

БАНГШІЛ У ЛІКУВАННІ СЕЧОСТАТЕВИХ ІНФЕКЦІЙ

Лікар Анджанеюлу Р., Професор гінекології та акушерства, Лікарка Вартак М.М., Бакалавр медичних наук, Кафедра гінекології та Лікар Чіталє С.В., Бакалавр медичних наук, Кафедра Патологій, Медичний коледж, Пуне (Махараштра)

Інфекції сечовивідних шляхів стали загальною проблемою для закріплених лікарів. Частота виникнення захворювань серед населення в цілому складає 4,4%, відповідно до Касс [1].

Сеча у здорових людей не містить бактерій, але в результаті травм, катетеризації або втручання в ході оперативних процедур, мікрофлора отримує доступ до сечовивідних шляхів. Якщо застій сечі відбувається з будь-якої причини, він є сприятливим середовищем для бактерій, потім інфекція поширюється вгору, а потім проявляється як пієлонефрит. Таким чином, основною метою терапії є лікування інфекції на початковій стадії, щоб запобігти ускладненням. Інфекція зазвичай продукує симптоми, такі як, печіння при сечовипусканні, біль, лихоманка і т.д., а може бути і у вигляді безсимптомної бактеріурії у 6,9% випадках. 30% - 40% випадків набувають симптомів пієлонефриту пізніше [2].

Проблеми в лікуванні сечостатевиx інфекцій такі:

1. Токсичні побічні ефекти антибіотиків широкого спектру дії, а також
2. Поява стійких штамів.

Це змушує нас, винаходити ефективні і одночасно безпечні препарати. Бангшіл (Аларсін) є аюрведичним препаратом – з наступним складом:

1. Мумійо	60.0 мг
2. Камедь коміфори	40.0 мг
3. Сульфат заліза	30.0 мг
4. Кориця цейлонська	12.0 мг
5. Кориця малабарська	12.0 мг
6. Баліоспермум гірський	12.0 мг
7. Корінь турпети	12.0 мг
8. Кардамон	9.0 мг

Мумійо має протизапальну, антитоксичну і загальнозміцнюючу дію. Йому під силу посилити процеси відновлення і оновлення в різних тканинах організму, підвищити працездатність, повернути чоловікам впевненість у собі (підсилити потенцію).

Доповідь прочитана на 49й загальній Конференції в Індії, Хублі, 28-30 грудень 1973

Опубліковано в «Сучасній медичній практиці», 18:2, стр. 74-77, лютий 1974.

Сульфат заліза є джерелом заліза, який організм використовує для виробництва гемоглобіну і міоглобіну. Гемоглобін використовується організмом для доставки кисню в усі клітини організму. Міоглобін використовується для збереження кисню в м'язах.

Кориця має антимікробну, протівірусну, протигрибкову, жарознижувальну, знеболювальну, стимулюючу, тонізуючу дію. Сильний антимікробний засіб в боротьбі з грибками, у тому числі і з Кандида.

Передбачається, що препарат повинен діяти, виправляючи "Трідоща" [5]. Деякі працівники повідомляли про користь Бангшілу для симптоматичного лікування при інфекції сечовивідних шляхів, але жодні дослідження культур не були проведені, щоб довести це, і тому таке дослідження було зроблено. Це тільки попередній звіт.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

165 пацієнтів прийнятих в гінекологічне і акушерське відділення лікарні Сассун в період з жовтня 1972 по вересень 1973 року, були відібрані для дослідження. Вибір базувався на симптомах, що стосуються сечових шляхів, а саме: печіння, біль, лихоманка та ін. Були зібрані стерильні середні порції сечі цих пацієнтів. Частина з них було передано для стандартного дослідження, тобто на білок, цукор і мікроскопічне дослідження на лейкоцити.

Частина сечі була використана для дослідження, що описується Уркухартом і Гулдом [1].

Стандартний цикл з внутрішнім діаметром у 3 мм були використані для того ж. Кільце для посіву добре збовтаної нерозбавленої сечі було посіяно на добре висушений, середнього розміру Макконкі. Пластини інкубували при 37 °С протягом 24 годин і була врахована кількість колоній. Якщо культура показала 70 або більше колоній, вони були записані як позитивні і спостерігалися для подальшої ідентифікації. Якщо в колоніях було менше 60 культур, вони

були зареєстровані як негативні. Для цих випадків Бангшіл було дано в дозі 2 таблетки три рази на день протягом 15 днів. Перевірка сечі та культур були повторені після 7 днів прийняття препарату. У випадках, де культури ще були позитивними, подальше лікування в тій самій дозі продовжувалось ще протягом 7 днів

З 45 випадків, 44 пацієнти відчули полегшення симптомів за тиждень, але повторений посів культур міг бути зроблений тільки у 33 випадках. В цих випадках лікування продовжилось, 30 випадків стали негативними за 15 днів лікування (90%). 2 випадки кишкової палички і 1 випадок з синьогнійною паличкою не піддалися лікуванню навіть через 21 день лікування.

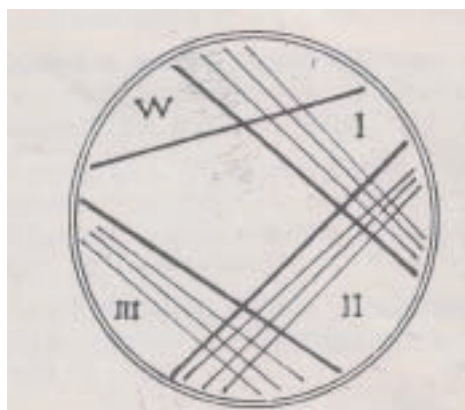


Рис. 1

Посів на стандартних пластинах діаметром 3 мм; цикл змінився, і поширюється на частину пластини "W" на 40 ударів туди і назад (стерилізований); нанесено 4 рази з "W" до I (стерилізований), нанесено 4 рази від I до II (стерилізований), нанесено 4 рази від II до III (стерилізований).

СПОСТЕРЕЖЕННЯ

Симптоматика :

Симптоми	Кількість пацієнтів	Відсотки
Біль	19	42%
Печіння	39	86%
Частота	16	35%
Супутні симптоми (Гарячка, слабкість, надлобковий біль)	7	15%
Труднощі при сечовипусканні	6	13%

Тип організмів

Печіння при сечовипусканні було найпоширенішим симптомом (86%). Біль був наступним загальним симптомом (42%).

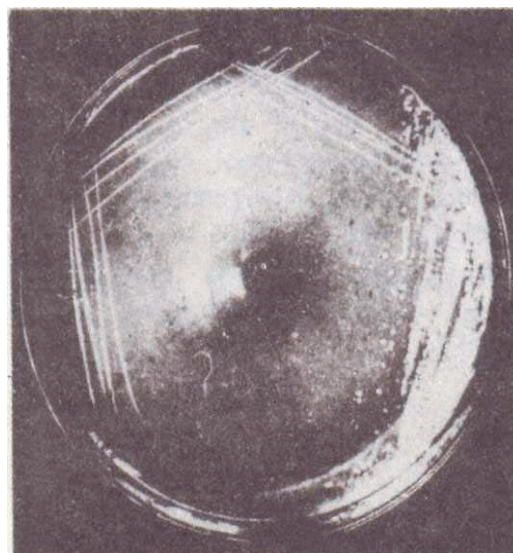


Рис. 2

Посів стандартним кільцем для посіву показує більше ніж 70 колоній – значна бактеріурія.

Тип організмів	Кількість пацієнтів	Відсотки
Кишкова паличка	27	60.2
Протей	7	15.5
Синьогнійна паличка	6	13.3
Клебсієлла	1	2.2
Змішані інфекції	4	8.8
Загалом	45	100%

Кишкова паличка є відповідальною за інфекції в 27 випадках (60.2%) і була найбільш поширеною причиною.

Тип організмів	кількість позитивних випадків до лікування	кількість позитивних випадків після лікування	кількість стійких випадків
Кишкова паличка	19	17	2
Протей	4	4	-
Синьогнійна паличка	5	4	1
Клебсієлла	1	1	-
Змішані інфекції	4	4	-
Загалом	33	30	3

Тільки у 2 випадках кишкової палички і в одному випадку синьогнійної палички не було реакції на лікування.

Побічні ефекти

Забарвлення зубів спостерігалось в одному випадку та легка діарея в іншому випадку.

ОБГОВОРЕННЯ

Як вже говорилося раніше, необхідно контролювати інфекції сечовивідних шляхів на початковій стадії. Якщо це не буде повністю ліквідовано, то трапляються небезпечні ускладнення, такі як пієлонефрит, які важко піддаються лікуванню. Антибіотики широкого спектру дії цілком придатні для цього, але їх використання не може бути довгим. Бангшіл виявився досить ефективним проти широкого спектра мікроорганізмів, таких як кишкова паличка, протей, синьогнійна паличка і клебсієлла, а також при змішаних інфекціях. Симптоматичне лікування відбулося у 97,7% пацієнтів, у яких бактеріологічне лікування відбулося на 90%. В лабораторних умовах чутливість ще знаходиться в стадії випробувань.



Рис. 3

Посів за останньою методикою не показує росту

ВИСНОВОК І ЗАКЛЮЧЕННЯ

1. Були досліджені 45 випадків із симптомами, що належать до інфекцій сечовивідних шляхів.
2. Кишкова паличка є найбільш важливим мікроорганізмом відповідальним за інфекції сечовивідних шляхів (60,2%).
3. У 44 із 45 випадків було полегшення симптомів після одного тижня лікування.
4. 33 випадки спостерігалися після повного курсу лікування і в 30 випадках (90%) бактеріологічне лікування було очевидним.
5. Тільки 2 випадки захворювання кишковою паличкою, і один випадок синьогнійною не піддалися лікуванню.
6. За винятком фарбування зубів в одному випадку та легкої діареї в іншому, ніяких інших побічних ефектів не спостерігалось.

ВИСНОВОК

Бангшіл виявився ефективним у лікуванні інфекцій сечовивідних шляхів у відношенні широкого спектру організмів, даючи і полегшення симптомів, і бактеріологічне лікування з мінімальними побічними ефектами. Оскільки, число пацієнтів було невеликим, довгострокові дослідження великої кількості пацієнтів необхідні для того, щоб ми могли дати остаточний висновок.

ПОДЯКА

Висловлюємо подяку Діну, Б.Дж. та медичному коледжу за надану нам можливість проводити дослідження та Аларін Фармасьютікалз за поставку Бангшілу.

ПОСИЛАННЯ

1. Kass E. H. Savage and B.A.G. Santamarina: Significance of bacteriuria in prev. medicine "Progresses in Pyelonephritis" edited by E.H. Kass, F.A. Davis Co., Philadelphia, 3-10, 1965.
2. Mau Thomas, W.: Bacteriuria in normal family population, Progress in Pyelonephritis, edited by Kass, F.A. Davis Co., Philadelphia .87-97, 1965.
3. Saxena H. and Rohatgi, P.: Asymptomatic bacteriuria in adult Women, J. Obst. and Gynec. India, 403-408, 1970.
4. Urquhart, G.E.D. and Gould, J.C.: Simplified technique for counting the no. of bacteria in urine and other fluids. J.Clin Path. 18 : 480-481, 1965.
5. Wahab, Tejwani, Pathak and Surinder Singh : Current Medical Practice, 15:12, 1971.

За інформацією стосовно виробництва АЛАРСІНУ,

будь ласка, пишть : АЛАРСІН

Alarsin House, A/32, Street No. 3, M.I.D.C., Andheri (E), Bombay - 400 093.