

Досвід лікарів у лікуванні захворювань сечовивідних шляхів в амбулаторній практиці: фокус на фітотерапію

Захворювання сечовивідних шляхів (ЗСШ) є актуальною медико-соціальною проблемою. Хворі на ЗСШ доволі часто потребують довготривалої та високоартісної терапії, а наслідки несвоєчасно або неадекватно пролікованих захворювань сечовивідної системи можуть виявитися не тільки серйозними, але й загрозливими для життя. Саме тому повноцінне лікування гострих ЗСШ здатне запобігти хронізації процесу, тяжким ускладненням та заощадити кошти як пацієнта, так і держави. Сьогодні лівова частка гострих та хронічних ЗСШ, зокрема неускладнених інфекцій сечовивідних шляхів (ІСШ), лікується на амбулаторному етапі. Із симптомами ЗСШ хворі найчастіше звертаються до терапевтів, сімейних лікарів або урологів. Саме в лікарів цих спеціальностей ми вирішили запитати, які методи найбільш широко використовуються в амбулаторній практиці для лікування гострих та хронічних ЗСШ та яке місце в терапевтичних схемах належить фітопрепаратам.



Жанна Григорівна Савіна, сімейний лікар Центру ПМСД Оболонського району м. Києва

— Як сімейний лікар я щодня стикаюся з проблемою ЗСШ. Найчастішими скаргами пацієнтів є болісне сечовипускання, біль у попереку чи за ходом сечівників, часте відвідування туалету. Трапляються випадки, коли хворі звертаються із зовсім

іншими скаргами (наприклад, підвищений артеріальний тиск, тривале підвищення температури тіла, симптоми цукрового діабету і т. ін.), а вже під час лабораторного аналізу сечі або ультразвукового обстеження виявляються патологічні зміни. Оскільки не завжди є можливість проконсультувати таких хворих у спеціалістів урологічного чи нефрологічного профілю, більшість ЗСШ сьогодні лікують лікарі загальної практики. Треба зауважити, що чимало пацієнтів отримують належну терапію в центрах первинної медико-санітарної допомоги. Із власного досвіду можу стверджувати, що своєчасна та безпомилкова діагностика — це запорука успішного лікування більшості ЗСШ. У моїй клінічній практиці найчастіше трапляються такі ЗСШ, як гострий цистит чи інша неускладнена ІСШ, хронічний пієлонефрит, сечокам'яна хвороба. На жаль, досить часті випадки хронічної хвороби нирок, у тому числі термінальної стадії. Що ж до ведення пацієнтів, то я намагаюся дотримуватися рекомендацій клінічних протоколів. Найчастіше використовуються антибіотики, сечогінні, протизапальні засоби, а також **фітопрепарати**. З-поміж останніх своїм пацієнтам часто призначаю фітозбори, що містять протизапальні, антисептичні, знеболювальні компоненти. За моїми спостереженнями, використання ефективних та доступних за ціною фітозборів (наприклад, Фітонефролу) сприяє швидкому усуненню симптомів, скороченню прийому симптоматичних засобів (зокрема ібупрофену, дротаверину), скороченню потреби в антибіотиках, а також підвищенню комплаєнсу пацієнтів.



Ганна Анатоліївна Лук'яненко, лікар-терапевт амбулаторії загальної практики — сімейної медицини Соборного району м. Дніпра

— Якщо говорити про ЗСШ у практиці лікаря-терапевта, то найчастіше доводиться мати справу із гострим циститом чи хронічним пієлонефритом. Попри наявність рекомендо-

ваних схем лікування, на практиці все виявляється набагато складнішим, аніж на папері. Так, гострі цистити дуже часто повторюються, особливо в жінок. Гострі пієлонефрити можуть не тільки суттєво погіршувати якість життя пацієнтів, але й загострювати перебіг інших захворювань (наприклад, артеріальної

гіпертензії). У таких випадках недостатньо лише антибіотиків та протизапальних засобів, адже вкрай важливо не тільки усунути гострий епізод чи симптоми загострення, а й запобігти виникненню повторних захворювань (при гострих станах) чи рецидивів (при хронічній патології). Я вважаю, що не можна применшувати значення фітотерапії, адже вчасно та на достатній термін призначена вона є ефективним, безпечним та доступним заходом. Звичайно, йдеться лише про зареєстровані збори, виробник яких гарантує високу якість та цілковиту безпеку (у тому числі радіаційну) сировини, високотехнологічність виробництва готової лікарської форми та правильне пакування, завдяки чому якості рослин зберігаються протягом усього терміну застосування засобу. Виробником з бездоганною репутацією є «Ліктрави» (м. Житомир). Я дуже часто призначаю фітозбори цієї компанії, що ж до ЗСШ, то мій вибір — Фітонефрол. Препарат чинить діуретичну, протимікробну, протизапальну, спазмолітичну дію. Кратність прийому засобу становить 3 р/добу протягом 2 (при гострому циститі) або 4 (при хронічних ЗСШ) тижнів.



Галина Олександрівна Сербулова, сімейний лікар амбулаторії загальної практики — сімейної медицини № 2 Центру первинної медико-санітарної допомоги № 3 м. Миколаєва

— Усім відомо, що з давніх часів рослини використовували для лікування. Сьогодні організм людини піддається впливу великої кількості хімічних препаратів, часто таких, що тривало застосовуються. До того ж важливе значення мають медикаментозні взаємодії та їхні негативні наслідки. Водночас багато речовин у складі рослинних препаратів можуть позитивно взаємодіяти з широко вживаними медикаментами, потенціювати чи моделювати їхню дію. Так, у моїй практиці велика кількість прикладів такого взаємного доповнення при лікуванні циститів і пієлонефритів. Як фітопрепарат я найчастіше призначаю фітозбір Фітонефрол («Ліктрави», Україна). Лікування ІСШ зазвичай тривале, а схема найчастіше включає антибактеріальні засоби. У цьому разі фітотерапія ефективно доповнює лікування, сприяє швидкому купіруванню симптомів захворювання, забезпечує сечогінну, дезінтоксикаційну, протизапальну дію, очищує сечу від епітелію та лейкоцитів. Зважаючи на тривалість лікування та ризик рецидиву, додаткова фітотерапія необхідна як при гострому, так і при хронічному процесі. Тож я з упевненістю можу рекомендувати препарат Фітонефрол.

Олександр Іванович Шевченко, лікар-уролог, мережа приватних лікарень, м. Київ

— На сьогодні склалася ситуація, коли ЗСШ дедалі частіше лікують у центрах первинної медико-санітарної допомоги. Це потреба часу та результат



реформування системи охорони здоров'я в нашій країні. Консультації уролога найчастіше потребують хворі з ускладненими, тяжкими, рецидивуючими чи хронічними ІСШ. Для таких пацієнтів недостатньо лише усунення симптомів та нормалізації картини клінічного аналізу сечі. Дуже важливо запобігти наступному епізоду

хронічного захворювання чи повторенням гострих ЗСШ. Як довготривале, протирецидивне лікування варто призначати фітотерапевтичні засоби. Вони не тільки є результативними, але ще й забезпечують високий рівень комплаєнсу хворих, які розуміють, що лікування — це прийом рослинних, безпечних та недорогих засобів. Звичайно, дуже важливо вибрати правильний **фітозбір**, тобто не тільки ефективний, але й безпечний для тривалого застосування, особливо в тих хворих, що паралельно приймають інші медикаменти. Дуже вдалими за складом є **фітозбір Фітонефрол**. Так, він містить квітки нагідок, листя м'яти перцевої, плоди кропу духмяного, листя мучниці та кореневище з коренями елеутерококу колючого. Нагідки мають виражені протизапальні, бактерицидні, противірусні, спазмолітичні властивості та поліпшують процеси регенерації. Плоди кропу та м'ята перцева чинять виражену спазмолітичну дію. Листя мучниці забезпечують протизапальний та регенеративний ефект, а елеутерокок має імунотропні якості. Загалом склад Фітонефролу є дуже зваженим, тож його безпечно призначати як молодим, так і літнім хворим. Дуже зручною є форма засобу — фільтр-пакети, які потрібно заварювати в склянці та приймати тричі на добу. Тривалість лікування залежить від тяжкості стану, зазвичай це 3-4 тижні.

Підготувала **Олександра Меркулова**



Р.П. № UA/14132/01/01 від 06.03.2015