

Сучасні рекомендації щодо вибору рослинних уроантисептиків для лікування інфекцій сечових шляхів

Кіресєв І.В. Жаботинська Н.В.

*Національний фармацевтичний університет,
Навчально-науковий інститут,
кафедра фармакології та фармакотерапії
(м. Харків, Україна)
bronkevih@gmail.com*

Гострий цистит (ГЦ) відноситься до найчастіших захворювань сечових шляхів у жінок репродуктивного віку. Важливість проблеми ГЦ, крім розповсюдженості та значних економічних витрат від непрацездатності жінок, полягає у частому розвитку рецидивів захворювання: у 25-50% жінок протягом року розвиваються рецидиви циститу.

Значна поширеність захворювання, формування резистентних штамів мікроорганізмів, які викликають розвиток ГЦ, зміна мікробіоти макроорганізму, обмежений арсенал протимікробних заходів обумовлюють постійне оновлення принципів раціональної фармакотерапії ГЦ. Рекомендації Європейської асоціації урологів (2019) [1] значно обмежують застосування антибіотиків внаслідок розвитку до них резистентності й значного ушкодження мікробіоти. За цих умов стає актуальною альтернативна стратегія фармакотерапії неускладненого ГЦ, яка базується на застосуванні рослинних уроантисептиків. Серед альтернативних рослинних безрецептурних препаратів активно досліджуються препарати на основі журавлини. Однак дані досліджень достатньо суперечливі. Деякі дослідження свідчать про те, що журавлина корисна для зменшення частоти захворюваності на ГЦ у жінок [2, 3]. Однак мета-аналіз 24 досліджень показав, що нинішні продукти з журавлини не суттєво зменшили поширеність цього захворювання у жінок [4]. Необхідно звернути увагу, що препарати журавлини мають доказову базу лише за умови стандартизації екстракту й вмісту проантоціанідину (ПАЦ) А у добовій дозі 36 мг. Згідно з результатами іншого дослідження [5] фактична активність препаратів журавлини і концентрація в них активних ПАЦ у комерційних препаратах сильно варіюють. Можливо саме ці дані послужили причиною відсутності жодної рекомендації щодо щоденного споживання продуктів з журавлини в Рекомендаціях Європейської асоціації урологів.

Таким чином, рослинні уроантисептики можуть розглядатися як засіб для лікування ГЦ лише за умови, що препарат буде стандартизований за вмістом ПАЦ А, а ефективність кожного конкретного препарату буде доведена під час рандомізованих клінічних досліджень порівняно з установленим стандартом лікування циститу.

1. https://uroweb.org/guideline/urological-infections/#3_4
2. Kontiokari, T., et al. Randomised trial of cranberry-lingonberry juice and Lactobacillus GG drink for the prevention of urinary tract infections in women. *BMJ*, 2001. 322: 1571.
3. Stothers, L. A randomized trial to evaluate effectiveness and cost effectiveness of naturopathic cranberry products as prophylaxis against urinary tract infection in women. *Can J Urol*, 2002. 9: 1558.
4. Jepson, R.G., et al. Cranberries for preventing urinary tract infections. *Cochrane Database Syst Rev*, 2012. 10: Cd001321.
5. Chughtai B., Thomas D., Howell A. Variability of commercial cranberry dietary supplements for the prevention of uropathogenic bacterial adhesion. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 2016 Jul. 215(1). 122-3. doi: 10.1016/j.ajog.2016.03.046. Epub 2016 Apr 5.