



Саратовский ГМУ  
им. В.И. Разумовского  
Минздрава  
соцразвития РФ,  
НИИ  
фундаментальной  
и клинической  
уронефрологии

# Возможности применения растительного препарата Пролит Септо в лечении мочекаменной болезни

К.м.н. Б.И. БЛЮМБЕРГ, к.м.н. Р.Н. ФОМКИН, к.м.н. О.В. ОСНОВИН

*В последнее время фитотерапия все активнее используется в лечении различных заболеваний, в том числе урологического профиля.*

*Авторами статьи были оценены клиническая эффективность и переносимость препарата Пролит Септо у больных с мочекаменной болезнью, перенесших дистанционную ударно-волновую литотрипсию.*

*Исследование показало, что Пролит Септо является эффективным и безопасным лекарственным средством и может быть рекомендован к широкому применению у пациентов с мочекаменной болезнью с лечебной и профилактической целями.*

Современные лекарственные средства растительного происхождения производятся с применением высоких технологий и проходят многоступенчатый контроль качества. Одним из подобных фитопрепаратов нового поколения, широко применяемым в урологии, является Пролит Септо. Пролит Септо – это натуральный фитокомплекс из лекарственных трав, которые обладают антисептическими и антибактериальными свойствами, потенцируют эффект антибактериальной терапии, улучшают клубочковую фильтрацию, оказывают противовоспалительное, диуретическое и спазмолитическое действие. Эфирные масла, входящие в состав Пролит Септо, разрушают цитоплазматическую мембрану и

уменьшают активность аэробного дыхания у бактерий, что приводит к уменьшению выделения энергии, необходимой для синтеза различных органических соединений. Это обеспечивает активность препарата даже при устойчивой к синтетическим средствам микрофлоре.

Сочетание противомикробного и противовоспалительного эффектов препарата имеет особенно важное значение при хронических процессах в мочевыводящих путях. Установлено, что Пролит Септо усиливает выведение солей мочевой кислоты, что препятствует образованию кристаллов в мочевыводящих путях, предотвращает формирование и рост камней. Также было отмечено, что данный препарат снижает кислотность мочи и поддерживает значение pH на уровне

6,2–6,8, что, в свою очередь, препятствует образованию уратных камней. Фармакологически доказанным эффектом Пролит Септо является значительное снижение выделения белка с мочой из-за ранее перенесенных патологических процессов, повреждающих тубулярный аппарат. Появление в последние годы новых высокотехнологичных методов лечения мочекаменной болезни, таких как дистанционная ударно-волновая литотрипсия (ДУВЛ), перкутанная и контактная литотрипсия, позволяет значительно уменьшить размеры камня [2, 3]. Оставшиеся мелкие фрагменты конкремента мигрируют из мочевыводящих путей самостоятельно. В этой связи возрастает роль литокинетической терапии, направленной на обеспечение эвакуации мелких конкрементов из почек и верхних мочевых путей.

## Материалы и методы

В НИИ фундаментальной и клинической уронефрологии при ГОУ ВПО Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России проведено исследование эффективности применения Пролит Септо после ДУВЛ. Целью исследования была оценка клинической эффективности и переносимости препарата Пролит Септо у больных уролитиазом. Были обследованы 139 паци-



Таблица 1. Локализация камней у больных из группы Пролит Септо (n = 80)

Локализация камней	Число больных	Средний размер камней
Группа А: камни почек	39	7,4 мм
Группа В: камни верхней трети мочеточника	13	3,2 мм
Группа С: камни средней трети мочеточника	11	2,6 мм
Группа D: камни нижней трети мочеточника	17	2,1 мм

ентов с мочекаменной болезнью, 80 из них были включены в группу Пролит Септо (основная группа) и 59 – в контрольную группу.

Группу Пролит Септо составили 80 пациентов (55 мужчин и 25 женщин) в возрасте от 29 до 58 лет. Длительность заболевания у большинства больных составляла 3–5 лет. При обследовании у всех пациентов были выявлены камни почек или мочеточников (табл. 1). Контрольную группу составили 59 пациентов (35 мужчин и 24 женщины) в возрасте от 34 до 62 лет. Длительность заболевания у большинства больных составляла 2–4 года. При обследовании у всех пациентов были выявлены камни почек или мочеточников (табл. 2). При обследовании пациентов обеих групп обращали внимание на лейкоцитурию, значение рН мочи, суточный диурез.

В основной группе лейкоцитурия была выявлена у 52 (65%) больных, в контрольной группе – у 25 (42,4%) больных. Значение рН мочи в основной и контрольной группах в среднем составляло 5,7, суточный диурез – 1300 мл. Всем пациентам была выполнена дистанционная ударно-волновая литотрипсия. Пациентам основной группы в составе медикаментозной терапии назначался Пролит Септо по 2 капсулы 3 раза в день. Пациентам контрольной группы проводилась спазмолитическая и противовоспалительная терапия без назначения Пролит Септо. Критериями оценки эффективности препарата Пролит Септо служили сроки отхождения

дизинтегрированных конкрементов после дистанционной ударно-волновой литотрипсии, снижение лейкоцитурии, увеличение суточного диуреза, нормализация рН мочи.

### Обсуждение результатов

Отхождение дезинтегрированных конкрементов в течение первых пяти суток после дистанционной ударно-волновой литотрипсии произошло:

- в группе А (n = 39) – у 29 (74,4%) пациентов;
- в группе А<sub>1</sub> (n = 21) – у 7 (33,3%);
- в группе В (n = 13) – у 10 (76,7%);
- в группе В<sub>1</sub> (n = 14) – у 5 (35,7%);
- в группе С (n = 11) – у 8 (72,7%);
- в группе С<sub>1</sub> (n = 9) – у 4 (44,4%);
- в группе D (n = 17) – у 15 (88,2%);
- в группе D<sub>1</sub> (n = 15) – у 8 (53,3%).

Повторный сеанс дистанционной ударно-волновой литотрипсии потребовался 4 пациентам из группы А, 6 пациентам из группы А<sub>1</sub>, 2 пациентам из группы В<sub>1</sub>. Таким образом, очевидно, что применение Пролит Септо в составе комплексной терапии после дистанционной ударно-волновой литотрипсии ускоряет отхождение фрагментов конкрементов из мочевых путей независимо от уровня их исходной локализации. По-видимому, это обусловлено комплексным спазмолитическим и диуретическим эффектами препарата, а также его антимикробным и противовоспалительным действием, вследствие которого уменьшались воспалительные изменения слизистой оболочки мочевых путей. Данную ги-

потезу подтверждает тот факт, что исчезновение лейкоцитурии на 7-е сутки в основной группе отмечено у 72 (90%) пациентов, тогда как в контрольной группе – всего у 25 (42,4%) пациентов. В группе Пролит Септо повышения количества лейкоцитов в контрольных анализах мочи не наблюдалось; рН мочи поддерживался в диапазоне 6,2–6,8, суточный диурез увеличился до 2–2,5 л. Ни у одного пациента признаков непереносимости, побочных эффектов и осложнений при приеме препарата Пролит Септо не отмечено.

### Выводы

Результаты проведенных исследований свидетельствуют:

- применение препарата Пролит Септо в комплексном лечении больных с мочекаменной болезнью, перенесших дистанционную ударно-волновую литотрипсию, способствует более быстрому отхождению фрагментов конкрементов;
- на фоне терапии Пролит Септо отмечаются снижение лейкоцитурии, увеличение суточного диуреза и нормализация рН мочи, что снижает риск рецидива камнеобразования;
- длительный прием препарата Пролит Септо не сопровождается развитием побочных эффектов.

Таким образом, Пролит Септо является эффективным и безопасным лекарственным средством и может быть рекомендован к широкому применению у пациентов с мочекаменной болезнью с лечебной и профилактической целями. ☺

← Литература  
С. 58

Таблица 2. Локализация камней у больных из контрольной группы (n = 59)

Локализация камней	Число больных	Средний размер камней
Группа А <sub>1</sub> : камни почек	21	8,1 мм
Группа В <sub>1</sub> : камни верхней трети мочеточника	14	2,8 мм
Группа С <sub>1</sub> : камни средней трети мочеточника	9	3,1 мм
Группа D <sub>1</sub> : камни нижней трети мочеточника	15	3,6 мм