

Ефективність лікування рецидивуючого пієлонефриту з використанням препарату Канефрон® Н у хворих зі зниженою функцією нирок

За даними публікації: Мартинюк Л.П., Бутвин С.М., Мильнікова Т.О. і співавт. Ефективність лікування рецидивуючого пієлонефриту з використанням Канефрону Н у хворих зі зниженою функцією нирок. *Почки*, 2018, том 7, № 3.



Резюме. Обстежено 69 пацієнтів із загостренням хронічного пієлонефриту зі зниженою функцією нирок і швидкістю клубочкової фільтрації (ШКФ) від 89 до 60 мл/хв/1,73 м². Залежно від терапевтичної тактики пацієнти були розподілені на 2 групи: 1-ша група отримувала антибіотикотерапію 14 днів і додатково Канефрон® Н протягом 24 тиж; 2-га група – лише терапію антибіотиком упродовж 14 днів. Крім проведення фізикального обстеження та катamnестичного спостереження, вивчалися показники антиоксидантного й імунологічного статусу хворих, ШКФ і рівні печінкових трансаміназ (вихідний рівень, 14-та доба і через 6 міс). Через 14 днів у 1-й групі відзначався достовірно

більш повний регрес дизуричного, інтоксикаційного, больового та сечового синдромів (рис. 1, 2). Рівень бактеріурії в 1-й групі також був істотно (на 76%) нижчим, ніж у другій. Крім того, через 6 міс у 1-й групі відзначалося покращення антиоксидантного статусу (зниження рівня малонового діальдегіду на 58% проти 16% у 2-й групі). Частота загострення хронічного пієлонефриту в 1-й групі протягом року спостереження становила 2,9%, у 2-й групі – 32,4% (рис. 3). Крім того, застосування Канефрону Н в 1-й групі не супроводжувалося значимими змінами ШКФ, показників імунологічної реактивності, що свідчить про відсутність потенційних ризиків.

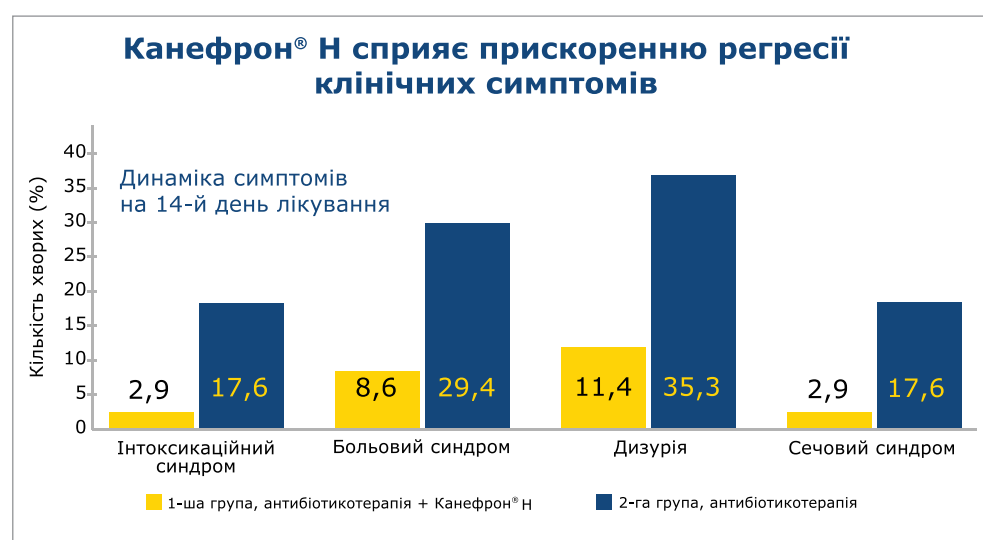


Рис. 1. Вираженість основних клінічних синдромів після 14 днів лікування

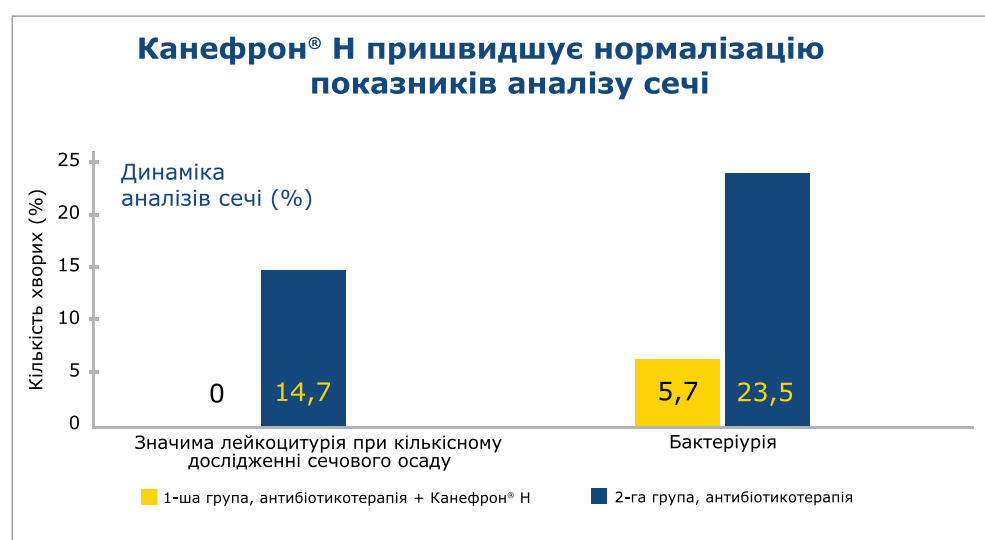


Рис. 2. Сечовий синдром після 14 днів лікування

Bionorica®

Нове дослідження III фази: Канефрон® Н як монотерапія в лікуванні гострих неускладнених циститів

Результати клінічного дослідження*:
Канефрон® Н (BNO 1045) по ефективності порівнянний з лікуванням антибіотиками

Для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики. Матеріал призначений виключно для спеціалістів у галузі охорони здоров'я.
Канефрон® Н
Таблетки, вкриті оболонкою: 1 таблетка містить порошок висушених лікарських рослин: трави золототисячнику 18 мг, кореня любистку 18 мг, листя розмарину 18 мг. Кр.п.лі. 100 г. Кр.п.лі. містять 29 г водно-спиртового екстракту (1:16) з лікарських рослин: трави золототисячнику 0,6 г, кореня любистку 0,6 г, листя розмарину 0,6 г. **Показання.** Для комплексного лікування запальних захворювань сечовивідних шляхів. Профілактика утворення сечових каменів, у тому числі і після їх видалення. **Протипоказання.** Підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату. Пептична виразка у стадії загострення. Кр.п.лі. не слід застосовувати як монотерапію у випадках порушень функції нирок. Не слід застосовувати Канефрон® Н для діуретичної терапії набряків, спричинених серцевою або нирковою недостатністю. Умови відпуску. Без рецепту.
*Wagelmeyer et al.: Неантибактеріальна рослинна терапія (BNO 1045) в порівнянні з антибактеріальною терапією (фосфоміцину триметопол) при лікуванні гострих неускладнених інфекцій нижніх сечовивідних шляхів у жінок: подвійне сліпе, в паралельних групах, рандомізоване багатогрупове дослідження меншої ефективності фази III Urol Int. 2018; 101 (3): 327-336. doi: 10.1159 / 00049368. Epub 2018 вер.
Канефрон® Н таблетки, вкриті оболонкою: Р.П. № UA/4708/02/01 від 22.12.2016; Канефрон® Н кр.п.лі. оральні: Р.П. № UA/4708/01/01 від 22.12.2016. Виробник: Біонорика СЕ (Німеччина).
ТОВ «Біонорика», 02095, м. Київ, вул. Княжий Затон, 9, тел.: (044) 521-86-00, факс (044) 521-86-01, e-mail: info@bionorica.ua.



Рис. 3. Вплив проведеного лікування на рецидивування пієлонефриту

Включення препарату Канефрон® Н до схеми лікування з антибіотиком сприяє:

- більш повному купіруванню клінічних симптомів та зменшенню проявів інтоксикації;
- більш вираженій позитивній динаміці аналізів сечі, збільшенню частоти ерадикації бактерій порівняно з лише антибіотикотерапією – 94,3% проти 76,5%;
- зниженню рецидивування ІСШ як фактора прогресування ураження нирок у хворих із незначно та помірно зниженою функцією нирок.
- Використання препарату Канефрон® Н не впливає на ШКФ та функціональний стан печінки і може безпечно й успішно використовуватися в лікуванні цієї категорії хворих.