

# Аргументы и факты в нефрологии.

## Метафилактика мочекаменной болезни

### Факт № 1

Мочекаменная болезнь (МКБ) — наиболее распространенное заболевание среди урологической патологии. Быстрый рост заболеваемости МКБ, высокая частота рецидивирования (в течение 10 лет после деструкции и элиминации конкремента рецидив отмечают у каждого второго пациента), а также то, что методы дезинтеграции камня, сколь эффективны бы не были, не решают проблемы МКБ в целом, диктует необходимость углубленного изучения и подбора эффективных схем метафилактики — длительной поддерживающей терапии после удаления/растворения конкрементов. Только метафилактика МКБ, учитывающая воздействие на присутствующие метаболические нарушения, может обеспечить стойкий результат.

Поскольку высокая плотность мочи представляет фактор риска уролитиаза любого типа (присутствует у 82% пациентов), универсальной рекомендацией метафилактики при различных типах метаболических нарушений у пациентов с МКБ является коррекция питьевого режима. С этой целью рекомендовано употребление низкоминеральных вод, а также богатого антиоксидантами фруктового, зеленого чая. Для профилактики пастозности и обеспечения адекватного диуреза хорошо зарекомендовали себя растительные препараты, которые обеспечивают выведение с мочой дополнительной жидкости и некоторых кристаллообразующих субстанций (оксалаты, ураты), нормализуют pH мочи, улучшают ее пассаж и угнетают жизнедеятельность уропатогенов (Вошула В.И., 2015).

### Аргумент

У пациентов с камнями кальция оксалата растительные препараты оказывают мягкий мочегонный эффект. При гиперурикозурическом уролитиазе, помимо увеличения диуреза, фитотерапия полезна тем, что способствует выведению и предупреждению кристаллизации солей мочевой кислоты, нормализации pH мочи. Цель лечения пациентов с камнями из ксантина — полное их хирургическое извлечение, а единственный метод метафилактики — разведение мочи на фоне питьевого режима и длительного применения фитопрепаратов. Аналогичная тактика применима при другом редком виде камнеобразования — камнях из 2,8-дигидроксиадеина. Большое значение имеет разведение мочи на фоне коррекции питьевого режима и длительного применения растительных препаратов у пациентов с цистиновыми камнями. При струвитных камнях некоторые современные растительные комплексы показаны также благодаря противомикробной и антиадгезивной активности относительно широкого спектра возбудителей.

Все вышеперечисленные свойства присущи комплексному фитониринговому препарату Канефрон® Н, состав которого включает стандартизованный по содержанию биологически активных веществ экстракт корня любистка, травы золототысячника и листьев розмарина. К положительным эффектам препарата при МКБ относят также его спазмолитическую активность, что важно после дробления/удаления камней, и способность к подавлению патологической кристаллизации (Вошула В.И., 2015).

### Факт № 2

Эффективность лечения МКБ повышается при применении комплекса всех методов удаления конкрементов и предотвращения первичного (для мочекистлого нефролитиаза) и рецидивного камнеобразования. К моменту выписки из стационара полное отхождение фрагментов камня без проведения литокинетической терапии отмечают лишь у 28,1% пациентов, поэтому важно не только разрушить конкремент в почке или мочеточнике, но достичь скорейшего и неосложненного отхождения всех его фрагментов.

Для уменьшения количества осложнений и достижения быстрой и безболезненной элиминации фрагментов камня успешно применяют средства фитотерапии нового поколения. Каждый из эффектов растительного комплекса Канефрон® Н — антимикробный, антиадгезивный, противовоспалительный, спазмолитический, диуретический, сосудорасширяющий, нефропротекторный, антиоксидантный — весьма ценен для лиц с МКБ, подвергшихся дистанционной ударно-волновой литотрипсии: таким пациентам необходима и защита почечной паренхимы от повреждающих действий ударных волн, и улучшение функции почки с усилением диуреза, и расширение мочеточника для быстрой элиминации фрагментов камня, и антимикробный и противовоспалительный эффекты с учетом почти постоянного наличия инфекции и воспаления при МКБ, а также обострения этих процессов после дробления камня и при отхождении его фрагментов.

### Аргумент

При применении метафилактического лечения с фитопрепаратом Канефрон® Н у больных мочекистлым и щавелевокистлым нефролитиазом, а также мочекистлой гиперкристаллурией в течение 8 нед на фоне стойкого подщелачивания pH мочи и повышения суточного диуреза отмечено быстрое и стабильно эффективное улучшение функциональных показателей состояния почек после удаления конкремента, что позволило снизить вероятность рецидива камнеобразования (Черненко В.В. и соавт., 2007).

В ряде работ (Калинина С.Н. и соавт., 2006; Неймарк А.И., Каблова И.В., 2008; Аляев Ю.Г. и соавт., 2012) подтверждено благоприятное действие фитопрепарата Канефрон® Н в отношении метафилактики МКБ у пациентов в период и после проведения дистанционной ударно-волновой литотрипсии. Отмечены быстрая и полная элиминация фрагментов разрушенного камня из мочевыводящих путей, снижение частоты возникновения почечной колики и риска формирования «каменной дорожки» в мочеточнике. Показана эффективность препарата в профилактике инфекционно-воспалительных осложнений. На фоне его применения отмечено уменьшение общего количества осложнений и сокращение сроков лечения на 63,3%. Прием препарата в течение 3 мес способствовал уменьшению количества рецидивов камней почек и мочеточников в 2,3 раза. Положительный терапевтический эффект сопровождался хорошей переносимостью пациентами и отсутствием побочных эффектов (Давидов М.И., Игошев А.М., 2015).

Список использованной литературы — [www.umj.com.ua](http://www.umj.com.ua)



**Ведущий рубрики — комплексный фитопрепарат для лечения и профилактики инфекций мочевыводящих путей Канефрон® Н**

#### Информация для профессиональной деятельности медицинских и фармацевтических работников

##### Канефрон® Н

Р.с. № UA/4708/01/01, UA/4708/02/01 от 09.08.2011 г.

**Состав.** 1 таблетка, покрытая оболочкой, содержит порошок высушенных лекарственных растений: травы золототысячника 18 мг, корня любистка 18 мг, листьев розмарина 18 мг; 100 г капель оральных содержат 29 г водно-спиртового экстракта (1:16) лекарственных растений: травы золототысячника 0,6 г, корня любистка 0,6 г, листьев розмарина 0,6 г. **Фармакотерапевтическая группа.** Средства, применяемые в урологии. **Код АТС.** G04B X50\*\*. **Показания.** Базисная терапия, а также как компонент комплексной терапии

при острых и хронических инфекциях мочевого пузыря и почек; хронические неинфекционные заболевания почек; профилактика образования мочевых камней. **Побочные реакции.** Очень редко при повышенной чувствительности — аллергические реакции (сыпь, крапивница, зуд, гиперемия кожи), нарушения со стороны пищеварительного тракта (тошнота, рвота, диарея).

**Производитель:** «Bioiporica SE» (Германия).

**Представительство в Украине:** ООО «Бионорика», 02095, Киев, ул. Княжий затон, 9. Тел.: (044) 521-86-00, факс: (044) 521-86-01, e-mail: office@bioiporica.com

**С полной информацией о препарате можно ознакомиться в инструкции по медицинскому применению.**