

Место фитопрепаратов в лечении инфекций мочевыводящих путей

Инфекции мочевыводящих путей (ИМВП) и почек занимают значительное место в структуре заболеваний мочевыделительной системы, а вопросы их профилактики и лечения не теряют актуальности. Современные фитопрепараты предоставляют дополнительные возможности в терапии этой группы инфекций, находя широкое применение в клинической практике.

Вопросы использования фитопрепаратов в лечении ИМВП в интервью нашему корреспонденту осветил **главный уролог МЗ Украины, заведующий отделением неспецифических воспалительных заболеваний почек, мочевыводящих путей с группой уротуберкулеза Института урологии НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Сергей Петрович Пасечников.**

— Сергей Петрович, насколько широко распространены воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей среди жителей Украины?

— Воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей являются одной из наиболее частых причин обращения в амбулаторно-поликлинические учреждения, а также госпитализации в урологические клиники. И это характерно не только для нашей страны. Так, в США около 7 млн ежегодных визитов к врачу связаны с ИМВП; причиной примерно 2 млн из них являются циститы. С учетом столь высокой распространенности большинство авторов справедливо сравнивают ИМВП с респираторными инфекциями. В соответствии с официальными нормами отчетной документации ИМВП представлены такими нозологическими формами, как цистит (острый и хронический), а также

группой «почечных инфекций», 92,6% случаев которых составляет хронический пиелонефрит. Институт урологии осуществляет ежегодный мониторинг, который свидетельствует о росте уровня заболеваемости и распространенности упомянутых патологий в Украине. Среди основных причин ее повышения — широкая распространенность рецидивирующих форм, в том числе за счет тенденции к существенному повышению резистентности возбудителей.

— С какими из воспалительных заболеваний наиболее часто приходится сталкиваться врачу-урологу и насколько успешно они диагностируются в условиях отечественной медицины?

— Самую большую проблему в клинической практике представляет хронический пиелонефрит, который также является основной нозологической формой, диагностирующейся у амбулаторных пациентов. Сегодня в нашей стране зарегистрировано свыше 611 тыс. случаев этого заболевания; ежегодно регистрируется более 56 тыс. пациентов с установленным диагнозом. Медико-социальное значение проблемы предоставления специальной медицинской помощи таким больным растет, поскольку 55% из них — люди трудоспособного



С.П. Пасечников
Д.м.н., профессор, главный уролог
МЗ Украины

возраста. По поводу цистита на учете состоят 211 162 больных, из них более чем у 157 тыс. данный диагноз установлен впервые. Как и в первом случае, подавляющее большинство (61,7%) составляют пациенты трудоспособного возраста. Среди зарегистрированных больных около 70% — жители городов, что объясняется неравной доступностью специализированной помощи и меньшей осторожностью в отношении собственного здоровья жителей сельской местности.

Следует подчеркнуть, что распространенность ИМВП зависит от пола и возраста пациентов. У амбулаторных больных чаще диагностируются неосложненные инфекции. В этой группе пациентов преобладают женщины, что связано с анатомо-физиологическими особенностями, способствующими более легкому, чем у мужчин, проникновению микрофлоры в периуретральную область. Известно, что у 20% женщин в возрасте 18-20 лет имеет место один эпизод цистита,

далее частота эпизодов с возрастом повышается.

Научные исследования, проведенные коллегами из разных стран (России, Республики Беларусь, Казахстана, Киргизстана), также подтвердили высокую распространенность рецидивирующих форм ИМВП. В отсутствие официальных данных по этому вопросу такой вывод сделан по результатам специальных исследований. В частности, о высокой заболеваемости свидетельствуют данные изучения госпитальной статистики урологических отделений. Частота повторно госпитализированных (до 30%) является объективным показателем в данном случае.

Значение ИМВП обусловлено не только высокой распространенностью, но также прямыми и непрямыми затратами на их лечение. По данным разных авторов, около 15% всех назначений противомикробных препаратов обусловлены ИМВП. Так, в США на лечение данной группы заболеваний ежегодно тратится 1 млрд долларов. В нашей стране такая статистика отсутствует.

– Какими возбудителями преимущественно вызываются ИМВП? Рецидивы подобных состояний – это исключение или, скорее, правило?

– Этиология неосложненных ИМВП довольно хорошо изучена: в 70-95% случаев они вызваны *Escherichia coli*, реже (в 5-20%) – *Staphylococcus saprophyticus*, *Klebsiella pneumoniae*. Иногда причиной могут быть другие энтеробактерии, в частности энтерококки, синегнойная палочка. Поэтому для формирования представления об устойчивости уропатогенов к антибиотикам обычно анализируются данные устойчивости к *E. coli*.

– Каким образом в настоящее время осуществляется лечение осложненных ИМВП?

– К осложненным ИМВП относятся гнойный пиелонефрит без нарушения

уродинамики, а также обструктивный пиелонефрит (серозная и гнойная формы). Как правило, пациенты с названными нозологиями требуют ургентного лечения, которое предполагает рациональную антибактериальную терапию и устранение обструкции мочевыводящих путей. После восстановления адекватного оттока мочи больным назначают антибиотики широкого спектра действия (эмпирически до получения результатов бактериологического исследования). Антибактериальную терапию корректируют в соответствии с обнаруженным возбудителем ИМВП, особенностями его чувствительности к антибиотикам.

В настоящее время в большинстве случаев консервативное лечение пациентов с осложненными ИМВП приводит к успеху благодаря назначению современных антибактериальных препаратов. Однако антибактериальная терапия может быть дополнена хирургической (ревизией почки с дальнейшим иссечением абсцесса и т. д.) в тех случаях, когда не происходит регрессии гнойно-деструктивного очага.

– Какую роль в терапии и предупреждении рецидивов этих заболеваний играют растительные препараты?

– Наличие определенных преимуществ у фитопрепаратов по сравнению с синтетическими лекарственными средствами (широкий выбор терапевтически активных ингредиентов, получаемых из лекарственных трав, возможность комбинированного использования, меньшая частота побочных эффектов и т. д.) способствует их широкому применению в клинической практике в качестве дополнительного или основного лечения, а также в качестве профилактической терапии.

Примером в данном случае является Канефрон Н («Бионорика АГ», Германия) – комбинированный растительный препарат, который с 1975 г. успешно применяется в лечении

урологических и нефрологических заболеваний различной этиологии. Основная область его применения – лечение воспалительных заболеваний почек (инфекционных и неинфекционных), ИМВП, а также лечение и профилактика нефролитиаза.

Канефрон Н представляет собой удачное дополнение к антибиотикам и уросептикам, которые в отличие от указанного препарата не оказывают прямого положительного воздействия на функциональное состояние почек и мочевыводящих путей.

Канефрон Н нормализует деятельность гломерулярного аппарата почек, снижает риск развития токсических поражений почек, способствует выведению избытка соединений мочевины. Диуретическое действие препарата способствует удалению инфекционных агентов, мелких кристаллов и осколков почечных камней. Кроме того, образование новых почечных камней может быть предупреждено путем создания соответствующих физических условий (нормализацией рН и плотности мочи).

В результате так называемый мультиэффект Канефрона Н, обусловленный комбинацией перечисленных воздействий, позволяет применять этот комбинированный фитопрепарат в качестве универсального средства для лечения и профилактики воспалительных и метаболических заболеваний почек и мочевыводящих путей, мочекаменной болезни. Возможно применение Канефрона Н как в составе комплексной терапии, так и в виде монотерапии. ■

Подготовила Катерина Котенко

Редакция «Мединої газети «Здоров'я України» и редакция журнала «Medical Nature/Природная медицина» поздравляют Сергея Петровича Пасечникова с 60-летием и желают крепкого здоровья, плодотворного научного поиска, реализации всех начинаний.