

2006. - №12. –P.103-113.

1. Prilepskaya U.N. Vitex agnus castus: Successful treatment of moderate to severe premenstrual syndrome // Cochrane Database of Systematic Reviews – 2009. - Issue 1. - Maturitas. – 2006. - №55. –P. 55-63.

2. Ryo J-G, Chun S-I, Lee Y-J and Suh H-S. The

effect of St.John's wort on premenstrual syndrome in single women: a randomized double-blind, placebo-controlled study // Cochrane Database of Systematic Reviews – 2009. - Issue 1. - Clinical psychopharmacology and neuroscience. -2010. - №8 (1).–P.26-30.

Тұжырым

ЕТЕКІР АЛДЫ СИНДРОМЫНЫҢ ЕМІНДЕ МАСТОДИНОН ЖӘНЕ ГЕЛАРИУМНЫҢ ПРЕПАРАТЫНЫҢ ӘСЕР ЕТУІН БАҒАЛАУ

**М.Ж. Еспенбетова, С.Б. Амангельдинова, Ж.К. Заманбекова,
О.А. Юрковская, Ж.М. Жуманбаева, А.М. Досбаева, Л.З. Аликенова**
Семей қаласының Мемлекеттік медициналық университеті

Жүргізілген зерттеулер нәтижесі бойынша ЕАС Мастодинон және Гелариуммен комплексті емдеуде 83,1% оң нәтиже көрсетті, әсіресе нейропсихикалық және цефалгиялық түрінде 90,2 % және 85,7% сәйкес жақсы әсер көрсетті. Бақылау тобымен салыстырғанда Мастодинонмен емдеуде транзиторлы гиперпролактинемияны қалпына келтіруін реттейді және йод препараттарын біріктіріп бергенде тиреоидты статусы жақсартады.

Негізгі сөздер: Мастодинон, Гелариум, етеккіралды синдром, қалқанша без, пролактин

Summary

EVALUATION OF EFFECTIVENESS MASTODYNON AND HELARIUM DRUGS IN TREATMENT OF PREMENSTRUAL SYNDROME

**M.ZH. Espenbetova, S.B. Amangeldinova, Zh.K. Zamanbekova,
O.A. Yurkovskaya, Zh.M. Zhumanbayeva, A.M. Dosbayeva, L.Z. Alikenova**
Semey state medical university

Using of complex treatment Mastodynon and Helarium drugs in premenstrual syndrome had positive effect in 83,1%, especially the best effect was in neuropsychic and cephalgic forms – till 90,2% and 85,7% respectively. Treatment with Mastodynon favours to normalization of transient hyperprolactinemia, in combination with iodine drug improves a thyroid status in comparison with control group.

Key words: Mastodynon, Helarium, premenstrual syndrome, thyroid gland, prolactin

УДК 616.61-615.838

Р.И. Алибекова¹, И.М. Азимбаева², Ж.И. Смагулова³, З.Р. Муслимова³

¹Государственный медицинский университет г. Семей

²Учреждение «Почечный центр» г. Семей, ³Военный госпиталь, г. Семей

РОЛЬ ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ В ТЕРАПИИ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ ПОЧЕК

Аннотация

Изучена клиническая эффективность лекарственного препарата растительного происхождения Канефрон Н при вторичной артериальной гипертензии у пациентов хроническими болезнями почек

Ключевые слова: фитотерапия, вторичная артериальная гипертензия, нефропротекция.

Актуальность. По определению Комитета экспертов ВОЗ артериальная гипертензия (АГ) – это стойкое повышение артериального давления (АД): систолического (САД более 140 мм рт. ст.) и/или диастолического (ДАД более 90 мм рт. ст.). Все более часто обнаруживается повышение АД в молодых возрастных группах, у которых причиной АГ могут быть первичные и вторичные заболевания почек. Лечение заболеваний почек и мочевыводящих путей лекарственными растениями имеет многовековую историю. Многие растительные диуретики применяются с глубокой древности. Так, например, в «Каноне врачебной науки» Абу Али Ибн Сины упоминаются 124 растения мочегонного действия, из которых 113 произрастают в Средней Азии. На разных этапах лечения хронических болезней почек (ХБП) роль фитотерапии может быть вспомогательной или равноправной с химиотерапией, а в реабилитационном периоде и основной. Привлекательность растительных препаратов определяется их близостью к средствам народной медицины, многовековой традицией применения, многогранным действием, отсутствием

токсичности, аллергии, а также, что не менее важно, порой более низкой ценой.

Цель работы. Оценка клинической эффективности лекарственного препарата растительного происхождения Канефрон Н у пациентов с хроническими болезнями почек с вторичной АГ.

Объект и методы исследования. Нами было обследовано и пролечено 40 больных хроническими болезнями почек с вторичной АГ без признаков нарушения функции почек. Среди них 10 мужчин и 30 женщин, в возрасте от 21 до 50 лет.

Основная группа (20 больных с диагнозом хронический гломерулонефрит гипертонической и смешанной формы) получала дополнительно к стандартной терапии препарат Канефрон Н по 2 драже 3 раза в день в течение 12 недель. Канефрон Н - комбинированный растительный препарат компании Bionorica SE (Германия). В его состав входят экстракты травы золототысячника, корня любистка и листьев розмарина. Основанием для назначения Канефрона Н было его комплексное терапевтическое действие: диуретическое, спазмолити-

ческое, противовоспалительное, антиоксидантное, противомикробное, нефропротекторное (антипротеинурическое) действие.

Контрольную группу составили 20 больных, получавших стандартную терапию, направленную на лечение хронического гломерулонефрита гипертонической и смешанной формы. Обе группы были сопоставимы по возрасту и полу.

Терапию начинали в нефрологическом отделении учреждения «Почечный центр», в дальнейшем продолжали в амбулаторных условиях под наблюдением врачей по месту работы и жительства пациентов. Всем пациентам в соответствии с протоколом клинических исследований были проведены лабораторные и инструментальные методы исследований: общий анализ крови, мочи, пробы Нечипоренко и Зимницкого, определение скорости клубочковой фильтрации, биохимические анализы крови, бактериологический посев мочи, мониторинг уровня веса, суточного диуреза, АД, УЗИ почек, ЭКГ, флюорография органов грудной клетки, по показаниям - экскреторная урография.

Результаты исследования и их обсуждение. Эффективность терапии в обеих группах оценивали по положительной динамике общего состояния, клинической картины и лабораторных показателей. В результате 3-х месячного приема препарата по 2 капсулы 3 раза в день на фоне стандартной терапии ХБП у пациентов основной группы отмечено нормализация мочевого осадка (протеин-, эритроцит-, цилиндрурии). Кроме этого, наблюдалось снижение как САД, так и ДАД на 20 мм ртст, усиление суточного диуреза 0,4 л в основной группе против 0,04 л в контрольной, соответственно снижение массы тела больных основной группы на 2-3 кг. Побочных эффектов не наблюдалось. Экстракты из листьев розмарина и корня любистка обладают вазодилатирующим эффектом. Благодаря этому приток крови к почечным клубочкам усиливается, одновременно уменьшается реабсорбция воды и натрия в почечных канальцах. В результате усиления диуреза повышается интенсивность выведения продуктов катаболизма с мочой. Уменьшение проницаемости клубочковых капилляров приводит к снижению протеинурии, то есть нефропротекции.

Нефропротекция является одним из приоритетных направлений в терапии гломерулопатий [1]. В настоящее время в лечении ХБП изучено и доказано нефропротективное действие ингибиторов АПФ, однако на практике встречаем высокий процент побочных эффектов, что ограничивает их применение. Из побочных эффектов, характерных для ингибиторов АПФ, чаще всего встречаются: непродуктивный сухой кашель, бронхос-

пазм, одышка, ринорея, фарингит, кожная сыпь, зуд, крапивница, фотосенсибилизация, ангионевротический отек лица, губ, языка, конечностей, голосовой щели, дисфония, и др. В связи с этим перспективным дополнительным направлением патогенетической терапии при гломерулопатиях с целью нефропротекции является использование растительных препаратов, способствующих снижению протеинурии. В отличие от ингибиторов АПФ Канефрон Н хорошо переносится, без побочных эффектов, продолжительность приема не ограничена. Кроме этого Канефрон Н обладает противовоспалительным, спазмолитическим, антибактериальным действиями, что актуально в профилактике и лечении вторичных инфекций мочевых путей у больных с гломерулопатиями [2]. По данным Н. Кopp [3], К. М. Bauer и Н. Nappert [4] применение Канефрона Н при гломерулопатиях статистически достоверно улучшает лабораторные показатели, что наблюдалось и у наших больных: нормализация мочевого осадка к концу 3-го месяца лечения. Вследствие выведения из организма избытка жидкости и солей натрия Канефрон Н способствует снижению АД, массы тела и усилению суточного диуреза.

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать **вывод**, что применение Канефрон Н у больных хроническими болезнями почек с вторичной АГ является этиопатогенетически обоснованным и способствует повышению эффективности и безопасности лечения за счет значительного усиления суточного диуреза и снижения объема циркулирующей плазмы крови, что способствует снижению массы тела и артериальной гипертензии, а также нефропротекции за счет антипротеинурического действия препарата.

Это позволяет рекомендовать включение в комплекс стандартной терапии хронических болезней почек с вторичной АГ лекарственного препарата растительного происхождения Канефрон Н.

Литература:

1. Пытель Ю.А., Амосов А.В. Растительный препарат Канефрон Н в урологической практике // Лечащий врач – 1999, № 6 – С.38-39.
2. Борисов В.В., Гордовская Н.Б., Шилов Е.М. Фитотерапия препаратом Канефрон Н в нефрологической практике: настоящее и перспективы (Клиническая лекция) // Клиническая нефрология – 2010, № 6. – С.39-42.
3. Kopp H. The treatment of renal disorders with Canephron // Phys. Med. Rehab. – 1975, №16. – P. 74-78.
4. Bauer K. M., Nappert H. Clinical experiences with Canephron in the treatment of renal disorders // Med. Welt. – 1979, №27. – P.265-268.

Тўжырым

СОЗЫЛМАЛЫ БҮЙРЕК АУРУЛАРЫ КЕЗІНДЕГІ ЕКІНШІЛІК АРТЕРИАЛДЫ ГИПЕРТОНИЯ ТЕРАПИЯСЫНДАҒЫ ӨСІМДІК ТЕКІПРЕПАРАТТАРДЫҢ РОЛІ

Р.И. Әлібекова, И.М. Әзімбаева, Ж.И. Смағұлова, З.Р. Мүслімова

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті, Семей қаласының «Бүйрек орталығы», Семей қаласының әскери госпиталі

Созылмалы бүйрек аурулары бар науқастарда екіншілік артериалды гипертензия кезіндегі Канефрон Н фитопрепаратының клиникалық тиімділігі зерттелді.

Негізгі сөздер: фитотерапия, екіншілік артериалды гипертензия, нефропротекция.

Summary

ROLE OF HERBAL DRUGS IN THERAPY OF SECONDARY ARTERIAL HYPERTENSION IN CASES OF CHRONIC RENAL DISEASE

R.I. Alibekova, I.M. Azimbaeva, J.I. Smagulova, Z.R. Muslimova

Semey State medical university; «Renal center», Semey; Military hospital, Semey

We studied the clinical efficiency of herbal drug "Canephron N" in therapy of patients of secondary arterial hypertension in cases of chronic renal disease.

Keywords: phytotherapy, secondary arterial hypertension, nephroprotection.