

Аргументы и факты в нефрологии.

Современная фитотерапия в свете доказательной медицины

Факт № 1	Аргумент
<p>По данным Всемирной организации здравоохранения, в лечении примерно 75% больных целесообразно применять препараты растительного происхождения, поэтому органичная интеграция фитотерапии в систему здравоохранения является одной из актуальных задач современной медицины.</p> <p>Более 80% населения планеты используют лекарственные фитопрепараты или растительные диетические добавки. В то же время необходимо помнить: все фитопрепараты разные, и растительное происхождение сырья, из которого изготовлено лекарственное средство (ЛС), еще не является гарантией его эффективности и безопасности.</p>	<p>Ввиду отсутствия стандартизации колебания концентрации биологически активных веществ (БАВ) в растительном сырье могут отличаться в разы. Здесь играет роль зависимость от климато-географических условий произрастания, времени/условий сбора урожая, количества солнечных дней в году и др. Растения одного вида из дикой природы, выращенные в нестандартизированных условиях, не гомогенны ни по фено-, ни по хемотипу даже в пределах одного подвида на одной территории.</p> <p>Кроме того, разные производители руководствуются разными стандартами производства, что означает зависимость от способов экстракции, времени, температуры, давления при экстракции, размера партии, оборудования, типа экстрагента и т.д. Таким образом, применяя разные производственные методы, можно получить совершенно разные по биохимическому спектру экстракты даже из одного сырья.</p>
<p>Факт № 2</p> <p>Значительные трудности представляет изучение фармакокинетики, фармакодинамики (преклинический этап разработки ЛС), а также клинический этап изучения фитопрепаратов, что ограничивает возможности прогнозирования результатов лечения, взаимодействия с другими ЛС. Высокая стоимость подобного рода исследований обусловлена целым рядом факторов.</p>	<p>Аргумент</p> <p>Экстракт представляет сложную смесь БАВ, а не молекулу. Производители редко принимают во внимание идентификацию БАВ для каждого конкретного экстракта, особенно их метаболизма. «Мягкая» фармакодинамика подразумевает медленное развитие терапевтического эффекта, сложности в оценке эффективности, необходимость изучения в составе комплексной терапии, длительного наблюдения, отсутствие адекватных ЛС для сравнения. Многокомпонентный состав растительного ЛС влечет трудности изучения составляющих, необходимость тщательной стандартизации.</p>
<p>Факт № 3</p> <p>Сегодня внимание мировой медицинской обществу обращено к ЛС с подтвержденным и доказанным действием, поэтому основной (и наиболее трудновыполнимой) задачей фитотерапии является соответствие растительных ЛС требованиям доказательной медицины. Соблюдение принципов научной доказательности в отношении эффективности и безопасности фитопрепаратов предполагает проведение масштабных клинических исследований надлежащего дизайна, позволяющих получить статистически достоверные сравнительные данные. Как известно, фитосборы и диетические добавки «грешат» отсутствием исследований, а доказательства эффективности классических фитопрепаратов ограничены результатами отдельных исследований. Сегодня научное обоснование клинического применения и обширная доказательная база, подтвержденная в многочисленных публикациях, справедливы лишь по отношению к фитонринговым ЛС.</p>	<p>Аргумент</p> <p>Концепция фитонринга, введенная и успешно развиваемая компанией «Бионорика», включает строгое соблюдение принципов селекции и тщательный отбор семенного материала при выращивании растительного сырья, стандартизацию процесса производства с применением сертифицированных технологий на всех этапах изготовления фармацевтической продукции, применение высокоэффективных технологий экстрагирования.</p> <p>Время пребывания на фармацевтическом рынке препаратов компании «Бионорика» исчисляется десятилетиями. За этот период их фармакологическое воздействие, высокая клиническая эффективность и безопасность получили научное подтверждение в многочисленных исследованиях. Например, растительный препарат Канефрон® Н по количеству клинических исследований и научных публикаций считается одним из самых изученных фитопрепаратов. Комплексное действие стандартизованного экстракта травы золототысячника, корня любистка и листьев розмарина в составе препарата позволяет применять его в качестве основной терапии и в составе комплексного лечения при острых и хронических инфекциях мочевого пузыря (цистит) и почек (пиелонефрит), хронических неинфекционных заболеваниях почек, а также с целью профилактики образования мочевых конкрементов.</p>



Ведущий рубрики — комплексный фитопрепарат для лечения и профилактики инфекций мочевыводящих путей Канефрон® Н

Список рекомендованной литературы

- Зупанец И.А., Сахарова Т.С., Безуглая Н.П. (2014) Бренды и генерики среди растительных лекарственных средств: мифы и реальность. Medical Nature, 2 (18): 6–9.
- Сергиенко О.М., Жигунова А.К. (2013) Роль и место фитотерапии в лечении состояний, сопровождающихся продуктивным кашлем. Укр. мед. часопис, 1(93): 77–80 (<http://www.umj.com.ua/article/53537>).
- Naber K.G. (2013) Efficacy and safety of the phytotherapeutic drug Canephron® N in prevention and treatment of urogenital and gestational disease: review of clinical experience in Eastern Europe and Central Asia. Res. Rep. Urol., 5: 39–46.

Информация для профессиональной деятельности медицинских и фармацевтических работников

Канефрон® Н

Р.с. № UA/4708/01/01, UA/4708/02/01 от 09.08.2011 г.

Состав. 1 таблетка, покрытая оболочкой, содержит порошок высушенных лекарственных растений: травы золототысячника 18 мг, корня любистка 18 мг, листьев розмарина 18 мг; 100 г капель оральных содержат 29 г водно-спиртового экстракта (1:16) лекарственных растений: травы золототысячника 0,6 г, корня любистка 0,6 г, листьев розмарина 0,6 г. **Фармакотерапевтическая группа.** Средства, применяемые в урологии. **Код АТС.** G04B X50**. **Показания.** Базисная терапия, а также как компонент

комплексной терапии при острых и хронических инфекциях мочевого пузыря и почек; хронические неинфекционные заболевания почек; профилактика образования мочевых камней. **Побочные реакции.** Очень редко при повышенной чувствительности — аллергические реакции (сыпь, крапивница, зуд, гиперемия кожи), нарушения со стороны пищеварительного тракта (тошнота, рвота, диарея).

Производитель: «Bionorica SE» (Германия).

Представительство в Украине: ООО «Бионорика», 02095, Киев, ул. Княжий затон, 9. Тел.: (044) 521-86-00, факс: (044) 521-86-01, e-mail: office@bionorica.com

С полной информацией о препарате можно ознакомиться в инструкции по медицинскому применению.