

## ФІТОТЕРАПІЯ ЕНУРЕЗУ

*Штриголь С.Ю.<sup>1</sup>, Штриголь Д.В.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

<sup>2</sup>Харківський національний університет ім. В.Н.Каразіна, м. Харків, Україна

Енурез – нетримання сечі уві сні за визначенням International Children's Continence Society (ICCS) – поширене захворювання. У дітей дошкільного віку його частота коливається від 10% до 21% [1, 2, 3]. У хлопчиків він спостерігається частіше (12%), ніж у дівчаток (7%). У дошкільному віці енурез трапляється в 4,5-9% дітей, а після 15 років – лише у 0,5% [2]. Діагноз енурезу правомірний при нетриманні сечі починаючи з 5-річного віку. У здорових дітей у 6 місяців сечовипускання під час денного сну зникає у 87% випадків. У 1,5 року понад 70% дітей сплять сухими або мочаться уві сні епізодично (до 1 разу на тиждень), до 3-4 років звичка затримувати сечовипускання при наповненні сечового міхура встановлюється у більшості дітей [4, 5, 6].

Існує міжнародний стандарт і клінічні рекомендації, проте немає єдиного підходу до ведення хворих на енурез. Лікування передбачає психотерапію, фармако-, фізичну та фітотерапію. Експерти ICCS рекомендують таку послідовність лікування енурезу: поведінкова терапія, сигнальна терапія (Alarm-терапія), фармакотерапія [1]. Загальні методи лікування використовують незалежно від форми енурезу, диференційовану терапію рекомендується переважно при його певній формі. Будь-який метод лікування має бути орієнтованим на пацієнта, щоб забезпечити високий комплаєнс.

Цей огляд присвячено аналізу фітотерапії енурезу, яка зазвичай має допоміжне значення.

Лікарські рослини можуть сприятливо впливати на перебіг енурезу, особливо при його помірній виразності [7, 8]. Рекомендують різні види рослин, загальна кількість яких досить велика. Фітозбори при енурезі включають рослини, що нормалізують діяльність нервової і серцево-судинної систем, чинять заспокійливу та протизапальну дію. Як основу зборів зазвичай використовують плоди анісу, квітки цмину, кореневище і корені валеріани, траву звіробою, листя кропиви, квітки календули, траву грициків, листя приворотню, траву хвоща польового, траву парила, корінь солодки, плоди кмину та кропу, траву деревію, листя шавлії, траву золототисячника та гірчака пташиного (споришу), листя брусниці, квітки арніки гірської. У збори нерідко додають листя берези, траву чебрецю та глухої кропиви, плоди та квітки глоду, листя бобівнику, пагони вересу, кореневище оману та дягелю, листя ожини та зніту, траву меліси, листя м'яти перцевої, траву собачої кропиви та полину гіркого, квітки ромашки, траву сухоцвіту багнового та фіалки триколірної, плоди фенхелю, плоди шипшини, бульби зозулинця, траву, гадючника та медунки [9].

Наведемо приклади фітозборів при енурезі [8]. 1) квітки цмину, трава гірчака пташиного (споришу), листя ожини, трава звіробою, трава деревію – порівну; 9 г подрібненого на порошок збору залити 300 мл окропу, настоювати в термосі 2 год., процідити; приймати по ½ склянки 4-5 разів на день за 20 хв. до їди, востаннє за 1 год. до сну. 2) кореневище з коренями валеріани, листя ожини, трава звіробою, квітки ромашки, трава деревію, плоди кропу, трава чебрецю, листя брусниці, квітки арніки, трава грициків – порівну; 8 г збору залити 350 мл окропу, нагрівати на водяній бані 15 хв., настоювати в теплі 30 хв., процідити; приймати по ½ склянки 4-5 разів на день за 20 хв. до їди, востаннє за 1 год. до сну.

У лікуванні енурезу використовують арніку гірську, препарати якої стимулюють центральну нервову систему. Застосовують настій квіток (20 г на 200 мл води) по 1 столовій ложці 3 рази на день або відвар коренів (10 г на 200 мл води) 2 рази на день. Арніку рекомендують і в складі фітосбору: 20 г квіток арніки, 10 г трави грициків і 5 г льонку. Настій з 5 г збору вживають по 1 столовій ложці 3-4 рази на день протягом 6-8 тижнів. Також при енурезі застосовують настої, відвари та екстракти чебрецю звичайного. Наприклад, з 15 г суміші трави чебрецю з кореневищем лепехи та молодими шишками сосни готують напар (2 год. у духовці) на 200 мл води, проціджують і вживають по 50 мл 3-4 рази на день після їди протягом 2-3 місяців [9].

При нічному нетриманні сечі рекомендують щодня застосовувати настій насіння кропу запашного (1 столова ложка на склянку окропу, настояти 2 год., приймати по обіді). Приклади інших фітозборів: 1 частина звіробою звичайного (трава), 1 частина подорожника великого (листя), 3 частини жита посівного (зелені стебла), 1 частина золототисячника зонтичного (трава), 2 частини миколайчиків плоских. 1 столову ложку подрібненого збору кип'ятити в 1 склянці води 1 хв., настояти 1 год., приймати вранці та ввечері по 0,5-1 склянці [10].

Найбільш ефективними вважають 2 схеми фітотерапії. Перша – тривалі курси по 2,5-3 місяці з перервами по 10-14 днів і змінами зборів після кожної перерви. Друга – короткі курси по 2-3 тижні з перервами по 1 тижню, збори змінюють кожні 3-4 місяці. Лікування продовжують до зникнення енурезу, потім ще 3-4 місяці для закріплення результату [8].

Пошук за ключовими словами «нічний енурез», «сечовипускання у дітей», «лікарські рослини» та «традиційна медицина» в базах даних (*PubMed*, *Scopus*, *Islamic World Science Citation Center*, *Scientific Information Database*, *Magiran*) дав авторам огляду [11] підставу для висновку, що імбир (*Zingiber officinale*), рожа (*Alcea rosea*), валеріана (*Valeriana officinalis*), кориця (*Cinnamomum verum*), кардамон (*Elettaria cardamomum*), гірчиця (*Sinapis spp.*), волоський горіх (*Juglans regia*), агрус (*Ribes uva-crispa*), дерен справжній або кизил (*Cornus mas*), виноград (*Vitis vinifera*), олива європейська (*Olea europaea*) та вишня (*Prunus cerasus*) корисні при нічному нетриманні сечі.

Великий інтерес до фітотерапії енурезу в країнах Азії. В Китаї пропонують традиційний фітозасіб Суокван (*Souquan*) [12]. Вартий уваги оригінальний досвід фітотерапії енурезу в Ірані – місцеве використання олії квіток ромашки лікарської (*Matricaria recutita*), яку призначали протягом 6 тижнів 80 дітям із моносимптомним нічним або денним нетриманням сечі в подвійному сліпому рандомізованому плацебо-контрольованому дослідженні з паралельним дизайном. Як плацебо застосовували олію солодкого мигдалю – носій екстемпорально виготовленої олії ромашки. Дітям батьки наносили 6 крапель олії ромашки на ділянку промежини та надлобкової зони 1 раз на ніч. Діти контрольної групи отримували 6 крапель олії мигдалю. Під впливом олії ромашки частота нетримання сечі протягом періоду спостереження була достовірно нижче в групі втручання порівняно з показником групи плацебо, побічні ефекти відсутні [13]. На підставі аналізу ефективність використання 29 видів рослин Іранської медицини окремо або в поєднанні з іншими засобами вважають, що більшість із них здатна контролювати енурез завдяки антихолінергічній та спазмолітичній дії [14]. Але результати цих досліджень дозволяють дійти висновку, що докази ефективності фітозасобів у дітей при енурезі не є достатніми. Для остаточної оцінки необхідні клінічні випробування з визначенням безпеки рослинних засобів.

Аналіз досліджень фітотерапії енурезу свідчить, що велика кількість рекомендованих видів рослин, складність стандартизації лікарської рослинної сировини, варіабельність її фітохімічного складу, певна невизначеність фармакодинаміки фітопрепаратів у сукупності зі складністю патогенезу та нозологічною неоднорідністю енурезу вказує на допоміжне значення фітотерапії при цьому захворюванні.

### Список літератури

1. Руководство по детской и подростковой психиатрии : в 2 т. / ред. М. Джозефа; пер. с англ., 2018. Т. 1. URL: <https://iacapap.org/content/uploads/C.4-Enuresis-Russian-UKR.pdf>.
2. Bedwetting in under 19s. Clinical guideline [CG111]. 27 October 2010. URL: [www.nice.org.uk/guidance/cg111](http://www.nice.org.uk/guidance/cg111).
3. Naiwen D. Tu., Baskin L. S. Nocturnal enuresis in children: Management. URL: <https://www.uptodate.com/contents/nocturnal-enuresis-in-children-management#H2454359647>.
4. Трошин В. М., Радаева Т. М., Куркина С. А. Расстройства мочеиспускания у детей. Нижний Новгород, 1998. 21 с.
5. Гольбин А. Ц. Патологический сон у детей. Л. : Медицина, 1979. 248 с.
6. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. М. : Медицина, 1995. 560 с.

7. Підкоритов В. С., Сазонов С. О. Проект сучасного протоколу лікування психіатром неорганічного енурезу у дітей та підлітків в умовах страхової медицини. *Український вісник психоневрології*. 2004. Т. 12, вип. 1. С. 88–90.
8. Виноградова Т. А., Гажев Б. Н., Виноградов В. М., Мартынов В. К. Практическая фитотерапия. М.: Изд-во «ЭКСМО-Пресс»; СПб.: Валери СПД, 2001. 640 с.
9. Мамчур Ф. І. Фітотерапія в урології. Киев: Здоров'я, 1991. 142 с.
10. Решетняк В. В., Решетняк Е. В., Цигура И. В. Лечебник «Народная мудрость врачевания». – Х.: Крук, 2003. 544 с.
11. Ahmadipour S. H., Vakili M., Ahmadipour S. Phytotherapy for children's nocturnal enuresis. *Journal of Medical and Biomedical Sciences*. 2017; 6(3): 23-29. URL: <https://www.ajol.info/index.php/jmbs/article/view/167153>.
12. Lee Y. B, Ah Lee J., Soobin Jang, Lim Lee H. Herbal medicine (Suoquan) for treating nocturnal enuresis: A protocol for a systematic review of randomized controlled trials. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(17):e0391. DOI:10.1097/MD.00000000000010391.
13. Sharifi H., Minaie M. B., Qasemzadeh M. J., Ataei N., Gharehbeiglou M., Heydari M. Topical use of *Matricaria recutita* L (Chamomile) Oil in the Treatment of Monosymptomatic Enuresis in Children: A Double-Blind Randomized Controlled Trial. *J Evid Based Complementary Altern Med*. 2017;22(1):12-17. DOI:10.1177/2156587215608989.
14. Motaharifard M. S., Effatpanah M., Nejatbakhsh F. Nocturnal Enuresis in Children and Its Herbal Remedies in Medieval Persia: A Narrative Review. *J Pediatr Rev*. 2020; 8(1): 15-22. URL: <http://dx.doi.org/10.32598/jpr.8.1.15>

## ДОСЛІДЖЕННЯ РЕНАЛЬНИХ ЕФЕКТІВ ВОДНО-СПИРТОВОГО ЕКСТРАКТУ ЛИСТЯ ЛЮБИСТКУ ЛІКАРСЬКОГО

*Шульга В. Ю., Койро О. О., Кононенко А. В.*

**Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна**

**Вступ.** У сучасних умовах невпинно зростає інтерес до лікарських засобів рослинного походження, у т. ч. призначених для регуляції видільної функції нирок. Вважається, що вони є досить безпечними та викликають мінімальний ризик порушень електролітного та кислотно-лужного балансу навіть за умов протипоказань для призначення потужних синтетичних сечогінних засобів. Однією із перспективних для дослідження рослин є любисток лікарський (*Levisticum officinale Koch.*). Галенові препарати із коренів любистку виявляють сечогінну, протизапальну, спазмолітичну та знеболювальну дію. Однак інформація щодо фармакологічної активності надземної частини рослини