

# Профилактика рецидивов острого цистита

К.м.н. Н.А. Нашивочникова, д.м.н. В.Н. Крупин

ФГБОУ ВО «НижГМА» МЗ РФ

## РЕЗЮМЕ

*Цистит – одно из часто встречающихся в амбулаторной медицинской практике заболеваний, которым страдают женщины, как правило, репродуктивного возраста. На сегодняшний день, несмотря на огромный выбор фармакологических препаратов, актуальна проблема терапии острого цистита и других инфекций мочевыводящих путей. Продолжается поиск новых методов их лечения и профилактики, причем особое внимание уделяется фитотерапии. Для профилактики рецидивов цистита, согласно Клиническим рекомендациям Европейской ассоциации урологов (2010), широко рекомендуются препараты клюквы.*

**Цель настоящего исследования:** оценка эффективности биологически активной добавки Цистениум, содержащей экстракт плодов клюквы (*Vaccinium oxycoccos*), в профилактике рецидивов цистита.

**Материал и методы:** 62 пациентки были распределены на 2 группы. Клиническую группу составили 30 пациенток с рецидивом острого цистита, они получали противомикробную терапию с использованием Цистениума. В контрольной группе 32 пациентки получали только антибактериальную терапию. Результаты оценивали через 14 дней, 2 и 4 мес.

**Результаты:** показан положительный опыт использования Цистениума у 30 женщин с клиникой цистита. Получены данные о клинической и бактериологической эффективности препарата, а также об отсутствии значительных побочных эффектов.

**Заключение:** применение Цистениума целесообразно для профилактики рецидивов цистита после достигнутого клинического улучшения, а также для повышения эффективности курса начальной комплексной терапии острого цистита. Клиническая эффективность препарата составила 90%.

**Ключевые слова:** Цистениум, клюква, острый цистит, рецидив, лечение, профилактика.

**Для цитирования:** Нашивочникова Н.А., Крупин В.Н. Профилактика рецидивов острого цистита // РМЖ. 2017. № 8. С. 503–505.

## ABSTRACT

Prevention of recurrence of acute cystitis

Nashivochnikova N.A., Krupin V.N.

Nizhny Novgorod State Medical Academy

*Cystitis is one of the most common diseases in women, usually of reproductive age. Despite a wide selection of pharmacological drugs, the problem of treatment of acute cystitis and others urinary tract infections is very urgent today. There is a continuous search for the new methods of treatment and prevention of infections of the lower urinary tract, and a modern phytotherapy takes a special place in treating the pathology of the urinary tract. According to the European Association of Urology Guidelines (2010), the cranberry preparations are recommended for a widespread use to prevent the recurrence of cystitis. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of dietary supplement Cystenium, containing the extract of cranberry (*Vaccinium oxycoccos*), for the prevention of recurrence of cystitis.*

**Patients and methods.** Two groups of patients were selected. The clinical group – 30 patients with relapse of acute cystitis, received antimicrobial treatment with the dietary supplement Cystenium. The control group consisted of 32 patients who received only antibacterial therapy. Results were evaluated after 14 days, 2 and 4 months.

**Results.** The positive experience of using the dietary supplement Cystenium in 30 women with a cystitis clinic is shown. Data were obtained on the clinical and bacteriological effectiveness of the preparation, and also on the absence of significant side effects.

*A conclusion was made about the advisability of using the dietary supplement Cystenium to prevent of the recurrence of cystitis after achieving the clinical improvement, as well as to improve the effectiveness of the course of the initial complex therapy of acute cystitis. Clinical efficacy was 90%.*

**Key words:** Cystenium, cranberry, acute cystitis, relapse, treatment, prevention.

**For citation:** Nashivochnikova N.A., Krupin V.N. Prevention of recurrence of acute cystitis // RMJ. 2017. № 8. P. 503–505.

## Введение

Цистит – изменение слизистой оболочки мочевого пузыря воспалительного характера, сопровождающееся нарушением его функции [1]. Актуальность проблемы заключается в распространенности острого цистита среди молодых сексуально активных женщин репродуктивного возраста, треть из которых в течение года имеет хотя бы один эпизод инфекции нижних мочевых путей, а у 10% он переходит в хроническую рецидивирующую форму [2].

В России за год регистрируется около 26–36 млн случаев острого цистита, что составляет 0,5–0,7 эпизода заболевания на 1 женщину в год [3]. Принято считать, что хронизация процесса имеет место более чем в трети слу-

чаев цистита, а рецидивы происходят уже в первые 3 мес. после излечения предшествующего эпизода [4].

Согласно Федеральным клиническим рекомендациям «Антимикробная терапия и профилактика инфекций почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов» (2015) при лечении острого цистита основная роль отводится антибактериальным препаратам [5, 6].

С целью профилактики рецидивов, согласно Клиническим рекомендациям Европейской ассоциации урологов (2010), могут широко использоваться препараты клюквы. Однако обобщенные результаты 24 исследований с участием 4473 пациентов показали, что использование продуктов клюквы по сравнению с плацебо не приводит к до-

стоверному снижению частоты рецидивов инфекций мочевыводящих путей ни в целом, ни у больших отдельных категорий [7].

Тем не менее, как показывает данное исследование, существуют средства, способные уменьшать число рецидивов цистита. Один из препаратов клюквы, присутствующих на фармацевтическом рынке сегодня, – биологически активная добавка Цистениум (производства компании «Аквион», Россия), содержащая экстракт плодов *Vaccinium oxycoccos*, в т. ч. 36 мг проантоцианидинов, а также экстракт толокнянки (*Arctostaphylos uva-ursi*), содержащий 8 мг арбутина, и 60 мг витамина С.

**Цель настоящего исследования:** оценить эффективность Цистениума в комплексной противомикробной терапии рецидивирующего цистита у женщин.

### Материал и методы

В исследование были включены 62 женщины в возрасте 18–42 лет, страдающие рецидивирующим циститом (2 и более рецидива за 6 мес.).

Критерии включения в исследование:

- верифицированный диагноз (рецидивирующий цистит);

- информированное согласие на участие в программе.

Критерии исключения из исследования:

- серьезные сопутствующие заболевания (тяжелые аллергические реакции или анамнестические сведения о тяжелых нежелательных реакциях на лекарственные препараты, например об отеке Квинке; заболевания печени в активной стадии; почечная недостаточность по клиническим показателям; острые состояния; злоупотребление алкоголем; гиперчувствительность к компонентам препарата; злокачественные новообразования);

- противопоказания к применению Цистениума;

- появление серьезного нежелательного явления;

- решение пациентки выбыть из программы;

- низкая (ниже 80%) приверженность пациентки лечению, выражающаяся в неприменении тестируемого препарата, или пропуск контрольных приемов у врача по неуважительным причинам.

Пациентки были разделены на 2 группы. Клиническую группу составили 30 пациенток с рецидивом цистита, которые получали комплексное лечение полными курсовыми дозами антимикробных препаратов (согласно Федеральным клиническим рекомендациям (2015)) с использованием Цистениума. Исследуемый препарат принимался по 1 саше 1–2 р./сут во время еды в течение 14 дней. В контрольной группе 32 пациентки получали только антибактериальную терапию. Все они также получали фосфомицина трометамол по 3 г каждые 10 дней в течение 3 мес. Исследование продолжалось 12 мес. Оценка результатов проводилась через 14 дней, 2 и 4 мес. от начала лечения.

### Результаты

Пациентки обеих групп отмечали значительное улучшение на контрольном приеме через 14 дней, уменьшение выраженности дизурии, болевого синдрома (табл. 1 и 2). В клинической группе, получавшей комплексную противомикробную терапию с использованием Цистениума, через 4 мес. от начала лечения признаки рецидива цистита отсутствовали у 27 женщин из 30. Несмотря на достигнутый положительный эффект, у 10 из 32 пациенток контрольной группы вновь была диагностирована клиника рецидива цистита.

Спустя 4 мес. после проведенного лечения результаты бактериологического исследования свидетельствовали о более высокой общей терапевтической эффективности комплексной противомикробной терапии, включающей Цистениум, в исследуемой группе – 90% в сравнении с контрольной группой – 68,8% (табл. 3 и 4).

Отмечена хорошая переносимость Цистениума, побочные реакции не наблюдались.

### Обсуждение

Согласно результатам исследования, комплексное использование Цистениума для борьбы с рецидивами инфекции нижних мочевых путей повысило результативность стандартной антибактериальной терапии цистита. Спустя 4 мес. после проведенного лечения отмечена высокая общая эффективность комплексной терапии с применением препарата Цистениум, на 21,2% превышающая эффективность профилактики и лечения цистита без включения данного препарата.

Использование в комплексной противомикробной терапии препарата Цистениум обеспечивает дополнительный противовоспалительный и симптоматический эффект, который сохраняется и после прекращения активной антибактериальной терапии. Кроме того, Цистениум показал устойчивый противорецидивный эффект, о чем свидетельствует отсутствие клинических и лабораторных проявлений цистита через 4 мес. после проведенного лечения у 90% женщин клинической группы. Лишь у 3-х больных (10%), несмотря на достигнутый в ходе лечения положительный эффект, было отмечено повторное развитие клинической картины цистита, тогда как в контрольной группе рецидив заболевания диагностирован в те же сроки у 10 пациенток (31,2%).

По-видимому, эффективность препарата Цистениум обусловлена противовоспалительным, спазмолитическим и ди-

**Таблица 1. Динамика жалоб у пациенток клинической группы (n=30)**

Жалобы	До лечения	Через 14 дней после начала лечения	Через 2 мес. наблюдения	Через 4 мес. наблюдения
Учащенное мочеиспускание	28 (93,3%)	–	2 (6,6%)	2 (6,6%)
Рези при мочеиспускании	30 (100%)	–	2 (6,6%)	2 (6,6%)
Макрогематурия	9 (30%)	–	–	–
Всего	30 (100%)	–	2 (6,6%)	2 (6,6%)

**Таблица 2. Динамика жалоб у пациенток контрольной группы (n=32)**

Жалобы	До лечения	Через 14 дней после начала лечения	Через 2 мес. наблюдения	Через 4 мес. наблюдения
Учащенное мочеиспускание	27 (84,4%)	1 (3,1%)	6 (18,7%)	6 (18,7%)
Рези при мочеиспускании	29 (90,6%)	–	8 (25%)	8 (25%)
Макрогематурия	11 (34,4%)	–	2 (6,2%)	2 (6,2%)
Всего	32 (100%)	1 (3,1%)	8 (25%)	8 (25%)

**Таблица 3. Мониторинг бактериологического посева мочи пациенток клинической группы (n=30)**

Возбудитель	До лечения	Через 14 дней после начала лечения	Через 2 мес. наблюдения	Через 4 мес. наблюдения
<i>Escherichia coli</i>	25 (83%)	–	1 (3,3%)	1 (3,3%)
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	4 (13,3%)	–	–	–
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	5 (16,7%)	–	–	–
<i>Staphylococcus aureus</i>	9 (30%)	–	–	1 (3,3%)
<i>Streptococcus faecalis</i>	4 (13,3%)	–	–	–
<i>Proteus mirabilis</i>	2 (6,7%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)
Всего	30 (100%)	1 (3,3%)	2 (6,7%)	3 (10%)

уретическим действием, что делает целесообразным его применение в целях профилактики рецидивов цистита после достигнутого клинического улучшения, а также повышения результативности курса начальной комплексной терапии.

**Выводы**

1. Выявлена высокая терапевтическая эффективность Цистениума в комплексной противомикробной терапии рецидивирующего цистита: 90% в исследуемой группе против 68,8% в контрольной.

**Таблица 4. Мониторинг бактериологического посева мочи пациенток контрольной группы (n=32)**

Возбудитель	До лечения	Через 14 дней после начала лечения	Через 2 мес. наблюдения	Через 4 мес. наблюдения
<i>Escherichia coli</i>	27 (84,4%)	1 (3,1%)	1 (3,1%)	3 (9,4%)
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	3 (9,4%)	–	2 (6,2%)	2 (6,2%)
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	4 (12,5%)	–	–	–
<i>Staphylococcus aureus</i>	7 (21,9%)	–	2 (6,2%)	2 (6,2%)
<i>Streptococcus faecalis</i>	4 (12,5%)	–	2 (6,2%)	2 (6,2%)
<i>Proteus mirabilis</i>	1 (3,1%)	1 (3,1%)	1 (3,1%)	1 (3,1%)
Всего	32 (100%)	2 (6,2%)	8 (25%)	10 (31,2%)

2. Высокая клиническая и антибактериальная эффективность Цистениума позволяет рекомендовать его для применения в начальной комплексной терапии острого цистита.

3. Доказанная эффективность Цистениума подтверждает целесообразность его широкого использования для профилактики хронического цистита после достигнутого клинического улучшения.




Список литературы Вы можете найти на сайте <http://www.tmj.ru>

**CYSTENIUM**  
**ЦИСТЕНИУМ**



## ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО НА ОСНОВЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЦИСТИТА

**Компоненты**

-  Предупреждают развитие рецидивов цистита<sup>1</sup>
-  Не вызывают резистентности бактерий, поэтому будут эффективны при каждом приеме!
-  Быстро действуют благодаря жидкой форме приема (напиток с приятным вкусом).



Может применяться в комплексной терапии совместно с антибиотиками.



<sup>1</sup> Grabe M., Bjerklund-Johansen T. E., Botto H. et al. Guidelines on Urological Infections. European Urological Association Guidelines on CD-ROM. – 2010.