

ФІТОТЕРАПІЯ В ПРОФІЛАКТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Цеменко К. В.

*Національний фармацевтичний університет,
м. Харків, Україна
k-cemenko@ukr.net*

Вступ. Рецидивуючі інфекції нижніх сечових шляхів – проблема, з якою пацієнтки звертаються до лікарів різних спеціальностей. За даними дослідження SONAR, проведеного у 2005–2006 рр., до гінекологів звертаються 17% хворих із рецидивуючими інфекціями нижніх сечових шляхів, до урологів – 15%, до терапевтів – 11,4%, до провізорів – 4,3%, до лікарів інших спеціальностей – 12,3% пацієнток. Не звертаються за допомогою 40% хворих, які займаються самолікуванням. Відсутність єдиних підходів до діагностики та лікування рецидивуючих інфекцій нижніх сечових шляхів призводить до виникнення рецидивів у 48% хворих. *Escherichia coli* – грамнегативна флора із сімейства *Enterobacteriaceae*, на сьогоднішній день є основним збудником РІМП зі специфічними факторами адгезії до перехідного епітелію сечового міхура та сечовивідних шляхів, що виявляється у 75-95% випадків. Інші грамнегативні уропатогени - інші ентеробактерії, зазвичай *Klebsiella* або *Proteus mirabilis* і іноді *Pseudomonas aeruginosa*. Серед грампозитивних бактерій *Staphylococcus saprophyticus* виділяють у 5-10% випадків бактеріальних інфекцій сечовивідних шляхів. з неускладненим циститом. Незважаючи на величезну кількість рослинних уроантисептиків на ринку України, не так багато фітопрепаратів, ефективність яких доведена.

Мета дослідження. Статистичне дослідження призначення та рекомендації фітопрепаратів як симптоматичне лікування рецидивуючих інфекцій.

Матеріали та методи. Анкетування фармацевтів різних мереж аптек та міст України.

Результати дослідження. Використання такої рослини як журавлина та препаратів на її основі в якості профілактичного лікування пацієнтів з РІСШ є гарною альтернативою прийому АБП.

Висновки. Після адекватно проведеного лікування рецидивуючих інфекцій сечовивідних шляхів потрібна тривала, індивідуально підібрана профілактика з урахуванням рекомендацій, розроблених ЕАУ. Застосування розроблених алгоритмів дозволяє з успіхом застосовувати їх у клінічній практиці, зменшує кількість діагностичних помилок і достовірно покращує результати лікування.

Ключові слова: інфекції сечових шляхів, журавлина, уроантисептик, анкетування.