

**В. М. Мирошников**

# **ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ И ПРЕПАРАТЫ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ В УРОЛОГИИ**

*Рекомендовано Учебно-методическим объединением  
медицинских и фармацевтических вузов России  
в качестве учебного пособия для системы  
послевузовского медицинского образования*



**Москва  
«МЕДпресс-информ»  
2005**

УДК 616.6:615.322

ББК 56.9

М64

*Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.*

*Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.*

*Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.*

**Рецензенты:**

**Н.И.Казеко** – профессор курса урологии факультета усовершенствования врачей Тюменской государственной медицинской академии, докт. мед. наук;

**А.Б.Матвеев** – профессор, зав. кафедрой фармакологии Астраханской государственной медицинской академии, докт. мед. наук;

**Т.И.Касаткин** – зав. кафедрой клинической фармакологии Астраханской государственной медицинской академии, канд. мед. наук, доцент.

*Печатается по решению редакционно-издательского совета  
Астраханской государственной медицинской академии*

**Мирошников В.М.**

М64 Лекарственные растения и препараты растительного происхождения в урологии: Учебное пособие / В.М.Мирошников. – М. : МЕДпресс-информ, 2005. – 240 с., илл.

ISBN 5-98322-065-9

Учебное пособие посвящено лекарственным растениям, использующимся при лечении большой группы урологических заболеваний. В нем собраны материалы о растениях, препаратах растительного происхождения, а также лекарственных средствах, содержащих растительные компоненты, которые на протяжении всей истории человечества, от появления первых ростков медицины до сегодняшних дней, применяются для лечения болезней органов мочеполовой системы.

Книга содержит описание лекарственных растений, широко рекомендуемых как народной медициной, так и современной наукой. Представлены сведения о механизмах действия биологически активных веществ растительного происхождения на мочеотделение, элиминацию продуктов азотистого обмена, солей и конкрементов, на гемостаз и микроциркуляцию в почках, а также обладающих противовоспалительным, антибактериальным и спазмолитическим действием, улучшающих акт мочеиспускания и влияющих на половую функцию. Приводятся конкретные прописи лекарственных растений, их сборов и средств, рекомендуемых при урологических заболеваниях.

Книга предназначена для системы послевузовского медицинского образования, врачей – урологов, хирургов, терапевтов и студентов-медиков.

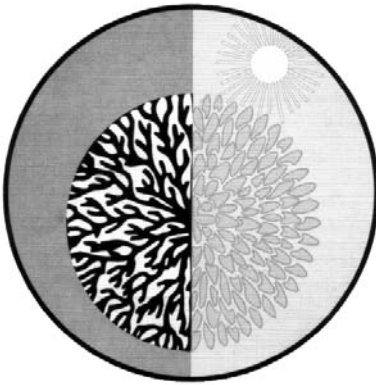
ISBN 5-98322-065-9

© Мирошников В.М., 2005

© Оформление, оригинал-макет.

Издательство «МЕДпресс-информ», 2005

В какой бы дом я ни вошел,  
я войду туда для пользы больного...  
*Из клятвы Гиппократ*



Растения имеют ум и знание.  
*Анаксагор из Клазомен*  
(500 г. до н.э.)

---

# ОГЛАВЛЕНИЕ

---

<b>Введение</b> .....	5
<b>Глава 1.</b> Лекарственные растения, применяемые в урологии . . .	9
1.1. Мочегонные растения .....	9
1.2. Травы, изменяющие кислотность мочи .....	94
1.3. Растения, обладающие противовоспалительным, антибактериальным и спазмолитическим действием на мочеполовую систему .....	103
1.4. Растительные культуры, влияющие на гемостаз и микроциркуляцию в почках и половых органах . . .	114
1.5. Растения, понижающие уровень остаточного азота в крови .....	127
1.6. Растения, улучшающие акт мочеиспускания .....	135
1.7. Растения, влияющие на половую функцию и потенцию .....	159
<b>Глава 2.</b> Препараты растительного происхождения, используемые в урологии .....	184
<b>Глава 3.</b> Лекарственные средства, содержащие компоненты растительного происхождения, при лечении урологических больных .....	198
<b>Глава 4.</b> Растительные сборы, применяемые в урологической практике .....	206
<b>Глава 5.</b> Биологически активные пищевые добавки с растительными компонентами при лечении урологических больных .....	222
<b>Заключение</b> .....	230
<b>Литература</b> .....	232
<b>Алфавитный указатель</b> .....	236

---

## ВВЕДЕНИЕ

---

«Новый свет озарил бы врачебное искусство, если бы мы познали силы и действия растений».

*Русский академик Иван Лепехин  
(1740–1802)*

В сказке «Заботливый цветок» К.Г.Паустовский писал: «Почти про каждое растение можно рассказать такие удивительные вещи, что вы просто ахнете. Что ни цветок, то прямо рассказ. Растения спасают нас от болезней, дают крепкий сон, свежие силы, одевают, кормят — всего не перечтешь. Нет у нас лучших друзей, чем растения. Да если бы я умел рассказывать сказки, я бы о каждой травинке, о каждом каком-нибудь незаметном маленьком лютике или колоске порассказал бы такое, что все старые добрые сказочники мне бы позавидовали».

Среди огромного количества окружающих нас растений много таких, которые обладают как лечебными, так и ядовитыми свойствами. Лекарственные растения широко используются человеком с незапамятных времен. С уверенностью можно утверждать, что в древней медицине растения были основой любого лечения. Описания лекарственных растений встречаются в трудах античных классиков — Гиппократ и Аристотеля, Диоскорида и Галена. На Руси первые сведения о применении лекарственных растений относятся к XI–XIII вв.\* и содержатся в русских «травниках», «лечебниках», «вертоградах». Существует даже книга, написанная в стихах, — «Польза, которую растения смертным приносят» (Тереховский М.М., 1796). Специально обученные сборщики-травники содержали аптекарские огороды и реализовывали лекарственные растения через зелейников и лавочных сидельцев.

В настоящее время медицина научная много черпает из медицины народной, уделяя существенное внимание препаратам растительного происхождения.

---

\* Изборник Великого князя Святослава Ярославича, 1076 г.

Следует подчеркнуть особую заслугу в изучении лекарственных растений российских ученых. Так, выдающийся русский терапевт С.П.Боткин для этих целей открыл в Москве специальную фармакологическую лабораторию, которой некоторое время руководил будущий великий физиолог И.П.Павлов.

В связи с тем, что лекарственные растения являются далеко не безобидными средствами, а порой по клиническому эффекту превосходят современные препараты, синтезированные фармацевтической промышленностью, важной задачей врачей является умение разумно пользоваться ими, знать механизмы их действия, правила приема и ожидаемые от этого результаты. Следует иметь в виду, что в настоящее время более 30% всех используемых в медицине лечебных препаратов получают из растительного сырья. В их числе сердечные гликозиды, алкалоиды, кумарины, терпеноиды, флавоноиды, хиноны, сапонины, витамины и многие другие биологически активные вещества. В истории медицины есть факты, когда лекарства из растений делали переворот в лечении ряда заболеваний. Например, хинин, полученный из коры хинного дерева, стал успешно использоваться при лечении малярий.

Несмотря на это, фитотерапия до сих пор многими современными врачами не принимается всерьез, а порой просто игнорируется. В то же время накопленный опыт лечения многих заболеваний человека лекарственными травами свидетельствует о том, что рациональная фитотерапия может быть порой эффективнее хирургического скальпеля или сильнодействующих лекарств химического происхождения.

Растительный мир России чрезвычайно богат и разнообразен. В настоящее время в нем насчитывается более 500 растений, признанных лекарственными. Их знание врачом важно еще и потому, что только некоторые из них введены в культуру, большая же их часть — дикорастущие. К сожалению, многие лекарственные растения постепенно исчезают с лица Земли и теперь занесены в Красную книгу России. Энтузиасты, любящие природу и интересующиеся растениями, нередко начинают выращивать их на своих садовых участках. Так, автор этой книги, являясь членом Астраханской общественной организации по оказанию содействия в поиске и распространению новых методов санаторно-курортного лечения в современных условиях, имеет на своих

шести сотках такие уникальные для региона культуры, как аралия маньчжурская, лимонник китайский, можжевельник, арония и бузина черная, калина и рябина красная, кизил, фундук, валериана, ирга, хурма, инжир, жимолость, гранат, физалис, унаби и многие другие полезные для здоровья и лекарственные растения.

Немаловажное значение лекарственных растений в современных условиях связано с тем, что большинство препаратов, выпускаемых фармацевтической промышленностью, очень дороги и порой недоступны широкому кругу населения, особенно в сегодняшней России. С другой стороны, хронизация многих заболеваний требует очень длительного, но мягкого и эффективного лекарственного воздействия, что может быть достигнуто применением препаратов растительного происхождения. Особенно это касается болезней органов мочеполовой системы, когда необходимо обеспечение многомесячного и даже многолетнего диуретического (эфферентного), спазмолитического, противовоспалительного, антибактериального, иммуномодулирующего эффекта при таких широко распространенных заболеваниях, как нефролитиаз, хронический пиелонефрит, цистит и простатит, доброкачественная гиперплазия предстательной железы, нарушение половой функции, и при многих других недугах.

Препараты, появившиеся в последние годы для лечения ряда из этих заболеваний, содержат компоненты растительного происхождения. Их применение в урологической практике дает существенный клинический эффект и положительно оценивается как врачами, так и пациентами.

В книге содержится описание большой группы лекарственных растений, широко рекомендованных как народной медициной, так и современной медицинской наукой. Кроме того, в книге собраны материалы о препаратах растительного происхождения и лекарственных средствах, содержащих растительные компоненты, которые используются при лечении заболеваний органов мочеполовой системы. Наряду с этим представлены сведения о механизмах действия биологически активных веществ растительного происхождения на мочеотделение, элиминацию продуктов азотистого обмена, солей и конкрементов, на гемостаз и микроциркуляцию в почках и половых органах, а также обладающих противовоспалительным, антибактериальным и спазмолитическим действием, улучшающих акт мочеис-

пускания и влияющих на половую функцию. Приводятся конкретные прописи лекарственных растений, их сборов и средств, рекомендуемых при урологических заболеваниях.

Книга является учебным пособием для студентов медицинских и фармацевтических вузов, а также для слушателей факультетов усовершенствования врачей, урологов, нефрологов, андрологов, хирургов и терапевтов. Автор с признательностью примет все замечания и предложения читателей.



---

## Глава 1

# ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В УРОЛОГИИ

---

«На всякую болезнь зелье вырастает».

*Старинная русская поговорка*

### 1.1. Мочегонные растения

Суточный диурез человека колеблется от 1 до 2 л и зависит от количества принятой жидкости. При нормальной функции почек общее количество выделенной за сутки мочи соответствует 75–80% от потребленной (введенной в организм) жидкости. Расчеты показывают, что за 1 мин образуется 0,7–1,2 мл мочи. В связи с тем, что величина диуреза зависит от количества воды и солей, необходимых для поддержания нормального осмотического давления плазмы крови, ограничение поступления жидкости в организм и безбелковая диета резко снижают диурез. Поэтому очевидно, что он определяется условиями питания, физическими нагрузками, температурой и влажностью окружающей среды и многими другими факторами. Следует иметь в виду, что умеренная физическая нагрузка повышает количество выделяющейся мочи, в то время как тяжелая — снижает диурез в результате уменьшения почечного кровотока и снижения клубочковой фильтрации.

Диурез поддерживается сложными регуляторными системами, обеспечивающими объем и осмотическое давление жидкостей внутренней среды организма. Количество образующейся мочи при изменении объема крови и тканевой жидкости определяется, как правило, тремя механизмами: физико-химическим, ренин-ангиотензинным и рефлекторным. Первый действует непосредственно на циркуляцию и уровень воды и растворенных в ней солей, два других влияют на диурез путем изменения реабсорбции натрия и связанной с ним жидкости.

Во многих клинических случаях возникает необходимость увеличения диуреза для выведения из организма жидкости, уменьшения ее содержания в тканях и серозных полостях. Это требуется не только при заболеваниях почек, нефротическом синдроме, хронической недостаточности кровообращения, циррозе печени, но и при лечении гипертонической болезни,

глаукоме, отравлениях и других заболеваниях, протекающих с признаками гипергидратации или требующих детоксикации.

Несмотря на то, что терапевтическое действие некоторых средств, усиливающих выделительную функцию почек, не всегда связано с усилением диуреза, все же их ведущим фармакологическим признаком является диуретический эффект. Он обеспечивается увеличением выделения почками ионов натрия и воды, что ведет, в свою очередь, к уменьшению содержания жидкости в тканях и серозных полостях.

При использовании мочегонных средств необходимо помнить, что у детей водный обмен отличается рядом особенностей. В частности, относительное содержание воды в детском организме намного больше, чем у взрослых. Внеклеточная жидкость у новорожденных составляет до 40% их веса (у взрослых 20–25%), поэтому диурез у детей относительно высок и моча имеет меньший удельный вес. Однако вес новорожденного (в среднем 3,5 кг) в 20 раз меньше, чем вес взрослого человека (в среднем 70 кг), тогда как поверхность тела новорожденного (около 0,2 м<sup>2</sup>) в 8,7 раза меньше поверхности тела взрослого (около 1,73 м<sup>2</sup>). С этими фактами связана способность детского организма к большой и быстрой потере воды внепочечными путями, а также к быстрому обезвоживанию, внезапному и резкому повышению концентрации мочи.

Общепринятой классификации мочегонных средств нет. Однако их разделяют по особенностям проявляемого эффекта на салуретики, действующие на всем протяжении восходящего отдела петли Генле, угнетающие активность транспорта ионов хлора и усиливающие элиминацию ионов натрия, калия и других (фуросемид, буфенокс, диакарб, дихлотиазид, меркузал, теобромин, эуфиллин и др.); калийсберегающие диуретики, действующие в области собирательных трубочек почки и задерживающие выделение из организма ионов калия и водорода (триамтерен, триампур, амилорид, альдактон, верошпирон и др.), и осмотические диуретики (маннит, маннитол, мочевины, карбамид, калия ацетат и др.), которые, профильтровываясь в клубочках и накапливаясь в канальцах, повышают в них осмотическое давление и препятствуют реабсорбции воды (главным образом в проксимальных канальцах).

Существуют и другие мочегонные средства, не входящие ни в одну из этих трех групп, но проявляющие диуретический эффект: хлорид аммония, глюкоза, сердечные гликозиды, альбумины, декстраны, а также большая группа лекарственных растений. Следует иметь в виду, что некоторые

мочегонные средства растительного происхождения могут раздражать почечные структуры и поэтому их применение показано не при всех заболеваниях почек.

Несмотря на длительную историю изучения и применения мочегонных трав в медицине, механизмы их действия до сих пор окончательно не изучены. Очевидно, в результате сложного химического состава их настоев, отваров и экстрактов, большого количества содержащихся в них биологически активных веществ он чрезвычайно многообразен.

Перечень растений, обладающих диуретическим эффектом, является наиболее обширным по сравнению с лекарственными препаратами растительного происхождения другой направленности действия. Ниже приведены наиболее популярные в народной и современной медицине мочегонные растения.

**Почечный чай** (*Orthosiphon stamineus benth*). Его мочегонный эффект сопровождается усиленным выделением из организма мочевины, мочевой кислоты и хлоридов. Почечный чай содержит растворимый в воде гликозид ортосифонин, тритерпеновые сапонины, эфирные масла, небольшое количество алкалоидов, органические кислоты (винную, лимонную, розмариновую), флавоноиды, соли калия,  $\beta$ -ситостерин и дубильные вещества.

Это вечнозеленое растение относится к семейству губоцветных, растет в диком виде в Бирме, на островах Ява, Суматра, Калимантан, Филиппинских. Выращивается в виде однолетней культуры в республиках Закавказья.

Лекарственным сырьем являются листья и верхушки побегов почечного чая. С лечебной целью используют его настой (1 ст.л. листьев заливают 1 стаканом горячей воды, кипятят 15 мин в закрытой эмалированной посуде, раствор охлаждают до комнатной температуры, процеживают и принимают по  $\frac{1}{2}$  стакана 3–4 раза в день).

Прием почечного чая увеличивает выделение хлоридов на 39%, а свинца (при экспериментальном отравлении) – на 25%. Кроме мочегонного эффекта, почечный чай обладает и желчегонным действием. Он снижает тонус гладкой мускулатуры внутренних органов, повышает секреторную активность слизистой оболочки желудка и уровень свободной соляной кислоты, усиливает желчеотделение.

Важной особенностью почечного чая является его способность выводить из организма мочевину, мочевую кислоту и соли тяжелых металлов. Повышение диуреза после начала приема почечного чая наступает уже в первый день, но наиболее отчетливо – через 2–3 дня.

В урологии почечный чай назначают при острых и хронических гломерулонефритах и пиелонефритах, сопровождающихся отеками на почве нарушения функции почек, протеинурией и образованием мочевых камней, а также при циститах и уретритах. Кроме этого, почечный чай рекомендуют при отеках, связанных с недостаточностью кровообращения (можно применять одновременно с сердечными гликозидами у пациентов с декомпенсацией кровообращения II–III степеней), больным гипертонией с нарушением функции почек, а также подагрой и сахарным диабетом.

Прием почечного чая возможен в течение очень длительного времени (до 8–10 мес. с 5–6-дневными перерывами каждые 30 дней), в связи с чем он особенно целесообразен при хронических заболеваниях.

Rp.: Inf. fol. Orthosiphoni ex 3,5–200 ml

D.S. Принимать по  $\frac{1}{2}$  стакана за полчаса до еды 3–4 раза в день как мочегонное средство.

Для повышения лечебного эффекта почечный чай можно комбинировать с толокнянкой, травой полевого хвоща, брусникой, березовыми листьями и почками.

**Толокнянка обыкновенная** (*Arctostaphylos uva-ursi*, медвежьих ушки). Является наиболее распространенным в России растительным мочегонным и дезинфицирующим средством, так как растет на всей ее европейской части, в Западной и Восточной Сибири, на Дальнем Востоке и относится к семейству вересковых. Лечебное действие толокнянки связано с содержащимся в ее листьях гликозидом арбутином, распадающимся в организме на глюкозу и гидрохинон. Последний, обладая раздражающим и дезинфицирующим действием, при выделении через почки усиливает диурез и проявляет при этом антисептический эффект. Наряду с арбутином – основным действующим веществом – в листьях толокнянки содержатся органические кислоты (яблочная, хинная, муравьиная), тритерпеноиды (уваол и урсоловая кислота), фенолы, фенолкарбоновые кислоты, кумарины, флавоноиды, катехины, дубильные вещества пирогалловой группы, витамин С, эфирные масла и минеральные соли.

Для медицинских целей используются листья толокнянки, которые необходимо отличать от похожих листьев голубики. Их собирают весной до цветения растения или осенью после созревания плодов. Листья применяют в виде отвара, настоя

или экстракта. Отвар готовят из 5 г листьев и 100 мл воды (измельченные листья заливают водой комнатной температуры, кипятят 15–25 мин и процеживают). Приготовление настоя отличается заливкой листьев кипящей водой, кипячением 5–10 мин и настаиванием в течение 40 мин.

После приема препаратов толокнянки моча окрашивается в зеленый цвет. В связи с раздражающим действием их нельзя принимать в больших дозах. В отдельных случаях у пациентов при длительном использовании препаратов толокнянки в больших дозах могут появиться функциональные нарушения в виде тошноты, рвоты и поноса, а также усиленное раздражение слизистых оболочек мочевыводящих путей и обострение воспалительного процесса.

Наряду с применением толокнянки при заболеваниях мочевыводящих путей (в том числе при цистите, пиелонефрите, уретрите, простатите, мочекислых диатезах и мочекаменной болезни) она оказывается полезной как мочегонное средство при сердечно-сосудистой недостаточности, туберкулезе легких, сахарном диабете. В связи с содержанием в листьях толокнянки вяжущих и дубильных веществ ее применяют при расстройствах пищеварения и хронических запорах, а благодаря ее антисептическому и противовоспалительному действию – при язвах, гнойных ранах и диатезах в виде ванн, обмываний, компрессов и примочек.

В ряде случаев настой толокнянки оказывается полезным как болеутоляющее средство при суставном ревматизме, подагре, заболеваниях нервной системы, алкоголизме. Листья толокнянки входят в состав многих прописей мочегонных сборов (чаев).

Rp.: Decocti fol. Uvae ursi ex 10,0–180 ml

D.S. Принимать по 1 ст.л. 5–6 раз в день как мочегонное средство.

**Полевой хвощ** (*Equisetum arvense*) широко распространен по всей территории России, относится к семейству хвощевых и является дикорастущим многолетним споровым растением. При его сборе следует отличать другие, нелекарственные виды хвоща – лесной, луговой, топяной и болотный. Их примесь в высушенном сырье лечебного полевого хвоща не должна превышать 4–5%.

Полевой хвощ содержит такие алкалоиды, как эквизетин, никотин, 3-метоксипиридин, диметилсульфон, а также флавоноиды, каротин, витамин С, яблочную, щавелевую,

аконитовую и кремниевую кислоты, соли кальция, белки, углеводы, дубильные вещества, горечи и смолы.

Экспериментально было доказано, что полевой хвощ на 68% усиливает мочеотделение, проявляя более выраженный диуретический эффект, чем почечный чай и некоторые препараты этой группы (темисал). Кроме того, полевой хвощ способствует элиминации из организма свинца, а также проявляет противоглистное, противовоспалительное и кровоостанавливающее действие. Имеются сведения о том, что хвощ обладает ранозаживляющим и иммуномодулирующим эффектом. Хороший диуретический эффект, развивающийся довольно быстро и сохраняющийся длительное время, объясняет применение полевого хвоща при воспалительных заболеваниях мочевыводящих путей. Благодаря коллоидным свойствам препаратов полевого хвоща их использование предупреждает образование мочевых камней.

Наряду с этим полевой хвощ используется в качестве диуретического средства при отеках, развившихся на фоне заболеваний сердца, легких и других состояний, сопровождающихся застойными явлениями (например, при экссудативных плевритах). Возможно сочетание препаратов хвоща с сердечными гликозидами.

Препараты полевого хвоща должны применяться только по назначению врача, так как они могут вызывать раздражение почек. В связи с этим их нельзя использовать при гломерулонефритах.

Для усиления диуретического и противовоспалительного эффектов при урологических заболеваниях полевой хвощ употребляют в смеси с листьями толокнянки, березы, а также в составе других лечебных почечных сборов. Для приготовления отвара полевого хвоща 2 ст.л. его листьев заваривают 1 стаканом кипящей воды, настаивают 30–40 мин, остужают, процеживают и пьют по  $\frac{1}{3}$  стакана 3–4 раза в день.

Следует заметить, что полевой хвощ может использоваться в пищу для приготовления салатов, супов, запеканок, начинок для пирожков, солений и других блюд.

Рр.: *Herbae Equiseti* 50,0

D.S. 2 ст.л. травы заварить 1 стаканом кипятка, настоять 40 мин и пить по  $\frac{1}{3}$  стакана 4 раза в день.

Рр.: *Herbae Equiseti* 3,0

*Foliorum Uvae ursi* 3,0

Foliorum Betulae 2,0

Seminis Anethi 2,0

М.Д.С. Заварить смесь 1 стаканом кипятка, настоять, охладить, процедить и принимать по  $1/2$  стакана 3 раза в день.

**Береза (*Betula*)**. С лечебной целью для усиления диуреза используют ее нераспустившиеся набухшие почки (*Gemmae Betulae*) и листья (*Folia betulae*). Первые содержат сапонины, дубильные вещества, бетулоретиноловую кислоту, фитонциды, смолу и эфирное масло, а вторые еще и каротин, аскорбиновую и никотиновую кислоты, гликозиды, сахара и флавоны. Кроме того, в медицине широко применяются березовый деготь (входит в состав мазей Вишневского и Вилькинсона), березовый уголь (как адсорбент при отравлениях) и березовый сок.

В природе встречается береза повислая (бородавчатая), пушистая и плосколистная. Это дерево широко распространено в лесных и лесостепных зонах России, Забайкалья, Якутии, на Дальнем Востоке. Сбор березовых почек как лекарственного сырья осуществляется ранней весной до их распускания, а листьев – в течение всего лета. Настои и отвары березовых почек и листьев обладают, кроме мочегонного, еще и желчегонным и дезинфицирующим эффектами. В то же время ведущим механизмом действия березовых почек и листьев, обуславливающим их применение в медицине, является усиление диуреза как при нефроурологических заболеваниях, так и при патологии сердечно-сосудистой системы, сопровождающейся гипергидратацией. В ряде случаев при отеках сердечного происхождения отвары и настои березовых почек оказываются более эффективными, чем другие мочегонные средства.

Исследования показали, что у таких больных прием настоя листьев березы увеличивает суточный диурез более чем в 5 раз. Установлено, что при гломерулонефрите, пиелонефрите, цистите и мочекаменных диатезах листья березы, проявляя мочегонный эффект, улучшают функцию почек, уменьшая протеинурию.

В то же время, учитывая содержание в березовых почках смолистых веществ, способных оказывать раздражающее действие на почечную ткань, их отвар необходимо назначать с осторожностью при функциональных нарушениях почек и систематически контролировать при этом анализы мочи.

Почки и листья березы входят в состав многих почечных и мочегонных сборов. Для приготовления настоя березовых листьев их моют, измельчают, заливают горячей кипяченой водой,

Валентин Михайлович Мирошников

**ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ И ПРЕПАРАТЫ  
РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ  
В УРОЛОГИИ**

*Учебное пособие*

Ответственный редактор: *Е.Г.Чернышова*

Редактор: *М.Н.Ланцман*

Корректор: *Г.М.Боровых*

Компьютерная верстка: *Д.Р.Вафина*

ISBN 5-98322-065-9



9 785983 220652

Лицензия ИД №04317 от 20.04.01 г.

Подписано в печать 19.04.05. Формат 84×108/32.

Бумага мелованная. Печать офсетная. Объем усл. 7 п.л.

Гарнитура Ньютон. Тираж 2000 экз. Заказ №276

Издательство «МЕДпресс-информ».

107140, Москва, ул. Краснопрудная, д.1, стр. 1.

Для корреспонденции: 105062, Москва, а/я 63.

E-mail: [medpress@mtu-net.ru](mailto:medpress@mtu-net.ru)

[www.med-press.ru](http://www.med-press.ru)

Отпечатано с готовых диапозитивов

в ОАО «Типография «Новости»

107005, Москва, ул. Фр. Энгельса 46.