

**ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА, СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА, ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА,
КУРОРТОЛОГИЯ И ФИЗИОТЕРАПИЯ/REHABILITATION MEDICINE, SPORTS MEDICINE, PHYSICAL
THERAPY, BALNEOLOGY AND PHYSIOTHERAPY**DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.171.84> EDN: LLVPWR**ДЖИНУРА ПРОКУМБЕНС: КЛИНИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ, ФИТОХИМИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ И
ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (АНАЛИЗ АРХИВА КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ VIA
VITAE RESEARCH PROGRAM)**

Обзор

Курцев Б.В.^{1,*}, Гуляева И.Л.², Городиский Б.В.³¹ ORCID : 0009-0005-1821-2946;² ORCID : 0000-0001-7521-1732;¹ Via Vitae Estate, Лимассол, Кипр² Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, Пермь, Российская Федерация³ Клиника «АйконМед», Москва, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (boris[at]cytanet.com.cy)

Предложена: 02.07.2026; Принята: 02.09.2026; Опубликовано: 17.09.2026

Аннотация

Введение. Хронические метаболические нарушения (сахарный диабет 2 типа, ожирение, дислипидемия, метаболический синдром) сопровождаются нарушениями углеводного и липидного обменов, хроническим воспалением, эндотелиальной дисфункцией и расстройствами микроциркуляции. Растущий интерес вызывают полифенол-богатые растения, воздействующие сразу на несколько звеньев этих нарушений, в том числе Джинура Прокумбенс (*Gynura procumbens* (Lour.) Merr.), традиционно применяемая в Юго-Восточной Азии.

Цель исследования. Систематизировать клиничко-лабораторные изменения, зарегистрированные в завершённой серии из 15 наблюдений, определить их место в многолетнем клиническом архиве Via Vitae и сформулировать проверяемые гипотезы для проспективного этапа исследований.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный описательный анализ данных клинических наблюдений у 15 пациентов (Лимассол, Кипр, 2013–2014 гг.), получавших водный настой сухих листьев Джинуры Прокумбенс на протяжении одного месяца на фоне обычной терапии. Дополнительные 185 наблюдений из разных клинических направлений использовали как качественный контекст архива. Инференциальная статистика не применялась. Элементный состав одной архивной пробы сухих листьев исследован методами ICP-MS и ICP-OES.

Результаты. В серии из 15 пациентов (10 мужчин и 5 женщин; возраст 36–80 лет) изначально повышенные показатели концентрации глюкозы (5 случаев), общего холестерина (7), триглицеридов (4) и артериального давления (6 случаев с числовыми значениями до/после курса) стабильно снижались в сторону нормализации после курса. Элементный анализ архивной пробы сухих листьев подтвердил присутствие ряда макро- и микроэлементов. Методологические особенности ретроспективного архива и вопросы переносимости рассмотрены отдельно в разделе «Научная ценность и ограничения».

Закключение. В исследуемой группе пациентов после курса применения водного настоя сухих листьев Джинуры Прокумбенс зарегистрировано снижение изначально повышенных показателей концентрации в крови глюкозы, общего холестерина, триглицеридов и артериального давления. Ретроспективный дизайн не позволяет устанавливать причинность, но повторяемость направления изменений определяет научную ценность серии как основания для проспективной проверки с унифицированным протоколом и стандартизированным сбором данных.

Ключевые слова: Джинура Прокумбенс, метаболические нарушения, полифенолы, флавоноиды, кофеилхиновые кислоты, эндотелиальная дисфункция, микроциркуляция, окислительный стресс, иммунометаболизм.

**GYNURA PROCUMBENS IN LONG-TERM CLINICAL PRACTICE: A RETROSPECTIVE DESCRIPTIVE
ANALYSIS AND PROSPECTS FOR PROSPECTIVE VALIDATION**

Review article

Kurtsev B.V.^{1,*}, Gulyaeva I.L.², Gorodisky B.V.³¹ ORCID : 0009-0005-1821-2946;² ORCID : 0000-0001-7521-1732;¹ Via Vitae Estate, Limassol, Cyprus² Perm State Medical University named after Academician E.A. Wagner, Perm, Russian Federation³ "AikonMed" Clinic, Moscow, Russian Federation

* Corresponding author (boris[at]cytanet.com.cy)

Suggested: 02.07.2026; Accepted: 02.09.2026; Published: 17.09.2026

Abstract

Background. Chronic metabolic disorders (type 2 diabetes, obesity, dyslipidemia, metabolic syndrome) are associated with disturbed carbohydrate and lipid metabolism, chronic inflammation, endothelial dysfunction and microcirculatory disorders.

Growing interest surrounds polyphenol-rich plants capable of affecting several of these pathways simultaneously, including *Gynura procumbens* (Lour.) Merr., traditionally used in Southeast Asia.

Aim. To systematize clinical and laboratory changes recorded in a completed series of 15 medical observations, place them within the long-term Via Vitae clinical archive, and formulate testable hypotheses for prospective evaluation.

Materials and Methods. A retrospective descriptive analysis was performed on a completed series of 15 patients managed by one physician (Limassol, Cyprus, 2013–2014), for whom comparable objective measurements before and after the course were available. Patients used an aqueous infusion of dried *Gynura procumbens* leaves, usually for approximately one month, alongside routine therapy. A further 185 observations from several clinical fields were used as qualitative context for the archive. No inferential statistics were applied. The elemental composition of one archived dried-leaf sample was measured by ICP-MS and ICP-OES.

Results. The series included 10 men and 5 women aged 36–80 years. All available paired measurements of initially elevated glucose (5 cases), total cholesterol (7), triglycerides (4), and blood pressure (6 cases with numerical pre/post values) decreased consistently toward normalization after the course. Analysis of an archived leaf sample confirmed the presence of a range of macro- and micro-elements. Methodological aspects of the retrospective archive and tolerability are addressed separately in the "Scientific Value and Limitations" section.

Conclusion. The completed medical series demonstrated a consistent directional clinical and laboratory signal: all available paired measurements of initially elevated glucose, total cholesterol, triglycerides, and blood pressure decreased toward normalization after the course. The retrospective design does not permit causal attribution, but the repeated direction of change provides a scientifically relevant basis for prospective evaluation. Such evaluation has begun in the ongoing VV1 observational study using a unified protocol and standardized data collection.

Keywords: *Gynura procumbens*, metabolic disorders, polyphenols, flavonoids, caffeoylquinic acids, endothelial dysfunction, microcirculation, oxidative stress, immunometabolism.

Введение

В последние десятилетия хронические метаболические нарушения рассматриваются как одна из ведущих причин сердечно-сосудистой, эндокринной и общей соматической патологии. Сахарный диабет 2 типа, ожирение, дислипидемия и метаболический синдром сопровождаются взаимосвязанными нарушениями углеводного и липидного обмена [1], [8], [12]. Для этих состояний характерно хроническое низкоинтенсивное воспаление [2], [5], [6]. Окислительный стресс участвует в развитии диабетических осложнений и артериальной гипертензии [3], [10], [11]. Сосудистые осложнения диабета и механизмы сосудистого повреждения рассмотрены в работах [4], [9]. Эндотелиальная дисфункция описана как маркер атеросклеротического риска [13]; методы её оценки и клиническое значение обобщены в работе [14]. Её роль в поражении крупных и мелких сосудов при диабете рассмотрена в работах [15], [16].

Современная концепция иммунометаболизма рассматривает обменные нарушения, воспалительную сигнализацию, клеточный энергетический обмен и сосудистую регуляцию как взаимосвязанные звенья единого патологического процесса [2], [5], [6], [7]. Одновременно возрастает интерес к изучению природных соединений, способных влиять на несколько патофизиологических механизмов; для таких соединений механистические предположения должны быть подтверждены отдельными экспериментальными исследованиями.

Одним из растений, вызывающих устойчивый интерес исследователей в последние десятилетия, является Джинура Прокумбенс (*Gynura procumbens* (Lour.) Merr.) — традиционное пищевое и лекарственное растение стран Юго-Восточной Азии. В народной медицине растение применялось при состояниях, связанных с нарушениями обмена веществ, воспалительными процессами, сосудистыми нарушениями и общим снижением функционального состояния организма.

Джинура Прокумбенс изучалась преимущественно в доклинических исследованиях. В литературе описаны антиоксидантные и противовоспалительные свойства экстрактов и отдельных полифенольных компонентов [17], [18], [21], антигипергликемические эффекты в клеточных и животных моделях [17], [19], [20], влияние на липидный обмен в экспериментальной модели [22], сосудистые эффекты *ex vivo* [23] и гепатопротекторное действие в модели этанол-индуцированного стеатоза [24].

Фитохимические исследования выявляли в Джинуре Прокумбенс флавоноиды и фенольные кислоты, включая производные кверцетина и кемпферола, рутин, хлорогеновую и другие гидроксикоричные кислоты [17], [18], [21]. Состав и концентрации зависят от происхождения сырья и метода экстракции, поэтому литературный фитохимический профиль нельзя автоматически переносить на конкретные партии Via Vitae.

Элементный анализ одной пробы сухих листьев Джинуры Прокумбенс выявил натрий, калий, магний, фосфор, кремний и ряд микроэлементов — это первичная лабораторная характеристика сырья Via Vitae.

Фитохимические сведения из литературы рассматриваются в настоящей работе как контекст для формирования гипотез, а не как объяснение причин наблюдавшихся клинических изменений.

Клиническая доказательная база Джинуры Прокумбенс формируется преимущественно на основе клеточных и животных моделей: публикации, объединяющие длительный опыт практического применения с индивидуальными клиничко-лабораторными данными, единичны.

Многолетний клинический архив Via Vitae Research Program заполняет эту нишу: он позволяет выявить повторяющиеся результаты, определить наиболее перспективные исходы и спроектировать последующую проверку в проспективном формате.

С 2012 года в рамках Via Vitae Research Program непрерывно ведётся исследовательская работа с Джинурой Прокумбенс, объединяющая выращивание и подготовку сырья на собственной плантации, лабораторные исследования, клиническое применение и систематическое накопление врачебных наблюдений.

За более чем десятилетие сформирован архив из 480 документированных наблюдений различной полноты, охватывающий применение Джинуры Прокумбенс при метаболических, сосудистых и локальных воспалительных нарушениях. Отдельные этапы программы представлены в публикациях о применении Джинуры Прокумбенс при сахарном диабете 2 типа [26], биологических эффектах и возможных механизмах растения [25], а также экспериментальном обосновании применения при неалкогольном стеатозе печени [27].

Настоящая статья впервые рассматривает этот материал как целостный источник клинических гипотез, выделяя наиболее полно документированную серию для индивидуального анализа.

Настоящая работа представляет собой систематическую научную обработку многолетнего практического материала и не подменяет контролируемое клиническое испытание.

Цель исследования — на основе завершённой серии из 15 наблюдений оценить направление изменений доступных клиничко-лабораторных показателей, вписать эти результаты в контекст многолетнего архива Via Vitae и на этой основе сформулировать проверяемые гипотезы для последующей проспективной проверки.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ архивных материалов обычной врачебной практики. Общий архив Via Vitae Research Program формировался с 2012 года и включает 480 документированных наблюдений различной полноты; в настоящей работе он служит источником данных.

Основной аналитической серией был завершённый отчёт одного врача о 15 пациентах с объективными показателями до и после курса. Наблюдения основной серии проведены доктором Григориу в частной клинике в Лимассоле (Кипр) в 2013–2014 гг. и территориально и по составу пациентов не пересекаются с материалом более ранней публикации [26] (Пермь, Россия). Особенности формирования этого исследования подробно рассмотрены в разделе «Научная ценность и ограничения».

Критерии включения в основную группу:

- наличие пациента в завершённом врачебном отчёте;
- документированное применение водного настоя сухих листьев Джинуры Прокумбенс;
- наличие хотя бы одного объективного показателя до и после курса.

Критерии исключения — отсутствие данных о соответствующих лабораторных показателях, определяемых до и после курса применения настоя.

Формы применения Джинуры Прокумбенс

В основной серии использовался водный настой сухих листьев Джинуры Прокумбенс: 1,5 г сырья на 250 мл кипящей воды, два раза в день до еды. Продолжительность наблюдения составляла один месяц. Архивный отчёт содержит сведения о применении сахароснижающих, гипотензивных и липидснижающих препаратов у части пациентов, включая схемы, содержащие метформин, инсулин, Atacand, Olartan, Crestor, Lipitor и Betaloc ZOK.

Дополнительные архивные материалы включали локальное применение водного дистиллята, масляного мацерата и спиртового экстракта. Эти материалы не объединялись количественно с основной серией.

Свежие листья выращенной на Кипре Джинуры Прокумбенс собирали вручную, промывали водой и сушили при 60 °С в течение 7 часов до остаточной влажности около 5%. После сушки сырьё подвергали радиационному обеззараживанию гамма-излучением в специализированном центре в Дубне по стандартной промышленной технологии. Такой цикл обеспечивает прослеживаемость происхождения сырья от собственной плантации до готового продукта и воспроизводимость подготовки.

Количественная подгруппа

Основная группа наблюдения включала 15 пациентов: 10 мужчин и 5 женщин, возраст 36–80 лет (средний возраст 61,8 года; медиана 61 год). Представлены все случаи завершённого врачебного отчёта, в которых имелось хотя бы одно парное объективное измерение.

Дополнительные независимые клинические наблюдения

Дополнительные 185 случаев из хирургии, стоматологии, гинекологии, дерматологии и педиатрии представлены в виде клинических отчётов и врачебных заключений различной полноты и используются в этой работе как качественный контекст архива, вне единого протокола и без сопоставимой контрольной информации.

К числу таких материалов относятся:

- документированные наблюдения пациентов с сахарным диабетом 2 типа и метаболическими нарушениями, выполненные в специализированной «Клинике эндокринологии и диабета», Пермь [26];
- документированные наблюдения пациентов санаторно-реабилитационного профиля, проведенные в лечебно-санаторном учреждении «Сосновый Бор» Республика Татарстан, Российская Федерация;
- документированные наблюдения в хирургической практике, включая реконструктивные и послеоперационные случаи, выполненные специалистами Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, Москва, Российская Федерация;
- документированные наблюдения в стоматологической практике, Стоматологический Центр доктора Параскеваса Параскева, Лимассол, Кипр;
- документированные наблюдения в гинекологии, Госпиталь Петра и Павла (Лимассол, Кипр);
- документированные наблюдения в дерматологии, Клиника Дерматологии доктора Хараламбуса Петру, (Лимассол, Кипр);
- документированные наблюдения в педиатрической практике, Клиника Педиатрии доктора Андри Стефану (Лимассол, Кипр).

Всего в независимых врачебных наблюдениях дополнительно задокументировано 185 клинических случаев:

- хирургия — 20 наблюдений;

- стоматология — 75 наблюдений;
- гинекология — 19 наблюдений;
- дерматология — 47 наблюдений;
- педиатрия — 24 наблюдения.

Фитохимическая и элементная характеристика Джинуры Прокумбенс

Данные о фитохимических характеристиках Джинуры Прокумбенс не объединяли с клиническими наблюдениями аналитически; их использовали только для анализа биологических эффектов этого растения.

Элементный анализ выращенного и подготовленного сырья на собственной плантации (сухие листья, рассыпной чай) выполнен в Лабораторном комплексе анализа химических соединений Российского государственного аграрного университета — МСХА имени К.А. Тимирязева.

Дата анализа — 12.10.2014; отчёт оформлен 11.12.2014. Микроэлементы определяли с использованием масс-спектрометра ELAN DRC и ICP-OES-анализатора iCAP 6000. Результаты приведены в единицах исходного отчёта — мкг/кг (ppb).

Таблица 1 - Элементный состав одного образца сухих листьев Джинуры Прокумбенс

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.171.84.1>

Элемент	Обозначение	Результат, мкг/кг
Натрий	Na	4 111 926,27
Магний	Mg	358 676,25
Калий	K	349 067,30
Фосфор	P	103 827,57
Стронций	Sr	27 469,47
Алюминий	Al	9 962,67
Бор	B	8 567,89
Кремний	Si	4 177,32
Барий	Ba	2 834,67
Кальций	Ca	1 981,31
Бром	Br	750,92
Сурьма	Sb	525,56
Медь	Cu	132,65
Литий	Li	119,46
Марганец	Mn	61,22
Молибден	Mo	57,00
Железо	Fe	47,64
Хром	Cr	34,60
Цинк	Zn	16,45
Мышьяк	As	11,13
Свинец	Pb	12,23
Кадмий	Cd	Не обнаружен
Ртуть	Hg	Не обнаружена

Примечание. Значения приведены по лабораторному отчёту и относятся только к образцу № 15. Сера в отчёте не определялась. Межпартийная вариабельность не исследовалась. Числовой предел обнаружения (LOD) для кадмия и ртути в исходном протоколе не указан, поэтому эти элементы приведены в формулировке отчёта («Не обнаружен», «Не обнаружена») без количественного значения. Соотношение концентраций отдельных элементов (в частности, низкие значения кальция и железа на фоне высоких значений натрия и стронция, а также превышение сурьмы над мышьяком) отражает исходный лабораторный отчёт как есть; авторы не имеют возможности ретроспективно проверить исходный протокол пробоподготовки и рассматривают эти значения как предварительную характеристику одного образца, требующую подтверждения в последующих анализах.

Статистический анализ

Анализ был исключительно описательным. Для каждого пациента приведены исходное и последующее значения доступного показателя и направление индивидуального изменения.

Статистические гипотезы не проверяли, *p*-значения и доверительные интервалы не рассчитывали: дизайн серии соответствует описательному, а не инференциальному анализу.

Результаты

В основную серию вошли 15 пациентов (10 мужчин и 5 женщин) в возрасте 36–80 лет. Клинические состояния включали сахарный диабет 2 типа, артериальную гипертензию, гиперлипидемию и их сочетания.

Парные значения глюкозы были доступны у 5 пациентов, общего холестерина — у 7, триглицеридов — у 4, артериального давления с числовыми значениями до и после — у 6. У ещё одной пациентки было указано сохранение стабильного АД после отмены Atacand, но числовое значение после курса в отчёте отсутствовало.

Индивидуальные данные основной серии представлены в таблице 2.

Таблица 2 - Индивидуальные клинико-лабораторные показатели в завершённой серии у 15 пациентов

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.171.84.2>

№	Пациент	Клинические данные	Исходные показатели	Показатели после курса	Описательное изменение	Процентное изменение
1	Мужчина, 76 лет	Сахарный диабет 2 типа, гипертоническая болезнь II ст. Сопутствующая терапия в отчёте не указана. Измерения: 02.11–08.12.2013 (36 дней)	Глюкоза 162 мг/дл; АД 170/80 мм рт. ст.	Глюкоза 135 мг/дл; АД 130/80 мм рт. ст.	Снижение избыточного уровня глюкозы и нормализация артериального давления	Глюкоза - 17%; АД (сист.) - 24%
2	Мужчина, 53 года	Гипертоническая болезнь II ст. Сопутствующая терапия в отчёте не указана. Измерения: 23.10–23.11.2013 (31 день)	АД 160/90 мм рт. ст.	АД 120/80 мм рт. ст.	Нормализация артериального давления	АД (сист.) - 25%
3	Мужчина, 47 лет	Гиперлипидемия. Сопутствующая терапия в отчёте не указана. Измерения: 15.11–18.12.2013 (33 дня)	Холестерин 219 мг/дл	Холестерин 187 мг/дл	Снижение избыточного уровня холестерина	Холестерин - 15%
4	Женщина, 53 года	Гипертоническая болезнь II ст. Atacand 8 мг; в течение месяца дозу снижали под наблюдением врача, затем препарат отменен	АД 130/80 мм рт. ст.; прием Atacand 8 мг	Сохранение стабильного АД после отмены терапии	Стабильное АД; терапия изменена	Нет данных
5	Мужчина, 80 лет	Сахарный диабет 2 типа, инсулинонезависимый	Инсулин 120 ЕД/сут	Инсулин 40 ЕД/сут	Существенное снижение потребности в инсулине	Инсулин - 67%

№	Пациент	Клинические данные	Исходные показатели	Показатели после курса	Описательное изменение	Процентное изменение
		стентность. Инсулин: исходно 120 ЕД/сут, через месяц 40 ЕД/сут				
6	Мужчина, 71 год	Сахарный диабет 2 типа, гиперлипиде мия. Сопутствую щая терапия в отчёте не указана. Измерения: 02.09– 02.10.2013 (30 дней)	Глюкоза 220 мг/дл; холестерин 256 мг/дл; триглицерид ы 456 мг/дл	Глюкоза 160 мг/дл; холестерин 192 мг/дл; триглицерид ы 258 мг/дл	Нормализаци я метаболическ их показателей (глюкозы, холестерина и триглицеридо в)	Глюкоза - 27%; Холестерин - 25%; Триглицерид ы -43%
7	Мужчина, 60 лет	Сахарный диабет 2 типа. Janumet 50/1000. Измерения: 20.09– 20.10.2013 (30 дней)	Глюкоза 152 мг/дл	Глюкоза 110 мг/дл	Снижение избыточного уровня глюкозы	Глюкоза - 28%
8	Женщина, 70 лет	Сахарный диабет 2 типа. Сопутствую щая терапия в отчёте не указана. Измерения: 10.11– 10.12.2013 (30 дней)	Глюкоза 154 мг/дл	Глюкоза 124 мг/дл	Снижение избыточного уровня глюкозы	Глюкоза - 19%
9	Женщина, 61 год	Гипертониче ская болезнь II ст. Сопутствую щая терапия в отчёте не указана. Измерения: 20.11– 20.12.2013 (30 дней)	АД 150/90 мм рт. ст.	АД 120/80 мм рт. ст.	Нормализаци я артериальног о давления	АД (сист.) - 20%
10	Мужчина, 58 лет	Сахарный диабет 2 типа, гипертоничес кая болезнь II ст., гиперлипиде мия. Glucophage 850 мг 2 раза/сут, Crestor 10 мг,	АД 150/90 мм рт. ст.; холестерин 270 мг/дл; триглицерид ы 215 мг/дл	АД 130/80 мм рт. ст.; холестерин 220 мг/дл; триглицерид ы 185 мг/дл	Нормализаци я метаболическ их показателей (АД, холестерина триглицеридо в)	АД (сист.) - 13%; Холестерин - 19%; Триглицерид ы -14%

№	Пациент	Клинические данные	Исходные показатели	Показатели после курса	Описательное изменение	Процентное изменение
		Betaloc ZOK 100 мг. Измерения: 24.01–24.02.2014 (31 день)				
11	Женщина, 69 лет	Гипертоническая болезнь II ст., гиперлипидемия. Olartan 20 мг, Lipitor 10 мг. Измерения: 20.01–20.02.2014 (31 день)	АД 150/90 мм рт. ст.; холестерин 265 мг/дл	АД 130/70 мм рт. ст.; холестерин 215 мг/дл	Нормализация артериального давления и снижение избыточного уровня холестерина	АД (сист.) - 13%; Холестерин - 19%
12	Мужчина, 77 лет	Гипертоническая болезнь II ст. Atacand 16 мг. Измерения: 14.02–15.03.2014 (29 дней)	АД 160/90 мм рт. ст.	АД 130/80 мм рт. ст.	Нормализация артериального давления	АД (сист.) - 19%
13	Мужчина, 36 лет	Гиперлипидемия. Лекарственная терапия не применялась. Измерения: 24.02–24.03.2014 (28 дней)	Холестерин 268 мг/дл; триглицериды 236 мг/дл	Холестерин 214 мг/дл; триглицериды 186 мг/дл	Нормализация липидного профиля (холестерина и триглицеридов)	Холестерин - 20%; Триглицериды - 21%
14	Женщина, 62 года	Сахарный диабет 2 типа, гиперлипидемия. Метформин 500 мг 2 раза/сут. Измерения: 16.02–16.03.2014 (28 дней)	Глюкоза 268 мг/дл; холестерин 236 мг/дл	Глюкоза 186 мг/дл; холестерин 196 мг/дл	Нормализация метаболических показателей (глюкозы и холестерина)	Глюкоза - 31%; Холестерин - 17%
15	Мужчина, 54 года	Гиперлипидемия. Lipitor 10 мг. Измерения: 17.02–17.03.2014 (28 дней)	Холестерин 265 мг/дл; триглицериды 315 мг/дл	Холестерин 215 мг/дл; триглицериды 232 мг/дл	Нормализация липидного профиля (холестерина и триглицеридов)	Холестерин - 19%; Триглицериды - 26%

Во всех доступных парных измерениях зарегистрировано снижение исходно повышенного показателя.

Изменения лекарственной терапии отмечались в отдельных случаях, включая снижение дозы инсулина и отмену гипотензивного препарата, принятые врачом в рамках обычной практики.

Две дополнительные метаболические серии (Пермь и санаторно-реабилитационное учреждение «Сосновый Бор») рассматриваются как контекст архива. Из-за неполной сопоставимости исходов их результаты не объединяли с основной серией.

Дополнительные материалы по локальному применению в разных клинических направлениях также были неоднородны и не содержали единой системы исходов или контроля. Их сводное описание приведено в таблице 3.

Таблица 3 - Дополнительные архивные клинические наблюдения (качественный контекст)

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.171.84.3>

Клиническое направление	Медицинское учреждение / источник	Количество наблюдений	Содержание архивных отчётов
Эндокринология и диабетология	Клиника эндокринологии и диабета, Пермь	15	Улучшение показателей углеводного обмена и клинического состояния
Санаторно-реабилитационная практика	Лечебно-санаторное учреждение «Сосновый Бор»	18	Положительная динамика метаболических и сосудистых показателей
Хирургия	Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова	20	Улучшение микроциркуляции, лимфодренажа и заживления тканей
Стоматология	Стоматологический центр, Лимассол	75	Уменьшение боли, кровоточивости и воспаления
Гинекология	Госпиталь Петра и Павла, Лимассол	19	Разрешение воспалительных проявлений
Дерматология	Дерматологическая практика, Лимассол	47	Быстрое уменьшение эритемы и восстановление кожи
Педиатрия	Педиатрическая практика, Лимассол	24	Противовоспалительное, успокаивающее и увлажняющее действие

Примечание. Число случаев отражает объём доступных архивных материалов, а не аналитическую выборку с единым протоколом. Формулировки эффектов воспроизводят содержание врачебных отчётов и не являются оценкой эффективности.

В отчёте врача по основной серии прекращения применения из-за непереносимости не зафиксированы; систематический мониторинг безопасности в рамках архива не проводился (см. раздел «Научная ценность и ограничения»). В отдельной опубликованной клинической серии [26] у одного мужчины 75 лет были описаны повторные эпизоды чрезмерного снижения артериального давления, сопровождавшиеся головокружением.

Данные первоначально собирались в рамках обычной врачебной практики, а не исследовательского протокола. В настоящей работе использованы исключительно обезличенные сведения без идентифицирующей информации; на момент подготовки рукописи отдельное ретроспективное заключение этического комитета отсутствовало. Работа в целом соответствует принципам Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации; поскольку анализировались исключительно ранее собранные обезличенные данные обычной врачебной практики без какого-либо вмешательства в лечение или дополнительного контакта с пациентами, предварительное одобрение этического комитета для такого ретроспективного анализа не запрашивалось, что соответствует общепринятой практике для исследований этого типа.

Обсуждение

Основным результатом работы является снижение в сторону нормализации таких изначально повышенных показателей у пациентов, как концентрация в крови глюкозы, общего холестерина, триглицеридов и артериального давления после курса приема водного настоя сухих листьев Джинуры Прокумбенс.

Зарегистрированный результат следует трактовать как связь между применением Джинуры Прокумбенс и направлением изменений клинико-лабораторных показателей, а не как доказательство эффективности, — установление причинности требует отдельной проверки в контролируемом проспективном исследовании.

Опубликованные данные о полифенолах и других компонентах Джинуры Прокумбенс могут быть обоснованием для будущих исследований эффективности и механизмов терапевтического действия этого растения.

Элементный анализ одной архивной пробы является описанием конкретного образца. Он не устанавливает содержание активных соединений, не доказывает фармакологический механизм и не может служить доказательством межпартийной стандартизации.

Следовательно, клинические наблюдения, литературные фитохимические сведения и элементный анализ следует рассматривать как три отдельных уровня доказательств. Их сопоставление допустимо для формирования гипотез.

Научная ценность и ограничения

Научная ценность работы определяется сочетанием нескольких особенностей: более чем десятилетним периодом непрерывного накопления архива на базе собственной плантации Джинуры Прокумбенс, его междисциплинарным характером, наличием результатов наблюдения терапевтических эффектов курса приема настоя у 15 пациентов.

Статья не объединяет неоднородные наблюдения в искусственную общую выборку, а выделяет документированные данные у группы пациентов и сохраняет остальные материалы как контекст. Такой подход позволяет одновременно представить масштаб практического опыта и не завышать уровень доказательств.

Ограничения исследования включают ретроспективный дизайн и малую, нерепрезентативную аналитическую серию, отобранную по наличию завершённых парных данных; отсутствие контрольной группы и неодинаковый набор исходов; неодинаковую полноту сведений о сопутствующей терапии и приверженности; отсутствие систематического мониторинга безопасности с заранее определённым перечнем нежелательных явлений; а также отсутствие количественного фитохимического профилирования (LC-MS/HPLC) активных соединений, данных о поглощённой дозе радиационной обработки сырья и оценки межпартийной вариабельности.

Эти ограничения не позволяют оценить величину эффекта и причинность, однако оставляют обоснованной описательную интерпретацию направления зарегистрированных изменений.

Архивные наблюдения уже послужили основанием для перехода к следующему этапу научной верификации. В настоящее время проводится проспективное наблюдательное исследование VV1 с унифицированным протоколом, исходными и промежуточными лабораторными показателями, антропометрическими измерениями, стандартизированными шкалами самонаблюдения и контролем приверженности.

Полученные к настоящему времени промежуточные результаты поддерживают целесообразность продолжения исследования; их количественная интерпретация и публикация предусмотрены после завершения набора и анализа всей совокупности данных.

Заключение

Многолетний архив Via Vitae представляет редкий массив практических данных о применении Джинуры Прокумбенс. В его наиболее полно документированной завершённой серии из 15 врачебных наблюдений изначально повышенные показатели концентрации глюкозы, общего холестерина, триглицеридов в крови, а также артериального давления изменялись в сторону нормализации после курса приема настоя листьев Джинуры Прокумбенс.

Дополнительные 185 архивных наблюдений расширяют клинический контекст и демонстрируют широту накопленного опыта, оставаясь при этом качественным материалом, отделённым от основной аналитической серии.

Опубликованные фитохимические и доклинические данные формируют контекст для наблюдаемых терапевтических эффектов; элементный анализ документирует состав конкретной архивной пробы сырья Via Vitae.

Научное значение представленного материала состоит в преобразовании многолетнего практического опыта в систему конкретных, проверяемых клинических гипотез.

Этот переход уже начат в рамках проспективного наблюдательного исследования VV1, завершение которого и последующие контролируемые исследования должны определить воспроизводимость, клиническую значимость и возможные границы применения выявленных эффектов.

Конфликт интересов

Автор-корреспондент является руководителем Via Vitae Research Program и связан с Via Vitae Estate, где выращивается Джинура Прокумбенс и разрабатываются продукты на её основе. Остальные авторы заявляют об отсутствии иных конфликтов интересов.

Рецензия

Сообщество рецензентов Международного научно-исследовательского журнала
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.171.84.4>

Conflict of Interest

The corresponding author is the director of the Via Vitae Research Program and is affiliated with Via Vitae Estate, where *Gynura procumbens* is cultivated and products based on it are developed. The other authors declare that they have no other conflicts of interest.

Review

Community of Reviewers of the International Research Journal
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.171.84.4>

Список литературы / References

1. Libby P. The changing landscape of atherosclerosis / P. Libby // *Nature*. — 2021. — Vol. 592. — № 7855. — P. 524–533. — DOI: [10.1038/s41586-021-03392-8](https://doi.org/10.1038/s41586-021-03392-8).
2. Hotamisligil G.S. Foundations of immunometabolism and implications for metabolic health and disease / G.S. Hotamisligil // *Immunity*. — 2017. — Vol. 47. — № 3. — P. 406–420. — DOI: [10.1016/j.immuni.2017.08.009](https://doi.org/10.1016/j.immuni.2017.08.009).
3. Giacco F. Oxidative stress and diabetic complications / F. Giacco, M. Brownlee // *Circulation Research*. — 2010. — Vol. 107. — № 9. — P. 1058–1070. — DOI: [10.1161/CIRCRESAHA.110.223545](https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.110.223545).



4. Beckman J.A. Vascular complications of diabetes / J.A. Beckman, M.A. Creager // *Circulation Research*. — 2016. — Vol. 118. — № 11. — P. 1771–1785. — DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.115.306884.
5. Donath M.Y. Type 2 diabetes as an inflammatory disease / M.Y. Donath, S.E. Shoelson // *Nature Reviews Immunology*. — 2011. — Vol. 11. — № 2. — P. 98–107. — DOI: 10.1038/nri2925.
6. Furman D. Chronic inflammation in the etiology of disease across the life span / D. Furman, J. Campisi, E. Verdin [et al.] // *Nature Medicine*. — 2019. — Vol. 25. — № 12. — P. 1822–1832. — DOI: 10.1038/s41591-019-0675-0.
7. Petersen M.C. Mechanisms of insulin action and insulin resistance / M.C. Petersen, G.I. Shulman // *Physiological Reviews*. — 2018. — Vol. 98. — № 4. — P. 2133–2223. — DOI: 10.1152/physrev.00063.2017.
8. DeFronzo R.A. Type 2 diabetes mellitus / R.A. DeFronzo, E. Ferrannini, L. Groop [et al.] // *Nature Reviews Disease Primers*. — 2015. — Vol. 1. — Art. 15019. — DOI: 10.1038/nrdp.2015.19.
9. Rask-Madsen C. Vascular complications of diabetes: mechanisms of injury and protective factors / C. Rask-Madsen, G.L. King // *Cell Metabolism*. — 2013. — Vol. 17. — № 1. — P. 20–33. — DOI: 10.1016/j.cmet.2012.11.012.
10. Montezano A.C. Oxidative stress, Noxs, and hypertension: experimental evidence and clinical controversies / A.C. Montezano, R.M. Touyz // *Hypertension*. — 2012. — Vol. 44. — № S1. — P. 2–16. — DOI: 10.3109/07853890.2011.653393.
11. Brownlee M. Biochemistry and molecular cell biology of diabetic complications / M. Brownlee // *Nature*. — 2001. — Vol. 414. — № 6865. — P. 813–820. — DOI: 10.1038/414813a.
12. Saeedi P. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition / P. Saeedi, I. Petersohn, P. Salpea [et al.] // *Diabetes Research and Clinical Practice*. — 2019. — Vol. 157. — Art. 107843. — DOI: 10.1016/j.diabres.2019.107843.
13. Bonetti P.O. Endothelial dysfunction: a marker of atherosclerotic risk / P.O. Bonetti, L.O. Lerman, A. Lerman // *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*. — 2003. — Vol. 23. — № 2. — P. 168–175. — DOI: 10.1161/01.ATV.0000051384.43104.FC.
14. Deanfield J.E. Endothelial function and dysfunction: testing and clinical relevance / J.E. Deanfield, J.P. Halcox, T.J. Rabelink // *Circulation*. — 2007. — Vol. 115. — № 10. — P. 1285–1295. — DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.106.652859.
15. Shi Y. Macro- and microvascular endothelial dysfunction in diabetes / Y. Shi, P.M. Vanhoutte // *Journal of Diabetes*. — 2017. — Vol. 9. — № 5. — P. 434–449. — DOI: 10.1111/1753-0407.12521.
16. Schalkwijk C.G. Vascular complications in diabetes mellitus: the role of endothelial dysfunction / C.G. Schalkwijk, C.D.A. Stehouwer // *Clinical Science*. — 2005. — Vol. 109. — № 2. — P. 143–159. — DOI: 10.1042/CS20050025.
17. Tan H.L. *Gynura procumbens*: an overview of the biological activities / H.L. Tan, K.G. Chan, P. Pusparajah [et al.] // *Frontiers in Pharmacology*. — 2016. — Vol. 7. — Art. 52. — DOI: 10.3389/fphar.2016.00052.
18. Kaewseejan N. Bioactive components and properties of ethanolic extract and its fractions from *Gynura procumbens* leaves / N. Kaewseejan, S. Siriamornpun // *Industrial Crops and Products*. — 2015. — Vol. 74. — P. 271–278. — DOI: 10.1016/j.indcrop.2015.05.019.
19. Hassan Z. Antidiabetic properties and mechanism of action of *Gynura procumbens* water extract in streptozotocin-induced diabetic rats / Z. Hassan, M.F. Yam, M. Ahmad [et al.] // *Molecules*. — 2010. — Vol. 15. — № 12. — P. 9008–9023. — DOI: 10.3390/molecules15129008.
20. Algariri K. Hypoglycemic and anti-hyperglycemic study of *Gynura procumbens* leaf extracts / K. Algariri, K.Y. Meng, I.J. Atangwho [et al.] // *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*. — 2013. — Vol. 3. — № 5. — P. 358–366. — DOI: 10.1016/S2221-1691(13)60077-5.
21. Kim H.H. Potential antioxidant and anti-inflammatory function of *Gynura procumbens* polyphenols ligand / H.H. Kim, S.E. Ha, P. Vetrivel [et al.] // *International Journal of Molecular Sciences*. — 2021. — Vol. 22. — № 16. — Art. 8716. — DOI: 10.3390/ijms22168716.
22. Ahmad Nazri K.A. *Gynura procumbens* standardised extract reduces cholesterol levels and modulates oxidative status in postmenopausal rats fed with cholesterol diet enriched with repeatedly heated palm oil / K.A. Ahmad Nazri, N. Mohd Fauzi, F. Buang [et al.] // *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. — 2019. — Vol. 2019. — Art. 7246756. — DOI: 10.1155/2019/7246756.
23. Poh T.F. *Gynura procumbens* causes vasodilation by inhibiting angiotensin II and enhancing bradykinin actions / T.F. Poh, H.K. Ng, S.Z. Hoe [et al.] // *Journal of Cardiovascular Pharmacology*. — 2013. — Vol. 61. — № 5. — P. 378–384. — DOI: 10.1097/FJC.0b013e31828685b3.
24. Li X.J. *Gynura procumbens* reverses acute and chronic ethanol-induced liver steatosis through MAPK/SREBP-1c-dependent and -independent pathways / X.J. Li, Y.M. Mu, T.T. Li [et al.] // *Journal of Agricultural and Food Chemistry*. — 2015. — Vol. 63. — № 38. — P. 8460–8471. — DOI: 10.1021/acs.jafc.5b03504.
25. Пестренин Л.Д. Джинура Прокумбенс: обзор биологических эффектов и их возможных механизмов / Л.Д. Пестренин, Б.В. Курцев, И.Л. Гуляева [и др.] // *Современные проблемы науки и образования*. — 2020. — № 3. — DOI: 10.17513/spno.29863.
26. Гуляева И.Л. Изучение эффективности применения отвара листьев растения Джинура Прокумбенс у пациентов с сахарным диабетом 2 типа с недостаточным контролем гликемии на фоне терапии сахароснижающими препаратами / И.Л. Гуляева // *Наука, техника и образование*. — 2014. — № 6. — С. 98–100.
27. Гуляева И.Л. Патогенетическое обоснование применения Джинуры Прокумбенс для профилактики развития неалкогольного стеатоза печени (экспериментальное исследование) / И.Л. Гуляева, А.М. Мифтахова, И.А. Булатова [и др.] // *Международный научно-исследовательский журнал*. — 2021. — № 8 (110). — Ч. 2. — С. 100–105. — DOI: 10.23670/IRJ.2021.110.8.056.

**Список литературы на английском языке / References in English**

1. Libby P. The changing landscape of atherosclerosis / P. Libby // *Nature*. — 2021. — Vol. 592. — № 7855. — P. 524–533. — DOI: 10.1038/s41586-021-03392-8.
2. Hotamisligil G.S. Foundations of immunometabolism and implications for metabolic health and disease / G.S. Hotamisligil // *Immunity*. — 2017. — Vol. 47. — № 3. — P. 406–420. — DOI: 10.1016/j.immuni.2017.08.009.
3. Giacco F. Oxidative stress and diabetic complications / F. Giacco, M. Brownlee // *Circulation Research*. — 2010. — Vol. 107. — № 9. — P. 1058–1070. — DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.110.223545.
4. Beckman J.A. Vascular complications of diabetes / J.A. Beckman, M.A. Creager // *Circulation Research*. — 2016. — Vol. 118. — № 11. — P. 1771–1785. — DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.115.306884.
5. Donath M.Y. Type 2 diabetes as an inflammatory disease / M.Y. Donath, S.E. Shoelson // *Nature Reviews Immunology*. — 2011. — Vol. 11. — № 2. — P. 98–107. — DOI: 10.1038/nri2925.
6. Furman D. Chronic inflammation in the etiology of disease across the life span / D. Furman, J. Campisi, E. Verdin [et al.] // *Nature Medicine*. — 2019. — Vol. 25. — № 12. — P. 1822–1832. — DOI: 10.1038/s41591-019-0675-0.
7. Petersen M.C. Mechanisms of insulin action and insulin resistance / M.C. Petersen, G.I. Shulman // *Physiological Reviews*. — 2018. — Vol. 98. — № 4. — P. 2133–2223. — DOI: 10.1152/physrev.00063.2017.
8. DeFronzo R.A. Type 2 diabetes mellitus / R.A. DeFronzo, E. Ferrannini, L. Groop [et al.] // *Nature Reviews Disease Primers*. — 2015. — Vol. 1. — Art. 15019. — DOI: 10.1038/nrdp.2015.19.
9. Rask-Madsen C. Vascular complications of diabetes: mechanisms of injury and protective factors / C. Rask-Madsen, G.L. King // *Cell Metabolism*. — 2013. — Vol. 17. — № 1. — P. 20–33. — DOI: 10.1016/j.cmet.2012.11.012.
10. Montezano A.C. Oxidative stress, Nox, and hypertension: experimental evidence and clinical controversies / A.C. Montezano, R.M. Touyz // *Hypertension*. — 2012. — Vol. 44. — № S1. — P. 2–16. — DOI: 10.3109/07853890.2011.653393.
11. Brownlee M. Biochemistry and molecular cell biology of diabetic complications / M. Brownlee // *Nature*. — 2001. — Vol. 414. — № 6865. — P. 813–820. — DOI: 10.1038/414813a.
12. Saeedi P. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition / P. Saeedi, I. Petersohn, P. Salpea [et al.] // *Diabetes Research and Clinical Practice*. — 2019. — Vol. 157. — Art. 107843. — DOI: 10.1016/j.diabres.2019.107843.
13. Bonetti P.O. Endothelial dysfunction: a marker of atherosclerotic risk / P.O. Bonetti, L.O. Lerman, A. Lerman // *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*. — 2003. — Vol. 23. — № 2. — P. 168–175. — DOI: 10.1161/01.ATV.0000051384.43104.FC.
14. Deanfield J.E. Endothelial function and dysfunction: testing and clinical relevance / J.E. Deanfield, J.P. Halcox, T.J. Rabelink // *Circulation*. — 2007. — Vol. 115. — № 10. — P. 1285–1295. — DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.106.652859.
15. Shi Y. Macro- and microvascular endothelial dysfunction in diabetes / Y. Shi, P.M. Vanhoutte // *Journal of Diabetes*. — 2017. — Vol. 9. — № 5. — P. 434–449. — DOI: 10.1111/1753-0407.12521.
16. Schalkwijk C.G. Vascular complications in diabetes mellitus: the role of endothelial dysfunction / C.G. Schalkwijk, C.D.A. Stehouwer // *Clinical Science*. — 2005. — Vol. 109. — № 2. — P. 143–159. — DOI: 10.1042/CS20050025.
17. Tan H.L. *Gynura procumbens*: an overview of the biological activities / H.L. Tan, K.G. Chan, P. Pusparajah [et al.] // *Frontiers in Pharmacology*. — 2016. — Vol. 7. — Art. 52. — DOI: 10.3389/fphar.2016.00052.
18. Kaewseejan N. Bioactive components and properties of ethanolic extract and its fractions from *Gynura procumbens* leaves / N. Kaewseejan, S. Siriamornpun // *Industrial Crops and Products*. — 2015. — Vol. 74. — P. 271–278. — DOI: 10.1016/j.indcrop.2015.05.019.
19. Hassan Z. Antidiabetic properties and mechanism of action of *Gynura procumbens* water extract in streptozotocin-induced diabetic rats / Z. Hassan, M.F. Yam, M. Ahmad [et al.] // *Molecules*. — 2010. — Vol. 15. — № 12. — P. 9008–9023. — DOI: 10.3390/molecules15129008.
20. Algariri K. Hypoglycemic and anti-hyperglycemic study of *Gynura procumbens* leaf extracts / K. Algariri, K.Y. Meng, I.J. Atangwho [et al.] // *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*. — 2013. — Vol. 3. — № 5. — P. 358–366. — DOI: 10.1016/S2221-1691(13)60077-5.
21. Kim H.H. Potential antioxidant and anti-inflammatory function of *Gynura procumbens* polyphenols ligand / H.H. Kim, S.E. Ha, P. Vetrivel [et al.] // *International Journal of Molecular Sciences*. — 2021. — Vol. 22. — № 16. — Art. 8716. — DOI: 10.3390/ijms22168716.
22. Ahmad Nazri K.A. *Gynura procumbens* standardised extract reduces cholesterol levels and modulates oxidative status in postmenopausal rats fed with cholesterol diet enriched with repeatedly heated palm oil / K.A. Ahmad Nazri, N. Mohd Fauzi, F. Buang [et al.] // *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. — 2019. — Vol. 2019. — Art. 7246756. — DOI: 10.1155/2019/7246756.
23. Poh T.F. *Gynura procumbens* causes vasodilation by inhibiting angiotensin II and enhancing bradykinin actions / T.F. Poh, H.K. Ng, S.Z. Hoe [et al.] // *Journal of Cardiovascular Pharmacology*. — 2013. — Vol. 61. — № 5. — P. 378–384. — DOI: 10.1097/FJC.0b013e31828685b3.
24. Li X.J. *Gynura procumbens* reverses acute and chronic ethanol-induced liver steatosis through MAPK/SREBP-1c-dependent and -independent pathways / X.J. Li, Y.M. Mu, T.T. Li [et al.] // *Journal of Agricultural and Food Chemistry*. — 2015. — Vol. 63. — № 38. — P. 8460–8471. — DOI: 10.1021/acs.jafc.5b03504.
25. Pestrenin L.D. *Dzhinura Prokumbens*: obzor biologicheskikh ehffektov i ih vozmozhnykh mekhanizmov [Gynura procumbens: review of biological activities and their possible mechanisms] / L.D. Pestrenin, B.V. Kurtsev, I.L. Gulyaeva [et al.] // *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern Problems of Science and Education]. — 2020. — № 3. — DOI: 10.17513/spno.29863. [in Russian]
26. Gulyaeva I.L. Izuchenie ehffektivnosti primeneniya otvara list'ev rasteniya Dzhinura Prokumbens u pacientov s saharnym diabetom 2 tipa s nedostatochnym kontrolem glikemii na fone terapii saharosnizhayushchimi preparatami [Study of



the use of a *Gynura procumbens* leaf decoction in patients with type 2 diabetes mellitus insufficiently controlled by glucose-lowering therapy] / I.L. Gulyaeva // *Nauka, tekhnika i obrazovanie* [Science, Technology and Education]. — 2014. — № 6. — P. 98–100. [in Russian]

27. Gulyaeva I.L. Patogeneticheskoe obosnovanie primeneniya *Dzhinury Prokumbens* dlya profilaktiki razvitiya nealkogol'nogo steatoza pecheni (ehksperimental'noe issledovanie) [A pathogenetic justification of the use of *Gynura procumbens* for the prevention of the development of non-alcoholic liver steatosis (an experimental study)] / I.L. Gulyaeva, A.M. Miftakhova, I.A. Bulatova [et al.] // *Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal* [International Research Journal]. — 2021. — № 8 (110). — Part 2. — P. 100–105. — DOI: 10.23670/IRJ.2021.110.8.056. [in Russian]