УДК 615.322-07+
ББК 53.13
К 68

Корсун В. Ф.

К 68 Лекарственные растения в ЛОР-практике: руководство по клинической фитотерапии / В. Ф. Корсун, Г. В. Лавренова, Е. В. Корсун, Б. А. Султанбеков — СПб.: Изд-во Н-Л, 2010. — 304 с.

ISBN 978-5-94869-093-3

В монографии представлены современные экспериментальные и клинические данные по использованию препаратов растительного происхождения в лечении воспалительных, вирусных и опухолевых ЛОР-заболеваний. Многие из представленных данных легли в основу собственных наблюдений и исследований для ряда патентов России и диссертационных работ.

Книга рассчитана на ЛОР-врачей, фитотерапевтов, семейных врачей и специалистов широкого профиля. После консультации с врачом, некоторые данные сведения могут быть использованы и больными, страдающими заболеваниями ЛОР-органов в качестве квалифицированной информации.

Библ.: 100 назв.

Авторы:

Корсун Владимир Федорович — доктор медицинских наук, заведующий кафедрой фитотерапии ФПКМР Российского университета дружбы народов, директор Института фитотерапии, главный редактор журнала «Практическая фитотерапия», академик ЕАЕН, РАЕН, профессор;

Лавренова Галина Владимировна — доктор медицинских наук, профессор кафедры ЛОР-болезней Санкт-Петербургского медицинского университета им И. П. Павлова.

Корсун Елена Владимировна — доктор медицинских наук, врач-фитотерапевт, заместитель директора Института фитотерапии, доцент кафедры фитотерапии ФПКМР Российского университета дружбы народов.

Султанбеков Борис Абдулаевич — заслуженный целитель России, автор многочисленных средств и методов традиционной медицины.

Korsun V. F., Lavrenova G. V., Korsun E. V., Sultanbekov B. A. Medicinal plants in otolaryngology practice. — SPb., 2010. — 304 p.

In monographs are presented modern experimental and clinical given preparation on use the vegetable origin in treatment inflammatory, viral and tumors disease otolaryngology. Many from presented given in base of the own observations and studies for row patent to Russia and dissertations works.

It is calculated for internist, otorhinolaryngologists, phytotherapeutics, infectionists, doctors of the broad profile. After consultation with physician, some data information can be used and sick, suffering from otorhinolaryngology diseases.

УДК 612.82 + 616.89
ББК 65.05

ISBN 978-5-94869-093-3

© Коллектив авторов, 2010
© ООО «Издательство Н-Л», 2010

СОДЕРЖАНИЕ

Введение 7

Часть 1. Общие вопросы 10

1.1. К истории использования лекарственных растений в лечении ЛОР-болезней 10
1.2. Обоснование фитотерапии в оториноларингологии 17
1.3. Принципы и правила фитотерапии 25
1.4. Правила составления рецептуры в фитотерапии 32
1.5. О совместимости лекарственного растительного сырья 38
1.6. Биологическая активность лекарственных растений 41

Часть 2. Лекарственные растения, применяемые в ЛОР-практике 67

2.1. Алоэ древовидное 67
2.2. Алтей лекарственный 68
2.3. Анис обыкновенный 69
2.4. Аралия маньчжурская 70
2.5. Бадан толстолистный 71
2.6. Барбарис обыкновенный 72
2.7. Бархат амурский (Лаваля) 73
2.8. Береза бородавчатая 74
2.9. Буковица лекарственная 76
2.10. Валериана лекарственная 80
2.11. Вахта трехлистная 81
2.12. Девясил высокий 82
2.13. Дуб обыкновенный 84
2.14. Дымянка лекарственная 84
2.15. Дягиль лекарственный 85
2.16. Душица лекарственная 86
2.17. Зверобой продырявленный 87
2.18. Имбирь лекарственный 89
2.19. Иссоп лекарственный 90
2.20. Каланхоэ перистое (Бриофиллум) 91

2.21. Календула лекарственная (Ноготки) 91
2.22. Клевер луговой 93
2.23. Клюква обыкновенная 94
2.24. Копеечник альпийский 95
2.25. Кордицепы 97
2.26. Кориандр посевной 97
2.27. Коровяк лекарственный 98
2.28. Котовник кошачий 99
2.29. Крапива двудомная 100
2.30. Лаванда узколистная 101
2.31. Лавр благородный 102
2.32. Лапчатка прямостоячая 103
2.33. Лимонник китайский 105
2.34. Липа сердцевидная 106
2.35. Лиственница сибирская 107
2.36. Лобелия надутая 107
2.37. Лопух большой 108
2.38. Лох узколистный 109
2.39. Лук репчатый 109
2.40. Маклейя сердцевидная 110
2.41. Малина обыкновенная 111
2.42. Мать-и-мачеха обыкновенная 112
2.43. Мачок желтый 113
2.44. Можжевельник обыкновенный 113
2.45. Монарда дудчатая 115
2.46. Мята перечная 116
2.47. Облепиха крушиновидная 117
2.48. Овес посевной 117
2.49. Орех грецкий 118
2.50. Осина 119
2.51. Первоцвет весенний 120
2.52. Пион уклоняющийся (Марьин корень) 121

2.53. Пихта сибирская 122
2.54. Подорожник большой 123
2.55. Полынь горькая 124
2.56. Пятилистник кустарниковый 126
2.57. Репешок обыкновенный 128
2.58. Ромашка аптечная 128
2.59. Свекла обыкновенная 130
2.60. Сельдерей пахучий 131
2.61. Синюха голубая 131
2.62. Солодка голая 132
2.63. Софора японская 133
2.64. Спорыш (Горец птичий) 133
2.65. Таволга шестилепестная 134
2.66. Термопсис ланцетный 135
2.67. Тимьян ползучий (Чабрец) 136
2.68. Тмин обыкновенный 137
2.69. Тополь черный 138
2.70. Тысячелистник обыкновенный 139
2.71. Укроп огородный (У. пахучий) 140
2.72. Хатьма тюрингская (Лаватера) 141
2.73. Хрен обыкновенный 141
2.74. Цикорий обыкновенный 142
2.75. Чага 143
2.76. Чеснок 145
2.77. Чистотел большой 146
2.78. Шалфей лекарственный 147
2.79. Шиповник коричневый (Роза) 149
2.80. Шлемник байкальский 151
2.81. Эвкалипт прутовидный 152
2.82. Элеутерококк колючий (Свободноягодник колючий) 153
2.83. Эхинацея пурпурная 154

Часть 3. Частная фитотерапия в лор-практике 156
3.1. Аденоиды 156
3.2. Аллергия 158
3.3. Ангина 163
3.4. Гайморит — (син. синусит) 166
3.5. Кандидоз слизистых оболочек 173
3.6. Кровотечения носовые 176
3.7. Ларингит 179
3.8. Муковисцидоз 183
3.9. Ожоги 184
3.10. Острые респираторные заболевания 188
3.11. Поллиноз 200
3.12. Отит 214
3.13. Рак орофарингеальной области 217
3.14. Респираторный папилломатоз 222
3.15. Синуситы (см. гайморит). 227
3.16. Тонзиллит 227
3.17. Трахеит 237
3.18. Нарушения слуха 239
3.19. Фарингит 245
3.20. Фурункулез носа 249
Заключение 254
Часть 4. БАДы и фитопрепараты, используемые в ЛОР-практике 256
Приложения 267
1. Противопоказания к применению растений 267
2. Возможные осложнения при проведении фитотерапии 271
3. Организация фитотерапии в ЛОР-отделении 274
Литература 293

ВВЕДЕНИЕ

Заболевания уха, горла, носа довольно часто встречаются у лиц любого возраста.

Риниты, аденоиды, гаймориты, отиты довольно часто могут развиваться как осложнения заболеваний органов дыхания: гриппа, острой респираторно-вирусной инфекции и пр. Кроме вирусов данную патологию могут вызывать стрептококки, стафилококки и многие другие микроорганизмы. В связи с нарушением правильного дыхания через нос, где вдыхаемый воздух согревается, очищается от пыли и микробов, могут развиваться заболевания миндалин, глотки и нижних отделов дыхательных путей. В детских коллективах эти заболевания нередко носят характер эпидемических вспышек.

Следует помнить, что частые острые и хронические заболевания ЛОР-органов связаны с общим неблагополучием в организме человека. Поэтому успеха добиваются при проведении, как местного лечения, так и мероприятий, направленных на укрепление организма в целом.

Лекарственные растения занимают свое место в ряду противомикробных и противовирусных средств, витаминов, гипосенсибилизирующих и общеукрепляющих препаратов. Местно используются в виде закапывания и орошения настои и отвары корневищ аира, листьев и почек березы, травы душицы, тысячелистника, череды, полыни, листьев шалфея, мяты перечной, подорожника, эвкалипта, коры ивы, корневищ горца змеиного и др. В то же время не рекомендуется использование коры дуба, так как длительное ее применение может привести к потере обоняния.

ется сухость кожи, она приобретает грязно-серый цвет, резко снижается острота зрения. Ретинол и один из каротиноидов — бета-каротин показан в лечении больных различными заболеваниями желудка, кишечника. Бета-каротин содержится в моркови, салате, красном перце.

Витамин Е (ацетат токоферола) влияет на функцию эндокринной системы, щитовидной, половых и других желез, гипофиза, мозжечка; усиливает потенцию (являясь фактором размножения). Он содержится преимущественно в злаковых, бобовых и других видах культурных растений, плодах, овощах и растительных маслах. При недостатке токоферола в пище отмечается интоксикация на почве изменения жирового обмена. Для терапии больных хроническими заболеваниями ЛОР-органов наибольшее значение имеют именно каротиноиды, которые легко растворимы в хлороформе, бензоле, сероуглероде, жирах, а в спирте и воде они практически нерастворимы. Особенно много каротиноидов в хлоропластах моркови, рябины и др. Каротиноиды являются провитаминами А. В слизистой оболочке кишечника каротиноиды превращаются в ретинол, а затем в другие активные формы витамина А. Они обладают антиканцерогенными, радиопротекторными, иммуномодулирующими свойствами за счет антиоксидантной активности, т. е. способностью связывать активные формы кислорода, образующиеся в процессе перекисного окисления липидов и других органических соединений (Г. П. Яковлев, К. Ф. Блинова, 1999).

Витамин К (филлохинон) — группа антигеморрагических витаминов K_1 и K_2, оказывающих кровоостанавливающее действие при гипопротеинемии, необходим при роже, носовых кровотечениях. Содержится в моркови, салате, помидорах, кукурузных рыльцах, капусте, водяном перце, пастушьей сумке, тысячелистнике и др.

Витамин F — условное название комплекса ненасыщенных жирных кислот. Имеется в подсолнечном, льняном, ореховом, соевом и других растительных маслах. Недостаток витамина F в организме проявляется в виде сухости кожи и слизистых оболочек ЛОР-органов.

ЧАСТЬ 2. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЛОР-ПРАКТИКЕ

2.1. Алоэ древовидное

***Aloe arborescens* Mill.**

Многолетнее вечнозеленое травянистое растение семейства лилейных. Для медицинских целей используются листья, содержащие алоэ — эмодин, антрагликозиды, наталоин, рабарберон и др. Специализированные хозяйства ежегодно производят для фармацевтической промышленности десятки тонн свежих листьев алоэ.

Лечебное действие: оказывает адаптогенное, послабляющее, болеутоляющее, ранозаживляющее, сильно тонизирующее действие, возбуждает аппетит. Сок алоэ обладает бактерицидными и бактериостатическими свойствами, активен в отношении стафилококков, стрептококков, кишечной, дифтерийной палочки.

Применяют алоэ как неспецифическое средство при воспалительных заболеваниях ЛОР-органов. Экстракт алоэ жидкий для инъекций оказывает благоприятное воздействие на обменные процессы, стимулирует рассасывание спаек, рубцовых образований. Применяется при хронических вялотекущих заболеваниях ЛОР-органов ежедневно по 1 мл в течение 30 дней. Сок алоэ оказывает биостимулирующее действие на организм при хронических инфекционных заболеваниях горла и ушей, обладает бактерицидным свойством, поэтому он используется в комплексной терапии отитов, ангин и хронического тонзиллита.

Доказано противовоспалительное, противомикробное и противовирусное действие антрахиноновых гликозидов из листьев алоэ. Yagi

et al. (1977) изолировали полисахарид алоэ-манан, активный против саркомы-80 у мышей. Дикарбоновые и оксидикарбоновые кислоты также проявляют противоопухолевую и противовирусную активность (Д. А. Муравьева, 1978; Федоров и соавт.,1999).

Сок алоэ с медом нередко смешивают, добавляют небольшое количество оливкового масла. Принимают по 1 ст. ложке 3 раза в день до еды. Перед употреблением средство взбалтывают.

Противопоказания: геморроидальные и маточные кровотечения, второй и третий триместры беременности ввиду того, что антрагликозиды алоэ способствуют приливу крови к органам брюшной полости.

Форма применения

- Затвердевший сок (сабур) в малых дозах, оказывает слабительное действие.
- Свежий сок.
- Мазь из сока алоэ.
- Эмульсия или линимент алоэ.
- Сироп алоэ с железом содержит 20%-й раствор хлорида закисного железа 100 мл, сироп из сока алоэ древовидного до 1000 мл с добавлением лимонной и разведенной соляной кислоты. Применяют перед едой по 30–40 капель на прием, предварительно растворив в ¼ стакана воды. Показание для применения — анемии и постинфекционные астении различного происхождения.
- Экстракт алоэ по 1 мл.
- Таблетки экстракта алоэ по 0,02 г 3 раза в день.

2.2. Алтей лекарственный

***Althaea officinalis* L.**

Многолетнее травянистое растение семейства мальвовых. С лечебной целью используют корень. Содержит слизи, крахмал, сахара, пектиновые вещества, аспарагин, минеральные соли, преимущественно фосфаты.

Лечебное действие: корни алтея обладают анальгезирующими, мягчительными, обволакивающими, отхаркивающими, противовоспалительными, противокашлевыми, регенерирующими ткани, регулирующими деятельность желудочно-кишечного тракта, слабительными, слизеобразующими свойствами. Большое содержание слизи и перечисленные выше фармакологические свойства галеновых препаратов из алтея лекарственного обусловливают их применение при заболеваниях органов дыхания. Применяют их в первую очередь при

хронических бронхитах, трахеитах, ларингитах, бронхопневмониях и бронхиальной астме.

Слизистые вещества и коллоидные водные растворы корня растения обволакивают пораженные язвенно-эрозивные участки слизистых оболочек, создавая защитный слой от действия агрессивных компонентов и патогенной флоры, а также создают благоприятные условия для заживления патологических участков, оказывая одновременно противовоспалительное действие. При сочетанном применении с другими более активными противовоспалительными средствами слизь алтея замедляет их эвакуацию и тем самым создает благоприятные условия для более длительного и полноценного их местного лечебного воздействия на пораженные участки.

Форма применения

- Отвар корней: 6–200. Принимают в горячем виде по 1/2–1/3 стакана 3–4 раза в день после еды.
- Экстракт алтейного корня сухой.
- Сироп алтейный.
- Мукалтин по 2 табл. на прием 3 раза в день перед едой.

2.3. Анис обыкновенный

***Anisum sativum* L.**

Однолетнее травянистое растение семейства зонтичных. Плоды аниса содержат до 3% эфирного масла, жирное масло, дубильные вещества, витамины.

Лечебное действие: препараты обладают противовоспалительными, спазмо-литическими, слабительными, ветрогонными, отхаркивающими свойствами. Галеновые препараты из плодов аниса используют при различных заболеваниях органов дыхания, особенно в педиатрии, имеют многолетнюю историю. Анисовое масло и плоды растения входят в состав многих лечебных комплексных препаратов.

Препараты аниса назначают при ларингитах, трахеитах, бронхитах, и при коклюше у детей. Они улучшают отхаркивание мокроты и ее разжижение, ускоряют эвакуацию мокроты и продуктов воспаления слизистой оболочки из дыхательных путей, оказывают бактерицидное и антиканцерогенное действие. Они также повышают функцию иммунной системы, преимущественно В-систему, нормализуют коэффициент иммунного ответа, снижают содержание иммунных комплексов, нормализуют функцию легких, стимулируют секрецию бронхиальных желез, способствуют подавлению воспалительного процесса в бронхо-легочной системе (В. В. Николаевский, 2002).

Форма применения

- Настой: 1–2 ч. ложки измельченных плодов аниса заливают 1 стаканом кипятка, настаивают 15 минут. Принимают по 1/4 стакана 3–4 раза в день за 30 мин до еды как отхаркивающее и слабительное средство.
- Капли нашатырно-анисовые. Назначают внутрь на сахаре как отхаркивающее средство взрослым по 5–10 капель на прием.
- Масло анисовое по 1–5 капель на прием.
- Настойку аниса готовят из расчета 20 г плодов аниса на 100 мл 40% этилового спирта. Настаивают 3 суток в темном месте. Назначают по 20–30 капель с небольшим количеством воды 2–3 раза в день.

2.4. Аралия маньчжурская

***Aralia manchurica* Rupp.**

Небольшое дерево семейства аралиевых. Произрастает в Приморском крае, в южной части Хабаровского края в кедрово-широколиственных лесах. С лечебной целью используют корни, которые содержат тритерпеновые сапонины, названные аралозидами, а также сахара, дубильные вещества, эфирные масла, камедь, смолы и микроэлементы: селен, барий, молибден, бор и др. Суммарные извлечения (экстракты) более активны, чем смесь сапонинов. Учитывая современный экологический комплексный подход к утилизации природного сырья (безотходная технология), рекомендуется наряду с корнями использовать листья растения, которые также повышают работоспособность.

Лечебное действие: изолированные биологически активные соединения оказывают выраженное стимулирующее действие на центральную нервную систему, вероятнее всего, путем стимулирования восходящей активирующей системы ретикулярной формации среднего мозга. Они обладают адаптогенными свойствами, создавая в организме состояние неспецифически повышенной сопротивляемости, в том числе и к инфекционным агентам, особенно в период сезонного роста респираторных и инфекционных заболеваний.

В умеренных дозах препараты аралии обладают противокашлевыми, отхаркивающими, секретолитическими, психостимулирующими свойствами, улучшают реакцию кровообращения на физическую нагрузку, которая проявляется в виде увеличения ударного объема сердца. При превышении пороговой зоны развивается охранительное торможение, снижается артериальное давление, т. к. в отличие от допингов, адаптогены не выключают регуляторные функции нервной системы.

В клинической практике установлено, что настойка из корней растения оказывает хорошее тонизирующее действие в пределах первого часа после приема при астенических состояниях, депрессии, гипотонии, возникающих на фоне тяжелых хронических инфекций ЛОР-органов. Эргогенный эффект нестоек — обычно несколько часов и требует повторного использования препарата. Настойка и «Сапарал» широко используются при гипотензии и астении, физическом и умственном переутомлении, импотенции, при астено-депрессивных состояниях.

Противопоказаны препараты аралии при эпилепсии, гиперкинезах, гипертонии, повышенной возбудимости. Не рекомендуется назначать их в вечерние часы (во избежание нарушения ночного сна), реже применяют в летнее время и в период месячных у женщин.

Форма применения

- Настойка аралии по 30–40 капель утром и днем в течение месяца.
- Сапарал по 1–2 табл. по 0,05 г утром до еды.
- Сафинор (комбинированный препарат, содержащий сапарал, оротат калия, фловерин и рибоксин) по 1–2 табл. утром и днем после еды.

Rp: T-rae Araliae 50 ml
D. S. По 30 капель утром и днем до еды с 30 мл воды.

2.5. Бадан толстолистный

***Bergenia crassifolia* (L.) Frisch.**

Многолетнее травянистое растение семейства камнеломковых. Встречается в горных районах Западной и Восточной Сибири и Средней Азии. Растет по каменистым осыпям и трещинам скал в субальпийском и верхней части лесного пояса. Широко используется как многолетнее неприхотливое красивое растение для озеленения населенных пунктов. В медицине используются корневища, которые содержат до 27% дубильных веществ, относящихся к группе галлатанинов, до 22% арбутина, сахара, фенолы, до 4,5% глюкозида бергенина, значительное количество цинка, селена, бария, стронция, кадмия и бора.

Лечебное действие: название рода растения дано в честь немецкого врача и ботаника von Bergen; латинское crassifolius — толстолистный. В традиционной медицине Сибири, Бурятии, Монголии листья и корневища с корнями бадана издавна применяют при желудочно-кишечных заболеваниях (понос, дисбактериоз), болезнях горла и полости рта. Из листьев бадана с древних времен приготовляли монгольский или чагирский чай.

3.10. Острые респираторные заболевания

Инфекционно-воспалительные заболевания с преимущественным поражением слизистых оболочек верхних дыхательных путей. Возбудителями болезни являются бактерии (стрептококки, пневмококки и др.) и вирусы (гриппа, парагриппа, аденовирусы и др.). В механизме их развития отмечают нарушения защитных барьеров носоглотки и дренажной функции бронхов, снижение неспецифического и специфического противоинфекционного иммунитета, переохлаждение, нервные перенапряжения, злоупотребление лекарственными препаратами и пр.

Клинически заболевание проявляется общей интоксикацией (головная боль, миалгия, ломота в суставах, гипертермия) и симптомами катарального воспаления верхних дыхательных путей (ринит, ринофарингит) и конъюнктивит и пр. При правильно проводимой терапии клиническое выздоровление наступает через 5–8 дней.

Лечение. Изоляция пациента, постельный режим на протяжении периода лихорадки, этиотропная терапия и диета. Основными направлениями лечения являются:

- Восстановление защитных барьеров дыхательных путей и дренажной функции бронхов.
- Борьба с инфекцией.
- Коррекция противоинфекционного иммунитета и др.

Фитотерапия. Для восстановления носового дыхания целесообразно использовать фитопрепараты, усиливающие образование и выделение защитного секрета. К ним относятся эфирные масла герани, камфары, лаванды, тимьяна, тмина и эвкалипта. Также могут быть использованы водные и водноспиртовые извлечения из почек тополя, сосны, березы, травы багульника, душицы, тимьяна, листьев шалфея, эвкалипта и мелиссы.

Для усиления выделения образовавшегося секрета применяют соки алоэ, каланхоэ, красной свеклы, которые разводят в 2–5 раз и закапывают в каждую ноздрю каждые 30–60 мин или используют фиторен, содержащий перечисленные соки.

Дренажную функцию бронхов восстанавливают растения с отхаркивающими (аир, алтей, анис, душица, коровяк, мать-и-мачеха, первоцвет, синюха, солодка, термопсис, тимьян, фиалка) и муколитическими (алтей, валериана, донник, иссоп, истод, лен, исландский мох, почки сосны и др.) свойствами.

Для борьбы с бактериальной и аденовирусной инфекцией нередко используют ремантадин и другие препараты, которые имеют свои положительные и нежелательные эффекты (табл. 21).

Таблица 21

Нежелательные эффекты препаратов, используемых при лечении ОРВИ

Препараты	Нежелательные эффекты
Ремантадин	Не обладает широким спектром действия; эффективен при профилактическом применении; быстро развивается резистентность
Интерфероны	Необходимо вводить в носовые ходы каждые 2–3 часа; плохо проникают через клеточные мембраны; нецелесообразно длительное применение детям; возможна сенсибилизация организма, угнетается продукция эндогенных альфа-интерферонов
Адрено- и симпатомиметики (эфедрин, адреналин, нафтизин)	Нарушается кровоснабжение слизистой оболочки; усугубляется нарушение защитных барьеров, при регулярном использовании вызывают атрофию реснитчатого эпителия и хронизацию воспалительного процесса; создают иллюзию восстановления носового дыхания

Для борьбы с инфекцией необходимо сочетанное применение лекарственных растительных средств с противомикробным, противовирусным и противовоспалительным действием (табл. 22).

При изучении лечебной эффективности БАД «Фитолона» под наблюдением было 309 детей с ОРВИ в возрасте от нескольких месяцев до 14 лет, из них фитолон получили 149 детей. Препарат содержит биологически активные соединения, входящие в состав морских водорослей. Его применяли перорально по 10–15 капель спиртового раствора в чае 3 раза в день в течение 5–7 дней, кроме того, одновременно в турундах в уши — при отите, а также в разведении 1:5 и 1:10 в виде ингаляций — при фарингите. Дети, входившие в состав контрольной группы, получали только симптоматическую базисную терапию. В этиологии заболеваний доминировали парагриппозный, РС — и аденовирусы, в том числе микст-инфекции 24,4 % (Л. В. Осидак и соавт., 2001).

Введение препарата в комплексную терапию способствовало более быстрой ликвидации всех симптомов заболевания: лихорадки, интоксикации, стеноза гортани, более продуктивным и редким становился кашель, быстрее наступало выздоровление. На фоне его приема достоверно реже развивались суперинфекции. Установлено, что назначение фитолона детям с затяжным, осложненным течением заболевания с низкой активностью сво-

Таблица 22

Растения, рекомендуемые при инфекционно-воспалительных заболеваниях органов дыхания

Растения	Действующие вещества
Таволга, ива, малина, первоцвет, ромашка, тысячелистник	Салицилаты, силантраны
Аир, анис, багульник, береза, девясил, душица, липа, можжевельник, мята, сосна, чабрец, плющ, эвкалипт, гармала	Терпены, терпеноиды в составе эфирных масел
Береза, лиственница, пихта, лук, смородина черная, сосна, тополь, хрен, редька, цитрусовые, чеснок, эвкалипт, монарда	Фитонциды и другие летучие антибиотики
Багульник, брусника, клевер, пырей, толокнянка, грушанка, зимолюбка	Фенолгликозиы (арбутин)
Бузина черная, черемуха	Бензальдегид
Душица, тимьян ползучий и высокий	Тимол
Зверобой, исландский мох, овес, бессмертник, ячмень, пшеница	Растительные антибиотики (новоиманин, аренарин, усниновая кислота, гордецин др.)
Кукурузные рыльца, мелисса, мята, котовник, шалфей, иван-чай, многоколосник, календула	Лектины (гликопротеины) с противовирус-ным и антисептическим действием

боднорадикальных процессов и антиоксидантной защиты, способствует их активизации.

Каких-либо побочных явлений у получавших фитолон не наблюдалось, не было выявлено и патологических изменений биохимических, гематологических и иммунологических показателей, их динамика соответствовала фазам развития инфекционного процесса.

Высокий уровень патологии дошкольников, среди которых часто болеющие дети составляют 30%, диктует необходимость их реабилитации на ранних этапах. В основу работы В. П. Вавилова и Н. К. Перевощикова (1998) положены результаты исследований, проводимых в дошкольных учреждениях Кемерово. Наблюдалось 102 ребенка, которым применялась этапная аэрозольтерапия по 2 недели 3 раза в год. Профилактика включала санацию верхних дыхательных путей настоем эвкалипта (1 этап) и водными ингаляциями подорожника (2 этап). Программа включала также проведение витаминотерапии (дрожжевой напиток, ягоды шиповника) по 2–3 месяца в год, фитотерапию (солодка, тысячелистник и др.).

Таблица 23

Подавление размножения вируса гриппа и вируса простого герпеса в культуре клеток ФЭК под влиянием настоя сбора «ФитоГоР»

Разведения настоя	Вирусы			
	Вирус гриппа типа А ВЧП/Росток/34		Вирус простого герпеса, штамм 1С	
	Титр lg БОЕ/мл	Разность с контролем lg БОЕ/мл	Титр lg БОЕ/мл	Разность с контролем lg БОЕ/мл
1:10	< 2	> 5,95	< 2	> 5,04
1:20	7,17	0,68	6,04	1,04
1:40	7,57	0,38	7,16	–
1:80	8,20	–	7,12	–
Контроль вируса	7,95		7,04	

Впервые в отечественной практике изучено влияние лектиносодержащих сборов лекарственных растений ФитоГоР на возбудителей гриппа в модельных системах *in vitro* в условиях лаборатории по изучению противовирусной активности Белорусского НИИ эпидемиологии и микробиологии Министерства здравоохранения Республики Беларусь (табл. 23) методом редукции количества бляшек. Проведено также сравнение противовирусной активности препаратов на основе растительных лектинов со штаммом гриппа, устойчивого к ремантадину — ВЧПр (табл. 24).

Как видно из таблицы, максимальное снижение титра ВЧПр под действием ремантадина составило 0,1 lg БОЕ/мл, что свидетельствует о его неэффективности в данном случае, в то же время как для исходного ВЧП эта величина достигает 3,07 lg БОЕ/мл. Что же касается настоя сбора лекарственных трав «ФитоГоР», то он проявляет высокую противовирусную активность как в отношении исходного ВЧП, так и ВЧПр (снижение титра вирусов более 5 lg БОЕ/мл).

Способность настоя сбора трав «ФитоГоР» нейтрализовать инфекционность вируса при непосредственном контакте исследовали в лаборатории БелНИИЭМ Республики Беларусь суспензионным методом.

Равные объемы настоя и неразведенной вирусосодержащей суспензии объединяли и выдерживали при комнатной температуре, задавая различное время экспозиции. Затем готовили 10-кратное разведение этой смеси, нанося их на клеточный монослой и после 1 часа контакта вируса и клетки покрывали питательной средой,

Таблица 24

Способность настоя сбора «ФитоГоР» подавлять вирус гриппа, устойчивый к ремантадину

Препарат	Концентрация мкг/мл или разведение	Вирусы			
		ВЧПр		ВЧП	
		Титр, lg БОЕ/мл	Разность с контролем, lg БОЕ/мл	Титр, lgБОЕ/мл	Разность с контролем, lg БОЕ/мл
ФитоГоР	1:10	< 1,0	> 5,59	< 2,0	> 5,5
	1:20	5,73	0,86	6,71	0,79
	1:40	6,12	0,47	7,10	0,40
	1:80	6,35	0,24	7,35	0,15
Ремантадин	12,0	6,66	-	7,40	0,1
	6,5	6,58	0,01	7,22	0,28
	3,0	6,55	0,04	7,25	0,25
	1,5	6,52	0,07	6,72	0,78
	0,7	6,49	0,1	5,71	1,79
	0,1	6,50	0,09	4,43	3,07
Контроль вируса		6,59	–	7,50	–

Таблица 25

Способность настоя сбора трав «ФитоГоР» нейтрализовать инфекционность вируса гриппа при непосредственном контакте

Группа	Время экспозиции, мин	Титр вируса, lg БОЕ/мл	
		В группах	Разность с контролем
Настой + вирус	0	2,4	5,62
	5	1,7	6,32
	15	1,7	6,32
	30	2,0	6,02
Контроль вируса	-	8,02	-

состоящей из 2-кратного концентрата среды 199, 1%-го расплава агара на бидистиллированной воде, 0,005%-го нейтрального красного, 200 Ед/мл бензилпенициллина. После 36 часов инкубации при 37 °С подсчитывали количество вирусных бляшек и определяли инфекционный титр вируса. Полученные результаты представлены в таблице 25.

Как видно, исследуемый настой обладает выраженными вирулицидными свойствами. Его способность нейтрализовать инфекционность вируса гриппа проявляется практически мгновенно.

Даже в группе без экспозиции снижение титра вируса составило 5,62 lg БОЕ/мл.

Впервые показано, что лектиносодержащие биологически активные добавки к пище обладают выраженными противовирусными свойствами, что подтверждено в клинических наблюдениях при включении их в качестве дополнительных средств в комплексные схемы лечения профилактики гриппа.

Проведены также исследования противовирусной и вирулицидной активности таблетированной лектиносодержащей БАД «ХитоКор» на базе лаборатории доклинического изучения специфической активности ингибиторов вирусов Белорусского НИИ эпидемиологии и микробиологии Минздрава Республики Беларусь.

При проведении испытаний использовали культуру клеток первичных фибробластов эмбрионов кур (ФЭК) и вирус гриппа А / Rostock/34 (H7N1). Испытания проводили методом редукции бляшек под агаровым покрытием.

Препарат для исследований готовили следующим образом: таблетку растирали, готовили навеску, добавляли рассчитанное количество бидистиллированной воды (концентрация исходного раствора 5 мг/мл). Суспензию нагревали до 55 °С, выдерживали не менее 1 часа, затем использовали для приготовления растворов с необходимой концентрацией.

Многослойную культуру ФЭК, выращенную во флаконах, отмывали от ростовой среды, инфицировали 0,00002 БОЕ/клетка вируса путем нанесения на клетки разведения вирусосодержащей суспензии в объеме 0,1 мл на 1 час при 37 °С. Затем жидкость удаляли и клетки покрывали расплавом питательной среды на основе концентрата среды 199 с добавлением 1%-го бактагара и 0,005%-го нейтрального красного при 42 °С (все реактивы — Sigma). После застывания покрытия флаконы помещали в термостат на 36 час и затем подсчитывали количество бляшек, видимых благодаря присутствию в покрытии витального красителя. На основе количества бляшек вычисляли титр вируса. Критерием противовирусного действия считали наличие различий в сравнении с контролем вируса. Полученные результаты приведены в таблице 26.

Как следует из таблицы 26, данный препарат снижает титр вируса во всех взятых концентрациях препарата.

Кроме этого, таблетки «ХитоКор» подверглись анализу на вирулицидную активность в отношении вируса гриппа. Результаты ис-

Таблица 26

Способность препарата «ХитоКор» подавлять размножение вируса гриппа в культуре клеток

Концентрация препарата, мкг/мл	Титр вируса, lg БОЕ/мл	Разность с контролем, lg БОЕ/мл
800	5,70	0,20
400	5,74	0,16
200	5,72	0,18
100	5,68	0,22
50	5,64	0,26
25	5,64	0,06
12,5	5,84	0,10
6,25	5,80	0,08
3,0	5,84	0,18
1,5	5,74	0,16
Контроль	5,90	–

Таблица 27

Вирулицидная активность БАД «ХитоКор»

Концентрация препарата, мкг/мл	Титр вируса в смеси вирус + дезинфектант, lg БОЕ/мл		
	Без экспозиции	Экспозиция 30 мин	Экспозиция 60 мин
1000	5,41	5,22	5,08
500	5,45	5,77	5,33
250	5,43	5,19	5,23
Контроль: вирус + бидистиллированная вода	5,85	–	–

пытаний вирулицидной активности препарата «ХитоКор» представлены в таблице 27.

Как видно из таблицы 27, прослеживается усиление вирулицидного действия с увеличением концентрации препарата и периода экспозиции. Величина снижения инфекционного титра на 2,0 lg БОЕ/мл и более позволяет отнести вещество, проходящее испытания, в разряд высокоэффективных противовирусных средств (В. Ф. Корсун, Е. И. Бореко, Н. И. Павлова, 2003).

Лектиносодержащий сбор лекарственных растений «ФитоГоР» и таблетированная парафармацевтическая форма, содержащая лекти-

ны «ХитоКор» доклинически апробированы в условиях амбулаторного отделения Института фитотерапии, клиники Института гриппа РАМН (Санкт-Петербург), МСЧ г. Электросталь Московской области и др.

На базе клиники Института гриппа РАМН был проведен скрининг ряда лекарственных средств для профилактики гриппа и ОРЗ. Одним из них является ФитоГоР, который состоит из высших лекарственных растений, содержащих активные и совместимые лектины. Сборка эндогенных лектинов в клетках человека контролируется генами. Изменение нормального уровня лектинов оказывает глубокое влияние на жизнеспособность организма в силу универсальности и массовости реакций, осуществляемых при их участии. Одной из наиважнейших функций лектинов являются их иммунорегулирующие свойства. У детей и подростков, принимавших ФитоГоР по одному фильтр-пакету в день в течение трех недель, заболевание гриппом и ОРЗ снизилось в 4,3 раза по пятибалльной шкале. Это наилучший показатель из всех производимых в России или завезенных из-за рубежа средств. В сравнительных испытаниях НИИ гриппа РАМН исследовались самые эффективные препараты против гриппа: ФитоГоР (350 человек), содекор, кармолис, кагоцеп, интерферон-альфа-2, иммунал (список составлен с учетом убывания эффективности).

Исследование проведено в полном соответствии с требованиями ВОЗ. Применение ФитоГоР по три фильтр-пакета в день в течение трех дней в комплексной терапии больных гриппом средней тяжести в 1–3-й день заболевания способствовало сокращению синдрома интоксикации и катарального синдрома в 2,1 и 2,3 раза соответственно в сравнении с группой, не принимавшей ФитоГоР. Лабораторными исследованиями подтверждено, что грипп у больных опытной группы был вызван вирусом A(H3N3) — 42,5%; и A(H1N1) — 16,7%, смешанная инфекция — 24%; вирус B — 1,9%; неизвестные возбудители — 14,9%. Сокращение времени болезни с помощью применения ФитоГоРа имеет чрезвычайно важное значение в связи с новыми научными данными об образовании онковирусов. Установлено, что при поражении человека аденовирусы, как и вирусы гриппа, используют для своего размножения часть генома человека.

При захвате аденовируса макрофагом и доставке его в лизосому на уничтожение, модернизированная вирусом часть генома человека становится онковирусом, способным вызывать онкозаболевания через несколько поколений деления клетки. Сокращение продолжительности болезни реально уменьшает шанс пополнения собствен-

ной коллекции онковирусов. Применение ФитоГоРа также полезно при мастопатии, бронхитах, в комплексной химиотерапии воспаления печени, почек, легких, поджелудочной железы, длительное время держащейся невысокой температуре.

ФитоГоР запатентован как подавляющий размножение вирусов гриппа, герпеса, энтеровирусов, Венесуэльского энцефаломиелита. Применение ФитоГоРа онкобольными по 3 фильтр-пакета в день за три дня до проведения полихимиотерапии и во время ее проведения способствовало восстановлению лейкоцитов в крови на одну треть быстрее, чем в группе, не принимавшей ФитоГоР.

Средство назначается детям с грудного возраста до 7 лет по 1/3 фильтр-пакета; 7–12 — 0,5 фильтр-пакета; старше 12 лет и взрослым — по 1 фильтр-пакету в день.

На протяжении 2000–2003 гг., в период сезонного повышения заболеваемости гриппом нами наблюдалось 346 больных, проходивших амбулаторное лечение. Среди больных было 229 женщин и 117 мужчин в возрасте от 27 до 71 года. Диагноз гриппа был установлен на основании общепринятых клинических и эпидемиологических данных.

Препарат «ХитоКор» назначался по 1 таблетке 3 раза в день в течение 5 дней. В группу контроля вошли 18 больных, получавших симптоматическое лечение. Пациенты обеих групп были сходны по своей клинической характеристике, полу и возрасту. Бактериальных осложнений гриппа на момент начала наблюдения у пациентов обеих групп не выявлялось. Переносимость препарата была хорошей. У больных, получавших препарат «ХитоКор» заболевание протекало без осложнений, в то время как в группе контроля был зарегистрировано 4 осложнения: двусторонний гнойный гайморит, гнойный средний отит и 2 случая бронхита.

По результатам проведенного лечения был подсчитан Индекс эффективности фитотерапии. Оказалось, что исчезновение таких симптомов гриппа как гипертермия, слабость, потливость на фоне приема препарата «ХитоКор» варьировало (табл. 28).

Суммарная оценка эффективности терапии больных гриппом, получавших фитолектиновый комплекс, была в 1,4 раза выше, (табл. 28), что указывает на более быстрое выздоровление при употреблении парафармацевтического средства.

При сравнении количественного индекса эффективности фитотерапии больных гриппом контрольной и опытной групп наблюдения можно оценить результативность лечения (табл. 29).

Таблица 28

Длительность клинических проявлений гриппа на фоне терапии «ХитоКором»

Симптомы гриппа	Группа больных, получавших «ХитоКор»	Группа контроля
Гипертермия	2,9±0,4	3,6±0,2
Головная боль	1,8±0,6	5,2±0,7
Мышечная боль	1,4±0,3	1,8±0,4
Слабость	5,5±0,5	8,6±0,4
Озноб	1,9±0,4	1,9±0,2
Боль в горле	1,7±0,3	3,2±0,6
Боль в груди	1,2±0,4	2,7±0,3
Гиперемия зева	2,1±0,6	3,2±0,3
Сухой кашель	2,9±0,5	3,7±0,5

Для оценки эффективности препарата «ФитоГоР» было проведено сравнение количества заболевших в основной группе и группе сравнения в ходе динамического наблюдения за пациентами в течение 6 месяцев от начала профилактики (табл. 30).

Как видно из таблицы 30, в группе сравнения грипп был зарегистрирован у 21 пациента (15,92 %), а в основной группе — у 20 (9,17 %). Таким образом, индекс эффективности препарата «ФитоГоР» составляет 1,73, что указывает на его высокую эффективность в качестве профилактического средства. Каких-либо побочных явлений от приема растительного сбора «ФитоГоР» отмечено не было.

Приказом Центра ГСЭН г. Москвы № 422/116 от 15.09.2004 г «О проведении мероприятий по сезонной профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в г. Москве в 2004–2005 гг.» растительный сбор «ФитоГоР» включен в перечень препаратов, рекомендуемых для проведения неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ.

Растительное средство «ФитоГоР» зарегистрировано в РФ и на основании экспериментальных исследований и клинических наблюдений рекомендовано акад. РАМН, директором Института гриппа РАМН О. И. Киселевым как основа для создания Межгосударственной Программы между Российской Федерацией и Республикой Беларусь в качестве средства по защите населения от пандемии гриппа и острых респираторных заболеваний.

Таблица 29

Сравнительный индекс эффективности терапии больных гриппом на фоне приема «ХитоКора»*

Группы наблюдения	Количество больных	Индекс эффективности после лечения (баллы)
Больные, получавшие «ХитоКор»	346	18,3±2,3
Больные, не получавшие «ХитоКор»	18	26,4±2,1
* P = 0,05		

Таблица 30

Клиническая эффективность препарата «ФитоГоР» в качестве средства профилактики гриппа

Группы наблюдения	Общее количество пациентов	Количество заболевших пациентов	Количество заболевших пациентов (%)
Основная группа	218	20	9,17
Группа сравнения	132	21	15,91

Ингаляционная терапия улучшала функцию покровного эпителия, морфологические характеристики клеток слизистых оболочек верхних дыхательных путей, активность лизоцима в носовом отделяемом, нормализовала вязкость секрета и повышала концентрацию секреторного иммуноглобулина А. Положительные значения отмечены через 2 недели продолжительностью в 3 месяца от начала лечения.

Предложенный метод позволил авторам снизить общую заболеваемость, которая на 11 % ниже средней заболеваемости по детским комбинатам г. Кемерово. Полученный положительный эффект позволяет рекомендовать данный метод для практического здравоохранения с целью улучшения адаптации и снижения простудной заболеваемости в дошкольных учреждениях.

Существует несколько видов противогриппозных вакцин, однако их массовое применение пока не практикуется; вакцинация детей группы риска вполне оправдана (В. К. Таточенко, 1994).

Фитопрофилактика. Разработаны многочисленные схемы фитопрофилактики респираторных заболеваний.

В Челябинском медицинском институте проведено изучение эффективности фитотерапии при длительных субфебрилитетах у детей дошкольного возраста. Под наблюдением находилось 20 детей в возрасте от 2 месяцев до 6 лет с длительными субфебрилитетами, возникшими после перенесенных ОРВИ, ангины, пневмонии, бронхита, после профилактических прививок. У большинства детей отмечалась температурная реакция 37,1–37,4 °С в течение 1–2 месяцев. В терапии детей с постинфекционными субфебрилитетами, а также с токсико-аллергическими субфебрилитетами, у которых все средства базисной терапии были исчерпаны, мы использовали фитотерапию, в частности, комбинированное лечение тысячелистником до еды и валерианой после еды. Положительный эффект в смысле нормализации температуры у большинства больных получен на 7–14 день лечения. Настой тысячелистника детям готовился из расчета 1 ч. ложка сухой травы на 200 мл кипятка. Детям до 3 лет давали 1 ч. ложку, 4–7 лет — 1 десертную ложку, 8–14 лет — 1 столовую ложку 3–4 раза в день, предварительно разводиля в 30 мл кипяченой воды, за 30 минут до еды. Валериану применяли в виде настоя или отвара корней, а также в виде настойки по капле на год жизни (разовая доза). Курс лечения был не менее 3 недель, хотя терапевтический эффект наступал значительно раньше.

Таким образом, в лечении длительных субфебрилитетов у детей дошкольного возраста, особенно нейрогенного характера, сочетание препаратов тысячелистника с валерианой является наиболее удачной комбинацией.

Средства традиционной медицины

- Отвар корней и корневищ девясила высокого и дягиля лесного, взятых по 15 г на 1 л воды. Растения заливают холодной водой, кипятят 10 мин и принимают по стакану 3–4 раза в сутки в теплом виде.
- Измельченные свежие ягоды калины обыкновенной и смешанные с медом разбавляют кипяченой водой комнатной температуры и принимают по 100 г 2–3 раза в сутки.
- Сок каланхоэ или сок белокочанной капусты или свеклы закапывают в полость носа по 3–4 капли каждые 4 часа.
- Настой (1 ст. ложка на 1 стакан кипятка) листьев вербены лекарственной, собранной во время увядания растения пьют по 100 мл 3–4 раза в сутки
- Столовую ложку цветочных корзинок бархатцев мелкоцветных настаивают в стакане кипятка 30 мин и принимают по 2 ст. ложки 3–4 раза в день.
- Настой 1 ст. ложки травы белоуса торчащего на 300 мл кипятка принимают по 2 ст. ложки 3 раза в сутки.