

Таблица

Основные характеристики РКИ, включенных в анализ

Автор, год публикации	Дизайн исследования и место проведения	Сумма баллов по Jadad	Исследуемая группа	Критерии включения	Критерии исключения	Антибиотик, принимаемый изучаемой группой	Антибиотик, принимаемый группой сравнения	Общее количество пациентов	Период наблюдения
Небеременные женщины									
Vazkurt, 2008 [19]	Двойное слепое РКИ, Турция	2	Женщины (36,2±4,53 года) с неосложненной ИМП	Клинические симптомы (дисурия, учащенное мочеиспускание), пиурия и бактериурия (>10 ⁵ КОЕ/мл)	Значительный лейкоцитоз, выраженная боль, высокая лихорадка, инфекция верхних мочевыводящих путей	Фосфоминин (3 г <i>per os</i> однократно)	Ципрофлоксацин (500 мг 2 раза в день, 3 дня)	100 (50 и 50)	10 дней после лечения
Gupta, 2005 [20]	РКИ, США	2	Женщины 18–45 лет с острым неосложненным циститом	Пиурия, измеренная гемцитометром, бактериурия ≥ 10 ² КОЕ/мл	Беременность, лактация, нерегулярное использование контрацептивов, хронические заболевания, аномалии мочевого пузыря, аллергия на принимаемые антибиотики, недавний (менее 2 нед) прием антибиотиков (перорально или внутривенно)	Фосфоминин (3 г <i>per os</i> однократно)	Ципрофлоксацин (250 мг 2 раза в сут, 3 дня) или нитрофурантоин (100 мг 2 раза в день, 7 дней)	62 (20, 25 и 17)	1–3 дня, 10–14 дней и 28–30 дней после лечения
Stein, 1999 [21]	Мультицентровое, двойное слепое, плацебо-контролируемое РКИ, США	5	Женщины старше 12 лет с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы (дисурия, учащенное мочеиспускание), менее 96 часов с начала появления симптомов, бактериурия > 10 ² КОЕ/мл в средней порции мочи	Симптомы острого пиелонефрита (>38,5°C, озноб, боль в поясничной области), беременность, лактация, аллергия на нитрофурантоин, структурные и функциональные изменения мочевого пузыря, рецидивное течение ИМП (более 3 эпизодов за прошедший год), почечная и печеночная недостаточность, прием антибиотиков за последние 2 дня	Фосфоминин (3 г <i>per os</i> однократно)	Нитрофурантоин (100 мг <i>per os</i> , 7 дней)	749 (375 и 374)	5–11 дней после начала лечения, 5–11 дней и 4–6 нед после окончания лечения
Minassian, 1998 [22]	Мультицентровое РКИ, Великобритания	2	Женщины 18–65 лет с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы (дисурия, учащенное мочеиспускание), менее 48 часов с начала появления симптомов, бактериурия ≥ 10 ⁵ КОЕ/мл	Симптомы острого пиелонефрита (>38,5 °C, озноб, боль в поясничной области, рвота), беременность, лактация, аномалии мочевого пузыря, прием стероидных препаратов, хронические заболевания пищеварительного тракта, сниженная функция почек, дефицит фолатов, гемалобластная анемия, ВИЧ инфекция, онкологические заболевания, типичные несогласие к исследуемому антибиотикам, несогласие следовать протоколу исследования.	Фосфоминин (3 г <i>per os</i> однократно)	Триметоприм (200 мг <i>per os</i> 2 раза в сут, 5 дней)	530 (350 и 180)	7–9 дней и 28–30 дней после лечения

Автор, год публикации	Дизайн исследования и место проведения	Сумма баллов по Jadad	Исследуемая группа	Критерии включения	Критерии исключения	Антибиотик, принимаемый изучаемой группой	Антибиотик, принимаемый группой сравнения	Общее количество пациентов	Период наблюдения
Небеременные женщины									
Richaud, 1995 [23]	Двойное слепое плацебо-контролируемое РКИ, Франция	5	Женщины 18–80 лет с неосложненной ИМП	Женщины 18–80 лет с неосложненной ИМП и бактериурией > 10 ⁵ КОЕ/мл	Структурные и функциональные аномалии мочевыводительной системы, рецидивное течение ИМП (более 3 эпизодов за прошедший год), лихорадка и другие симптомы острой инфекции верхних мочевыводящих путей, беременность, гиперчувствительность к исследуемым антибиотикам, хронические заболевания пищеварительного тракта	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Пефлоксацин (800 мг <i>per os</i> , однократно)	57 (29 и 28)	7 и 30 дней после лечения
Elhanan, 1994 [24]	Открытое РКИ, Израиль	3	Женщины старше 16 лет с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы (дизурия, учащенное мочеиспускание, отсутствие лихорадки и боли в пояснице), пиурия (более 8 лейкоцитов/мл), бактериурия > 10 ⁵ КОЕ/мл, чувствительность к назначаемым антибиотикам, отсутствие приема антибиотиков за 4 нед до начала исследования	Беременность, лактация Структурные и функциональные аномалии мочевыводительной системы, сахарный диабет, иммунодепрессивные состояния, аллергия на цефалоспорины, эпизоды ИМП за 5 нед до начала исследования	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Цефалексин (500 мг 4 раза в сут, 5 дней)	112 (58 и 54)	5 и 28 дней после лечения
Van Pienbroek, 1993 [25]	Двойное слепое плацебо-контролируемое РКИ, Голландия	4	Женщины, старше 18 лет с острым неосложненным циститом	Дизурия, учащенное мочеиспускание, странгурия	Симптомы пиелонефрита или осложненной ИМП, аллергия на исследуемые антибиотики, заболевания почек и печени, заболевания, приведшие к структурным изменениям мочевыводительной системы, недавний прием иммуносупрессантов, прием антибиотиков за последние 2 нед, незнание голландского языка	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Нитрофурантоин (50 мг <i>per os</i> 4 раза в день, 7 дней)	231 (116 и 115)	4,9 и 42 дня после лечения
Cortes, 1992 [26]	Слепое РКИ, Испания	2	Женщины 16–75 лет с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы инфекции нижних мочевыводящих путей	Сопутствующие заболевания, беременность, лактация, аномалии мочевыводительной системы, болезнь печени, предшествующая антибактериальная терапия, гиперчувствительность на исследуемые антибиотики	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Пипемидиновая кислота (400 мг <i>per os</i> 2 раза в сутки, 5–7 дней) или норфлоксацин (400 мг <i>per os</i> 2 раза в сут, 5–7 дней)	106 (49, 36 и 21)	3,7 и 28 дней после лечения

Автор, год публикации	Дизайн исследования и место проведения	Сумма баллов по Jadad	Исследуемая группа	Критерии включения	Критерии исключения	Антибиотик, принимаемый изучаемой группой	Антибиотик, принимаемый группой сравнения	Общее количество пациентов	Период наблюдения
Небеременные женщины									
de Jong, 1991 [27]	Мультицентровое открытое РКИ, Франция	2	Женщины старше 16 лет с неосложненной ИМП	Типичные симптомы неосложненной инфекции нижних мочевыводящих путей и бактериурия $\geq 10^5$ КОЕ/мл	Сниженная функция почек, Структурные патологические изменения мочевого пузыря, нефрогенный мочевого пузыря, МКБ, опухоль, симптомы острого пиелонефрита (повышение температуры, озноб, боль в поясничной области) рецидивное течение ИМП (более 4 эпизодов за прошедший год), беременность, гиперчувствительность к исследуемым антибиотикам, хронические заболевания пищеварительного тракта	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Норфлоксацин (400 мг <i>per os</i> 2 раза в сут, 5 дней)	68 (38 и 30)	3–4 и 25–30 дней после лечения
Voetema, 1990 [28]	Двойное слепое плацебо-контролируемое РКИ, Голландия	4	Женщины 16–50 лет с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы (дисурия, учащенное мочеиспускание) пиурия и бактериурия $> 10^5$ КОЕ/мл	Структурные и функциональные изменения мочевого пузыря, беременность, лактация, сопутствующая инфекция, гиперчувствительность к исследуемым антибиотикам, прием антибиотиков за последнюю неделю до начала исследования	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Норфлоксацин (400 мг <i>per os</i> 2 раза в сут, 7 дней)	158 (79 и 79)	2–3, 8–9 дней и 6 нед после начала лечения
Crocchiolo, 1990 [29]	Открытое РКИ, Италия	1	Женщины с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы (дисурия, учащенное мочеиспускание) цистита	Гиперчувствительность к исследуемым антибиотикам, структурные и функциональные изменения мочевого пузыря, прием антибиотиков за 3 дня до начала исследования	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Ко-тримоксазол (960 мг, <i>per os</i> 2 раза в сут, 3 дня)	73 (38 и 35)	5–10 и 25–30 дней после начала лечения
Harvard Davis, 1990 [30]	Двойное слепое РКИ	3	Женщины с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы (дисурия, учащенное мочеиспускание, боль над лоном) цистита	Гиперчувствительность к исследуемым антибиотикам, беременность и функциональные изменения мочевого пузыря, прием антибиотиков за 3 дня до начала исследования	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Триметоприм (200 мг <i>per os</i> однократно)	51 (26 и 25)	1 и 6 нед
Naber, 1990 [31]	Мультицентровое слепое РКИ, Германия	2	Женщины, 18–75 лет с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы неосложненного цистита	Неспейцифические	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Офлоксацин (200 мг <i>per os</i> , однократно) или ко-тримоксазол (1,92 г, <i>per os</i> , однократно).	562 (266, 131 и 134)	1 и 4 нед

Автор, год публикации	Дизайн исследования и место проведения	Сумма баллов по Jadad	Исследуемая группа	Критерии включения	Критерии исключения	Антибиотик, принимаемый изучаемой группой	Антибиотик, принимаемый группой сравнения	Общее количество пациентов	Период наблюдения
Небеременные женщины									
Neu, 1990 [32]	Мультицентровое двойное слепое РКИ, Голландия, Италия, Испания, Бельгия	2	Женщины, 18–65 лет с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы неосложненного цистита, бактериурия ($>10^4$ КОЕ/мл), чувствительность к применяемому антибиотику	Гиперчувствительность к исследуемым антибиотикам, беременность, лактация, структурные и функциональные изменения мочевого пузыря, сахарный диабет, симптомы острого пиелонефрита (повышение температуры, озноб, боль в поясничной области), прием антибиотиков за 3 дня до начала исследования, недавнее лечение инфекций, передающихся половым путем, прием антикоагулянтных и литотоксических препаратов	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Амоксициллин (3 г <i>per os</i> однократно)	158 (80 и 78)	3–5 дней, 5–9 дней и 16–32 дня
Reynaert, 1990 [33]	РКИ, Бельгия	1	Женщины, 15–75 лет с острым неосложненным циститом (пациентки психиатрической клиники)	Клинические симптомы неосложненного цистита (дисурия, учащенное мочеиспускание) бактериурия ($\geq 10^5$ КОЕ/мл)	Сниженная функция почек и другие заболевания, чувствительность к исследуемым антибиотикам, хроническая ИМП, заболевания печени, беременность	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Норфлоксацин (400 мг <i>per os</i> 2 раза в сут, 7 дней)	32 (16 и 16)	5–10 дней и 35 дней – 36 дней после начала лечения
Selvaggi, 1990 [34]	Двойное слепое РКИ, Италия	3	Женщины 12–75 лет с острым неосложненным циститом	Клинические симптомы неосложненного цистита (дисурия, учащенное мочеиспускание)	Гиперчувствительность к исследуемым антибиотикам, осложненная ИМП, структурные и функциональные изменения мочевого пузыря, возраст менее 12 лет и старше 75 лет, беременность	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> однократно)	Норфлоксацин (800 мг <i>per os</i> однократно)	89 (45 и 44)	7 дней и 3 нед

Автор, год публикации	Дизайн исследования и место проведения	Сумма баллов по Jadad	Исследуемая группа	Критерии включения	Критерии исключения	Антибиотик, принимаемый изучаемой группой	Антибиотик, принимаемый группой сравнения	Общее количество пациентов	Период наблюдения
Небеременные женщины и мужчины									
Saramalli, 1991 [35]	Открытое РКИ, Италия	1	Пожилые мужчины и женщины с острым или рецидивным циститом	Простые и осложненные варианты цистита (инфравезикальная обструкция, уретраль-ный катетер, послеопера-ционный), бактериурия $\geq 10^5$ КОЕ/мл в средней порции мочи	Не сообщалось	Фосфомицин (3 г <i>per os</i> одно-кратно)	Нетилимицин (5 мг/кг, одно-кратно) или ами-кацин (15 мг/кг, однократно)	96 (20, 53 и 23)	1, 7, 15 и 30 дней, далее каждый месяц, 18 мес
Cooper, 1990 [36]	РКИ, Великобритания	3	Взрослые мужчи-ны и женщины с симптомами цистита	Бактериурия $\geq 10^5$ КОЕ/мл мочи	Беременность, лактация, аллерги-тия на пенициллины, возраст меньше 16 лет, более 3 эпизодов за последний год	Фосфомицин (3 г <i>per os</i> одно-кратно)	Амоксилав (375 мг, <i>per os</i> , трижды в сутки, 5 дней)	141 (72 и 69)	5–10 дней и 4–6 нед после лечения
Fegato, 1990 [37]	Открытое РКИ, Италия	1	Пожилые мужчи-ны и женщины старше 50 лет с острым неослож-ненным циститом	Клинические симпто-мы неосложненного цистита, бактериурия ($> 10^5$ КОЕ/мл), чув-ствительность к приме-няемым антибиотикам	Структурные и функциональные изменения мочевого пузыря (кале-теры, стенты), признаки пиелоне-фрита, простатита, сниженная функция почек, прием антиби-отиков и иммуносупрессивных препаратов за неделю до начала исследования	Фосфомицин (3 г <i>per os</i> одно-кратно)	Норфлоксацин (400 мг <i>per os</i> 2 раза в сут, 7 дней)	60 (30 и 30)	3–5 и 25–35 дней после лечения
Беременные									
Estepanez, 2009 [38]	Открытое РКИ, Испания	3	Беременные с асимптомной бактериурией	Бактериурия $\geq 10^5$ КОЕ/мл мочи в двух последователь-но взятых анализах, отсутствие симптомов цистита, лихорадка	Симптоматическая ИМП, прием антибиотиков за 14 дней до нача-ла исследования, аллергия на пенициллин, невозможность осу-ществлять наблюдение, структур-ные и функциональные измене-ния мочевого пузыря, отказ от участия в исследовании	Фосфомицин (3 г <i>per os</i> одно-кратно)	Амоксилав (625 мг <i>per os</i> трижды в сут, 7 дней)	131 (65 и 66)	10–14 дней после лечения и каждый месяц до конца бере-менности
Вауак, 2007 [39]	РКИ, Турция	3	Беременные (2 триместр) с асимптомной бактериурией	Бактериурия $\geq 10^5$ КОЕ/мл мочи в двух последователь-но взятых анализах, отсутствие симптомов цистита	Структурные и функциональные изменения мочевого пузыря (операция на органах мочевыведе-тельной системы)	Фосфомицин (3 г <i>per os</i> одно-кратно)	Цефотаксим (250 мг 2 раза в сут, 5 дней)	90 (45 и 45)	1 нед после лечения

Автор, год публикации	Дизайн исследования и место проведения	Сумма баллов по Jadad	Исследуемая группа	Критерии включения	Критерии исключения	Антибиотик, принимаемый группой	Антибиотик, принимаемый группой сравнения	Общее количество пациентов	Период наблюдения
Krstevu, 2001 [40]	Мультицентровое РКИ, Словакия	1	Беременные старше 18 лет с острым циститом	Клинические симптомы (дисурия, учащенное мочеиспускание), пиурия (более 10 лейкоцитов) и бактериурия ($>10^3$ КОЕ/мл) в средней порции мочи	Симптомы пиелонефрита (лихорадка, озноб, боль в поясничной области), асимптомная бактериурия, гиперчувствительность к исследуемым антибиотикам, Структурные и функциональные изменения мочевого пузыря	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> , однократно)	Цефтибутен (400 мг <i>per os</i> , один раз в сутки, 3 дня)	41 (21 и 20)	7–10 дней и 28–42 дней
Zinner 1990 [41]	Мультицентровое РКИ, Италия	1	Беременные с симптоматической бактериурией	Бактериурия $\geq 10^5$ КОЕ/мл мочи в двух последовательно взятых анализах	Структурные и функциональные изменения мочевого пузыря, аллергия на исследуемые антибиотики, хронические заболевания пищеварительного тракта	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> , однократно)	Пипемидиновая кислота (400 мг <i>per os</i> , два раза в сутки, 7 дней)	291 (153 и 138)	3–5 дней, 10–15 дней и 25–30 дней после лечения
Thoumsin, 1990 [42]	РКИ, Бельгия	1	Беременные с асимптомной бактериурией	Бактериурия $\geq 10^5$ КОЕ/мл мочи, отсутствие симптомов цистита, лихорадки	Не сообщалось	Фосфомидин (3 г <i>per os</i> , однократно)	Нитрофурантоин (100 мг <i>per os</i> , 7 дней)	23 (13 и 10)	16 дней после лечения и каждый месяц до конца беременности
Педиатрия									
Principi, 1990 [43]	РКИ, Италия	1	Дети от 1 мес до 16 лет с острым неосложненным циститом	Бактериурия $\geq 10^5$ КОЕ/мл мочи в двух последовательно взятых анализах, отсутствие лихорадки, СОЭ < 25 мм/ч, уровень СРБ < 20 нг/мл	Почечная недостаточность	Фосфомидин (2 г <i>per os</i> , однократно, у детей младше 1 года – 1 г <i>per os</i> , однократно)	Нетилмицин (5 мг/кг, однократно)	135 (71 и 64)	2–4 дня, 10–15 дней и 30 дней после лечения
Sareddu, 1987 [44]	РКИ, Италия	1	Дети от 1 месяца до 14 лет, с острым неосложненным и рецидивным циститом	Бактериурия $\geq 10^5$ КОЕ/мл мочи в двух последовательно взятых анализах	Не определены	Фосфомидин (2 г <i>per os</i> , однократно)	Пипемидиновая кислота (200 или 400 мг <i>per os</i> , два раза в сутки, 7 дней)	51 (24 и 27)	4 дня после лечения и каждую неделю в течение месяца
Varese, 1987 [45]	Мультицентровое РКИ, Италия	1	Дети от 6 мес до 14 лет с острым неосложненным циститом	Не сообщалось	Не сообщалось	Фосфомидин (2 г <i>per os</i> , однократно)	Нетилмицин (5 мг/кг, однократно)	74 (39 и 35)	5, 7 и 30 дней после лечения

Примечание. В столбце “общее количество пациентов” в скобках дано число больных в группах.