, выявляемая в анализе мочи, при наличии у человека симптомов инфекции) и другие осложнения, а также предпочтения пациентов.

В этом обзоре мы сосредоточили внимание на этих исходах (результатах) у людей, которые использовали асептические или чистые методы катетеризации, катетеры одноразового или многократного использования и различные конструкции катетеров (например, с покрытием или без покрытия, стандартной или компактной длины), чтобы определить, какой подход или конструкция лучше другого (ой).

Актуальность. Прерывистая (периодическая) катетеризация — распространённая стратегия, используемая для людей, испытывающих проблемы с опорожнением мочевого пузыря. Полуую трубку (катетер) вводят через канал к мочевому пузырю (уретру) или через хирургически сделанный канал к поверхности кожи. Мочевой пузырь опорожняется катетером регулярно, обычно несколько раз в день. Прерывистую катетеризацию могут проводить медицинские работники или сам человек (либо тот, кто за ним ухаживает). Существуют

различные подходы к интермиттирующей катетеризации, которые могут повлиять на возникновение инфекции, других осложнений и отношение пациента к процедуре.

В этом обзоре рассмотрены четыре основных типа вмешательств, которые могут повлиять на пользователей или затраты.

Техника (методы). *Асептическая в сравнении с «чистой».* В медицинских учреждениях применяют «асептическую технику», при которой используют специально упакованное стерильное оборудование (перчатки, смазка и катетер) и исключают контакт катетера с чем-либо нестерильным (включая руки, оборудование и поверхности) до его введения.

Люди, вводящие себе катетеры, используют «чистую» технику, при которой окружающая среда остаётся максимально очищенной, а стерильный или чистый (многоцветный) катетер применяется без использования перчаток.

Стратегии. *Одноразовое использование в сравнении с многоцветным.* Существует два типа использования катетеров: одноразовое и многоцветное. Многократное использование катетеров означает, что катетер очищают и используют повторно различное число раз (например, в течение 24 ч или в течение недели/месяца).

Дизайн. *Без покрытия и с гидрофильным покрытием.* Катетеры без покрытия обычно из-

готовлены из прозрачного поливинилхлорида (ПВХ) и упакованы поштучно в стерильную упаковку. Они могут поставляться предварительно смазанными или использоваться с отдельной смазкой (лубрикантом) либо водой для облегчения введения.

Катетеры с гидрофильным покрытием имеют скользкое покрытие и либо производятся готовыми к использованию, либо требуют добавления воды.

Дизайн. Короткая и стандартная длина. Катетеры производят разных размеров и длины, чтобы удовлетворять требованиям мужчин, женщин и детей, а также различным другим потребностям.

Насколько актуален этот обзор? Мы провели поиск исследований, опубликованных до 12 апреля 2021 г.

Характеристика исследований. Мы нашли 23 испытания (в которых приняли участие 1339 детей и взрослых, применяющих интермиттирующую катетеризацию для опорожнения мочевого пузыря), в которых сравнивали различные методы катетеризации и конструкции катетеров.

Основные результаты. *Асептические и чистые методы.* Мы не знаем, есть ли разница в риске возникновения симптоматических ИМП между асептической и «чистой» методиками. Мы не обнаружили данных, касающихся риска возникновения неблагоприятных событий.

Одноразовый (стерильный) катетер в сравнении с многоразовым (чистым). Мы не знаем, существует ли разница в риске развития симптоматических ИМП между использованием одноразовых и многоразовых катетеров, поскольку определённость доказательств низкая. В одном исследовании, сравнивавшем эти вмешательства, сообщили о нулевом числе неблагоприятных событий в обеих группах, а другие данные о неблагоприятных событиях не сообщили.

Катетеры с гидрофильным покрытием в сравнении с катетерами без покрытия. У нас нет определённости, существует ли какая-либо разница в числе людей с симптоматической ИМП после применения гидрофильных катетеров и катетеров без покрытия. Катетеры без покрытия, вероятно, несколько снижают риск травмы уретры и кровотечения по сравнению с катетерами с гидрофильным покрытием. Мы не знаем, есть ли разница в удовлетворённости или предпочтениях пациентов.

Одна длина катетера по сравнению с другой длиной катетера. У нас нет определённости, существует ли разница между катетерами разной длины по всем включённым в исследование исходам.

Мы не обнаружили ни одного приемлемого доказательства экономической эффективности ни для одного из сравнений.

Определённость доказательств. Имеющиеся на сегодняшний день данные исследований являются неопределёнными, а вопросы дизайна исследований и отчётности (представления результатов) остаются открытыми. Существует множество факторов, способных ограничить обобщённость полученных результатов, такие как условия проведения исследования (например, больница или дом), пол участников, вариативность соблюдения инструкций использования и то, проводится ли катетеризация самим пациентом или другим человеком. Необходимо провести больше хорошо спланированных испытаний. Такие испытания должны включать анализ экономической эффективности, поскольку использование различных конструкций катетеров, методов и стратегий катетеризации, вероятно, будет иметь существенные различия.

Заметки по переводу

Перевод: Мельников Владимир Дмитриевич. Редактирование: Зиганшина Лилия Евгеньевна. Координация проекта по переводу на русский язык: Cochrane Russia — Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО). По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochranerussia@gmail.com.

Обзор следует цитировать таким образом

Prieto JA, Murphy CL, Stewart F, Fader M. Intermittent catheter techniques, strategies and designs for managing long-term bladder conditions. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2021. Issue 10. Art. No.: CD006008. DOI: 10.1002/14651858.CD006008.pub5.

Ссылки

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34699062/>
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006008.pub5/full/ru#CD006008-abs-0006>

Опубликовано с разрешения правообладателя
John Wiley & Sons, Ltd