

Ефективність застосування препарату Тринефрон-Здоров'я в лікуванні хронічного пієлонефриту

О.А. Боржієвський, Ю.С. Кобільник

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

У статті наведені дані про лікування 90 хворих на хронічний пієлонефрит. Пацієнти поділено на 3 групи, яким застосовували класичну антибіотикотерапію, антибіотикотерапію разом із препаратом Тринефрон-Здоров'я та антибіотик з оригінальним препаратом. При проведенні комплексного клінічного оцінювання якості лікування пацієнтів 3 груп було доведено ефективність препарату Тринефрон-Здоров'я в лікуванні та профілактиці хронічного пієлонефриту (зменшення частоти рецидивів до 6%, покращання функціональної здатності нирок за даними проби Реберта–Тарєєва). Менша вартість препарату в порівнянні з оригінальним лікарським засобом дозволяють рекомендувати його для довготривалого лікування пацієнтів із хронічним пієлонефритом.

Ключові слова: фітопрепарати, Тринефрон-Здоров'я, пієлонефрит, рослинні компоненти, золототисячник, розмарин, любисток, рецидиви, лікування.

В урології хронічний пієлонефрит становить до 70% випадків від усієї запальної патології сечостатевої системи. За даними статистики захворюваність на хронічний пієлонефрит зростає і за 2011 р. становила 1452,4 на 100 000 населення. Найчастіше хронічний пієлонефрит носить двосторонній характер, однак при цьому ступінь ураження нирок може відрізнятися. Для перебігу хронічного пієлонефриту характерне чергування періодів загострення і ремісії та латентного перебігу патологічного процесу. Тому в нирках одночасно виявляють поліморфні зміни – вогнища запалення в різних стадіях, рубцеві ділянки, зони незміненої паренхіми. Залучення до запалення все нових ділянок функціонуючої ниркової тканини спричинює її загибель і розвиток хронічної ниркової недостатності. Ураховуючи, що інфекції верхніх сечовивідних шляхів є найбільш частою патологією в урології, а також майже завжди супроводжується будь-якою урологічною хворобою, лікування гострих та хронічних пієлонефритів на сьогоднішній день є важливим для практичного уролога. Незважаючи на великий арсенал потужних антибактеріальних препаратів, лікування пієлонефриту не завжди можна контролювати. Адже всім відомо, що невчасне або неефективне лікування гострого пієлонефриту може перейти в хронічну форму (за даними С.О. Возіанова, М.Р. Гжегоцького 30–40% випадків хронічного пієлонефриту виникає після перенесеного гострого пієлонефриту), а в майбутньому навіть до інвалідизації працездатного населення. Ураховуючи це, сьогодні йде постійний пошук нових та ефективних препаратів, які б покращили ефективність лікування хронічних інфекцій верхніх сечовивідних шляхів.

Давно відомо, застосування фітопрепаратів як монотерапії, а при гострих станах – в комплексному лікуванні бере початок ще з давніх часів. Одним з великої кількості фітопрепаратів для лікування пієлонефриту є комбінований препарат рослинного походження Тринефрон-Здоров'я. До

складу препарату входить подрібнена лікарська сировина: золототисячника трави (*Herba Centaurii*); розмарину лікарського листя (*Folia Rosmarini officinalis*); любистка лікарського кореня (*Radix Levistici officinalis*). Рослинні компоненти, що входять до складу препарату, виявляють комплексну активність, що проявляється у протизапальній дії та усуненні спазму сечовивідних шляхів – покращання пасажу сечі в чашково-мисковій системі, сечогінному, вазодилатаційному та антибактеріальному ефектах. Під впливом препарату посилюється виділення солей сечової кислоти і змінюється кислотність сечі, що запобігає утворенню та росту конкрементів у сечовивідних шляхах і протидіє росту бактерій. Унаслідок дії розмаринової кислоти пригнічується вивільнення медіаторів запалення, що зумовлює стійкий протизапальний ефект. Усі рослинні компоненти, що входять до складу препарату, містять речовини (фенолкарбонові кислоти, ефірні олії тощо), які зумовлюють широкую антимікробну дію препарату. Вплив препарату на каналцеву та клубочкову системи нирок призводить до зменшення виділення білка при протеїнурії.

Ураховуючи наведене вище, ми застосовували препарат Тринефрон-Здоров'я в комплексному лікуванні стаціонарних хворих при лікуванні хронічного пієлонефриту в стадії загострення, а в подальшому – у профілактиці рецидивів захворювання.

Мета дослідження: вивчити ефективність терапії препаратом Тринефрон-Здоров'я фармацевтичної компанії «Здоров'я» у хворих на хронічний пієлонефрит, а також необхідність довготривалого застосування препарату Тринефрон-Здоров'я для профілактики рецидивів загострень пієлонефриту; провести порівняльний аналіз ефективності лікування з оригінальним препаратом.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У нашому дослідженні брали участь 90 пацієнтів, які проходили стаціонарне лікування з приводу загострення хронічного пієлонефриту. Вік хворих становив 18–64 роки. Здебільшого тривалість захворювання складала від 1 до 12 років. Хворі були розподілені на III групи. Групи формувалися методом випадкового відбору. У I групі (30 хворих) проводили базову терапію, що включала класичну антибіотикотерапію (здебільшого емпірично призначали фторхінолони II–III покоління, в подальшому згідно з результатами посіву сечі та чутливості до антибіотиків), спазмолітики та уросептики. До II групи ввійшли 30 пацієнтів, яким проводили базову терапію + фітопрепарат Тринефрон-Здоров'я. Останній призначали згідно з інструкцією: в формі капсул – по 2 капсули 3 рази на день або в формі крапель – 50 крапель 3 рази на день (призначення препарату в капсулах чи краплях на вибір пацієнта). У III групі (30 хворих) проводили базову терапію + оригінальний препарат. Скринінг здійснювали на 1, 7-й та 14-й день стаціонарного

Ефективність лікування за клінічними даними

Наявність симптомів / День лікування	I група			II група			III група		
	1	7	14	1	7	14	1	7	14
Біль у попереку	17(60,7%)	3(10,7%)	2(7,1%)	18(62,0%)	2(6,9%)	1(3,4%)	15(51,7%)	3(10,3%)	1(3,4%)
↑ темп. тіла	22(78,6%)	3(10,7%)	0(0%)	25(86,2%)	3(10,3%)	0(0%)	24(82,8%)	1(3,4%)	0(0%)
Нудота	13(46,4%)	2(7,1%)	1(3,6%)	10(34,5%)	1(3,4%)	0(0%)	11(37,9%)	2(6,9%)	1(3,4%)
«+» синдром Пастернацького	15(53,6%)	4(14,3%)	2(7,1%)	17(58,6%)	2(6,9%)	2(6,9%)	11(37,9%)	2(6,9%)	1(3,4%)

Таблиця 2

Ефективність лікування за лабораторно-інструментальними даними

Наявність симптомів / День лікування	I група			II група			III група		
	1	7	14	1	7	14	1	7	14
Лейкоцитурія (за Нечипоренком)	9775± 215	2859± 109	1450± 117	9890± 210	2630± 104	1216± 132	89053± 214	2720± 106	1250± 130
Протеїнурія (г/л)	0,267± 0,015	0,167± 0,014	0,059± 0,016	0,280± 0,014	0,154± 0,016	0,049- ±0,015	0,252± 0,012	0,161± 0,011	0,048± 0,015
Бактеріурія, n (%)	28(100%)	7(24,1%)	3(10,3)	29(100%)	3(10,3%)	1(3,4%)	29 (100%)	3(10,3%)	1 (3,4%)
ШОЕ	24±2,1	18±2,0	13±1,1	24±2,0	15±1,6	10±1,4	25±1,6	18±2,3	12±2,2
Лейкоцитоз	11,0±0,6	7,6±1,1	6,5±1,2	11,2±0,8	7,4±1,0	6,6±1,4	12,1±1,25	7,0±2,0	6,0±2,1

лікування, що включало дані клінічного огляду, лабораторні дослідження (загальний аналіз крові за формулою та загальний аналіз сечі), інструментальні методи обстеження (УЗД). Загальний стан хворого оцінювали за наявністю тих чи інших симптомів. Усім хворим до 1-ї доби від моменту госпіталізації проводили бактеріологічне дослідження сечі, яке повторювали на 14-у добу. Дані лабораторних досліджень вносили в розроблені карти і відзначали ті, що виходили за межі норми. За даними УЗД ураховували товщину паренхіми та щільність. Хворі II та III групи після виписки продовжили вживання препарату Тринефрон-Здоров'я та оригінального препарату відповідно протягом 3 міс. Після виписки зі стаціонару через 1 та 3 міс хворим проводили загальноклінічні обстеження, що включали загальний аналіз сечі, загальний аналіз крові, аналіз сечі за Нечипоренком, УЗД, посів сечі.

У дослідження не включали хворих, які мали підвищену чутливість до препаратів, а також важку супутню патологію (ниркова чи печінкова недостатність, декомпенсований цукровий діабет, вагітність).

У 2 пацієнтів захворювання ускладнилось абсцесом нирки, а в іншому випадку апостематозний пієлонефрит, 2 хворих були виключені з дослідження за порушення режиму лікування. У 3 хворих супутньою патологією діагностовано цукровий діабет у стадії компенсації.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Ефективність лікування хворих за результатами клінічних та лабораторно-інструментальних досліджень представлена в табл. 1, 2. Аналізуючи дані табл. 1, можна зробити висновок, що нормалізація клінічних даних спостерігалась у 89,7% пацієнтів, які отримували базову терапію + препарат Тринефрон-Здоров'я, і 89,8% – базову терапію + оригінальний препарат на відміну від 82,2% пацієнтів, які отримували тільки базову терапію. Порівнюючи дані лабораторних методів обстеження можна відзначити, що нормалізація показників лейкоцитурії та бактеріурії настала швидше в II та III групі в порівнянні з I групою пацієнтів.

Таблиця 3

Оцінювання функції нирок у пацієнтів з хронічним пієлонефритом за даними проби Реберга–Тарєєва

Показники	I група	II група	III група
Клубочкова фільтрація, мл/хв			
До лікування	92±2,9	91±2,6	92±3,5
Через 3 міс після лікування	96±3,0 p>0,25	105±2,8 p<0,001	104±3,9 p<0,001
Канальцева реабсорбція, %			
До лікування	99±3,1	99±2,8	98±3,3
Через 3 міс після лікування	98±3,1 p>0,5	98±2,8 p>0,5	97±3,3 p>0,5
Хвилинний діурез			
До лікування	1,24±0,039	1,31±0,057	1,39±0,056
Через 3 міс після лікування	1,30±0,049 p>0,25	1,64±0,046 p<0,01	1,66±0,059 p<0,01

При УЗД товщини паренхіми нирок, яка є ознакою вираженості гострого запального процесу, остання становила від 2,2 до 1,6 см у пацієнтів II групи в порівнянні з 2,3 до 1,9 см у пацієнтів I групи протягом 14 днів.

За віддаленими результатами бактеріологічного дослідження сечі спостерігається повторне виявлення збудника у 8 пацієнтів (28%) I групи та у 2 і 2 пацієнтів в групах, які отримували Тринефрон-Здоров'я та оригінальний препарат через 3 міс дослідження відповідно.

За даними проби Реберга–Тареева при оцінюванні 3-місячного лікування особливих змін каналцевої реабсорбції у пацієнтів всіх 3 груп не відбувалось. Проте клубочкова фільтрація достовірно підвищувалась у пацієнтів II та III групи. Також достовірно підвищувався хвилиний діурез особливо у пацієнтів, які вживали Тринефрон-Здоров'я та оригінальний препарат.

Аналіз ефективності тривалого лікування пацієнтів з хронічним пієлонефритом свідчить, що частота рецидивів хронічного пієлонефриту у пацієнтів, які отримували Тринефрон-Здоров'я та оригінальний препарат, в 4 рази менше в порівнянні з I групою пацієнтів (2 пацієнти в групі Тринефрон-Здоров'я та оригінальний препарат проти 8 пацієнтів I групи, які не отримували фітотерапію).

Кількість рецидивів хронічного пієлонефриту

Актуальність проблеми в лікуванні хронічного пієлонефриту, його рецидивний перебіг та важкі наслідки вимагають і надалі вести пошук ефективних лікувально-профілактичних методик. Проведене дослідження виявило ефективність застосування фітотерапії і препарату Тринефрон-Здоров'я в ліквідації таких симптомів, як бактеріурія (на 7% менше в порівнянні з базовою антибактеріальною терапією), при короткотривалому

лікуванні, покращання функціональної діяльності нирок за даними Реберга–Тареева (підвищення клубочкової фільтрації в середньому на 14 мл/хв та хвилиного діурезу на 0,33 мл/хв на відміну від пацієнтів, які не отримували фітотерапії в досліджуваній період) та зменшення рецидивів хронічного пієлонефриту до 6% (2 пацієнти з 30). Усе це дозволяє рекомендувати довготривале застосування препарату Тринефрон-Здоров'я у лікуванні пацієнтів, хронічних на пієлонефрит, особливо враховуючи його меншу вартість (на 50%) та економічну доцільність у порівнянні з оригінальним препаратом.

ВИСНОВКИ

1. Фітопрепарат Тринефрон-Здоров'я в комплексному лікуванні є безпечним для пацієнта і має вищу ефективність в ліквідації таких симптомів, як лейкоцитурія, на 7% в порівнянні з пацієнтами, які отримували базисну терапію при короткотривалому лікуванні.

2. Препарат Тринефрон-Здоров'я при довготривалому застосуванні зменшує частоту рецидивів до 6%. При його застосуванні протягом 3 міс спостерігається достовірне підвищення клубочкової фільтрації в середньому на 14 мл/хв та хвилиного діурезу на 0,33 мл/хв на відміну від пацієнтів, які не отримували фітотерапії в досліджуваній період, що свідчить про ефективність препарату Тринефрон-Здоров'я в профілактиці протирецидивного лікування хронічного пієлонефриту.

3. Порівняльний аналіз застосування препарату Тринефрон-Здоров'я та оригінального препарату виявив тотожну ефективність в ліквідації бактеріурії, зменшенні лейкоцитурії, частоти рецидивів, покращанні функціональної характеристики роботи нирок в довготривалому лікуванні хронічного пієлонефриту при вираженій економічній ефективності препарату Тринефрон-Здоров'я.

Эффективность применения препарата Тринефрон-Здоровье в лечении хронического пиелонефрита

А.А. Боржиевский, Ю.С. Кобильнык

В нашей статье приводятся данные о лечении 90 больных хроническим пиелонефритом. Пациенты разделены на 3 группы, которым применяли классическую антибиотикотерапию, антибиотикотерапию вместе с препаратом Тринефрон-Здоровье, антибиотикотерапия и оригинальный препарат. При проведении комплексной клинической оценки качества лечения пациентов 3 групп была доказана эффективность препарата Тринефрон-Здоровье в лечении и профилактике хронического пиелонефрита (уменьшение частоты рецидивов до 6%, улучшение функционирующей способности почек по данным пробы Реберга–Тареева). Меньшая стоимость препарата по сравнению с оригинальным лекарственным средством позволяют рекомендовать его для долговременного лечения пациентов с хроническим пиелонефритом.

Ключевые слова: фитопрепараты, Тринефрон-Здоровье, пиелонефрит, растительные компоненты, золототысячник, розмарин, лобисток, рецидивы, лечение.

Efficacy of the drug Trinefron-Zdorovie in the treatment of chronic pyelonephritis

O. Borzhievskyy, Y. Kobilyntyk

In our article we show the results of treatment of 90 patients with chronic pyelonephritis. The patients were divided into 3 groups which underwent: classic antibiotic therapy, antibiotic therapy with phyto-medicine Trinefron-Zdorovie and classical antibiotic therapy with original phytomedicine. During complex clinical evaluation of quality of treatment these 3 groups we proved the efficiency of Trinefron-Zdorovie in treatment and prophylaxis the patients with chronic pyelonephritis (recidive reduction to 6%, improvement of renal function abilities due to Roberq-Tareivs test). The Low cost of phyto-medicine Trinefron-Zdorovie in comparison with original medicine allow us to recommend it for the longterm treatment of patients with chronic pyelonephritis.

Keywords: herbal, Trinefron-Zdorovie, medicine, herbal ingredients, zolototisyachnik, rosemary, lovage, relapse, treatment.

Сведения об авторах

Боржиевский Александр Анатольевич – Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, 79010, г. Львов, ул. Некрасова, 6; тел.: (067) 28-10-152

Кобильнык Юрий Степанович – Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, 79010, г. Львов, ул. Некрасова, 6

Статья поступила в редакцию 04.12.2013