

КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ ИНФЕКЦИИ
МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ БЕЗ АНТИБИОТИКОВ

Инфекции мочевыводящих путей (ИМП) являются одной из самых частых причин обращения к медицинским специалистам по поводу инфекций. Почти каждая вторая женщина страдает от инфекции мочевого пузыря в какой-то момент своей жизни. Практически всем пациентам в этом случае назначают антибиотики. Но когда антибиотики используются для профилактики или прекращения повторных курсов терапии, возникают обоснованные опасения, что такое избыточное использование противомикробных препаратов приведет к появлению устойчивых к лечению штаммов микроорганизмов. По этой причине ученые заняты поиском альтернативы антибиотикам.

В 80 % случаев ИМП вызываются кишечной бактерией *E. coli*. Она проникает по уретре в мочевой пузырь, где вызывает развитие воспаления. Ученые обнаружили, что, предотвращая адгезию бактерий к клеткам стенки мочевыводящих путей, можно предотвратить и, возможно, вылечить инфекцию.

В «Nature Communications» исследователи из Университета Базеля и Цюриха объясняют, как *E. coli* прикрепляется к поверхности мочевых путей.

Команды профессора Тима Майера в Biozentrum и профессора Бита Эрнста из фармацевтического Университета Базеля вместе с профессором Рудольфом Глошубером из Института молекулярной биологии и биофизики в Цюрихе обнаружили, что бактерии удерживаются в мочевом тракте посредством белка FimH. С его же помощью они перемещаются вверх по уретре.

Патоген имеет длинные волосистые отростки с белком FimH на них, образуя крошечные крючки. Этот белок обладает особым свойством: чем более тесно он связывается с клеточной поверхностью

мочевых путей, тем больше он вытягивается. Во время мочеиспускания FimH может даже защитить бактерии от вымывания.

«Благодаря сочетанию нескольких биологических и биохимических методов мы смогли более подробно объяснить механизм адгезии FimH, чем когда-либо прежде», — говорит Глошубер. В своем исследовании ученые продемонстрировали, как механические силы контролируют силу сцепления FimH. «Белок FimH состоит из двух частей, из которых вторая часть, не содержащая глюкозы, регулирует, насколько плотно первая часть связывается с молекулой глюкозы», — объясняет Майер.

Для профилактики и лечения ИМП могут быть использованы препараты, которые могут предотвратить адгезию бактерий к мочевому тракту. Препараты могут оказаться подходящей альтернативой в лечении ИМП. Это открывает возможность сократить использование антибиотиков и предотвратить дальнейшее развитие резистентности. Профессор Эрнст из фармацевтического Университета Базеля интенсивно работает над развитием антагонистов FimH на протяжении многих лет. Выяснение механизма FimH поддерживает эти усилия и будет в значительной степени способствовать идентификации подходящего препарата.

Однако в ближайшей перспективе появление таких препаратов на рынке сомнительно. Когда этот момент наступит, высока вероятность их высокой стоимости и наличия побочных эффектов. В настоящее время используются другие альтернативные методы лечения, например применение фитотерапевтических препаратов.

[www.medicalnewstoday.com/
releases/307519.php](http://www.medicalnewstoday.com/releases/307519.php) ■

ИЗМЕНЕНИЕ РАЦИОНА ПОМОГАЕТ ПРИ ЦИСТИТЕ

Лечение цистита должно обязательно сопровождаться внесением изменений в рацион питания. Диета при цистите ориентирована на работу почек и должна учитывать определенные суточные ритмы.

Также диета при этом заболевании назначается в зависимости от формы цистита.

При хроническом цистите следует придерживаться полноценного рациона. Самое важное — употреблять в достаточном количестве белки, витамины и минералы, а вот количество углеводов и жиров следует сократить.

Следует помнить, что алкоголь, острая пища, копчености, консервированные продукты оказывают раздражающее воздействие на стенку мочевого пузыря, поэтому их надо избегать.

Нужно соблюдать основное правило диеты при цистите: в первой половине дня есть более калорийные продукты, во второй половине дня — менее калорийные.

В периоды обострения болезни диета при цистите регулируется более жесткими правилами. Прежде всего стоит об-

ратить внимание на пищу, не содержащую соли и концентрированных белков: свежие овощи; цельнозерновые каши; свежевыжатые овощные соки; молоко; мясо в любом виде, но без соусов и мало-соленное; овощи, кроме консервированных; фрукты — груши, черника, мягкие и сладкие яблоки. Не менее благотворное действие на организм оказывает арбуз. Рекомендуется как можно больше пить: не менее 2 л в сутки.

Самым полезным напитком, который поможет избежать повтора обострения в будущем, считается клюквенный морс. В нем есть вещества — антоцианы, которые мешают росту вредных бактерий в моче и даже препятствуют их проникновению в мочеиспускательный канал.

Соблюдая диету, можно значительно ослабить проявление симптомов. Диетологи рекомендуют исключить кофеин, шоколад, углеводистые, цитрусовые напитки, продукты, богатые витамином С, острые блюда и продукты с искусственными подсластителями.

Meddaily.ru ■

ЭКСТРАКТ ЗОЛОТАРНИКА:
ДОКАЗАННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ЛЕЧЕНИИ
ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Современная концепция терапии ИМП, предложенная Европейской ассоциацией урологов (EAU, 2015), предполагает взвешенное и обоснованное применение антибиотиков: назначение их при наличии четких показаний к применению с учетом чувствительности флоры и соблюдении принципов рациональной антибактериальной терапии; сочетание антибактериальной терапии с препаратами на растительной основе и даже замену антибиотиков при необходимости.

В Германии уже долгие годы используется препарат растительного происхождения ЦИСТО-АУРИН® компании Esparma GmbH (Aristo group), который содержит экстракт золотарника в высокой концентрации (300 мг). Было проведено множество исследований, в которых экстракт золотарника применялся для лечения инфекций мочевыводящих путей. ЦИСТО-АУРИН® выделяется тем, что оказывает разностороннее действие — противовоспалительное, обезболивающее, спазмолитическое, диуретическое, иммуномодулирующее. Кроме того, ЦИСТО-АУРИН® проявляет антибактериальную активность.

В исследованиях А. Brantner (1999), В. Thiem (2000), В. Kolodziej (2011) были получены данные о его активности в отношении главных возбудителей ИМП — в первую очередь *Escherichia coli*, а также *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Micrococcus luteus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Bacillus subtilis*, *Bacillus pumilus* и *Aspergillus niger*.

Эффективность ЦИСТО-АУРИНА®, в отличие от других препаратов, применяе-

мых при ИМП, подтверждена в серьезных европейских клинических исследованиях. Так, в исследовании D. Schakau приняли участие 780 пациентов с острым и хроническим циститом. Все пациенты принимали стандартизированный экстракт золотарника в виде препарата ЦИСТО-АУРИН® в дозе 300 мг 3–5 раз в сутки. Продолжительность терапии зависела от формы и тяжести течения заболевания. В случае острого цистита лечение составляло 5 дней. При хроническом течении лечение длилось 8 недель. 2 % больных с тяжелым течением получали лечение в комплексе с антибактериальными препаратами.

При анализе эффективности терапии врачи и пациенты оценили лечебный эффект как «хороший» и «очень хороший» в 93 % случаев. При оценке переносимости соответствующие цифры составили практически 100 %. Было отмечено, что в группе пациентов, получавших дополнительную антибиотикотерапию, успешность лечения лишь незначительно превышала результат большинства пациентов, которые лечились исключительно экстрактом золотарника (94,4 vs. 91,7 %).

Таким образом, прием ЦИСТО-АУРИНА® при неосложненном течении цистита во многих случаях позволил обойтись без использования антибиотиков. При хроническом течении ИМП экстракт золотарника успешно применяется для проведения противорецидивной терапии. Включение его в схемы противорецидивного лечения позволяет уменьшить частоту приема антибиотиков и значительно сократить количество обострений заболевания. ■

ЦИСТО-АУРИН®

экстракт ЗОЛОТАРНИКА 300 мг

Натуральна АЛЬТЕРНАТИВА в лікуванні

ГОСТРИЙ ЦИСТИТ

- ПОКРАЩУЄ стан протягом перших днів лікування!
- ЗМЕНШУЄ частоту рецидивів
- підвищує рівень бактеріурії
- ОЧИЩУЄ сечу від епітелію та лейкоцитів

ХРОНІЧНИЙ ЦИСТИТ

САНАЦІЯ сечових шляхів

ПІЕЛОНЕФРИТ

1 табл. 4 р/добу

5 днів при гострому циститі або 8 тиж. і довше при піелонефриті та хронічних станах

- БІЛЬ тамує
- СПАЗМ знімає
- ЗАПАЛЕННЯ усуває
- АНТИБАКТЕРІАЛЬНУ дію чинить

E. coli, St. faecalis, Staph. aureus та ін.

ЦИСТО-АУРИН®
рослинний уреааналгетик

esparma

esparma.com.ua