Використання аюрведичної композиції препаратів Бангшіл і Фортеж при інфекціях сечових шляхів (системний огляд)

Ю.М. Гурженко
ДУ «Інститут урології НАМН України», м. Київ

Даний системний огляд був проведений з метою визначення ефективності аюрведичних препаратів Бангшіл і Фортеж при інфекціях сечовивідних шляхів, набряках та збільшенні передміхурової залози на основі досліджень, проведених у різних клініках Індії. Враховуючи результати цих досліджень, можна рекомендувати вищевказані препарати для призначення при інфекціях сечових шляхів як ефективну, безпечну терапію, що добре переноситься пацієнтами, в тому числі дітьми.
Ключові слова: *інфекції сечових шляхів, терапія, Бангшіл, Фортеж.*

Інфекції сечових шляхів відносяться до найбільш поширених захворювань як в амбулаторній, так і в стаціонарній практиці уролога, сексопатолога та андролога.

Вони представляють собою запалення сечостатевого тракту, що, як правило, викликається бактеріями та іншими мікроорганізмами.

Неускладнені інфекції сечових шляхів частіше зустрічаються в амбулаторній практиці. До них відносяться гострий первинний цистит, гострий висхідний пієлонефрит без порушення пасажу сечі та гострий первинний простатит. Хворі з подібними захворюваннями зазвичай лікуються в амбулаторних умовах.

Ускладнені інфекції сечових шляхів мають тенденцію до розвитку важких гнійно-септичних ускладнень, бактеріурії, сепсису. До ускладнених інфекцій належать і внутрішньолікарняні, викликані полірезистентними видами мікроорганізмів.

При неускладненій інфекції сечових шляхів більш ніж в 95% випадків запальний процес викликається одним мікроорганізмом, найбільш часто з сімейства Enterobacteriaceae. Основним збудником є E.coli – 80–90%, значно рідше S.saprophyticus (3–5%), Klebsiella spp., P.mirabilis та ін. При ускладнених інфекціях частота виділення E.coli знижується, частіше зустрічаються інші збудники – Proteus spp., Pseudomonas spp., Klebsiella spp., гриби (переважно C.albicans).

Фактори, що сприяють розвитку ускладненої інфекції сечостатевих шляхів: цукровий діабет; чоловіча стать; похилий вік; нещодавня антибіотикотерапія, внутрішньолікарняна інфекція; маніпуляції на сечових шляхах; постійний сечовий катетер; функціональні та анатомічні аномалії сечових шляхів.

Інфекції сечостатевої системи у жінок зустрічаються набагато частіше, ніж у чоловіків. Це пов'язано з анатомічними відмінностями. У жінок вони частіше перебігають в хронічній формі. Небажаними наслідками сечостатевих інфекцій стають подальше поширення запальних процесів, передчасне переривання вагітності, вторинне безпліддя, патології у плода, що розвивається.

У чоловіків інфекції сечових шляхів помітні більше, так як запалення може перебігати в зовнішніх статевих органах, тоді стає помітна набряклість, почервоніння.

Для виявлення виду та стадії процесу, форми захворювання використовуються лабораторні методи дослідження: аналіз сечі, ПЛР, посіви на живильні середовища, дослідження взятих мазків. У світі кожна четверта людина страждає сечостатевими інфекціями (це стосується і вагітних). Саме у них особливо великий ризик ускладнень, пов'язаних з плодом.

Окрім того, сьогодні до урологів і гінекологів часто звертаються пацієнти з такими інфекціями, як хламідіоз, трихомоніаз, уреаплазмоз, мікоплазмоз, неспецифічний уретрит, генітальний кандидоз, гарднерельоз, генітальний герпес, цитомегаловірус тощо. Інфекційні захворювання, що передаються статевим шляхом, іноді тривають роками і проявляються в найбільш невідповідний момент. Як правило, інфекції призводять до запальних процесів, що проявляються і на фізичному, і на психологічному рівнях: біль в малому тазі, виділення, свербіж, дратівливість, швидка втомлюваність, безсоння, головний біль. Інфекції та запальні процеси можуть призвести до сексуальних проблем, безпліддя і навіть раку сечостатевих органів.

У більшості випадків сечостатеві інфекції можуть викликати сексуальні порушення: у чоловіків – зниження сексуального бажання (лібідо), порушення ерекції, передчасне сім'явиверження, стертий оргазм; у жінок – часткова фригідність, відсутність оргазму. Також інфекційні захворювання викликають важкі органічні процеси: у чоловіків – простатит, уретрит, доброякісну гіперплазію передміхурової залози, безпліддя; у жінок – запальні захворювання матки, придатків, яєчників, безпліддя.

Незважаючи на те, що етіотропна терапія грає істотну роль в лікуванні хворих інфекціями, що передаються статевим шляхом, вона не може бути стандартною. Лікування має бути комплексним, що включає етіотропні патогенетичні і симптоматичні засоби. З урахуванням клінічної форми та тяжкості захворювання, наявності ускладнень і супутніх захворювань набір препаратів і тривалість курсу лікування повинні підбиратися індивідуально для кожного пацієнта. Для досягнення більш ефективних результатів поряд з медикаментами застосовуються фізіо-, лазеромагнітна, фіто- і рефлексотерапія.

Основною патогенетичного лікування інфекцій сечостатевої системи є антибіотикотерапія. Але багато з цих препаратів досить дорогі та мають небажані побічні ефекти, можуть викликати бактеріальну резистентність і, отже, не можуть використовуватися протягом тривалого часу. Таким чином, резистентність до препаратів і тим самим подальше поширення і рецидиви інфекцій є значно поширеним явищем. Особливо це стосується інфекцій передміхурової залози та уретри, через їх анатомічну будову з наявністю залоз з довгими і короткими протоками. Хронізація інфекцій виникає завдяки неповній ліквідації інфекції та неможливості препарату досягти тканини-мішені. Таким чином, пошук безпечного, найменш токсичного, ефективного препарату для

лікування інфекції сечових шляхів стало першочерговою необхідністю сьогодення, тим більше, що лікування слід продовжувати протягом декількох тижнів або місяців.

Окрім того, препарати повинні діяти на кілька ланок патогенезу хвороби, взагалі на організм чоловіка, не повинні мати побічних дій та добре переноситися пацієнтами. Однією з груп препаратів, що відповідає вищевказаним критеріям є аюрведичні препарати.

Аюрвѐда (від санскритського – «*ayus*» – «значення життя», «принцип життя», чи «тривале життя» та «*veda*» – «знання») – традиційна система індійської ведичної медицини.

Перші згадки про медицину та цілющі властивості рослин зустрічаються у Ведах. Один із трактатів рекомендує використовувати для лікування запальних захворювань рослину раджані аушадхі. В описі аушадхі зазначено, що це один з видів лишайників з антибактеріальними властивостями. Таким чином, Аюрведа може вважатися першим текстом, що містить запис про використання антибіотиків.

Перші відомості про окремі праці з медицини Аюрведи відносяться до 1500 року. Багато з них не збереглося, тому що втратилися під час правління моголів. Але значну кількість медичних текстів можна знайти в рукописах та книгах, що збереглися в багатотомному зібранні буддійських творів Тібетського канону. Найбільш важливими джерелами аюрведичних знань є дев'ять трактатів. Для уролога та сексопатолога найбільш важливим є перший трактат, датований 150 р. н. е., в якому дається опис лікування внутрішніх хвороб, а також містяться відомості про більше ніж 600 лікарських засобів рослинного, тваринного та мінерального походження. Про їх використання повідомляється у восьми розділах: лікування ран, лікування хвороб області голови, лікування хвороб всього організму, лікування психічних захворювань, лікування дитячих хвороб, засоби проти отруєння, еліксири проти старіння; засоби, що стимулюють статеву активність.

Аюрведа зорієнтована на досягнення кожною людиною гармонії, «безперервного щастя» та розглядає людину, як частину Всесвіту, що знаходиться з нею в найтіснішому містичному зв'язку.

До препаратів, які можуть використовуватися для аюрведичної допомоги при сечостатевих інфекціях, відносяться Бангшіл та Фортеж фармацевтичної фірми Аларсін Фармасьютікалз (Бомбей, Індія). Фірма Аларсін є лідером аюрведичних досліджень з 1947 року.

Властивості препаратів

Бангшіл має антисептичні і антибактеріальні властивості, підвищує опірність організму, зміцнює імунітет, має розсмоктувальні властивості, а також протибольову та протизапальну дію, поліпшує чутливість бактерій до антибіотиків. Фортеж тонізує сечостатеву систему, нервову систему і залози внутрішньої секреції, покращує метаболізм.

Комбінована терапія препаратами Бангшіл та Фортеж має синергічну дію на сечостатеві органи. Ці препарати зменшують набряк передміхурової залози, слизової оболонки уретри і пов'язані з ними симптоми, такі, як дискомфорт при сечовипусканні, часте сечовипускання, ускладнення під час сечовипускання та ін. [2].

Склад препаратів

Кожна таблетка **Бангшілу** містить: мумійо – 60 мг, камедь коміфори – 40 мг, сульфат заліза – 30 мг, кориця цейлонська – 12 мг, кориця малабарська – 12 мг, баліоспермум гірський – 12 мг., корінь турпети – 12 мг, кардамон – 9 мг, бамбук – 6 мг, біле сандалове дерево – 3 мг, гідрохлорид натрію – 3 мг, хлорид натрію – 3 мг, карбонат натрію – 3 мг, карбонат калію – 3 мг, перець довгий – 3 мг, імбир – 3 мг, тіноспора серцелиста – 3 мг, ембелія кисла – 3 мг, сциндапсус лікарський – 3 мг, перець чаба – 3 мг, індійський аґрус – 3 мг, терміналія чебула – 3 мг, терміналія белеріка – 3 мг, свинчатка цейлонська – 3 мг, перець довгий – 3 мг, куркума довга – 3 мг, барбарис остистий – 3 мг, кедр гімалайський – 3 мг, сить кругла – 3 мг, свертія – 3 мг, аїр звичайний – 3 мг, куркума біла – 3 мг, лонея периста – 3 мг, сарсапарілла – 3 мг, огірок – 3 мг, кора кратеви – 3 мг, бомбакс малабарський – 3 мг, перець помаранчевий – 3 мг, солодка гола – 3 мг, елефантопус – 3 мг, перець Кубеба – 3 мг, якірці сланкі – 3 мг, екліпта біла – 3 мг, моринга олійна – 3 мг.

Кожна таблетка **Фортежу** містить: лептаденія сітчаста – 56,5 мг, брейнія – 56 мг, макуна пекуча – 30 мг, шавлія – 15 мг, гінандропсис – 30 мг, женьшень індійський – 15 мг, гвоздика – 7,5 мг, перець довгий – 7,5 мг, аїр звичайний – 7,5 мг, перець чорний – 7,5 мг, імбир – 7,5 мг, перець Кубеба – 7,5 мг, римська ромашка – 7,5 мг, сантал білий – 7,5 мг, мускатник запашний – 7,5 мг.

Мета роботи – вивчити ефективність препаратів Бангшіл і Фортеж при інфекціях сечових шляхів. За результатами досліджень, що були виконані на базі різних клінік в Індії.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Дослідником Шанкер Авінаш із колегами [1] було проведено дослідження, в якому брали участь 76 пацієнтів з інфекціями сечових шляхів. Усі вживали комбінацію препаратів Бангшіл та Фортеж по 2 таблетки двічі на добу. У 100% пацієнтів спостерігалося повне зникнення ознак і симптомів інфекції за 14 днів терапії без будь-яких побічних ефектів. Протягом 1 року після терапії не спостерігались рецидиви у всіх пацієнтів.

Професор С.К. Лохокаре (Індія) з клініки ортопедії та травматології показав, що Бангшіл є корисним у профілактиці та боротьбі з інфекцією сечових шляхів, де постійно перебуває катетер і повторні катетеризації були необхідні через параліч сечового міхура і, як наслідок, втрачається контроль над сечовипусканням, у випадках перелому кінцівок. Зокрема, у 81% випадків посіви сечі стали негативними протягом 3 тиж лікування. Тільки 5 з 20 випадків, де була висіяна кишкова паличка, 2 з 10 випадків наявності протея та 1 з 5 випадків синьогнійної палички не відповіли на терапію [1].

Професор С.С. Бапат (Індія) при виконанні подвійного сліпого дослідження Бангшілу доводить, що даний препарат має високу ефективність при лікуванні уретриту і простатиту [1].

В іншому дослідженні [2] професор Д. Джагасідан, професор А.М. Сатіянараянан та Дж. Шамала в лікарні Стенлі (м. Мадрас, Індія) провели дослідження 110 пацієнтів із дизуричними явищами, що були викликані запальним процесом у передміхуровій залозі та доброякісною гіперплазією передміхурової залози. Більшість пацієнтів вживали різні антибіотики та антисептики багато разів у минулому і мали рецидиви і загострення.

У всіх випадках були проведені: аналіз сечі, посів сечі на культури, визначення глюкози крові, сечовини крові, була проведена внутрішньовенна урографія, pH-дослідження та УЗД. Повторні дослідження сечі і УЗД були зроблені після 2 тиж клінічних випробувань з використанням Бангшіл для

оцінки результатів. Суб'єктивні відчуття пацієнта щодо полегшення симптомів та об'єктивна оцінка аналізу сечі і контрольна УЗД були зроблені в кінці, мінімум через 2 тиж лікування Бангшілом, і були враховані в остаточній оцінці. Хоча подальше лікування було проведено залежно від клінічного поліпшення кожного з них, остаточна оцінка результатів була зроблена в кінці мінімального курсу лікування – через 2 тиж.

Як правило, пацієнт мав більше одного симптому. Частота сечовипускання була симптомом, який найчастіше зустрічався – 87,2%. Потім йшли: печіння при сечовипусканні – 72,7%, складність при сечовипусканні – 54,5%, стрімкість сечовипускання, дизурія. Найбільш поширеними симптомами у пацієнтів були дискомфорт під час сечовипусканні та часті сечовипускання (67,3%). У 2 пацієнтів відзначалися виділення з уретри та 20 випадків гематурії. Лейкоцитурія відзначалася в 53,8% випадків. При культуральному дослідженні сечі у 14 пацієнтів (13%) висівалася кишкова паличка, у 4 (3,8%) – стрептокок. Пацієнти отримували препарати Бангшіл та Фортеж по 1 таблетці 3 рази на день. Повна нормалізація стану відзначалась у 42 випадках (40,4%). Значне покращення відзначалося в 44 випадках (42,3%). Тобто ефективність комбінації препаратів складала 82,7%. При використанні цієї аюрведичної комбінації ніяких побічних або токсичних ефектів не спостерігалося.

Висновок був зроблений в кінці мінімального терміну на основі суб'єктивних відчуттів пацієнтів і об'єктивної оцінки – через 2 тиж лікування Бангшілом.

Спостерігалось загальне покращання у 70 (63,6%) випадках, часткове покращання у 25 (22,7%) випадках і не було ніякого покращання у 15 (13,7%) випадках. Контрольне обстеження показало повне зникнення симптомів після 2 тиж лікування Бангшілом. Терапевтичний ефект при ДГПЗ I і II стадії був задовільним. У тих випадках, коли збільшення простати було навіть більше, ніж у II стадії, терапія Бангшілом відтермінувала хірургічне втручання. Використання Бангшілу покращує якість життя пацієнта, особливо в тих випадках, коли хірургічне втручання протипоказане.

З приводу токсичності та побічних ефектів відзначено, що не було ніяких доказів будь-яких несприятливих побічних ефектів у пацієнтів, навіть тих, які отримували препарат протягом тривалого періоду.

У гінекологічному та акушерському відділенні лікарні Сассун професори Р. Анджанеюлу, М.М. Вартак та С.В. Чітале в м. Пуне (Махараштра) обстежили 45 пацієнток із інфекцією сечових шляхів [3]. Були зібрані стерильні середні порції сечі цих пацієнток. Частина з них була піддана стандартному дослідженню, тобто на білок, глюкозу і мікроскопічне дослідження на лейкоцити. Частина сечі була використана для дослідження на культури, в якій підраховували кількість колоній у культурі. Якщо було менше 60 колоній, вважалося, що бактеріальний посів негативний, пацієнтки отримували Бангшіл по 2 таблетки тричі на добу протягом 15 днів. Якщо було більше 60 колоній – лікування в тій самій дозі продовжувалося протягом ще 7 днів. Із 45 випадків 44 (97,7%) пацієнтки відчували полегшення симптомів протягом першого тижня. У 30 пацієнток із 33, які були культуропозитивними, відзначалася санація сечі (90%). 2 випадки наявності кишкової палички і 1 випадок зі збудником синьогнійної палички не піддавались лікуванню навіть через 21 день лікування. Професор зробив висновки, що антибіотики широкого спектра дії цілком придатні для цього, але їх використання не може бути тривалим. Бангшіл виявився досить ефективним проти широкого спектра мікроорганізмів, таких, як кишкова паличка, протей, синьогнійна паличка і клебсієлла, а також при змішаних інфекціях. Ефективність симптоматичного лікування зазначена у 97,7% пацієнтів, у тому числі бактеріологічна – 90%.

В іншому дослідженні професором К.С. Чарик, асистентами професора Д.В. Мадхаварао, М.С. Сатіш в Гунтурському медичному коледжі та державній лікарні міста Гунтур (Індія) [4] була оцінена ефективність та безпека Бангшілу в дозі 2 таблетки кожні 8 год для дорослих і 1 таблетка кожні 8 год для дітей (віком від 5 до 10 років) протягом 14 днів, а потім – половина дози для наступних 21 дня для 68 нових випадків інфекції сечових шляхів і 72 хронічних рецидивуючих сечостатевих інфекцій. Вони показали, що 100% пацієнтів спостерігали повне зникнення ознак і симптомів з бактеріологічною санацією за 14 днів терапії без будь-яких місцевих або системних побічних ефектів. Після терапії рецидивів не спостерігалось. У висновку було сказано, що Бангшіл є ефективним засобом в полегшенні дизуричних симптомів (81%).

Професор С.С. Бапат (Індія) вивчав ефективність використання препарату Бангшіл, у лікуванні хронічного уретриту та простатиту у подвійному сліпому перехресному дослідженні Бангшілу, в якому брали участь 100 чоловіків з простатитом і уретритом. 66 випадків (70%) показали повне покращання після першого курсу, в той час як 14 (14,4%) випадків потребували інших 100 таблеток для повного полегшення, 7 (7,4%) випадків показали часткове полегшення і 8 (8,4%) випадків не відповідали на лікування. Жодних несприятливих побічних реакцій на Бангшіл не спостерігалось в даному дослідженні. Було зроблено висновок, що Бангшіл можна використовувати для лікування хронічних запальних хвороб чоловічих статевих органів.

Професор Шанкер Авінаш (Індія) оцінював ефективність та безпеку Бангшілу в дозі 2 таблетки кожні 8 год для дорослих і 1 таблетка кожні 8 год для дітей (віком від 5 до 10 років) протягом 14 днів, а потім – половина дози для наступних 21 дня для 68 нових випадків інфекції сечовивідних шляхів і 72 хронічних рецидивуючих сечових інфекцій. Він показав, що 100% пацієнтів спостерігали повне зникнення ознак і симптомів з бактеріологічною санацією за 14 днів терапії без будь-яких місцевих або системних побічних ефектів. Після терапії рецидивів не спостерігалось.

Професор С.К. Лохокаре використовував Бангшіл у лікуванні сечостатевих інфекцій у випадках травматичної параплегії та множинних переломах в Сессунській муніципальній лікарні м. Пуна (Індія). Бангшіл був випробуваний на 50 випадках інфекції сечовивідних шляхів. У 39 випадках це були переломи і 11 випадків належали до інших факторів, таких, як туберкульоз хребта з параплегією і т.д. У всіх випадках хворі мали постійний катетер і повторювані катетеризації до початку випробувань Бангшілу. Бангшіл давали по 2 таблетки тричі на день протягом 2 тиж, а потім по 1 таблетці тричі на день протягом ще 1 тиж. Таким чином, термін випробувань лікування Бангшілом тривав протягом 3 тиж. Протягом випробувального терміну покращання симптомів було отримано у всіх випадках (100%), а також бактеріологічне лікування у 81%.

Професор М.К. Джозеф з міської лікарні м. Корала (Індія) вивчав вплив препаратів Бангшіл та Фортеж в лікуванні набряків простати. Бангшіл + Фортеж вживали 3 рази на добу протягом 2 тиж, а потім по 1 таблетці 3 рази на добу протягом 4 тиж.

У результаті лікування набряк простати повністю зник у 42 (40,4%) випадках. Значне покращання спостерігалося в 44 (42,3%) випадках. Тобто, значне покращання відбулось у 82,7%. Було деяке покращання у 6 (5,8%) випадках і жодних покращань в 12 (11,5%) випадках. Симптоматичне покра-

щання стало очевидним практично у всіх випадках, коли зникли симптоми печіння під час сечовипускання та ін. Гематурія після лікування у всіх випадках зникла. Було два випадки захворювання з симптомом виділень з уретри і вони зупинені. Ті, хто страждав від болю в попереку і т.д. мали значне покращання і ці пацієнти були щасливі, оскільки це впливало на них як фізично, так і психологічно. Покращання відбулося у більшості випадків протягом перших 2 тиж. Тільки у 2 випадках була ремісія симптому крапання після декількох днів зловживання алкоголем, але після відмови від вживання алкоголю і повторного лікування вони знову відчули покращання.

ВИСНОВКИ

Таким чином, враховуючи результати досліджень з приводу призначення комбінації або у вигляді монотерапії чи комбінованої терапії аюрведичними препаратами Бангшіл та Фортеж, їх можна рекомендувати для призначення при інфекціях та запаленнях сечових шляхів, набряках та збільшенні передміхурової залози при комплексному лікуванні як ефективну, безпечну терапію, що добре переноситься пацієнтами. Рекомендований курс по 2 таблетки кожного з препаратів тричі на добу протягом 14 днів. При цьому спостерігається найбільший ефект. При недостатній ефективності можливе продовження терапії додатково на 14 днів.

Использование аюрведической композиции препаратов Бангшил и Фортеж при инфекциях мочевых путей (системный обзор)

Ю.Н. Гурженко

Данный системный обзор был проведен с целью определения эффективности аюрведических препаратов Бангшил и Фортеж при инфекциях мочевых путей, отеках и увеличении предстательной железы на основе исследований, проведенных в разных клиниках Индии. Учитывая результаты этих исследований, можно рекомендовать вышеуказанные препараты для назначения при инфекциях мочевых путей как эффективную, безопасную терапию, которая хорошо переносится пациентами, в том числе детьми.

Ключевые слова: *инфекции мочевых путей, терапия, Бангшил, Фортеж.*

Using of ayurvedic composition of preparations Banhshil and Fortege with urinary tract infections (systematic review)

Yu.M. Gurzhenko

This systematic review was conducted to determine the efficacy of Ayurvedic medicines Banhshil and Fortezh for the treatment of infections of the urinary tract, swelling and enlargement of the prostate based on studies conducted in the clinics in India. Given the results of these studies can recommend the above drugs for urinary tract infections as an effective, safe therapy that is well tolerated by patients, including children.

Key words: *urinary tract infections, therapy, Bangshil, Fortege.*

ЛІТЕРАТУРА

1. Singh T.B., Chauhan N.S. Clinical study with Fortege and Bangshil in cases of Benign Enlargement of Prostate, National Medical Gazette, Gwalior. – Vol. 13, № 9, Sent, 1974.
2. Wahab M.A., Tejwani B.N., Fathak L. and Surinder Singh. Bangshil and Fortege in Benign Prostatic Hypertrophy, Current Med. Pract. – Dec. 1971. – 15:12. – P. 1078.
3. Agarwal R.S., MS Dept. Surgery, S.P. Medical College, Bikaner (Raj). – The Rajasthan Medical Journal. – 1975. – Vol. 15: 1.
4. Mohanty B., MS Phd., Surgery Dept., S. C.B. Medical College, Cuttack. – The In-dian Practitione. – Feb., 1971. – 24 (2): 139–143.
5. Bapat S.S. (1975): Double Blind Crossover – Recheck Study on Bangshil: Paper read at XXI Annual Conference of International College of Surgeons, Gulbarga (Indian Section): 5–7 Oct. 1975.