

Н.Д. Квач, член Европейского общества урологов, врач-уролог, Центральная районная поликлиника Подольского района г. Киева

Опыт применения

комбинированного фитопрепарата Канефрон® Н в лечении хронического цистита

Цистит является достаточно распространенным заболеванием детского возраста. Девочки страдают циститом примерно в 5-6 раз чаще мальчиков, что связано с особенностями строения их мочевыделительной системы. Цистит может развиваться как самостоятельное заболевание, но также может сочетаться с другими заболеваниями мочевыделительной системы, такими как уретрит, пиелонефрит. Наиболее частой причиной цистита у детей является заброс инфекции в мочевой пузырь. К основным симптомам цистита у детей относятся беспокойство, учащенные позывы к мочеиспусканию как в дневное, так и в ночное время, боль в нижней части живота, усиливающаяся при мочеиспускании, помутнение мочи, общее недомогание, чувство остаточной мочи и др. Лечение цистита у детей включает диету, личную гигиену, курс лечения антибиотиками, уросептиками, фитотерапию, укрепление общей резистентности организма и другие методы. При неполном или несвоевременном лечении острого цистита заболевание приобретает хроническое течение. Основной задачей врача является этиотропность лечения, нормализация pH мочи, а главное, безопасность назначаемой терапии.



Н.Д. Квач

Клинический случай

На прием к врачу обратилась мама с девочкой 8 лет с жалобами на периодические боли в надлобковой области, рези в уретре после мочеиспускания, учащенные позывы к мочеиспусканию в дневное время. Жалобы возникали с периодичностью 3-4 раза в год и имели разную степень выраженности — от явно выраженных до незначительных.

Из анамнеза: впервые подобные жалобы появились два года назад после купания в холодном водоеме и имели резко выраженный характер. Участковым педиатром был назначен 7-дневный курс антибиотикотерапии препаратами цефалоспоринового ряда и мочегонные травы. Клинические проявления заболевания прекратились, и на назначенное участковым педиатром обследование больная не явилась. Через 4 мес симптомы повторились в легкой форме, родители к врачу не обратились, а самостоятельно повторили предыдущее лечение. Со временем периоды ремиссии стали сокращаться, и родители обратились к урологу.

В клинике было проведено комплексное обследование ребенка: общий анализ мочи (лейкоциты 60-70 в поле зрения, эритроциты 3-4 неизменные, белок 0,066 г/л, эпителий мочевого пузыря единичный, бактерии в большом количестве); показатели общего анализа крови и биохимического исследования крови находились в пределах нормы. Сонография: паренхима почек не утолщена, чашечно-лоханочная система не расширена, без структурных изменений; незначительное утолщение стенки мочевого пузыря (до 5 мм). Бактериологический посев мочи выявил кишечную палочку в значительном количестве. Был поставлен диагноз «Хронический цистит в стадии

обострения». Девочку обследовал детский гинеколог — отклонения от нормы не выявлены.

Согласно антибиотикограмме был назначен 14-дневный курс антибиотикотерапии (амоксциллин/клавуланат), пробиотики, гомеопатические противовоспалительные препараты и фитопрепарат Канефрон® Н («Бионорика», Германия), содержащий экстракт травы золототысячника, корень любистка обыкновенного, листья розмарина, по 1 драже 3 раза в сутки в течение 30 дней. Также назначена диета и соответствующий режим питья. На следующий день от начала лечения клинические симптомы прекратились. Во время приема препарата Канефрон® Н велось тщательное наблюдение за общим состоянием и самочувствием ребенка, жалоб на наличие побочных эффектов и отклонений в биохимических показателях крови не выявили. После окончания 30-дневного курса препарата Канефрон® Н общий анализ мочи был в пределах нормы, а бактериологический посев выявил стерильность мочи. В связи с тем что фитопрепарат Канефрон® Н обладает уникальным сочетанием противовоспалительного, мочегонного, спазмолитического и антибактериального эффекта, а также учитывая, что прием этого препарата уменьшает проницаемость капилляров и потенцирует эффект антибиотикотерапии, было принято решение продолжить прием препарата Канефрон® Н еще в течение 2 месяцев. Уникальность этого препарата заключается еще и в безопасности длительного применения и практическом отсутствии побочных действий (возможны аллергические реакции на компоненты препарата). После окончания приема лабораторные и клинические показатели были в пределах нормы. Родителям ребенка были даны рекомендации повторять прием препарата Канефрон® Н в осенний (октябрь-ноябрь) и весенний (март-апрель) периоды и придерживаться соответствующей диеты. С момента окончания лечения и до настоящего времени рецидивы заболевания у девочки не наблюдались.

Таким образом, комбинированный фитопрепарат Канефрон® Н («Бионорика», Германия) в остром периоде заболевания целесообразно назначать в комбинации с другими препаратами, а в виде монотерапии — для длительного приема в межприступном периоде для профилактики рецидивов хронического цистита.



phytoneering

Розкриваючи силу рослин

Канефрон® Н

Гармонія лікування



При запальних захворюваннях нирок та сечовивідних шляхів

- Необхідний комплекс дій для лікування циститів, пієлонефритів, сечокам'яної хвороби
- Препарат з Німеччини високої якості, що отриманий з екологічно чистої сировини
- Оптимальний за необхідності тривалого лікування та профілактики у пацієнтів будь-якого віку



Крапли для перорального застосування 100 мл UA/4708/01/01 від 03.07.2006; драже № 60 UA/4708/02/01 від 03.07.2006. Перед застосуванням уважно ознайомтесь з інструкцією. Зберігати в місцях, недоступних для дітей. Реклама лікарського засобу. Виробник: Біонорика АГ (Німеччина)

BIONORICA®
The phytoneering company

ТОВ "БІОНОРИКА"
м. Київ, вул. Мініна, 9. Офісний поверх, окремий вхід.
тел.: (044) 521-86-00; факс: (044) 521-86-01
e-mail: office@bionorica.com.ua