

Л.И. Кляцкая, к.м.н., кафедра факультетской педиатрии Запорожского государственного медицинского университета

Контроль инфекции мочевой системы у детей

Инфекции мочевой системы занимают одно из ведущих мест в педиатрической практике. Актуальность этой патологии определяется большой распространенностью, особенностями течения и серьезностью прогноза.

У 30% детей инфекции мочевых путей могут иметь рецидивирующее течение и приводить к серьезным осложнениям, что способствует снижению качества жизни больных и требует частого применения медикаментозных препаратов. Это диктует необходимость усовершенствования лечебных и профилактических методов лечения. Применение фитопрепаратов в этой связи является одной из возможностей улучшения эффективности лечения больных.

Клинический случай

В нефрологическое отделение Запорожской многопрофильной клинической детской больницы № 5 поступила девочка 5 лет с жалобами на лихорадку, боль в поясничной области, дизурию.

Анамнез болезни. Заболеванию предшествовало переохлаждение. Появилась дизурия, помутнение мочи, повышение температуры тела до 39 °С, боль в поясничной области, снижение аппетита. Катаральных явлений не отмечалось. Накануне девочка получала лечение по поводу вульвовагинита. В 4 года перенесла острый цистит.

Анамнез жизни. Ребенок от первой беременности, протекавшей на фоне токсикоза первой половины. Роды в 38 нед, масса тела при рождении 3500 г, рост 52 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Перенесенные инфекции: ветряная оспа, краснуха. Девочка часто болеет острыми респираторными заболеваниями.

Семейный анамнез. Мать пациентки страдает хроническим пиелонефритом. Во время беременности отмечалось обострение заболевания.

При поступлении в стационар: состояние тяжелое за счет интоксикационного синдрома; кожные покровы бледные, темные круги под глазами, температура тела 39,5 °С. Живот при пальпации болезненный по ходу левого мочеточника и в надлобковой области. Симптом поколачивания положительный слева. Отмечается учащенное и болезненное мочеиспускание.

Назначено комплексное клинико-лабораторное обследование: общий анализ крови, биохимическое исследование крови, исследование мочевого осадка (анализ мочи – общий и по Зимницкому, бактериальный посев мочи, уролейкограмма, исследование суточной мочи на белок и оксалаты). Выполнено УЗИ почек и мочевого пузыря, проведена микционная цистография; дополнительно девочка проконсультирована гинекологом. В результате обследования выявлены: в общем анализе крови – лейкоцитоз с выраженным сдвигом влево, СОЭ 32 мм/ч, С-реактивный белок ++; в анализе мочи – протеинурия до 0,09 г/л, пиурия (лейкоциты – все поле зрения), эритроциты – 3-5 в п/з; при бакпосеве мочи выявлена E. coli 10⁸ КОЕ/мл.

УЗИ почек и мочевого пузыря: аномалии развития не выявлено, пиелозктазия слева, стенки мочевого пузыря утолщены.

На основании жалоб, данных анамнеза и объективного обследования диагностирован острый пиелонефрит. Проведенная микционная цистография исключила пузырно-мочеточниковый рефлюкс.

Проводимое в стационаре лечение включало дезинтоксикационную терапию в течение 3 дней (реосорбилант), ступенчатую антибактериальную терапию в течение 10 дней (цефтриаксон/сульбактам внутривенно 3 дня, затем цефиксим per os 7 дней), противовоспалительную терапию (парацетамол), цитруллина малат.

На 3-й день от начала терапии пациентке был назначен фитопрепарат Канефрон® Н («Бионорика», Германия), который по своим фармакологическим свойствам, профилю безопасности и эффективности отличается от других лекарственных средств этой группы. Выбор этого препарата был обусловлен его комплексным и разнонаправленным действием на мочевую систему благодаря комбинации экстрактов из травы золототысячника, корня любистка, листьев розмарина: противомикробным с потенцированием эффекта антибактериальной терапии, противовоспалительным, спазмолитическим, диуретическим, антиоксидантным и нефропротекторным. Эти лечебные свойства Канефрона Н обусловлены входящими в его состав эфирными маслами, фталидами, фенолкарбоновыми кислотами и горечами растительных компонентов.

Применение препарата Канефрон® Н в составе комплексной терапии с первых дней заболевания сопровождалось значительным облегчением его течения.

После выписки из стационара для профилактики рецидива заболевания рекомендовано продолжить прием препарата Канефрон® Н на протяжении 3 мес под контролем лабораторных исследований (общего анализа и бактериального посева мочи).

В период ретроспективного наблюдения за ребенком на протяжении 1,5 лет проводились противорецидивные профилактические курсы препаратом Канефрон® Н в осенний и весенний периоды. Длительность курса составляла 1,5-2 мес. Контроль мочевого осадка проводился регулярно, изменений в анализах мочи не отмечено, бактериурия отсутствовала.

Таким образом, своевременное лечение заболевания и динамичное наблюдение за пациентом с выполнением лечебных рекомендаций позволяют предотвратить рецидивы болезни. Антибактериальные препараты эффективны в устранении инфекции. Канефрон® Н может быть одним из компонентов такого лечения, обеспечивая дополнительный противовоспалительный и спазмолитический эффект, который сохраняется и после прекращения активной антибактериальной терапии. Приведенное наблюдение свидетельствует о рациональности и целесообразности включения этого препарата в схему комплексной терапии инфекции мочевой системы у детей. Собственный опыт применения препарата Канефрон® Н продемонстрировал его высокую эффективность, хорошую переносимость и безопасность, что позволяет рекомендовать его как для лечения, так и для профилактики инфекций мочевой системы у детей.

phytoneering

Розкриваючи силу рослин

Канефрон® Н

Гармонія лікування



При запальних захворюваннях нирок та сечовивідних шляхів

- Необхідний комплекс дій для лікування циститів, піелонефритів, 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