

Золотарник обыкновенный — классический компонент фитотерапии в урологии

В настоящее время одним из оснований для рекомендации какого-либо лекарственного средства является наличие убедительной доказательной базы.

Для лечения острого неосложненного цистита ведущие мировые эксперты, основываясь на данных доказательной медицины, рекомендуют использовать курс антибактериальной терапии. Однако рациональность длительных повторных курсов приема антибиотиков при частых рецидивах заболевания вызывает большие сомнения по причине неизбежного развития антибиотикорезистентности уропатогенов. Пожалуй, единственным антибиотиком, к которому практически не было зафиксировано резистентности патогенов, — фосфомицин. Эффективным способом решения проблемы терапии часто рецидивирующего цистита является назначение комплексного лечения, в схемы которого входит антибиотик фосфомицин и наиболее подходящий фитопрепарат. Это позволяет значительно повысить эффективность антибиотикотерапии, ускорить выздоровление и уменьшить вероятность рецидивирования болезни. Тем не менее применение большинства фитопрепаратов ограничено отсутствием научной доказательной базы, подтверждающей их антибактериальное действие против возбудителей цистита, а также болеутоляющего и иммуномодулирующего эффектов.

Какой же растительный препарат можно назвать наиболее подходящим для терапии цистита? Золотарник обыкновенный всегда являлся классическим представителем фитотерапии в урологии. Однако проведенные в последнее время научные исследования продемонстрировали неожиданные уникальные терапевтические преимущества применения этого лекарственного растения, в том числе при частых рецидивах инфекции мочевыводящих путей.

Золотарник обыкновенный

Несмотря на то что на протяжении нескольких десятилетий пристальное внимание ученых было приковано к изучению эффектов синтетических лекарственных средств, а исследованию свойств фитопрепаратов уделялось гораздо меньше времени и сил, золотарник обыкновенный (*Solidago virgaurea* L.) может похвастаться наличием убедительной доказательной базы. Именно он имеет на своем счету не только экспериментальные и фармакологические, но и серьезные клинические исследования.

Данная ситуация отнюдь не случайна, поскольку уже на протяжении многих лет золотарник обыкновенный используется в практике народной и официальной медицины для лечения острых инфекционных (цистит) и функциональных (синдром раздраженного мочевого пузыря) заболеваний мочевыводящих путей (Савустьяненко А. В., 2014). Еще в Средние века верхушки побега золотарника использовались для лечения заболеваний мочевого тракта, нефролитиаза и патологии простаты (Motaal A. et al., 2016). В настоящее время Европейское агентство по лекарственным средствам предусматривает пероральный прием стандартизованного сухого экстракта (5-7:1, экстрагент — этанол) травы золотарника обыкновенного (*Extractum Herbae Solidaginis virgaureae siccum*).

Приоткрывая завесу тайны

На протяжении многих лет золотарник успешно хранил тайну своей клинической эффективности: ученые не могли выделить один активный компонент, который мог объяснить все уникальные свойства этого растения. Впоследствии оказалось, что золотарник обыкновенный не так уж и прост — вместо одной активной субстанции он содержит несколько действующих ингредиентов: эфирные масла, терпены, стеролы, сапонины, гидроксибензоат, фенольные составляющие. Каждый из этих компонентов определяет разнообразную биологическую активность *S. virgaurea*: цитотоксическую, антимикробную, антимутагенную, противогрибковую, анальгетическую, противовоспалительную, диуретическую. Наличие флавоноидов (рутина и кверцетина) и лейкокапозидов связывают с выраженным обезболивающим, противовоспалительным, антиоксидантным и диуретическим действием золотарника.

В одном из недавних исследований А. Motaal и соавт. (2016) выделили из фенольной фракции экстракта *S. virgaurea* четыре основные составляющие: 3,5-О-дикафеоилхинную кислоту, 3,4-О-дикафеоилхинную кислоту, 3,4,5-О-трикафеоилхинную кислоту, 4,5-О-дикафеоилхинную кислоту. Ученые доказали наличие у перечисленных компонентов выраженной способности подавлять активность воспалительного процесса посредством ингибирования таких медиаторов воспаления, как фактор некроза опухоли (ФНО) и интерлейкин (ИЛ) 1β. Исследователи отметили интересный факт: противовоспалительные свойства трикафеоилхинной кислоты не только значительно превышали таковые других метаболитов, но и превосходили индометацин в ингибировании ФНО и ИЛ-1β. E. Yarnell (2002) особо выделяет золотарник из многочисленной группы лекарственных трав, подавляющих активность воспалительного процесса в мочевыводящих путях, как растение с максимально выраженным противовоспалительным действием, сравнивая его с диклофенаком. В ряде других работ на фоне введения компонентов золотарника отмечено усиление синтеза в надпочечниках глюкокортикоидов, гормонов, обладающих мощным противовоспалительным действием.

Была доказана антибактериальная активность золотарника обыкновенного в отношении значительного количества грамположительных и грамотрицательных бактерий, в том числе основных возбудителей острого цистита: *Escherichia coli* и *Klebsiella pneumoniae* (Kolodziej B. et al., 2011). В работе D. Mishra и соавт. (2010) не только подтверждена антибактериальная активность золотарника касательно *E. coli* и *Streptococcus faecalis*, но и зафиксировано мягкое действие против *Candida albicans*, что значительно отличает его от всех растительных фитоуросептиков.

Не менее важным при лечении острого неосложненного цистита является наличие у золотарника спазмолитического и обезболивающего эффектов. Экспериментальные исследования, проведенные немецкими учеными еще в начале XX века,

убедительно доказали наличие указанных свойств, причем спазмолитическая активность золотарника была сравнима с таковой папаверина, а его анальгетическое действие сопоставлялось с аминафеноном. При этом анальгетический эффект проявлялся очень быстро, уже в первые часы приема.

Золотарник обладает мягким диуретическим действием, являясь, по сути, акваретиком, — он увеличивает объем мочи, не влияя на потерю с мочой калия, натрия и других ионов (Chodera A. et al., 1991). Именно поэтому длительный прием золотарника считается безопасным: акваретическое действие не сопровождается риском возникновения электролитных нарушений.

Клиническая эффективность

В обзоре А. В. Савустьяненко (2014) обстоятельно рассматриваются результаты клинических исследований, доказавших эффективность золотарника обыкновенного в лечении пациентов с воспалительными заболеваниями мочевыводящих путей. Автор этой работы приводит детальное описание исследований (выполненных преимущественно немецкими учеными), подтвердивших способность фитопрепарата купировать основные проявления острого цистита (дисурия, поллакиурия, частые позывы к мочеиспусканию), улучшать общее самочувствие и повышать качество жизни больных.

Необходимо особо отметить несколько научных изысканий, не вошедших в данный фундаментальный обзор. Например, в работе E. Frumenzio и соавт. (2013) доказана целесообразность использования золотарника для профилактики рецидивов инфекций мочевыводящих путей. Пациентам с частыми рецидивами указанной патологии, принявшим участие в этом исследовании, в зависимости от результатов посева мочи на стерильность рекомендовали профилактический прием антибиотика (пруфлоксацин 600 мг 1 р/нед или фосфомицин 1 саше 1 р/нед). Некоторым женщинам дополнительно назначали комбинированный фитопрепарат, основным компонентом которого был золотарник обыкновенный (1 капсула 1 р/сут на протяжении 3 мес; n=107). По истечении 3 мес наблюдения частота рецидивов инфекций мочевыводящих путей достоверно не отличалась между группами: 11,21% в группе комбинированной терапии и 10,52% в группе изолированной антибиотикопрофилактики (p=0,854). Однако спустя 12 мес картина значительно изменилась: женщины, дополнительно принимавшие золотарник, в 2,5 раза реже сталкивались с рецидивами инфекций мочевыводящих путей в отличие от участниц, получавших монопрофилактику антибиотиком (p<0,0001). Исследователи подчеркнули, что прием золотарника ассоциировался не только с увеличением времени до развития рецидива, но и с улучшением качества жизни пациенток.

Появились сведения, раскрывающие целесообразность применения золотарника не только в лечении острого неосложненного цистита, но и в качестве профилактики

хронических инфекций нижних отделов мочевыводящих путей. T. Cai и соавт. (2014) наблюдали за состоянием больных с установленным мочевым катетером. Одним пациентам рекомендовали на протяжении 30 дней принимать комбинированный фитопрепарат, содержащий экстракт золотарника (1 таблетка 1 р/сут; n=48), тогда как другим не давали никаких дополнительных рекомендаций (n=35). Проанализировав результаты уринокультуры до установки катетера и после его удаления (спустя 30 дней), ученые определили, что прием золотарника ассоциировался со снижением риска обнаружения патогенных микроорганизмов в моче (-30,1%; 95% доверительный интервал от -51,94 до -8,21; p=0,013) по сравнению с отсутствием лечения. Получив такие обнадеживающие данные, авторы предположили, что профилактический прием комбинированного препарата, содержащего золотарник обыкновенный, может способствовать уменьшению вероятности возникновения катетерассоциированной инфекции мочевыводящих путей.

Немаловажной особенностью, подчеркнутой во многих исследованиях, является высокий профиль безопасности и хорошая переносимость золотарника обыкновенного. Побочные эффекты при его приеме развиваются, как правило, очень редко и проявляются в основном легкими желудочно-кишечными расстройствами и аллергическими реакциями. Поэтому противопоказание к приему этого фитопрепарата — аллергия на растения, относящиеся к семейству Астровых, представителем которых является золотарник (Yarnell E., 2002).

В Украине стандартизованный экстракт травы золотарника обыкновенного в таблетках по 300 мг представлен единственным препаратом ЦИСТО-АУРИН® (производитель — немецкая компания esparma, Aristo Group). Таким образом, отечественные врачи имеют уникальную возможность повысить эффективность терапии острых инфекционных заболеваний мочевыводящих путей, быстро, с первых часов, облегчить состояние пациента и за несколько дней устранить болезнь при помощи фитопрепарата золотарника европейского качества. Используя Цисто-аурин в составе комплексной продолжительной терапии при лечении рецидивирующего цистита, врач получает надежный результат, выражающийся в существенном снижении риска обострений, продлении времени стабильной ремиссии, и может не опасаться возникновения микозов. Оправданным антибиотиком для совместного применения с Цисто-аурином станет немецкий фосфомицин (ЭСПА-ФОЦИН®), поскольку он обладает самой высокой активностью по отношению к основным возбудителям цистита (Sardar A., Basireddy S.R., Navaz A. et al., 2017).

Сочетание высокой эффективности, современных европейских технологий производства, экономической доступности с убедительными доказательными данными является лучшим обоснованием для рекомендации Цисто-аурина пациентам с воспалительными острыми и рецидивирующими заболеваниями нижних отделов мочевыводящих путей.

Список литературы находится в редакции.

Подготовила Лада Матвеева



ЦИСТО-АУРИН®

экстракт ЗОЛОТАРНИКА 300 мг

Натуральна АЛЬТЕРНАТИВА
в лікуванні інфекцій сечової системи

- БІЛЬ таує
- СПАЗМ знімає
- ЗАПАЛЕННЯ усуває
- АНТИБАКТЕРІАЛЬНУ дію чинить
E. coli, St. faecalis, Staph. aureus та ін.

Інформація для медичних та фармацевтичних працівників: Склад: 1 таблетка містить екстракт трави золотарника звичайного 300 мг. Заявник: Еспарма ГмбХ, Німеччина. Виробник: Фарма Вернігероде ГмбХ, Німеччина. РП. № UA/13325/01/01. Показання: Сприяє сечовиділенню шляхом розслаблення м'язів сечовивідних шляхів, зменшує запалення та біль, зменшує ризик рецидиву інфекції сечовивідних шляхів. Протипоказання: Підвищена чутливість до золотарника звичайного або до інших складових лікарського засобу. Не рекомендується застосовувати при нирковій недостатності, серцево-судинній недостатності. Спосіб застосування та дози: Дорослим і дітям віком від 12 років по 1 таблетці 4-5 разів на добу. Побічні ефекти: Рідко спостерігаються алергічні реакції та інші. Повна інформація міститься в інструкції для медичного застосування. Представництво Еспарма ГмбХ в Україні: вул. Р. Окіпної, 117, м. Київ.