



МАТЕРИАЛЫ

V научно-практической конференции студентов и молодых учёных с международным участием СПЕРАНСКИЕ ЧТЕНИЯ — 2025 (Москва, 21 марта 2025)

* * *

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОКА ПОДРОЖНИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ

**Абдуллаев Р.Б., Мансурбеков Д.М.,
Бахтиярова А.М.**

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии,
Ургенч, Республика Узбекистан

Ключевые слова: *дети; хроническая почечная
недостаточность; сок подорожника; фитотерапия;
клинические исследования*

Актуальность. Хроническая почечная недостаточность (ХПН) определяется постепенным ухудшением функции почек в течение длительного времени. В связи с этим для улучшения функции почек у таких больных можно использовать активные компоненты препарата Подорожника большого сок (*Plantaginis majoris succus*). Антисептический эффект сока подорожника обусловлен наличием фитонцидов. Противовоспалительный, ранозаживляющий эффекты связаны с наличием полисахаридов, пектиновых и дубильных веществ, бензойной и салициловой кислот. Полисахариды активизируют образование интерферона, цинк и флавоноиды способствуют нормализации фагоцитоза. Ускорению регенерации способствует сочетание полисахаридов с ферментами и витаминами. **Цель работы:** определить дополнительные возможности лечения ХПН у детей с использованием активных компонентов сока подорожника большого.

Материалы и методы. Обследовано 40 больных (24 мальчика и 16 девочек) с ХПН. У всех больных до и после лечения проводили общий анализ крови и мочи, пробу Зимницкого, коагулограмму, УЗИ, рентгенографию, при необходимости КТ, в том числе мультиспиральную, определяли скорость клубочковой инфильтрации, содержание мочевины и креатинина, общего белка и его фракций в крови. Экскреторную функцию желудка (ЭФЖ) изучали гастрохромоскопическим методом путём анализа скорости выделения нейтральрота. За норму считали появление краски в желудочном содержимом в те-

чение 12–15 мин. Для улучшения ЭФЖ сок подорожника назначали по 1 столовой ложке, растворив в 50 мл тёплой воды, за 15–20 мин до еды, 3 раза в сутки в течение 1 мес. Половозрастной состав контрольной и основной групп больных был идентичным.

Результаты. Установлено, что в нормативное время краска нейтральрот появилась у 9 (22,5%) больных, в течение 20–30 мин — у 12, в течение 30–40 мин — у 9, свыше 40 мин — у 10 обследованных. При определении секреторной функции желудка у 40 больных с ХПН у 22 больных было выявлено гипоацидное состояние, у 12 — нормацидность, у 6 — гиперацидность. Таким образом, у 34 (85%) обследованных больных с ХПН обнаружена нормальная и пониженная секреторная функция желудка. Эти больные, страдающие ХПН, были распределены на 2 группы: первая (контрольная) группа — 12 больных, получавших только общепринятое (стандартное) лечение, вторая (основная) — 22 больных с ХПН, получавших, кроме общепринятого лечения, сок подорожника большого. Выявлено, что у 77,5% больных ХПН выделение краски нейтральрот запаздывает, что указывает на нарушение ЭФЖ. Уровни креатинина и мочевины до лечения больных составили 250 мкмоль/л и 20 ммоль/л соответственно. После месячного курса лечения больных контрольной группы креатинин в крови был в пределах 130 мкмоль/л, мочевина — 11 ммоль/л, у больных основной группы — 96 мкмоль/л и 8 ммоль/л соответственно, что указывает на положительное влияние сока подорожника в экскреции продуктов распада белков.

Заключение. Для улучшения лечения ХПН необходимо повысить секреторную функцию желудка. Дополнительное включение сока подорожника в курсовое лечение ХПН способствует улучшению общего состояния больных, уменьшению симптомов интоксикации, увеличению бактерицидной функции желудка и большему выведению из организма вредных продуктов обмена.

* * *