

Фитотерапия – мощный терапевтический ресурс в лечении пациентов урологического и нефрологического профиля

Использование растительных средств при патологии почек и мочевыводящих путей имеет многовековую историю, при этом еще несколько лет назад применение этих препаратов в Украине ограничивалось спорадическим назначением больным травяных сборов. В настоящее время фитопрепараты все шире используются в составе комплексной терапии у пациентов с различными заболеваниями мочевыделительной системы, а целесообразность применения лекарственных растений доказана не только практически, но и с помощью биохимических, биологических и клинических методов.

➔ Об особенностях лечения пациентов урологического и нефрологического профиля, а также о рациональности использования у них фитопрепаратов мы беседовали с директором Харьковского областного клинического центра урологии и нефрологии им. В.И. Шаповала, доктором медицинских наук, профессором Владимиром Николаевичем Лесовым.

– Урология и нефрология в последние годы стали отдельными направлениями в большинстве клиник и ведущих институтов Украины. С чем связана такая тенденция и почему Ваш центр остался на прежних позициях?

– Урология и нефрология – это смежные дисциплины, изучающие структуру и функции органов мочевыделительной системы, а также возникающие в них патологические процессы. Нефрология – терапевтическая дисциплина, которая

специализируется на изучении патологии почек. К нефрологическим заболеваниям относятся пиелонефрит, гломерулонефрит, поликистоз почек, мочекаменная болезнь, почечная недостаточность. Кроме того, нефрологи осуществляют ведение пациентов до и после операции по пересадке почки.

Урология относится к хирургическим специальностям и, помимо хирургических заболеваний почек (острые воспалительные заболевания, мочекаменная болезнь, опухоли и др.), занимается заболеваниями мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала, а также проблемами мужской половой сферы.

Таким образом, урология и нефрология никогда и не были едины, специалисты различных направлений – хирурги либо терапевты – выполняли различные задачи, использовали разную лечебную тактику.



В.Н. Лесовой

Член-корреспондент НАМНУ, д.м.н., профессор, директор Харьковского областного клинического центра урологии и нефрологии им. В.И. Шаповала

И если раньше эти специализированные подразделения функционировали преимущественно в пределах одного учреждения, то со временем все чаще стали выделяться в автономные структуры.

К счастью, этого не произошло в нашем центре, ведь, несмотря на специфику работы, урологи и нефрологи зачастую могут взаимодействовать между собой: так, пациентами с первичным пиелонефритом занимаются нефрологи, а больных с вторичным пиелонефритом наблюдают урологи, и между этими специалистами давно идет дискуссия о рациональности такой классификации. Пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности курируют нефрологи, однако зачастую к лечебному процессу необходимо подключать также урологов, сосудистых хирургов и трансплантологов. Пациентам после урологических и онкологических операций в ряде случаев требуется помощь нефрологов для проведения гемодиализа или перитонеального диализа. Поэтому мы очень ценим то, что в нашем центре оба подразделения представляют единый комплекс, ведь это позволяет врачам вооружаться новыми знаниями и, самое главное, находить новые возможности в лечении пациентов.

Так, в нашей практике нечасто, однако регулярно возникают ситуации, которые показывают, что только наличие урологического и нефрологического отделений в пределах одной клиники позволяет спасти больного. В качестве одного из наиболее ярких примеров можно привести случай с пациентом, у которого была обнаружена опухоль единственной функционирующей почки. Урологи удалили больному почку, которая не функционировала, и произвели резекцию второй почки по поводу опухоли.

В таких случаях в послеоперационном периоде, как правило, возникает острая почечная недостаточность, ведь по понятным причинам замещения функций прооперированного органа на этапе его восстановления не происходит. В данной ситуации нефрологи провели

пациенту соответствующее лечение, в том числе несколько процедур гемодиализа, что позволило преодолеть кризис и вернуть пациента к полноценной жизни.

– С какими проблемами в той и другой сфере приходится сталкиваться чаще всего?

– В связи тем что в нашей стране диспансеризация уже давно не выполняет своих задач, пациенты, как правило, поступают на поздних стадиях заболеваний, соответственно, им требуется все более агрессивная тактика лечения. Наибольшее количество пациентов урологического профиля поступает с воспалительными заболеваниями мочевыделительной системы, мочекаменной болезнью, онкопатологией; в отделение нефрологии чаще всего госпитализируются пациенты с гломерулонефритом и диабетической нефропатией.

– Не секрет, что в большинстве случаев проблем со здоровьем можно избежать путем профилактики либо своевременного терапевтического вмешательства на ранних стадиях развития заболевания. В этом плане предпочтение традиционно отдают растительным препаратам. Используют ли в Вашем центре данный подход?

– Существуют различные мнения относительно использования растительных препаратов: например, в Англии и США эти средства применяются крайне редко, а Франция и Германия являются лидерами в Европе по использованию фитопрепаратов, которые изготавливаются на высоком технологическом уровне и могут занимать достойное место в лечении различных заболеваний, в том числе и патологии мочевыделительной системы.

В нашей стране традиционно применяются лекарственные препараты растительного происхождения, и пациенты положительно

настроены на использование средств народной медицины. Специалисты нашего центра никогда не отказывались от преимуществ, которые достигаются путем дополнительного назначения различных травяных сборов, особенно лицам с хроническими заболеваниями или пациентам хирургического профиля в период реабилитации. Хочется отметить хорошую приверженность пациентов к фитотерапии, что позволяет назначать ее на длительный срок даже после выписки из стационара. Безусловно, такой подход приносит свои плоды: у больных, дополнительно принимающих фитопрепараты, отмечается более быстрая стабилизация состояния, субъективное улучшение самочувствия в более ранние сроки, значительное сокращение периода реабилитации по сравнению с пациентами, не получающими такого лечения.

В последнее время мы предпочитаем использовать не прописи лекарственных сборов, а готовые формы растительных лекарственных средств. Это стало возможным с появлением на рынке растительных препаратов фармацевтической компании «Бионорика АГ» (Германия), которые изготовлены из экологически чистого природного сырья на высоком технологическом уровне и проходят многоступенчатый контроль качества, что позволяет максимально сохранить полезные свойства растений, а также обеспечить неизменность рецептуры.

Фитопрепарат Канефрон Н, в состав которого входят золототысячник (*Centaurium umbellatum*), любисток (*Levisticum officinale*) и розмарин (*Rosmarinus officinale*), обладает выраженным антисептическим, спазмолитическим, противовоспалительным действием на органы мочевыделительной системы; способствует уменьшению проницаемости капилляров почек

и улучшению их функции; оказывает диуретический эффект и потенцирует действие антибактериальной терапии. Канефрон Н хорошо себя зарекомендовал за рубежом и в отечественной клинической практике. Результаты клинических исследований подтверждают рациональность использования этого препарата в составе комплексной терапии у пациентов с различными проявлениями урологической и нефрологической патологии: воспалительными заболеваниями мочевыделительной системы, мочекаменной болезнью, диабетической нефропатией, при отеках у беременных, а также после резекции почки по поводу опухоли.

В нашем центре Канефрон Н назначают пациентам с воспалительными заболеваниями органов мочевыделительной системы, с нарушением оттока мочи, нарушением мочеиспускания и др., при этом отмечается

хорошая переносимость препарата в стандартной дозировке. Все пациенты, которым был назначен Канефрон Н, указали на значительное улучшение самочувствия, что подтверждалось данными лабораторных и инструментальных исследований; у больных с хроническими формами заболеваний на фоне длительного поддерживающего приема фитопрепарата Канефрон Н отмечалось увеличение продолжительности ремиссии по сравнению со стандартным лечением. Помимо благоприятного эффекта Канефрона Н, это может объясняться также лучшей приверженностью больных к лечению фитопрепаратами.

— Что бы Вы хотели сказать Вашим коллегам, которые возьмут в руки журнал, посвященный применению растительных препаратов в профилактике и лечении урологических и нефрологических заболеваний?

— У пациентов урологического и нефрологического профиля применение качественных фитопрепаратов благоприятно влияет на течение заболевания и реабилитацию, поэтому врачам не стоит отказываться от такого мощного терапевтического ресурса. Считаю, что фитопрепараты компании «Бионорика АГ» могут занять достойное место в комплексном лечении пациентов с хроническими заболеваниями мочевыделительной системы, а также пациентов после перенесенных хирургических вмешательств. При этом необходимо помнить, что растительные лекарственные средства следует назначать длительно. К счастью, пациенты преимущественно настроены на такое лечение и, как правило, преждевременно не прекращают прием фитопрепаратов, что положительно сказывается на результатах терапии. ■

Подготовила Татьяна Спринсян

Новое об известном

Экстракт папайи эффективен в борьбе против рака: результаты лабораторного исследования

Профессор Нам Ден из Флоридского университета и его коллеги из Японии отметили выраженный противоопухолевый эффект папайи в отношении широкого спектра лабораторно выращенных опухолей, включая рак шейки матки, молочной железы, печени, легких и поджелудочной железы. Всего изучали действие экстракта листьев папайи на 10 различных типах культур рака; во всех культурах папайя замедлила рост опухолей.

В статье, опубликованной в *Journal of Ethnopharmacology*, Н. Ден и его коллеги впервые привели доказательства того, что экстракт из листьев папайи стимулирует выработку ключевых сигнальных молекул — так называемых цитокинов Th1-типа. Это способствует нормализации работы иммунной системы, что в дополнение к прямой противоопухолевой активности дает возможность использовать папайю для лечения различных раковых заболеваний.

Экстракт папайи не оказывает токсического влияния на нормальные клетки, что исключает вероятность негативных последствий от его использования. По словам профессора Дена, в литературе описано немало случаев успешного применения экстракта папайи при различных формах рака у представителей коренного населения Австралии и Вьетнама, при этом токсические реакции не возникали.

Поскольку папайя ускоряет выработку Th1-цитокинов, которые играют важную роль в регуляции иммунной системы, предполагают, что ее можно будет использовать в лечении не только некоторых видов рака, но и других иммуноопосредованных состояний, таких как воспалительные и аутоиммунные заболевания.



<http://news.medinfo.ufl.edu/articles/from-the-lab/uf-researchers-find-cancer-fighting-properties-in-papaya-tea>