

having been found.

Patients with mild AH combined with digestive tract conditions. Features of daily heart rate frequency, ABP, and heart rhythm variations in 63 young patients have been studied. An activation of the sympathetic ANS is observed in patients with fatty hepatosis and increased body weight; "small heart development anomalies" are more often observed in patients with diffuse changes of pancreas; patients with gastroduodenal system pathology are characterized by the increase of heart circadian rhythm, and there are lower rates of nighttime systolic arterial pressure (SAP) as well as bigger decrease in diastolic arterial pressure (DAP) in patients with dysfunctional disorders of the biliary tract.

In patients with chronic glomerulonephritis (CGN) and AH (n=54), the data of cardiointervalography and psychomotor test have been analyzed. The following results concerning the vegetative effect on the heart rhythm structure (HRS) have been obtained: the signs of sympathicotonia have been recognized at the majority of patients (70.64±6.25%), parasympathicotonia and eutonia have been found in 11.68±4.41 and 17.66±5.23% of patients, respectively. The following phase HRS has been detected in healthy individuals: eutonia in 64.69±8.87%, parasympathicotonia in 20.08±7.43, and sympathicotonia in 15.21±6.66 persons. The development of chronic kidney disease (CKD) has a tendency to be accompanied by sympathetic activity increase. The analysis of individual blood pressure (BP) changes gives a possibility to determine two types of reactions. The first one (normoreactive) is characterized by the SAP increase less than by 20 mm Hg and by the DAP increase less than by

10 mm Hg. Such type of change is seen in 68.51±6.38% of patients and in 83.33±6.92% of healthy individuals, respectively. The second, hyper-reactive type is characterized by the SAP increase more than by 20 mm Hg and by the DAP increase more than by 10 mm Hg. It has been detected in 31.48±6.37 of patients and in 16.66±6.91% of healthy individuals, respectively. High frequency of vegetative dystonia markers has been found in AH patients with CGN and CKD. The authors' conclusions suggests that the vasoregulative disorders genesis in CGN patients is based on vegetative imbalance and relaxation of baroreflex influences during both dormancy and exercise tests.

Conclusions

1. AH and accompanying pathology should be considered as multilevel, multifactorial and heterogeneous diseases, which are naturally related to each other.

2. The importance of such syntropia is a violation of the vegetative regulation, which initially have a functional nature, later it aggravates the disease course and contribute to the formation of complications and chronization.

3. It is impossible to solve these problems without the participation of specialists from different fields due to the lack of adequate treatment and disease prevention without taking into account the specific nature of the underlying disease as well as without the restoration of vegetative homeostasis.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-10

УДК: 615.25-085+616.62

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ І МІСЦЕ ФІТОПРЕПАРАТІВ МУЧНИЦІ ЗВИЧАЙНОЇ В ЛІКУВАННІ ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НИЖНІХ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

- ¹ Ю. І. Кушнірук, к. мед. н., ст. наук. співроб. урол. відділ.
- ² В. Г. Біленко, зав. навчальною лабор. «Музей лікарських рослин»
- ¹ Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НТЦ ПКМ» ДУС), м. Київ
- ² Національний університет біоресурсів і природокористування України, м. Київ

Інфекційно-запальні захворювання сечовивідних шляхів (ІЗЗСШ) являють серйозну проблему для здоров'я мільйонів людей, зумовлену їх частими рецидивами і зростаючою резистентністю патогенних мікроорганізмів [3-7]. Це викликає певні труднощі при виборі антибактеріальних препаратів і режимів їх застосування при ІЗЗСШ [6, 7]. Уникнути небажаних проблем при вживанні антибіотиків допоможуть сучасні фітопрепарати з антисептичною, протизапальною і спазмолітичною дією [1, 2, 4].

Для лікування ІЗЗСШ і їх санації в цій фармакологічній групі найкраще підходить така унікальна рослина як **мучниця звичайна (толокнянка звичайна)**, яку в народі називають **ведмеже вушко**. Лікарською сировиною мучниці звичайної є листя, яке використовують у трьох лікарських формах: водний настій, відвар і сухий екстракт під назвою «Цистинол-Акут».

Лікувальна дія мучниці звичайної пов'язана з наявними в її листі *біологічно активними речовинами (БАР)* – гірки-

ми глікозидами арбутином і метиларбутином, флавонами і дубильними речовинами, які підсилюють дію БАР [1].

Метою даного дослідження було вивчення клінічної ефективності і визначення місця фітозасобів у вигляді настою, відвару і сухого екстракту мучниці звичайної у комплексній та монотерапії ІЗЗСШ.

Матеріал та методи дослідження

У відділенні урології КДЦ ДНУ «НПЦПКМ» ДУС протягом 2017 року проведено динамічне клінічно-лабораторне обстеження 75 жінок віком від 20 до 91 року з рецидивами ІЗЗСШ. В залежності від їх частоти і характеру лікування всі хворі були розподілені на три клінічні групи:

1 – 23 пацієнтки з частими рецидивами ІЗЗСШ, яким проводили комбіновану терапію антибактеріальним препаратом згідно антибіограми в поєднанні з одним із фітозасобів мучниці звичайної у вигляді настою або відвару;

2 – 17 пацієнток з помірними рецидивами, яким при-

значали монотерапію одним із фітозасобів згідно інструкції для медичного застосування.

3 – група (порівняння), 35 хворих, яким призначали стандартну антибактеріальну терапію згідно антибіограми тільки при явних рецидивах.

Усі пацієнтки були обстежені у повному обсязі, у ході якого використовували загальноклінічні, лабораторні, спеціальні (УЗД), імунологічні і статистичні методи дослідження. Мінімум двічі (до і після лікування) проводили загальні і бактеріологічні дослідження сечі з обов'язковою антибіограмою.

Лікування проводили з урахуванням чинних нормативних документів МОЗ України з дотриманням дієтичних рекомендацій та адекватною антибактеріальною терапією згідно антибіограми. Фітозасоби мучниці звичайної (водний настій і відвар) пацієнтки готували і приймали самостійно в домашніх умовах згідно інструкцій для медичного застосування, вкладених у фасовані упаковки. Сухий таблетований екстракт мучниці цистинол Акут від виробника Шанер і Брюмер ГмбХ Зальцгіттер (Німеччина), призначали по 2 таблетки 3 рази на добу протягом 7 днів поспіль, але не більше 5 разів на рік з урахуванням рН сечі. У цій групі була одна відмова від прийому цистинолу-Акут через його непереносимість.

Критеріями ефективності лікування були середня тривалість рецидиву і безрецидивного періоду, стимуляції діурезу, динаміка лейкоцитурії, бактеріурії і персистенції інфекційних збудників.

Результати досліджень та їх обговорення

Клінічна картина рецидивуючих інфекційно-запальних захворювань сечовивідних шляхів досить типова і характеризується больовим синдромом, розладами сечовипускання у вигляді полакіурії і дізурії, змінами аналізів сечі, лейкоцитурією і бактеріурією в середніх порціях сечі, а в деяких випадках гіпертермією і гематурією. Під впливом лікування в усіх групах поступово зменшувалась симптоматика, збільшувався діурез, нормалізувалась картина загального аналізу сечі, (зникала бактеріурія, лейкоци-

турія). За нашими даними, період больового синдрому і розладів сечовипускання в перших двох групах відповідно скоротився до $2,0 \pm 0,3$ і $2,0 \pm 0,4$ діб проти $2,3 \pm 0,4$ доби у групі порівняння ($p < 0,05$). При цьому середній об'єм діурезу в процесі лікування збільшився на 0,3 л у групах хворих, які приймали фітопрепарати мучниці проти 0,1 л у групі порівняння ($p < 0,05$). Стимуляція виділення сечі і покращання механізмів самоочищення сечових шляхів є важливою особливістю фітопрепаратів мучниці. Середній об'єм діурезу в перших двох групах відповідно збільшився з 1,5-1,7 л до лікування до 1,9 л ($p < 0,05$), тоді як у третій групі (порівняння) він практично не збільшився і залишився на рівні 1,6 л. Істотне збільшення діурезу і зменшення симптоматики свідчить про протизапальну, антисептичну і діуретичну дію гідрохінону і метілгідрохінону, які вивільнюються з арбутину листя рослини.

Середня тривалість безрецидивного періоду до лікування була приблизно однаковою в усіх групах і становила 1,5-1,7 місяці, тоді як після лікування вона достовірно збільшилась до 3,2 місяців у перших 2-х групах при 2,2 місяців у групі порівняння. Збільшення тривалості безрецидивного періоду в перших двох групах корелювало з вираженістю лейкоцитурії і бактеріурії в аналізах сечі.

При інтерпретації даних бактеріологічних досліджень виявлено наступні мікроорганізми у клінічно значущих концентраціях ($\geq 10^5$ колоній в 1 мл сечі) до та після лікування в усіх групах (таблиця).

Отже, як видно із даних, наведених у таблиці, найчастішими збудниками при ІЗС СШ у жінок були *E. Coli* – у 26 випадках (55,3 %), *Enterococcus* – у 6 (12,7 %) і *Enterobacter* – також у 6 (12,7 %) випадках. Значно менше виявилось *Proteus vulgaris* – у 2 (4,3 %), *Staphylococcus* і *Klebsiella* – у 2 (4,3 %) випадках. Персистенція уропатогенів була у 5 (10,6 %) випадках. Після лікування *E. Coli* знешкоджена у пацієнок усіх груп, залишилось по 1 випадку – *Proteus vulgaris* і *Staphylococcus* і персистенція мікробів у 2 40 % із 5 випадків. Повна елімінація *E. Coli* в основних групах демонструє уроантисептичні властивості фітопрепаратів мучниці, особливо її сухого екстракту – цистинолу-Акут. Останній особливо

Таблиця

Спектр виявлених інфекційних збудників при бактеріологічному дослідженні сечі пацієнок з інфекційно-запальними захворюваннями сечовивідних шляхів, абс. число

Інфекційний збудник	Група пацієнок					
	I		II		III	
	до лікування	після лікування	до лікування	після лікування	до лікування	після лікування
<i>E. Coli</i> (кишкова паличка)	12	-	8	-	6	-
<i>Enterococcus</i> (ентерокок)	4	-	1	-	1	-
<i>Enterobacter</i> (ентеробактер)	3	-	3	-	-	-
<i>Proteus vulgaris</i> (протеїт)	-	-	2	1	-	-
<i>Staphylococcus</i> (стофілокок)	1	1	-	-	-	-
<i>Klebsiella</i> (клебсієла)						
Персистенція мікробів	3	1	2	1	-	-
Усього:	23	2	17	2	7	-

ефективний при персистенції уропатогенів – у 3 із 5-ти випадків (60 %).

Висновки

1. Фітозасоби мучниці звичайної є ефективними і безпечними засобами в комбінованій і монотерапії ІЗЗ сечовивідних шляхів у жінок. Вони значно збільшують діурез і покращують механізм самоочищення сечових шляхів, знижують бактеріурію і персистенцію уропатогенів.

2. Водні настої і відвари мучниці більше ефективні в комбінованій терапії циститів, при якій дія арбутину підсилюється наявними в них флавонами і дубильними речовинами.

3. Сухий екстракт мучниці в таблетках цистинол-Акут ефективний при монотерапії циститів, уретритів, особливо при зростаючій резистентності і персистенції мікроорганізмів.

4. Водні настої і відвари листя мучниці можна рекомендувати при набряках як сечогінні засоби.

Література

1. Гарник Т. П. Деякі аспекти застосування лікарських рослин // *Фітотер. Час.* – 2002. – №1-2. – С. 70-72.
2. Жабченко І. А. Ефективність комбінованого рослинного уросептика в лікуванні інфекцій сечовивідних шляхів у вагітних / І. А. Жабченко, І. С. Ліценко // *Здоров'я жінки.* – 2015. – №5 (101). – С. 1-3.
3. Зайцев В. І., Федорук О. С., Ілюк І. І. Комбінована уrogenітальна інфекція та особливості її лікування // *Мед. аспекти здоров'я чоловіка.* – 2018. – № 3 (30). – С. 18-23.
4. Кушнірук Ю. І., Біленко В. Г. Мучниця звичайна або ведмеже вушко, при запальних захворюваннях. – *Голос України*, № 137 (6892), 27, VII. – 2018. – С. 9.
5. Пасечніков С. П. Лікування інфекцій сечовивідних шляхів в умовах

зростаючої резистентності до фторхінолонів // *Мед. аспекти здоров'я чоловіка.* – 2018. – №3, (30). – С. 15-17.

6. Пасечніков С. П. Сучасні аспекти лікування інфекцій сечових шляхів / С. П. Пасечніков, Я. М. Клименков // *Мед. аспекти здоров'я чоловіка.* – 2018. – № 2 (29). – С. 5-10.

7. Перепанова Т. С. Трудности лечения рецидивирующей инфекции мочевых путей. Возможности фитопрепаратов – *Здоровье женщины.* – 2010. – № 5 (51). – С. 152-155.

8. Перепанова Т. С. Проблемы лечения рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей / Т. С. Перепанова, П. Я. Хазан, Е. М. Волкова [и др.] // *Эффект. фармакотер. Урол.* – 2011. – №3. – С. 1-4.

Надійшла до редакції 18.03.2019

УДК: 615.25-085+616.62

DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-10

Ю. І. Кушнірук, В. Г. Біленко

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ І МІСЦЕ ФІТОПРЕПАРАТІВ МУЧНИЦІ ЗВИЧАЙНОЇ В ЛІКУВАННІ ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НИЖНІХ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Ключові слова: інфекційно-запальні захворювання, мучниця звичайна-фітопрепарати, цистинол-Акут.

Наведено результати клінічної ефективності трьох фітопрепаратів мучниці звичайної у вигляді настою, відвару і сухого таблетованого екстракту і визначено їх місце в комплексній і монотерапії інфекційно-запальних захворювань нижніх сечовивідних шляхів.

Ю. И. Кушнирук, В. Г. Биленко

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И РОЛЬ ТРЕХ ФИТОПРЕПАРАТОВ ТОЛОКНЯНКИ ОБЫКНОВЕННОЙ В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НИЖНИХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Ключевые слова: инфекционно-воспалительные заболевания (ИВЗ), фитопрепараты, толокнянка обыкновенная, цистинол-Акут.

Приведены результаты клинической эффективности трех фитопрепаратов толокнянки обыкновенной в виде настоя, отвара и сухого таблетированного экстракта и определено их место в комплексной и монотерапии инфекционных заболеваний нижних мочевыводящих путей.

Yu. I. Kushniruk, V. G. Bilenko

THE CLINICAL EFFECTIVENESS AND THE ROLE OF PHYTOTHERAPEUTIC DRUGS OF ARCTOSTOPHYLOS UVA URSI IN THE TREATMENT OF UROGENITALE INFECTION

Keywords: urogenitale infection inflammation, chronic cystitis, phytotherapeutic drugs, *Arctostaphylos uva ursi*, *cystinol Acut*.

The results of the clinical efficacy of three ordinary phytopreparations from *Arctostaphylos uva ursi* in the form of infusion, decoction and dry tableted extract are presented, and their place in the complex and monotherapy of infectious diseases of the lower urinary tract is determined.

