

ВИКОРИСТАННЯ РОСЛИННОГО ПРЕПАРАТУ КАНЕФРОН Н В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ЦИСТИТУ

*Сікора В.В., асистент, к.м.н.; Шаповалова І.І., студ. 5-го курсу
СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та НС*

Лікування захворювань нирок і сечовивідних шляхів, за допомогою фітопрепаратів, має давню історію. Цілющі властивості багатьох рослин широко застосовували для лікування хвороб у стародавньому світі. Науці відомо близько 20 тис. видів лікарських рослин, але в офіційній медицині використовується близько 300. Поряд з бурхливим розвитком фармакоіндустрії, фітопрепарати мають вагоме місце в комплексному лікуванні хронічних захворювань. Хронічний цистит - є одним з найпоширеніших урологічних захворювань, яким страждають жінки різного віку. Використання фітопрепаратів сприяє довготривалим періодам ремісії при застосуванні їх поряд зі звичайними лікарськими засобами.

Оригінальність ідеї полягає в тому, що використовуючи монотерапію рослинним препаратом Канефрон Н можна досягти значних успіхів в лікуванні хронічного циститу, але це займе більше часу та затрат, порівняно з використанням його в комплексному лікуванні.

В нашій роботі, при обстеженні хворих використовувались наступні методи досліджень: фізі кальні обстеження, мікроскопічне дослідження сечі, бактеріологічне дослідження сечі, УЗД органів сечовидільної системи, цистоскопію, екскреторну урографію з нисхідною цистографією.

У підгрупі А1 піурія через 10 днів лікування не спостерігалась у 6 (75%) хворих, в той час як у підгрупі А2 – у 100% хворих.

При бактеріологічному дослідженні сечі, проведеному через 10 днів, попередньо виділений збудник був виявлений лише в 1 хворого підгрупи А1; в підгрупі А2 результати посіва сечі були від'ємні у 100% випадків.

Подібні результати були отримані через 30 днів. У всіх хворих, які приймали Канефрон Н, клінічні прояви захворювання були відсутні, в той час як у 2 (28,5%) хворих, які отримували монотерапію Лопраксом, в тому або іншому ступені, піурія як і раніше не виявлялась у 100% хворих підгрупи А2. В підгрупі А1 повторне підвищення кількості лейкоцитів в сечі було виявлено у 2 (25%) хворих.

Таким чином стає очевидним, що не дивлячись на достатню високу ефективність Лопраксу (75%), додавання в терапію Канефрону Н підвищує клінічну ефективність лікування з 70 до 100% (при довготривалому прийомі препарату). Можливо, це пов'язано з комплексним антимікробним, протизапальним, спазмолітичним і діуретичним ефектом останнього. Потенціуючи дію Лопраксу, Канефрон Н забезпечує додатковий протизапальний та симптоматичний ефект, який зберігається і після припинення активної антибактеріальної терапії. Крім того, з'ясувалось, що тривалий прийом Канефрона Н забезпечує стійкий противорецидивний ефект, про що свідчить відсутність клінічних та лабораторних проявів циститу через 30 днів лікування.

Після проведеного курсу ініціальної терапії (група Б) клінічне покращення наступило у 16 (87,5%) хворих – 7 (87,5%) хворих підгрупи Б1 та (87,5%) хворих підгрупи Б2.

Через 30 днів спостережень скарги, як і раніше були відсутні або незначними у 5 (62,5%) з 14 хворих, тих, що не отримували підтримуючої терапії Канефроном Н. У 1 (12,5%) хворих, незважаючи на досягнутий раніше позитивний ефект, був відмічений повторний розвиток клінічної картини цистита. Що стосується хворих з підгрупи Б2, які отримували підтримуючу терапію Канефроном Н, то через 30 днів скарги були відсутніми у 8 (100%) з 8 хворих.

Аналіз проведеного дослідження дає змогу розглядати рослинний препарат Канефрон Н, як ефективний та безпечний лікарський засіб для лікування хворих хронічним циститом. Прийом препарату Канефрон Н не тільки сприяє підтриманню раніше досягнутого результату, але й додатково підвищує ефективність ініціальної терапії. Таким чином, даний препарат є незамінним у використанні з метою профілактики рецидивів хронічного циститу після досягнутого клінічного покращення, а також для підвищення ефективності курсу ініціальної комплексної терапії.