

Тема: Фитотерапия заболеваний желудочно-кишечного тракта

Цель: Изучить основные принципы фитотерапии, лекарственные растения и лекарственное растительное сырье, применяющиеся для лечения заболеваний ЖКТ (острый и хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, панкреатиты, гепатиты, дискинезии желчных путей, холециститы, желчно-каменная болезнь, энтероколит). Уметь составлять и анализировать сборы, применяемые для профилактики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Вопросы для самоподготовки

Виды гастрита. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология, патогенез, клиника.

Панкреатиты. Этиология, патогенез, клиника.

Гепатиты. Этиология, патогенез, клиника.

Дискинезия желчных путей, холецистит, желчно-каменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника.

Составить таблицу с указанием фитопрепаратов и лекарственных растений, применяющихся для лечения заболеваний ЖКТ.

Фитопрепараты, использующиеся для лечения гепатитов.

Энтероколиты. Этиология. Патогенез. Клиника. Официальные лекарственные растения и фитопрепараты, использующиеся для лечения энтероколитов.

Составить таблицу с указанием названия лекарственного растения, лекарственного растительного сырья, основных и сопутствующих БАВ, препаратов и применения для официальных растений, использующихся при лечении заболеваний ЖКТ.

ЛР и ЛРС	Основные БАВ	Сопутствующие БАВ	Применение	Препараты

Работа на занятии

1. Изучить внешний вид, распространение, химический состав и применение в медицине следующих растений.

Авран лекарственный, акация белая, вероника лекарственная, вяз граболистный, гледичия обыкновенная, голубика, дрок красильный, дымянка лекарственная, дягиль лекарственный, ежевика сизая, живучка мохнатая, кипрей узколистый, лопух большой, мелколепестник канадский, мыльнянка обыкновенная, овес посевной, окопник лекарственный.

Ситуационные задания

1. Предложите состав сбора для лечения гипоацидного гастрита.
2. Предложите состав сбора для лечения гиперацидного гастрита.
3. Предложите состав сбора для лечения анацидного гастрита.
4. Предложите сбор для лечения хронического панкреатита.
5. Предложите сбор для лечения хронического гепатита.
6. Предложите комплекс фитотерапевтического лечения для профилактики осенне-весеннего рецидива язвенной болезни желудка при повышенной кислотности.

Блок информации

Хронический гастрит - хроническое воспаление слизистой оболочки желудка с нарушением регенерации эпителия и последующей атрофией, расстройством секреторной, моторной и частично инкреторной функции желудка.

Этиология, патогенез, лечение - см. язвенная болезнь.

Язвенная болезнь - хроническое заболевание, характеризующееся циклическим течением, при котором рецидивы и ремиссии бывают различной длительности. Все этиологические факторы язвенной болезни можно разделить на две группы: **эндогенные и экзогенные. Определяющими факторами язвообразования являются гиперпродукция хлористоводородной кислоты и хеликобактерная инфекция.**

В основе заболевания лежит несоответствие факторов кислотно-пептической агрессии желудочного сока защитным возможностям слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки.

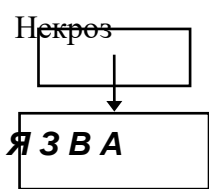
Сложный этиопатогенез язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки можно схематически разделить на три звена (схема 9). В первом звене располагаются этиологические факторы. Второе звено этиопатогенеза язвенной болезни - опосредующее, через которое этиологические факторы реализуют свое действие. В результате этого возникает третье звено, выражающееся в нарушении равновесия между факторами агрессии и защиты, что и приводит к образованию хронической язвы с рецидивирующим течением.

Этиопатогенез язвенной болезни

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ								
Эндогенные					Экзогенные			
Генетическая предрасположенность	Хронический Нр-гастрит и метаплазия жел-го эпителиа в 12 п.к.	Гиперпродукция соляной кислоты и пепсина	Нарушение гастродуodenальной моторики	Возраст и пол	Лекарственные воздействия (НПВС, ГКС, дигоксин, резерпин, антибактериальные ср-ва, пр-ты железа и др.)	Профессиональные факторы, образ жизни, вредные привычки (курение, злоупотр. алкоголем)	Нервно-психические перенапряжения	Нарушения питания

+





Лечение язвенной болезни

Основные принципы терапии язвенной болезни:

- Соблюдение постельного режима и диеты в период обострения болезни (не менее 2-3 недель). Пища, механически щадящая слизистую оболочку, с низким содержанием соли, экстрактивных веществ и повышенным количеством белков, дробный прием 5-6 раз в сутки;
- Лечение невроза (см. тему 6);
- Борьба против *Helicobacter pylori*;
- Коррекция эндогенной агрессии: уменьшение продукции соляной кислоты и пепсина, снижение их концентрации в просвете желудка, нормализация моторики и др.;
- Усиление эндогенных механизмов защиты: ликвидация кислородной недостаточности, воспаления, нормализация микроциркуляции, активация выработки защитной слизи. Усиление регенерации и ускорение дифференциации клеток эпителия слизистой и др. Принципы дифференцированной терапии язвенной болезни представлены в таблице 14.

Таблица 14

Принципы дифференцированной терапии язвенной болезни

Воздействие на нервную систему	Средства, снижающие агрессивные факторы	Средства, повышающие защитные свойства слизистой
1. Малая психотерапия 2. Седативные средства (бромиды, барбитураты, фитопрепараты) 3. Транквилизаторы (диазепам, хлордизепоксид) 4. Антидепрессанты (имипрамин)	1. Нейтрализация соляной кислоты в желудке - частое дробное питание; - антациды; 2. Нормализация секреторной функции желудка: - воздействие на холино-рецепторы (атропин, пирензепин и др.) - блокада H ₂ -рецепторов гистамина (фамотидин, ранитидин, низатидин); - антагонисты гастрина (секретин, проглумид); - воздействие непосредственно на обкладочные клетки (соматостатин, кальцитонин, глюкагон); - ингибиторы протонной помпы (омепразол, пантопразол, рабепразол) 3. Нормализация моторики желудка и двенадцатиперстной кишки спазмолитики, пропульсанты (	1. Стимулирующие секрецию слизи (простагландины - мизопростол). 2. Улучшающие регенерацию слизистой (ДОКСА, оксиферрискарбон и др.). 3. Образующие пленку над язвой (сукральфат, коллоидный висмут). 4. Стимуляция секреции бикарбонатов (секретин, церукал). 5. Средства, улучшающие трофику слизистой (средства, улучшающие микроциркуляцию).

	метоклопрамид, мозаприд и др.)	домперидон,	
--	-----------------------------------	-------------	--

Для лечения больных язвенной болезнью применяют препараты, получаемые из растительного сырья. Наиболее часто используют облепиховое масло, содержащее смесь каротина, токоферолов и глицеридов органических кислот (по 1 чайной ложке 2-3 раза в день за 20-30 минут до еды). Показано также масло шиповника. Оба препарата обладают обволакивающими свойствами и стимулируют заживление язвы.

Дериват корня солодки - карбеноксолон (биогастрон) увеличивает отделение защитной слизи и снижает пептическую активность желудочного сока. Хорошо переносятся и не дают побочных явлений препараты из корня солодки ликвиритон и ликуризид, обладающие противовоспалительными и спазмолитическими свойствами. Может быть рекомендован флакарбин - комбинированный препарат, состоящий из ликуразида, кверцетина, натрий-карбоксиметилцеллюлозы и пектина.

Рекомендуют также препарат из корней девясила высокого аллантон, гранулированный препарат из сока подорожника плантаглюцид, препарат из цветков ромашки аптечной камоллозид.

При лечении язвенной болезни с сопутствующими заболеваниями желчного пузыря применяют калефлон - очищенный экстракт из цветков календулы.

Используют также препараты, содержащие экстракт красавки - бекарбон, беллалгин, белластезин и др.

Порошок корня аира и крушины входят в состав викалина и викаира, оказывающих антацидное, вяжущее, умеренно послабляющее действие.

Из сока белокочанной капусты получен препарат гефарнил.

Фитопрепараты для лечения заболеваний ЖКТ

Альтан – комплекс веществ полифенольной природы – производных элаготанинов, получаемый из шишек Ольхи клейкой (*Alnus Glutinosa*), и Ольхи серой (*Alnus Incana*) семейство березовых (*Betulaceae*)

Гастрофит– содержит корневища аира, корни алтея, цветки бессмертника песчаного, цветки бузины черной, трава зверобоя, цветки календулы, листья крапивы, листья мяты холодной, трава полыни горькой, цветки ромашки, плоды софоры японской, корни солодки, трава тысячелистника, листья шалфея, плоды шиповника.

Калефлон – экстракт цветков календулы

Льна семя – семена льна обыкновенного (*Linum Usitatissimum*)

Облепиховое масло - масло из плодов и листьев облепихи.

Плантаглюцид – суммарный препарат из листьев подорожника большого (Plantago Major)

Сушеницы болотной трава – содержит комплекс БАВ Gnaphalium Uliginosum: витамин К, каротин, смолы, фитостерины и дубильные вещества.

Основные принципы фитотерапии

В периоды обострения и для предотвращения рецидивов используют растения, понижающие продукцию соляной кислоты (цветки ромашки, трава сушеницы, тысячелистника, плоды фенхеля, тмина, корни алтея, солодки, корневища аира, лист мяты, и т.д.)

При выраженных болях и изжоге рекомендуют чередовать прием в течение 10 дней на протяжении 2-3 месяцев сборов, состоящих из цветков ромашки, календулы, листьев мать-и-мачехи мяты, корней алтея, девясила.

Для улучшения функции кишечника, устранения запора, нередко отмечающегося при язвенной болезни, рекомендуют сборы, в состав которых входят растения с послабляющим действием (кора крушины, корни ревеня, лист сенны, семена льна, блошное семя и т.д.).

При повышенной возбудимости, тревоге, нарушениях сна, язве невrogenной этиологии в состав сборов добавляются растения, используемые для лечения неврозов.

Особо рекомендуются при долго незаживающих язвах отвары корня синюхи голубой и травы сушеницы топяной.

При гастрокардиальном синдроме в сборы могут быть добавлены корневища с корнями валерианы, трава пустырника, плоды боярышника, увеличена доза мяты.

Для остановки кровотечений при осложнении язвенной болезни наряду со срочной госпитализацией используют растения с кровоостанавливающим действием (лист крапивы, кора дуба, корневище лапчатки).

Хронический панкреатит - воспалительно-дегенеративный процесс с элементами фиброзирования в поджелудочной железе.

Этиология и патогенез панкреатита представлены в таблице 15.

Таблица 15

Факторы, формирующие основные звенья патогенеза панкреатита

Повреждение ацинозных клеток поджелудочной железы	Гиперсекреция поджелудочной железы	Затруднение оттока секрета из железы
1	2	3
Травмы живота, операции на органах брюшной полости. Расстройства кровообращения в железе:	Прием обильной жирной пищи. Злоупотребление алкоголем. Нервно-психическое	Нерегулярные приемы пищи. Гиподинамия. Нервно-психическое

тромбозы, эмболии, перевязка сосудов. Экзогенная интоксикация. Тяжелые аллергические реакции. Алиментарные нарушения	перенапряжение. Воздействия, повышающие тонус парасимпатической нервной системы.	переживание. Опушение внутренних органов. Беременность. Анатомические аномалии желчевыводящих путей и протока поджелудочной железы. Острые и хронические заболевания ЖКТ.
--	--	---

Лечение. В начальных стадиях заболевания и при отсутствии тяжелых осложнений - консервативное. Дробное питание с ограничением жиров и углеводов. Антиферментные препараты (**апротинин**), в менее острых случаях - препараты аниметаболического действия (пентоксил, метилурацил), липотропные средства (метионин). Антибиотики показаны при выраженных обострениях или абсцедировании поджелудочной железы. При сильных болях - паранефральная или паравертебральная новокаиновая блокада, **наркотические** анальгетики. При внешнесекреторной недостаточности - заместительную терапию (панкреатин, абомин, холензим, панзинорм и др.), витамины (группы В, никотиновую и аскорбиновую кислоты, витамин А). После снятия обострения рекомендуется курортное лечение, соблюдение режима питания.

Фитотерапия - проводится на этапе выздоровления и в период ремиссии. Включает применение растений, стимулирующих регенераторную активность тканей, обладающие спазмолитическими и противовоспалительными свойствами (листья березы, цветки календулы, коровяка, лабазника, семена льна, корень солодки, одуванчика, трава сушеницы, фиалки трехцветной, хвоща, репешка аптечного). К 2-3 растениям из этой группы целесообразно добавлять ЛРС с выраженным седативным и спазмолитическим действием. В фазе ремиссии следует особое внимание уделить устранению дискинезии желчевыводящих путей, воспаления желчного пузыря и коррекции дисбактериоза. В случае развития недостаточности инсулярного аппарата, необходимо включать в сборы растения с выраженным гипогликемическим действием. Растения, обладающие стимулирующим действием на пищеварительный тракт следует включать в состав сборов с крайней осторожностью, так как они могут нарушать неустойчивое при панкреатите равновесие между активаторами и ингибиторами ферментов поджелудочной железы и спровоцировать тем самым обострение.

Холецистит - воспаление желчного пузыря.

Этиология и патогенез. Почвой для развития холецистита является застой желчи в желчном пузыре. Нарушению нормального оттока желчи способствуют следующие факторы:

1. Анатомические особенности строения желчного пузыря и протоков.
2. Гиподинамия.

3. Редкие и нерегулярные приемы пищи.
4. Стрессогенное нервно-психическое перенапряжение.
5. Опускание внутренних органов.
6. Беременность и др.

Возбудители -бактерии, вирусы, простейшие попадают в желчный пузырь следующими путями: энтерогенным (восходящим) - из кишечника; гематогенным (нисходящим)- с током крови через печень с желчью; лимфогенным - из отдаленных очагов инфекции.

Лечение должно быть комплексным и осуществляется по следующим направлениям: борьба с инфекцией(антибиотики и синтетические противомикробные препараты, создающие в желчи необходимую противомикробную концентрацию, обладающие широким спектром действия, не обладающие гепатотоксичностью и не вызывающие дисбактериоза); восстановление нормального оттока желчи(холеретики, холекинетики, холеспазмолитики); устранение воспаления желчного пузыря; повышение противоинфекционного иммунитета; предупреждение поражения гепатоцитов и развития желчно-каменной болезни; нормализация функции ЦНС, устранение бессонницы, восстановление работоспособности.

Фитотерапия. Широко используется при терапии холециститов. Растения с антимикробными свойствами обеспечивают необходимый эффект при сохранности сапрофитной кишечной флоры, наряду с этим нередко обладают гепатопротекторными свойствами (см. Лечение дисбактериозов). Растительные холеретики: извлечения из корневищ аира, корней барбариса, лопуха, цикория, листьев и почек березы, цветков бессмертника, пижмы, травы володушки, горца птичьего, золототысячника, полыни горькой, татарника, плодов кориандра, рябины, соплодий хмеля, кукурузных рылец, комбинированные фитопрепараты - холагогум, холагол, холафлукс, аллохол и др. Холекинетики: извлечения из листьев брусники, вахты, цветков василька, календулы, ромашки, травы дымянки, душицы, пастушьей сумки, тимьяна, тысячелистника, плодов можжевельника, тмина, шиповника, фенхеля, корней одуванчика, ревеня. Холеспазмолитики цветки арники, корневище с корнями валерианы, девясила, трава зверобоя, Melissa, листья мяты, шалфея, конвафлавин, олиметин.

Хронический гепатит - **хронический полиэтиологический** воспалительно-**деструктивный** процесс в печени с умеренным фиброзом и сохранением ее дольковой структуры, **продлжающийся более 6 месяцев**.

Этиология. Вирусная инфекция, токсическое и токсико-аллергическое поражение печени, длительный подпеченочный холестаз, а также различные хронические инфекции. Во многих случаях этиология остается невыясненной.

Патогенез. Непосредственное действие повреждающего начала на печеночную паренхиму либо возникающие в ответ на любое первичное поражение печени иммунологические нарушения с аутосенсibilизацией

организма, ведущей к цитолизу пораженных и интактных гепатоцитов. Возможным исходом хронических гепатитов является цирроз печени, характеризующийся диффузным развитием соединительной ткани, дистрофией и некрозами гепатоцитов, нарушением архитектоники, ее функциональной недостаточностью, развитием портальной гипертензии, вовлечением в патологический процесс других органов, гиперспленизмом.

Лечение. Диета. Ограничение контакта с токсическими агентами. При подтверждении репликации вируса в организме больного активным гепатитом (HBeAg-положительным) назначают противовирусные препараты – интерфероны. При выраженной активности воспалительного процесса – кортикостероиды и иммунодепрессанты. Для улучшения обменных процессов в гепатоцитах – витамины группы В, аскорбиновая, никотиновая, фолиевая кислоты, с целью улучшения анаболических процессов в печени – анаболические стероиды, экстракты и гидролизаты печени (витогепат, сирепар и др.), гепатопротекторы. При холестатическом гепатите устранение холестаза. При реактивном гепатите – лечение основного заболевания.

Фитотерапия. При острых и хронических гепатитах используются растительные препараты гепатопротекторного действия .

Все современные гепатопротекторы условно можно разделить на 5 групп: препараты растительного происхождения; препараты животного происхождения; препараты содержащие эссенциальные фосфолипиды; препараты в состав которых входят аминокислоты, и синтетические препараты (табл. 16).

Как следует из представленных данных, наибольшую группу, более 55% из 32 гепатопротекторов, составляют препараты растительного происхождения. Это неслучайно, поскольку фитогепатопротекторы в лечении заболеваний печени имеют существенные преимущества, а именно: обладают выраженной гепатопротекторной активностью и при этом значительно меньшим спектром побочных эффектов; действие их более естественное, мягкое, благодаря наличию биологически активных веществ – биогенных аминов и углеводов, биофлавоноидов, терпеноидов, витаминов, микроэлементов, многие из которых обеспечивают антиоксидантный эффект, модулирующее влияние на иммунитет и обмен веществ; большой ассортимент позволяет индивидуализировать терапию, провести адекватную замену препарата; широкий диапазон терапевтического действия и незначительная токсичность дают возможность длительно применять их без риска серьезных осложнений, учитывать возрастные особенности организма и сопутствующую патологию; фармакодинамика указанных препаратов богаче (антисептическое, противовоспалительное, спазмолитическое, антиоксидантное и другие виды фармакологического действия), что позволяет влиять на несколько патогенетических звеньев в комплексе заболеваний; лечение растительными гепатопротекторами возможно в амбулаторных условиях без строгого

врачебного контроля, в отличие от терапии синтетическими препаратами или гормональными средствами; фармакоэкономические характеристики (отношение стоимости курса лечения к эффективности) выгодно отличают рассматриваемые препараты от других схем лечения с использованием химиотерапевтических средств.

Из основной массы препаратов можно выделить две большие группы: препараты на основе флаволигнанов расторопши пятнистой (силибор, легалон, лепротек, флавобион, карсил, силимарин, силегон) и индийские препараты, составленные по принципам Аюрведы (лив-52, гепалив, лива, ливмег, ливомин). В третьей группе, где собраны “разные” гепатопротекторы, обособленное место занимают два препарата европейских фирм гепабене и гепатофальк планта, которые содержат наряду с гепатопротекторными флаволигнанами расторопши пятнистой экстракты чистотела и дымянки аптечной, оказывающие желчегонное действие. В симепар для придания дополнительных фармакодинамических свойств к силибинину добавлен комплекс витаминов (В₁, В₂, В₆, В₁₂, никотинамид, кальция пантотенат). Оригинальный препарат билигнин получен из модифицированного лигнина - природного полимерного соединения, вызывающего одревеснение клеточных оболочек сосудистых растений. По химическому строению лигнин и лигнаны расторопши пятнистой являются производными фенилпропанового ряда. Действующим веществом таблеток катергена швейцарской фирмы Зума является производное флавана - катехина, относящегося к группе природных флавоноидов. В Украине налажен выпуск гранул на основе флавонола растительного происхождения кверцетина.

Силибинин - активное вещество первой группы препаратов, оказывает гепатопротекторное действие; он обладает антитоксическими свойствами, стабилизирует клеточные мембраны гепатоцитов, вступая с ними в биохимическое взаимодействие. Под влиянием силибинина происходит стимуляция синтеза белка и фосфолипидов в поврежденных гепатоцитах, что приводит к стабилизации клеточных мембран, способствует предотвращению потери компонентов клетки (например трансаминаз). Благодаря фенольной структуре силибинин способен связывать свободные радикалы, ингибировать процессы перекисного окисления липидов, препятствует разрушению клеточных мембран и проникновению в клетку некоторых гепатотоксических веществ.

Таблица 16

Классификация современных гепатопротекторов

Препарат растительного происхождения	Препарат животного происхождения	Препарат, содержащий эссенциальные фосфолипиды	Препарат, содержащий аминокислоты	Препарат синтетического происхождения
Ангирол (Цинарин)	Сирепар	Эссенциале	Гептрал (Адметионин)	Антраль

Легалон (Силибинин)	Трофопар	Фосфолип	Орницетил (Орнитин)	Тиотриазолин
Лепротек (Силибинин)		Липофен	Гепе-Мерц (Орнитин)	Бетаина цитрат
Силегон (Силибинин)		Липин	Гепастерил А	Зиксорин
Силибор (Силибинин)			Гепастерил Б	
Карсил (Силибинин)				
Силимарин (Силибинин)				
Флавобион				
Катерген				
Билигнин				
Симепар				
Гепабене				
Гепатофальк				
Планта				
Лив 52				
Гепалив				
Лива				
Ливмег				
Ливомирин				

В состав препарата «Лив-52» входят экстракты из лекарственного растительного сырья преимущественно содержащего производные полифенолов: фенолкарбоновые кислоты, кумарины, флавоноиды, дубильные вещества, в том числе эллаготанины. Это согласуется с результатами исследований отечественных ученых о гепатопротекторном, антиоксидантном и желчегонном действии этих природных соединений. Введение экстрактов сенны, тысячелистника, тамарикса, каперсов стимулируют деятельность пищеварительных желез, оказывают слабительное действие, усиливают диурез. Таким образом, они приводят в активность выделительные системы организма и препарат оказывает многогранное воздействие на организм: желчегонное, дезинтоксигирующее, защищающее клетки печени, усиливающее выделение токсических продуктов обмена веществ и препятствующее их обратному всасыванию. Катерген, относящийся к классу флавоноидов, является производным флавана и проявляет антиоксидантное, гепатопротекторное, стабилизирующее клеточные мембраны, противовоспалительное, спазмолитическое, антитоксическое действие. Многие из перечисленных эффектов присущи также украинскому препарату кверцетину. Экспериментально доказано и подтверждено многочисленными клиническими испытаниями антиоксидантное, спазмолитическое, капилляроукрепляющее, антиаллергическое, антидотное, противовоспалительное, противовирусное и

радиопротекторное действие кверцетина, считают, что кверцетин играет роль коэнзима в метаболических процессах. Препарат способствует выработке макрофагов, даёт иммунокорригирующий эффект.

Механизм действия растительных гепатопротекторов связан с нормализацией метаболических процессов и структурно-функциональной целостности клеточных мембран гепатоцитов, снижением интенсивности реакций свободнорадикального окисления мембран и субклеточных структур, со стимуляцией саногенетических процессов в печени. Механизмы действия катехинов и флавонолов (препараты лив-52 и его аналоги, ливомин, катерген, кверцетин) схожи и обусловлены связыванием токсических свободных радикалов и стабилизацией клеточных мембран и лизосом. В комбинированных препаратах гепабене и гепатофальк планта наряду с гепатозащитным действием проявляется желчегонный эффект, присущий алкалоидам дымянки и чистотела. Кроме того хелидонин из чистотела обладает анальгетической и спазмолитической активностью. Действующее вещество турмерика яванского - куркумин - оказывает холеретическое, холекинетическое и противовоспалительное действие, снижает насыщенность холестерином (изменяет холато-холестериновый коэффициент), проявляет бактерицидные и бактериостатические свойства.

Кроме основного гепатопротекторного эффекта, некоторые препараты оказывают и другие виды фармакологического действия - антиоксидантное (препараты группы силибинина, гепабене, гепатофальк планта, катерген, кверцетин), желчегонное (гепабене, гепатофальк планта, лив-52 и его аналоги, ливомин, ангирол), спазмолитическое (гепабене, гепатофальк планта, кверцетин), противовоспалительное (гепатофальк планта, ливомин), дезинтоксикационное (препараты группы силибинина, ангирол, гепабене, гепатофальк планта, катерген, кверцетин).

Такой препарат, как гепалив, оказывает липотропное действие, регулирует содержание белков в плазме, улучшает процессы пищеварения и усвоения пищи, повышает аппетит, стимулирует гемопоэз.

Все вышеперечисленные препараты применяются в комбинированной терапии при гепатитах различной этиологии (инфекционном, аллергическом, лекарственном), в период реконвалесценции после заболеваний печени, однако имеются и другие показания для данной группы препаратов.

Препараты на основе *силибинина* - назначают при жировой инфильтрации печени. в комплексном лечении цирроза печени, при профилактической защите печени от токсического воздействия алкоголя, медикаментов, промышленных и других вредных факторов.

Ангирол применяют при ряде заболеваний печени (подострый и хронический холецистит и колит, комбинированный цирроз печени, желчнокаменная болезнь в период ремиссии, дискинезия желчевыводящих путей и желчного пузыря); при заболеваниях органов пищеварения(запор,

рвота, подострый и хронический колит и энтероколит, синдром малабсорбции, кишечно-почечный синдром, псевдомембранозный колит, геморрой); при заболеваниях почек (хроническая и подострая почечная недостаточность, почечно-каменная болезнь); при аллергических заболеваниях (крапивница, аллергический зуд, некоторые случаи лекарственной и пищевой аллергии).

Гепатофальк планта назначают в случаях дискинезии желчных путей и желчного пузыря, *гепабене* - в тех же случаях, а также при заболеваниях печени невоспалительного характера и постхолестектомическом синдроме.

Лив - 52 применяют при нарушении питания, токсикозе беременных, анорексии, снижении массы тела и замедлении роста детей, в период реконвалесценции после тяжелой болезни, перенесенных травм и ожогов, при сахарном диабете, длительном приеме антибиотиков и других гепатотоксических лекарств.

Ливомин - назначают в тех же случаях, что и *лив - 52*, а также в качестве вспомогательной терапии при нарушениях сердечно-сосудистой деятельности, сахарном диабете, дерматологических заболеваниях, лепре, длительном приеме гепатотоксических лекарств, при лечении травм, ожогов, рака и туберкулеза.

Билигнин - показан при состояниях, связанных с нарушением обмена желчных кислот и холестерина.

Все растительные гепатопротекторы нетоксичны и хорошо переносятся больными. Характерное побочное действие для всех гепатопротекторов - индивидуальная чувствительность к компонентам (аллергические реакции). Кроме того при приеме *гепабене* может наблюдаться увеличение количества мочи, *гептрала* - неприятные ощущения в эпигастральной области, *гепатофалька* - диарея и боли в эпигастральной области.

Стимуляция метаболических процессов в условиях острых стадий вирусных гепатитов, особенно В и С, может привести к опасности возникновения хронического активного гепатита. Многие комбинированные фитогепатопротекторы, такие как *гепатофальк*, *лив-52*, могут повышать кислотопродуцирующую функцию желудка и вызывать диспептические расстройства. Положительным свойством *гепабене* является то, что он не влияет на слизистую желудка. Это позволяет рекомендовать его лицам, имеющим или предрасположенным к воспалительным заболеваниям желудка и кишечника.

Ангирол и *гепабене* - в отличие от других рассматриваемых препаратов оказывают выраженное диуретическое действие, что важно для больных хроническим гепатитом и циррозом, у которых часто наблюдаются застойные явления в большом круге кровообращения, требующие назначения мочеглиных средств.

Лив -52 и его аналоги повышают аппетит, что способствует приросту массы тела. Препарат дает положительный эффект у больных с кахексией, однако противопоказан при ожирении.

Гепатофальк отличается от других фитогепатопротекторов тем, что дает противовоспалительный и антимикробный эффект в отношении золотистого стафилококка, сальмонелл и микобактерий туберкулеза.

Фитотерапию широко применяют в течение всего периода заболевания. При остром гепатите больные хорошо переносят чай из плодов шиповника, рябины, смородины, крыжовника и других. Целесообразно назначение многокомпонентных сборов, содержащих бессмертник, мяту, фенхель, тысячелистник с добавлением седативного компонента (валериана, трифоль, пион уклоняющийся и т.д.). В восстановительный период показаны овощные соки в разведении с водой.

При хроническом гепатите фитотерапию продолжают 5-6 месяцев, затем делают перерыв на 1-2 месяца. Примерно через год можно прекратить постоянный прием настоев из растений и в последующие годы проводить противорецидивное лечение в периоды наиболее вероятных обострений для данного больного или весной и осенью.

Желчно-каменная болезнь (холелитиаз). Представляет собой обменное заболевание, характеризующееся нарушением коллоидного состояния желчи и образованием конгломератов (камней) холестерина или солей билирубина.

Этиология и патогенез. Камнеобразованию способствуют дискинезия желчевыводящих путей, застой желчи в желчном пузыре и инфекция.

Лечение больных с заболеваниями желчевыводящей системы зависит от формы и стадии заболевания. На практике используется большое количество желчегонных средств, в том числе и растительного происхождения, которые усиливают секрецию желчи и облегчают ее поступление в кишечник. Парентерально вводят холинолитики (атропина сульфат, платифиллина гидротартрат), спазмолитики (но-шпа, папаверин), анальгетики (анальгин) и их комбинации. При наличии мелких камней и редких приступах оптимальным является сочетание литолитических препаратов - производных желчных кислот (хенодиол, хенохол, хенофальк, урсофальк) с лекарственными растениями, нормализующими обменные процессы, обеспечивающими гепатопротекторное, противогипоксическое, холеретическое действие.

Из средств растительного происхождения применяют флакумин (скупия кожевенная), конвафлавин (ландыш дальневосточный), берберина бисульфат (барбарис амурский), фламин (цветки бессмертника), танацехол (цветки пижмы), холосас (плоды шиповника), холагол (куркума, крушина, оливковое масло).

При фитотерапии применяют многокомпонентные сборы, обладающие желчегонным, спазмолитическим, противовоспалительным, разрушающим конкременты действием.

Фитоперпараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей

Аллохол – таблетки содержащие сухую желчь, порошок чеснока сушенного, порошок листьев крапивы сушеной, уголь активированный.

Артишока экстракт- здоровье – капсулы содержащие экстракт артишока (*Cynara scolymus*)

Хофитол – таблетки содержащие сухой водный экстракт из сока свежих листьев артишока полевого (*Cynara scolymus*)

Хофитол раствор для перорального применения – раствор содержащий густой водный экстракт из сока свежих листьев артишока полевого

Бессмертника песчаного цветки – цветки бессмертника песчаного (*Flores Helichrysi Arenarii*)

Гепатофит – сбор содержащий цветки бессмертника песчаного, травы галеги лекарственной, цветки календулы, листья крапивы, корни одуванчика, плоды расторопши пятнистой, кукурузные рыльца, створки плодов фасоли обыкновенной, плоды шиповника.

Гепафитол – таблетки содержащие экстракт артишока полевого.

Гербион капли желчегонные – капли содержащие водно-спиртовой экстракт : листьев мяты перечной, экстракта артишока сухого, травы репейника, цветков ромашки лекарственной, семян тмина обыкновенного.

Желчегонный сбор – сбор содержит цветки бессмертника песчаного, листья трилистника водяного, листья мяты перечной, плоды кориандра

Плоды кориандра – плоды кориандра

Кукурузные рыльца – кукурузные рыльца

Пифламин – сухой экстракт из травы гороха посевного

ПМ Сирип – таблетки содержащие сухой экстракт плодов расторопши пятнистой, сухой экстракт плодов лимонника китайского, сухой экстракт листьев артишока посевного.

Рафахолин Ц – экстракт черной редьки сухой с углем активированным, экстракт артишока густой, масло мяты перечной

Фламин-здоровье – таблетки содержащие концентрат бессмертника песчаного

Холагогум F Наттерманн – капсулы сухого экстракта чистотела и сухой экстракт куркумы.

Холагол –капсулы содержащие пигменты корня куркумы,франгулаэмодин,магния салицилат,масло мяты перечной,масло эвкалиптовое

Холе-гран – гомеопатический препарат содержащий чистотел большой, ликоподий, барбарис, одуванчик обыкновенный.

Холедиус – капли гомеопатические содержащие чистотел большой, расторопшу пятнистую, барбарис обыкновенный. Подофил щитовидный.

Холосант – сироп экстракта шиповника

Холосас - сироп экстракта шиповника

Цинарикс – таблетки содержащие экстракт артишока

Цинахолин – спиртовой раствор содержащий экстракт артишока

Дисбиозы. Качественные и количественные изменения в видовом составе микроорганизмов, в норме заселяющих нестерильные полости и кожный покров человека. Одной из наиболее распространенных форм является дисбактериоз кишечника.

Этиология и патогенез. Нарушения состава и функциональной активности сапрофитных микроорганизмов ЖКТ приводят к расстройствам обменных процессов, полигиповитаминозу, ферментопатии, иммунодефицитному состоянию и является почвой для инфекционно-воспалительных заболеваний органов пищеварения (схема 10).

Лечение. Разнообразие факторов, вызывающих **дисбиоз**, обуславливает необходимость комплексного подхода к его лечению. Применяют препараты, содержащие различные виды сапрофитных микроорганизмов, ферменты, антибиотики и иммуномодуляторы.

Основные направления терапии:

- нормализация режима и качества питания;
- очищение ЖКТ от патогенных возбудителей и токсинов;
- восстановление состава и функциональной активности сапрофитной микрофлоры;
- коррекция гипоксии, иммунологических сдвигов, расстройств обмена веществ и гиповитаминоза;

- устранение дискинезии, воспалительных поражений кишечника и сопровождающих дисбактериоз диспепсических расстройств.

Освобождение организма от токсинов достигается с помощью кишечной сорбции (сорбенты на основе метилцеллюлозы, активированный уголь). В тяжелых случаях энтеродез и инфузионная терапия.

Методом выбора для борьбы с патогенными возбудителями является фитотерапия, т.к. лекарственные растения уничтожают патогенную и сохраняют сапрофитную флору. В сборе можно одновременно использовать растения с противомикробными, противовирусными, противопротозойными, фунгицидными и антигельминтными свойствами.

Для восстановления состава сапрофитных ассоциаций, необходимо применять биопрепараты, выбор которых желательно проводить в соответствии с результатами бактериологического исследования.

Коррекцию иммунологических показателей проводят после тщательной диагностики и под обязательным контролем иммунограммы. Если такой возможности нет целесообразно использовать растительные иммунокорректоры.

Для устранения гиповитаминоза предпочтительно применять свежие фрукты, овощи, ягоды и соки из них, витаминсодержащие лекарственные растения.

Схема 10





Нормализацию обменных процессов эффективно обеспечивают растительные антигипоксанты и антиоксиданты, а также адаптогены, обладающие выраженным анаболическим действием.

Хронический энтероколит. Хроническое воспалительное заболевание кишечника, характеризующееся преимущественным вовлечением в процесс толстой кишки.

Этиология и патогенез. Различают энтероколиты бактериального или паразитарного генеза. Причиной возникновения энтероколитов могут быть врожденные или приобретенные энзимопатии, дискинезии кишечника, пищевая аллергия.

Лечение больных с патологией кишечника должно быть комплексным. Ведущая роль принадлежит диете. Важное значение имеет стабилизация работы ЦНС, устранение нервно-психического перенапряжения. Устранение дисбактериоза и ферментной недостаточности. Иммунокоррекция с предпочтением иммуномодуляторов растительного происхождения. Противовоспалительная терапия, сочетающая пероральное и ректальное назначение фитопрепаратов, обладающих обезболивающим, обволакивающим, мягким вяжущим, антигипоксическим и стимулирующим регенерацию действием. Предпочтительно применение коллоидных растворов, гелей, слизей, а на этапе выздоровления - масел и масляных вытяжек из лекарственных растений. Восстановление водно-солевого гомеостаза осуществляют путем инфузной терапии при тяжелом течении заболевания, а в легких случаях применяют минеральные воды, препараты калия, регидратационные средства, поливитаминовые комплексы с макро и микроэлементами.

Фитотерапию при хронических заболеваниях кишечника назначают с учетом характера нарушений его деятельности.

При хронических энтероколитах и дискинезиях кишечника, сопровождающихся поносом, используются растения, обладающие вяжущим (дубильные вещества) и обволакивающими (слизи) свойствами.

При хронических запорах применяют слабительные средства.

Классификация слабительных средств:

I. Раздражающие рецепторы кишечника, тормозящие всасывание воды и электролитов:

1. Растительные препараты на основе антрагликозидов (препараты жостера, алоэ, крушины, сенны, ревеня), касторовое масло.

2. Синтетические препараты - производные дифениламина: фенолфталеин, изаман, гутталакс, бисакодил.

3. Солевые слабительные: глауберова, английская, карловарская, моршинская соли, минеральные воды с высоким содержанием солей, сульфаты натрия и магния.

4. Осмотически активные вещества - ксилит, маннит, сорбит.

II. «Наполнители» - средства набухающие в кишечнике, увеличивают объем непереваренного остатка и механически стимулируют его эвакуацию (препараты, содержащие пищевые волокна, метилцеллюлозу, ламинария, лактулеза, пектин).

III. Препараты, облегчающие продвижение содержимого по кишечнику благодаря обволакивающему. Раздражающему и «смазывающему» действию (вазелиновое и растительные масла).

Остановимся на характеристике слабительных средств растительного происхождения.

Антраценпроизводные в щелочной среде под влиянием пищеварительных и бактериальных ферментов расщепляются с образованием антрахинонов - эмодаина, хризофанолоа, реина. Эти соединения выделяются в толстой кишке, а также с мочой, у кормящих женщин - с молоком. Антрахиноны раздражают высокочувствительные к ним хеморецепторы толстой кишки и вызывают ее опорожнение. Выраженный слабительный эффект возникает через 6-10 часов после приема. При систематическом приеме развивается привыкание. В результате систематического раздражения развивается колит, исходом которого обычно бывает атрофия слизистой оболочки и мышечного слоя кишки, и в результате - хронический привычный запор. Характерен меланоз толстой кишки - темно-коричневая окраска, связанная с накоплением пигментсодержащих макрофагов. Препараты гепатотоксичны, окрашивают пот, молоко, мочу при кислой реакции - в желтый, при щелочной - в красный цвет. Усиливают прилив крови к органам малого таза, в связи с чем противопоказаны при беременности, кишечных и маточных кровотечениях, острых и хронических гломерулонефритах, нефрозонефритах. Не назначают детям.

Касторовое масло действует аналогично антрагликозидам. В щелочной среде 12-перстной кишки при участии желчи и липаз из него освобождается рициноловая кислота и глицерин. Рициноловая кислота раздражает хеморецепторы, замедляет всасывание натрия и воды, вследствие чего активизируется перистальтика. Оставшееся касторовое масло и глицерин облегчают продвижение каловых масс по толстой кишке. Эффект развивается через 2-6 часов и нередко сопровождается спазмами, тошнотой. Кроме противопоказаний, указанных для антраценов, не применяют при отравлении жирорастворимыми ядами, а также совместно с экстрактом мужского папоротника.

Средства, набухающие в кишечнике действуют мягко, кишечник опорожняется через 10-24 часа после приема. Средства выбора при хронических запорах, за исключением морской капусты, регулярный прием которой может вызвать йодизм и угнетение функции щитовидной железы.

Вазелиновое масло плохо всасывается, удерживая в кишечнике липофильные вещества. В связи с чем эффективно при острых отравлениях липофильными ядами. Длительный прием ведет к потере жирорастворимых витаминов и пагубно отражается на обменных процессах. Растительные масла расщепляются и всасываются в тонком кишечнике. Являются легкими желчегонными и послабляющими свойствами.

Перспективной группой являются комбинированные препараты: агиолакс (гранулы, содержащие семена подорожника, кожура семян подорожника, плоды сенны), кафиол, регулакс (брикеты, содержащие плоды сенны, листья сенны, мякоть плодов сливы, плоды инжира, вазелиновое масло), калифиг (сироп, содержащий экстракты сенны и инжира, мятное и гвоздичное масла).

В состав сборов включают растения, обладающие противовоспалительным, спазмолитическим, а при атонии кишок - усиливающим перистальтику действием.

При дисбактериозе используют растения, содержащие эфирные масла, в особенности, семейства сельдерейных.

Слабительные сборы рекомендуется применять не более 5-7 дней (при необходимости), эпизодически.

Сборы, содержащие танины, применяют до нормализации стула, затем исключают или значительно уменьшают дозу "вяжущих" растений и заменяют их растениями с обволакивающим и противовоспалительным действием.

При колите в сборы вводят растения с кровоостанавливающим эффектом, которые, кроме гемостатического эффекта, обеспечивают стимуляцию регенераторных процессов, нормализацию функции тканей и противовоспалительный эффект.

Фитопрепараты, обладающие слабительным действием

Сенадекс, Сенаде, Сенадексин, Сеналде, Сеналекс – таблетки содержащие экстракт листьев сенны (сеннозиды А + В)

Ксена – содержит сеннозид В

Регулакс – фруктовые кубики, содержащие листья сенны, плоды сенны.

Крушины кора – содержит кору крушинника ольховидного

Крушины сироп – сироп, содержащий экстракт коры крушины

Стальника настойка – настойка стальника пашенного

Алакс- таблетки содержащие экстракт алое сухой, экстракт сухой коры крушины

Мукофальк апельсин – шелуха семян подорожника индийского

Транзилан – гемицеллюлоза из высушенных семян подорожника блошного.

Агиолакс – содержит порошок семян подорожника большого, порошок шелухи семян подорожника блошного, порошок плодов сенны узколистной.

Проктолакс – экстракт из лекарственных растений (листья сенны, коры жостера, плодов кориандра, травы тысячелистника, корня солодки) водный, высушенный в форме гранул.

Слабительный сбор №1 – сбор содержит кору крушинника ольховидного, листья крапивы, траву тысячелистника.

Софтовак – порошок из наружной оболочки семян подорожника, сухой экстракт листьев и семян сенны, сухой экстракт плодов терминалии хебула, экстракт корней солодки голой сухой, лепестки розы столистной, плоды фенхеля, масло фенхеля.