**ФЕДЕРАЛЬНОЕ Государственное БЮДЖЕТНОЕ**

 **образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский**

 **университет» МинистерствА здравоохранениЯ**

 **РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра поликлинической терапии с курсом идпо**

 УТВЕРЖДАЮ

зав.каф.поликлинической

 терапии с курсом ИДПО

 д.м.н., профессор Волевач Л.В.

 «31» августа 2018 г.

**Методические указания для студентов**

по самостоятельной внеаудиторной работе

по дисциплине «Поликлиническая терапия»

Тема: «**Фитотерапия при заболеваниях системы пищеварения**»

**Лечебный факультет**

Дисциплина: Поликлиническая терапия

Специальность 31.05.01. –Лечебное дело

Курс 6 Семестр XII

УФА 2018

Тема: «Фитотерапия при заболеваниях системы пищеварения» на основании рабочей программы дисциплины поликлиническая терапия утвержденной в 2018 году.

Рецензент: Г.Х. Мирсаева – доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской терапии БГМУ

Авторы: Волевач Л.В., Крюкова А.Я., Тувалева Л.С., Курамшина О.А., Сахаутдинова Г.М., Низамутдинова Р.С., Габбасова Л.В., Шуваева Л.Г.

Утверждено на заседании № 1 кафедры от 31.08.2018г.

**Тема. Фитотерапия при заболеваниях системы пищеварения.** В последние годы во многих странах отмечается неуклонный рост гастроэнтерологических заболеваний, связанный с неблагоприятной экологической обстановкой и нерациональным питанием. В России заболеваниями данной группы страдает каждый десятый житель. К числу наиболее распространенных относится хронический панкреатит (8 - 35%), язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (8 - 10%), заболевания гепатобилиарной системы, в том числе гепатит (8 - 22%). Изучение структуры заболеваний органов пищеварения по Республике Башкортостан показало, что они сопоставимы с данными по России и первое место среди них также занимает хронический панкреатит (38,6%), затем язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (23,5%), заболевания гепатобилиарной системы (15,2%), хронический гепатит (6,9%) и др. Эти заболевания осложняются развитием дисбактериоза, который выявляется более чем у 90% больных, с острыми и хроническими гастроэнтерологическими заболеваниями и практически у всех пациентов с острыми кишечными инфекциями. При этом нарушается баланс между различными видами микроорганизмов кишечника, выявляется патогенная и условно патогенная флора, развиваются общие метаболические расстройства и нейрогуморальные нарушения. Кроме того, отмечается увеличение числа больных с тяжелым течением заболеваний пищеварительной системы, развитием осложнений, увеличением процента злокачественных новообразований желудка, поджелудочной железы, что ведет к повышению летальности и потере трудоспособности населения. В связи с этим проблема восстановления функциональной активности органов пищеварения, профилактика сезонных обострений является актуальной и достаточно сложной.

В настоящее время патология органов пищеварения имеет не только хронический, но и сочетанный характер, и в терапии широко используются разнообразные синтетические лекарственные средства. Однако, при их выраженном терапевтическом эффекте они не лишены побочного действия, имеют противопоказания и ограничения к применению, не всегда предотвращают развитие рецидива заболевания после их отмены. Это определяет необходимость разработки комплексных подходов к их лечению, в том числе с применением лекарственных растительных средств, которые имеют широкий спектр лечебного и профилактического действия, обладают низкой токсичностью, мягкостью действия, способны быстро устранять симптомы обострения, предупреждать рецидивы и способствовать восстановлению нарушенных функций желудочно-кишечного тракта. Возможность рационального сочетания лекарственных растений между собой и с синтетическими препаратами позволяет расширить их терапевтические возможности и снизить частоту побочных явлений медикаментозной терапии. Ассортимент официнальных многокомпонентных растительных сборов, рекомендуемых в терапии заболеваний пищеварительной системы, ограничен и особенно их недостаток ощущается при лечении хронического панкреатита, гепатита, язвенной болезни желудка, дисбактериоза кишечника. Все это требует более глубокого изучения принципов комбинирования лекарственного растительного сырья в сборах для обеспечения необходимого фармакологического эффекта.

Перспективность развития исследований по разработке новых растительных сборов, рекомендуемых при лечении заболеваний пищеварительной системы, подтверждается и тем, что в Уральском регионе, в частности Башкортостане, имеются достаточные сырьевые растительные ресурсы, которые позволяют организовать промышленное производство лекарственных растительных средств. Это имеет большое значение в оздоровлении населения республики и обеспечении его доступными лекарственными препаратами.

**Фитотерапия** - метод лечения заболеваний с помощью лекарственных средств растительного происхождения, содержащих комплексы биологически активных веществ, максимально полно извлекаемых из целого растения или отдельных его частей. Фитотерапию применяют с учетом индивидуальных особенностей организма больного, клинической формы, характера течения заболевания как основной или вспомогательный метод лечения. Выбор лекарственных растений осуществляется с учетом этиологии и патогенеза заболевания.

 Каждое растение представляет собой своеобразную фабрику, в которой происходит синтез самых разнообразных редчайших и полезных для человека веществ. Многие лекарственные растения прошли через века, дарили здоровье десяткам поколений. Они прочно вошли в современную медицину и по-прежнему продолжают исцелять больных.

 Преимуществом фитотерапии является возможность длительного использования растений без существенных побочных эффектов, совместимость со многими лекарственными препаратами и между собой. Фитотерапия рассчитана на применение в домашних условиях и не требует специального оборудования.

 Еще одно достоинство этого метода лечения - поливалентное действие растений. Как правило, одно лекарственное растение обладает множественными эффектами. Например, аир – его корневища используются не только как горечь при гастритах с пониженной кислотностью, но и как легкое желчегонное, диуретическое и седативное средство. Это растение входит в состав таких известных препаратов, как викалин, викаир и олиметин.

 Не нуждается в особых объяснениях биологическое родство человеческого организма и растений. Многие биологически активные вещества – прогормоны, полисахариды, витамины – имеют одинаковое химическое строение в растениях и у человека. Более того, многие из этих биологически активных веществ поступают в человеческий организм только при употреблении пищевых растений.

 Еще один немаловажный фактор - экономическая доступность и огромная сырьевая база. В России в наше время в год заготавливается не более 1% от общих запасов лекарственного растительного сырья.

 Лечебные свойства растений, эмпирически установленные в древние времена, находят научное обоснование в современной медицине. В настоящее время в нашей стране используется около 300 видов лекарственных растений, на которые имеется нормативная документация.

 Широкое использование синтетических лекарственных средств снизило интерес к фитотерапии в конце прошлого века, но в настоящее время идет возврат к натуральным средствам медицины. Связано это в первую очередь с увеличением числа нежелательных реакций при лечении синтетическими лекарственными средствами, накоплением информации об их отрицательном воздействии на организм. По данным ВОЗ, у 2,5-5,0% больных, госпитализированных по поводу различных заболеваний, развиваются лекарственные осложнения. По результатам исследований, проведенных Новосибирским медицинским университетом, было выявлено, что аллергические реакции наблюдались при получении антибиотиков (24,0%), анальгетиков и жаропонижающих средств (9,8%), сульфаниламидов (9,5%), гипосенсибилизирующих препаратов (1,5%). В связи с вышеизложенным, возрастает актуальность использования лекарственных растений в практике лечащих врачей наряду с другими методами лечения или самостоятельно.

 В настоящее время из лекарственных растений готовят около 40% лекарственных препаратов.

 По современным представлениям, растительное лекарство — это цельный биогенетически сложившийся комплекс, включающий в себя активно действующие вещества и другие вторичные метаболиты, протеины, эфирные масла, хлорофилл, микроэлементы, неорганические соли, витамины и т.д.

 Особое значение в лечебном процессе на амбулаторном этапе реабилитации больных с гастродуоденальной патологией придается фитотерапии. В лечении этих болезней народная медицина накопила, пожалуй, позитивный наибольший опыт, число растений и рецептур сборов очень велико. Отсюда – множественность вариантов выбора, что имеет немаловажное значение из-за недоступности отдельных растений или преимуществ одних над другими для данного больного, наличия собственного опыта. Поэтому терапевту, врачу общей практики так важно знать виды действия представителей мира растений, которые определяют возможность и целесообразность их включения в сбор или самостоятельного назначения при той или иной гастродуоденальной патологии.

 Желудочно-кишечный тракт, по мнению многих фитотерапевтов, лучше других систем организма откликается на фитотерапевтическое лечение. Это вполне закономерно, так как многие лечебные свойства растений (противомикробные, ранозаживляющие, эпителизирующие, кровоостанавливающие) наиболее полно себя проявляют при местном применении, непосредственно воздействуя на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта. Кроме того, корректируя функцию пищеварительной системы при помощи некоторых эффектов лекарственных трав (желчегонные, слабительные, сокогонные и др.), можно добиться улучшения состояния пациентов с патологией сердца, легких, суставов и других заболеваний.

В качестве дополнительного компонента натуротерапии мы предлагаем читателю также сведения по применению продуктов пчеловодства. В последнее время возрос интерес к использованию методов апитерапии при лечении больных с заболеваниями системы пищеварения. Мед, перга, прополис являются переработанными продуктами растительного происхождения.Воск, маточное молочко и пчелиный яд хотя и являются продукцией пчелы медоносной, но выработка их в организме пчелы сильно зависит от питания её нектаром и пыльцой растений.

Болезни органов пищеварения занимают одно из первых мест в общей структуре заболеваемости, обращаемости и госпитализации населения. На этом фоне в последние годы отмечается рост числа больных с патологией органов пищеварения. Во многом это обусловлено изменением качественной и количественной структуры питания населения, которая меняется на фоне развития неблагоприятных экологических и социальных факторов и воздействия целого ряда психологических перегрузок. Все это приводит к широкому распространению болезней органов пищеварения, особенно среди молодого и трудоспособного населения. К тому же эти заболевания стали чаще сопровождаться рецидивами и опасными для жизни осложнениями.

**Цель:** овладение врачебными навыками проведения образовательных программ, профилактических мероприятий в школах здоровья для пациентов с заболеваниями пищеварительной системы.

**Задачи:** изучить принципы фитотерапии при заболеваниях системы пищеварения.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся ***должен знать*** (исходные базисные знания и умения):

* анатомо-физиологические особенности системы пищеварения;
* методику исследования при заболеваниях системы пищеварения;
* возрастные особенности системы пищеварения;
* факторы риска развития заболеваний пищеварительной системы;
* основы первичной, вторичной, третичной профилактики;
* медикаментозные и немедикаментозные методы лечения заболеваний пищеварительной системы;

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся ***должен уметь:***

* комплектовать группу для проведения занятий;
* собрать анамнез, выявлять факторы риска заболеваний пищеварительной системы;
* назначить первичные и вторичные профилактические мероприятия и др.;
* составить план проведения занятий в школе здоровья;
* составлять памятки для пациентов;
* излагать материал в доступной для пациента форме.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся ***должен владеть:***

- методами общеклинического обследования**,**

- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики,

- владеть методами оказания неотложной догоспитальной медицинской помощи,

- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту,

- алгоритмом развернутого клинического диагноза,

- основами ведения медицинской документации

- основами медицинской, физической, психологической и социальной реабилитации.

**Должен сформировать компетенции:** ПК-1,-6,-8,-9,-15,-16.

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся по указанной теме:**

1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературы.
2. Решить задачи и ответить на вопросы для самоконтроля
3. Проверить свои знания с использованием тестового контроля

Выполнить реферат.

**Формы контроля освоения заданий по самостоятельной внеаудиторной работе по данной теме** (тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, протоколы, заключения, графологические структуры, реферативные сообщения.

А) Субъективные и объективные методы обследования больных с оформлением предварительного диагноза.

Б) Работа с пациентами во вспомогательно – диагностическом подразделении

В) Интерпретация результатов полученных дополнительных исследований больного

Г) Работа по оформлению медицинской документации: оформление амбулаторной карты (сбор анамнеза, осмотр больного в дневном стационаре, обоснование диагноза, план обследования и лечения, этапный эпикриз, дневники курации, выписной эпикриз с рекомендациями).

Д) Самостоятельная работа обучающихся в учебных аудиториях (решение мультимедийных ситуационных задач, деловые игры, просмотр видеофильмов по теме, атласов и др.).

Вопросы для самоподготовки:

1. Этиология заболеваний системы пищеварения;
2. Основные механизмы патогенеза заболеваний пищеварительной системы;
3. Классификация заболеваний системы пищеварения;
4. Клинические проявления заболеваний системы пищеварения;
5. Выявлять факторы риска заболеваний системы пищеварения;

#

# Официнальная фитотерапия.

**ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

**К ПРИМЕНЕНИЮ ФИТОТЕРАПИИ**

 Метод фитотерапии является составной частью традиционной медицины. Он регламентирован приказом: № 238 МЗ РФ - 2003 года и методическими рекомендациями «Применение методов фитотерапии в практическом здравоохранении» МЗ РФ от 1999 г., а также приказом МЗ РФ № 139 от 04.04.2003 г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельности образовательных учреждений».

Фитотерапия на различных этапах заболевания имеет свои **показания** и особенности, которые заключаются в следующем:

♦ на начальной стадии заболеваний фитотерапия имеет ограниченное применение из-за мягкого воздействия на организм и длительного развития лечебных эффектов;

♦ в разгар заболевания она может применяться как поддерживающий метод лечения для повышения защитных сил организма, усиления эффекта основных лекарственных средств и уменьшения их побочного действия;

♦ на этапе выздоровления фитотерапия занимает ведущее место, особенно при хронических заболеваниях, так как может применяться длительно и хорошо сочетается с синтетическими препаратами.

Фитотерапия может выступать как **самостоятельный и** как **дополнительный метод лечения.**

Допустимо самостоятельное применение фитотерапии при острых респираторных инфекциях и катаральном бронхите, при условии, что пациент не имеет серьезных сопутствующих заболеваний, течение которых ОРЗ может резко ухудшить (например, болезни соединительной ткани, органические поражения ЦНС, пороки сердца с недостаточностью кровообращения). При этом, само собой разумеется, что врач провел тщательный осмотр больного и у него не возникло подозрений на наличие более серьезной патологии – пневмонии, плеврита и т.д.

Наиболее полно эффект от фитотерапии можно увидеть при лечении хронической патологии. При большинстве хронических соматических заболеваний, особенно в период ремиссии (пусть даже нестойкой), фитотерапия может применяться как единственный и достаточный метод лечения.

Фитотерапия, как единственный метод лечения, также может применяться при так называемых функциональных нарушениях. Это весьма актуально в гастроэнтерологии, так как примерно половина больных гастроэнтерологического профиля имеют функциональные расстройства. Кроме того, среди пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта большинство составляют больные с хронической формой заболевания. Все это предопределяет ведущую роль фитотерапии по сравнению с медикаментозным лечением. Уже не говоря о том, что фитотерапевтическое лечение стоит примерно в пять раз меньше, а дает более стойкие результаты. Успешное применение фитотерапии при лечении данной патологии подтверждается многовековой практикой народной медицины.

В остальных случаях использование лекарственных растений является хоть и дополнительным, но существенным компонентом лечения, способствует скорейшему выздоровлению, минимизирует количество осложнений или переход заболевания в хроническую форму.

Абсолютных **противопоказаний** к проведению фитотерапии не существует. Относительным противопоказанием можно считать *аллергические состояния,* но в данном случае подбор лекарственных растений надо осуществлять более тщательно, не назначать пациенту многокомпонентный сбор, а начинать лечение с 1 – 2 растений, используя малые дозировки, вводить компоненты в сбор постепенно. Кроме того, существуют растения с десенсибилизирующим эффектом. Это плоды боярышника, корни солодки, трава череды, тысячелистника, фиалки, цветки ромашки, бузины и черноголовки.

Другое относительное противопоказание - *неотложные, угрожающие жизни состояния.* Правда, вряд ли кому в голову придет лечить быстро развивающуюся кому отваром трав, это задача реанимации и ургентной медицины.

*Беременность.* Хотя абортивное действие многих трав преувеличено, тем не менее, следует соблюдать осторожность в назначении фитосредств при данном состоянии и лучше направить беременную женщину на консультацию к фитотерапевту. Недопустимо применение ядовитых растений, которые могут обладать тератогенным эффектом.

Лекарственные препараты растительного происхождения действуют мягко, пролонгировано и при правильной комбинации не дают побочных эффектов. Потенциальные возможности фитотерапии огромны, поскольку растениям присущи многие лечебные свойства: болеутоляющие, тонизирующие и успокаивающие, нормализующие работу сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, противовоспалительные, потогонные, противомикробные и т.д. Надо отметить, что каждая трава обладает не одним, а многочисленными свойствами, что позволяет оказывать благотворное влияние на весь организм в целом. Кроме того, травы нормализуют обменные процессы в организме, гормональный фон. Растения не только не угнетают защитные силы организма, а наоборот активны в отношении многих штаммов микроорганизмов, которые уже приобрели устойчивость к антибиотикам, и способны усиливать иммунитет человека, помогая ему тем самым справиться с болезнью. Именно эти свойства – воздействие на обмен веществ, гормональный и иммунный статус – используются при лечении различных хронических заболеваний. Однако следует заметить, что все это верно только при грамотном и правильном их использовании. Очень важна этапность, последовательность, непрерывность и длительность использования препаратов растительного происхождения. Фитопрепараты имеют свои характерные особенности: постепенное, медленное развитие терапевтического эффекта, мягкое, умеренное действие, пероральное и наружное применение. Через 2-3 недели, как правило, человек замечает улучшение, а через 2 – 3 месяца улучшение заметно уже очень хорошо.

**Биологически активные вещества растений**

Каждое лекарственное растение содержит десятки различных веществ, действующих на организм человека. Именно они определяют терапевтический (лечебный) эффект, и важно знать и уметь правильно извлекать их из растений. Строго говоря, абсолютно индиферрентных для организма человека растений в природе нет. Все дело в характере и силе их воздействия, в относительных количествах и сочетаниях тех веществ, которые оказывают заметное и полезное фармакологическое влияние. Всем этим обусловлено доминирование того или иного фармакологического эффекта конкретного растения и его осмысленный выбор при назначении с лечебными и профилактическими целями. Действие лекарств растительного происхождения определяется содержащимися в различных частях растений активными веществами: алкалоидами, гликозидами, дубильными веществами, эфирными маслами и др. Каждое из этих веществ определенным образом действует на организм и обусловливает терапевтический эффект – противомикробный, противовоспалительный, потогонный, спазмолитический, слабительный и прочие. Причем одно действующее вещество обладает, как правило, сразу несколькими терапевтическими эффектами. Конечно, врачам общей практики не обязательно детально знать химический состав растений, но ориентироваться в этом вопросе и иметь минимальный запас знаний необходимо. В связи с этим представляем Вам краткую характеристику биологически активных веществ растений, эффекты которых наиболее необходимы при лечении заболеваний желудочно-кишечного тракта.

**Эфирные масла** – это смеси терпеноидов, их спиртов и кетонов. Эфирные масла летучи, они определяют ароматические свойства растений и широко используются в парфюмерии и кулинарии. Содержание эфирных масел в разных растениях варьирует от тысячных долей процента до 10-15% и более. Они не выносят кипячения, при длительном или неправильном хранении быстро улетучиваются. Наиболее ценные свойства эфирных масел:

* противомикробное – бактериостатическое (останавливают рост микробов) и бактерицидное (убивают микробы). Механизм его сложен и состоит в основном в разрушении наружной мембраны бактерий с последующим нарушением обмена, дыхания и процессов синтеза. Важно, что даже при длительном контакте с компонентами эфирных масел микроорганизмы не вырабатывают к ним устойчивости. Действие антибиотиков, других химиотерапевтических средств и синтетических антисептиков при применении эфиромасличных растений усиливается. Наибольшей противомикробной активностью отличаются эфирные масла чеснока, черемши, зверобоя, ромашки, тысячелистника, чабреца, шалфея, можжевельника, сосны, пихты, петрушки, эвкалипта и различных видов полыни;
* противовоспалительное действие оказывают эфирные масла многих растений, которое проявляется в защите клеток от дальнейшего повреждения, в ослаблении экссудативной (первой, отечной) фазы процесса, в усилении фагоцитарной активности лейкоцитов, в усилении пролиферации клеток, снижении сосудистой проницаемости, торможении свободнорадикальных реакций путем прямого связывания окисляющих веществ эфирными маслами;
* эпителизирующее действие реализуется путем применения экстрактов эфирных масел из соответствующего сырья с помощью жидких жирных масел (подсолнечного, оливкового и др.). Экспериментальные данные свидетельствуют о том, что эфирные масла ряда растений влияют на синтез ДНК и пролиферацию в культуре фибробластов, причем это действие соизмеримо с эффектом синтетических стимуляторов регенерации группы пиримидинов. Мутагенными свойствами эфирные масла не обладают. Наиболее активны и используются в качестве эпителизирующих средств при повреждениях слизистых и кожи эфирные масла из календулы, зверобоя, девясила, сушеницы, тимьяна, лавра, лаванды, тысячелистника, ромашки;
* спазмолитическое действие на коронарные (сердечные) и мозговые сосуды, бронхи, желчевыводящие и мочевыводящие пути находит широкое применение в медицине. Оно имеет миотропную природу, то есть действует непосредственно на гладкую мускулатуру внутренних органов. Классически для этих целей используются мята и плоды зонтичных – укропа, тмина, фенхеля, кориандра, моркови дикой;
* стимуляция пищеварительных функций обусловлена рефлекторным (с участием обонятельных и вкусовых рецепторов) и, вероятно, непосредственным воздействием эфирных масел на слизистую желудка и кишечника.

**Антрагликозиды** – обладают слабительным действием за счет раздражения слизистой толстого кишечника. При длительном применении (несколько месяцев) дозу антрагликозидов приходится повышать из-за привыкания и атрофии (истончение, высыхание, отмирание) слизистой кишечника, которая потом очень трудно поддается восстановлению. Самым сильным слабительным эффектом обладает лист сенны (александрийский лист), ревень и алое. Слабее – кора крушины и плоды жостера, их можно применять довольно длительно, даже в детской практике.

**Дубильные вещества (полифенолы)** – обладают вяжущим действием, образуют поверхностную пленку на раневой поверхности. Их также нельзя применять длительно из-за отрицательного действия на слизистую кишечника. Представители – кора дуба; корневища калгана (лапчатки прямостоячей) и бадана, корневища с корнями кровохлебки; побеги лапчатки кустарниковой (курильский чай).

**Простые фенольные соединения.** Следы самого фенола обнаруживаются в растениях в очень малых количествах. Реальное значение для фитотерапии имеют спирты и кислоты – производные фенола, бензойной, фенилуксусной кислот, фенилпропана. Одни из них входят как составные элементы в эфирные масла, другие представляют самостоятельный интерес и в силу достаточной растворимости в воде извлекаются при приготовлении настоев и отваров. Наибольшее значение имеют два довольно постоянных вида активности простых соединений фенола: противомикробное (повреждение мембраны и повышение ее проницаемости у микробных клеток), которое проявляет себя при прямом воздействии на очаг инфекции (ванночки, примочки, полоскания, промывания), и антиоксидантное - защита клеток от саморазрушения.

**Флавоноиды** – групповое название химически близких соединений «фенольного» происхождения, в основе которых лежит структура флавана, синтезируются они растениями из ароматических кислот и имеют несколько спиртовых групп. Спектр фармакологического действия различных групп флавоноидов очень широк:

* сосудоукрепляющее (Р-витаминное) действие - практически во всех растениях витамин Р встречается вместе с витамином С. Они усиливают капилляроукрепляющее действие друг друга, необходимы в биохимической «связке», но не взаимозаменяемы;
* кардиотонический эффект - связан с первичным положительным влиянием флавоноидов на энергетический обмен миокарда (повышение утилизации глюкозы, коэффициента полезного действия использования кислорода), обогащением сердца ионами калия, сосудорасширяющим эффектом;
* спазмолитическое действие флавоноидов проявляется в отношении коронарных, меньше мозговых сосудов, кишечника, бронхов, желчевыводящих путей, матки. Это действие довольно кратковременно (около 20 – 30 минут в эксперименте при внутривенном введении) и по силе сопоставимо с папаверином;
* мочегонное действие - по степени этого действия флавоноиды бесспорно уступают синтетическим мочегонным средствам, но оно достаточно выражено, не дает свойственных последним осложнений и сопровождается увеличенным выделением не только воды, но и азотистых шлаков, других камнеобразующих кислот. Применение флавоноидсодержащих растений не приводит к изменениям кислотно-щелочного баланса, дефициту калия даже при длительном применении. Мочегонное действие флавоноидов не без оснований связывают с расширением почечных сосудов и с увеличением фильтрации первичной мочи (по типу эуфиллина);
* желчегонное и гепатопротекторное действие можно отнести к числу важнейших и широко используемых свойств флавоноидсодержащих растений. Этими свойствами обладают многие растения, особенно бессмертник, володушка, расторопша, пижма, полынь, рябина, кукурузные рыльца и др. Желчегонный эффект обусловлен усилением продукции и секреции желчи гепатоцитами. При этом усиливается выделение не только плотных компонентов, но и жидкой составляющей желчи. Наряду с желчегонным действием флавоноиды усиливают антитоксическую функцию печени, вероятно, за счет прямого включения в окислительно-восстановительные реакции;
* кровоостанавливающее действие эмпирически давно установлено и используется в медицине для лечения маточных, геморроидальных, кишечных и других немассивных кровотечений.

# Полисахариды – по сути своей это углеводы, сахара. К ним относятся крахмал, пищевые волокна, пектины, камеди, слизи, олигосахара. Слизистые вещества сильно гидрофильны (впитывают воду) и часто применяются при запорах – семена льна, семена подорожника. Значительные количества слизистых веществ содержат семена льна, корни алтея, цветки липы, листья подорожника и мать-и-мачехи, трава медуницы. Отвары и настои из этих растений оказывают мягчительное и обволакивающее действие на слизистые оболочки. Пектины не всасываются в кишечнике, зато они способны связывать и выводить из организма токсины и поэтому используются в различных пищевых добавках (полифепан, лактофильтрум, полисорб). В последнее время большое внимание уделяется фитолектинам – активным олигосахарам, обладающим свойством связываться с различными рецепторами клеток, в том числе патогенных микроорганизмов и обезвреживать их. Кроме того, в эксперименте подтверждено противоопухолевое действие лектинов, которые содержатся в таких известных растениях, как кипрей, шалфей, календула и чага.

**Витамины, органические кислоты и минеральные вещества (микроэлементы)** – содержатся практически во всех растениях. Наиболее разнообразный состав этих веществ находится в плодах и ягодах растений. Зеленые части – стебли и листья, как правило, богаты витамином С (аскорбиновая кислота) и рутином, а также содержат значительные количества калия. Это надо учитывать при лечении больных с тяжелой степенью почечной недостаточности, так как у них всегда наблюдается избыток калия в организме. Практически все корни и корневища известных растений – лопуха, одуванчика, пырея – содержат органические соли кальция, которые усваиваются лучше, чем неорганической кальций (мел).

Такие важные микроэлементы как цинк и хром необходимы при сахарном диабете. «Чемпионами» по накоплению цинка являются почки березы, шалфей, спорыш, кукурузные рыльца, а хрома – мелисса, арника, лавр, имбирь, сабельник

# В данной главе приведены далеко не полные данные о биологических веществах, содержащихся в лекарственных растениях и их эффектах, но этих сведений достаточно, чтобы иметь представление о применении лекарственных сборов, о многогранности воздействия лекарственного растения на человеческий организм.

**Лекарственные растения, наиболее часто**

**применяемые для лечения заболеваний пищеварительной системы, их основные биологически активные вещества, механизм действия и**

**препараты**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Ботаническоеназвание | Основныебиологическиактивные вещества | Механизм действия | Лекарственные препараты |
| 1 | Аир болотный *Acorus**calamus*L*.* | Эфирное масло, гликозид акорин, дубильные вещества, смолы, крахмал | Бактерицидное, обезболивающее, желчегонное, антигельминтное, возбуждающее аппетит средство | Отвар, таблетки «Викаир» и «Викалин», капсулы «Олиметин», сложная горькая настойка |
| 2 | Бессмертник песчаный *Helichrysumarenarium*(L.) Moench. | Гликозиды, флавоноиды, витамин К, кумарин, эфирное масло, смолы и горечи | Спазмолитическое, желчегонное и стимулирующее работу желудка средство | Настой, таблетки «Фламин», жидкий экстракт, в составе желчегонных сборов №№ 1, 2, 3 и 4 |
| 3 | Валериана лекарственная*Valeriana officinalis* L. | Эфирное масло, спирты, алкалоиды, дубильные вещества, сахара | Ветрогонное и улучшающее аппетит, при спазмах желудка и кишечника средство | Отвар, капли Зеленина, «Валоседан», «Валосердин», «Валокормид», «Кардиовален», «Персен», «Ново-пассит», «Нервофлукс» и др. |
| 4 | Вахта трехлистная *Menyanthes**trifoliata*L. | Горечи, флавоноиды, каротиноиды, витамин С | Усиливает секрецию пищеварительных желез, перистальтику желудка и кишечника | Настой, сложная горькая настойка |
| 5 | Дягильаптечный*Angelica archangelica* L. | Эфирное масло, кумарины, дубильные вещества, органические кислоты | Спазмолитическое, аппетитное, противовоспалительное средство | Отвар, Болюсы Хуато, «Гастритол», «Антиоксифит» и др. |
| 6 | Зверобой продырявленный*Hypericumperforatum*L. | Флавоноиды, антраценпроизводные, дубильные вещества, эфирное масло, смолы | Спазмолитическое, противовоспалительное, желчегонное, противовирусное, аппетитное средство | Настой, «Ново-пассит», «Деприм», «Негрустин», сборы при диабете «Арфазетин» и «Мирфазин» |
| 7 | Иван-чай*Chamenerion angustifolia* L. | Полисахариды, органические кислоты, флавоноиды, алкалоиды, дубильные вещества, каротиноиды  | Вяжущее, противовоспалительное при диарее и язвенной болезни средство | Настой |
| 8 | Календулалекарственная*Calendula officinalis* L. | Каротиноиды, флавоноиды, сапонины, эфирное масло, смолы, горечи, дубильные вещества | Бактерицидное, улучшает обменные процессы в печени и ее внешнесекреторную функцию, ранозаживляющее при язвенных процессах средство | Настой, Калефлон, сбор «Элекасол», мазь «Календула» |
| 9 | Крушиналомкая*Frangula* *alnus* L. | Антрагликозиды, смолы, пектины, крахмал | Слабительное средство | Отвар, сироп крушины, «Рамнил», «Кофранал» и др. |
| 10 | Ленпосевной*Linum usitatissimum* L. | Полисахариды, жирное масло, цианогенные гликозиды линамарин, линустатин  | Слабительное, обволакивающее, противовоспалительное и гипохолестеринемическое средство | Настой, «Линетол», льняное масло |
| 11 | Мята перечная*Mentha* *piperita* L. | Эфирное масло, каротин, дубильные вещества | Спазмолитическое, противовоспалительное, желчегонное, антисептическое и седативное средство | Настой, «Корвалол», «Валокордин», «Таблетки мятные», «Валидол», капли Зеленина, «Пектусин», в составе желчегонных сборов №№ 1 и 2, успокоительных сборов №№ 1 и 2, грудного сбора № 4 и др. |
| 12 | Одуванчик лекарственный*Taraxacumofficinale*L. | Полисахариды (инулин), горечи, каротиноиды, флавоноиды | Возбуждающее аппетит, улучшающее пищеварение, легкое слабительное средство | Отвар, густой экстракт, в составе аппетитных, желудочных и желчегонных сборов |
| 13 | Пижма обыкновенная*Tanacetumvulgare*L. | Эфирное масло, флавоноды, органические кислоты, дубильные вещества  | Желчегонное, антигельминтное, спазмолитическое и противовоспалительное средство | Настой, таблетки «Танацехол», «Полифитохол», в составе желчегонного сбора № 3. |
| 14 | Подорожник большой*Plantago**major*L. | Полисахариды, иридоиды, фенилпропаноиды, флавоноиды, дубильные вещества, дубильные вещества, каротиноиды | Обволакивающее, противоязвенное, антимикробное, бактерицидное, противовспалительное, кровоостанавливающее средство | Настой, «Плантаглюцид», «Сок подорожника», в составе грудного сбора № 2 |
| 15 | Ромашкааптечная*Chamomilla* *recutita* (L.) Rausch. | Эфирное масло (хамазулен), флавоноиды, полисахариды, кумарины, витамин С | Противовоспалительное, спазмолитическое, улучшает аппетит, желчегонное, ветрогонное, противоаллергическое, бакте6рицидное, противовирусное средство | Настой, экстракт жидкий, «Ромазулан», «Алором», «Ротокан», в составе: желчегонного сбора № 3, сбора «Элекасол», сбора «Мирфазин» |
| 16 | Сушеница топяная*Gnaphaliumuliginosum*L. | Каротиноиды, флавоноиды, витамин С, смолистые и дубильные вещества, эфирное масло  | Гипотензивное, противоязвенное и регенерирующее средство | Настой, в составе противоязвенного сбора «Тетрафит», масляные извлечения |
|  17 | Укроп огородный*Anethumgraveolens*L. | Эфирное масло, пиранокумарины, фуранохромоны, флавоноиды, жирное масло  | Ветрогонное, спазмолитическое, диуретическое, улучшающее аппетит и способствующее пищеварению средство | Настой, таблетки «Анетин» |
| 18 | Фенхель обыкновенный *Foeniculumvulgare*Mill. | Эфирное масло, жирное масло | Спазмолитическое и ветрогонное средство, повышает секреторную активность пищеварительных желез, отхаркивающее и желчегонное | Настой, укропная вода, в составе ветрогонного сбора, «Бронхикум», «Холафлукс» и др. |

**5. ЧАСТНАЯ ФИТОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

**5.1. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛОСТИ РТА**

Полость рта является начальным отделом пищеварительного тракта, где пища подвергается первоначальной механической переработке, а под воздействием слюны – химической (1, 2). Слюна представляет собой пищеварительный сок слабощелочной реакции, в ней содержатся ферменты. В полости рта пища находится сравнительно короткое время (10-25 секунд), пищеварение здесь сводится в основном к образованию пищевого комка, подготовленного к проглатыванию. Чем тщательнее пережевывается пища, тем доступнее она будет для ферментов, и следовательно, быстрее и легче усвоится. Обработка пищи во рту имеет большое значение для дальнейшего хода пищеварительного процесса, так как процесс поглощения пищи – мощный рефлекторный возбудитель деятельности всех пищеварительных органов. Недостаточное размельчение пищи в полости рта бывает связано с нарушениями в работе жевательного аппарата. К этому аппарату относятся зубы, жевательные мышцы, мышцы языка и кости черепа, к которым прикреплены жевательные мышцы. Наиболее частой причиной понижения жевательной способности являются кариес и его осложнения, воспалительные заболевания пародонта. Понижение жевательной способности также имеет место при механических травмах околочелюстных мягких тканей, переломах челюстей, вывихах и переломах зубов, воспалении жевательной группы мышц, воспалительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта и языка.

 При плохом разжевывании пищи уменьшается рефлекторное отделение желудочного и панкреатического соков. Плохо измельченная пища травмирует слизистую оболочку полости рта, пищевода, желудка. Крупные пищевые комки медленнее и хуже пропитываются желудочным соком и дольше задерживаются в желудке.

 Слизистая оболочка полости рта обладает способностью всасывать ряд органических и неорганических соединений, оказывающих как лечебный, так и токсический эффект. Попадая в кровоток они разносятся по всему организму. Установлено, что уровень всасывания слизистой оболочки можно изменять. Дубильные средства уменьшают поступление веществ, а под воздействием физических факторов (ультразвук, электрофорез) поступление увеличивается.

 На использовании указанных свойств основано применение лечебных паст, эликсиров, ванночек и т.д.

Одной из важнейших особенностей десны является её уникальная способность к всасыванию. Установлено, что многие вещества, как лекарственного, так и токсичного характера очень быстро проникают в десну, глубоко в ткани пародонта и затем быстро попадают в кровоток и разносятся по организму. Этот факт подтверждает большое значение пародонта в общем состоянии организма: чем здоровее десны, тем здоровее организм и наоборот (7).

При большинстве заболеваний полости рта наблюдаются процессы воспаления, дистрофии или их сочетание. Ряд стоматологических болезней возникает при непосредственном воздействии на слизистую оболочку патогенных факторов, некоторые развиваются на почве заболеваний нервной, эндокринной, пищеварительной и других систем, а также при нарушении обмена веществ, недостаточности витаминов, микро- и макроэлементов. Знание патогенеза стоматологических заболеваний позволяет использовать фитопрепараты с учетом механизмов их общего и местного действия. Нередко эти свойства присущи одному растению, однако часто этого бывает недостаточно в силу уже названных причин. Следовательно, кроме местного воздействия возникает необходимость применения внутрь комплексных сборов для нормализации нарушенных функций организма (9).

**Лечение должно быть комплексным.** Необходимо предусмотреть методы и средства, направленные на устранение симптомов заболевания, нормализацию состояния тканей пародонта и воздействие на организм больного в целом.

К восстановительному лечению следует отнести некоторые общегигиенические рекомендации:

 1. Режим питания – сбалансированное, рациональное питание с учетом включения белков, витаминов, ограничения углеводов, жиров. Структура пищевого рациона – очищающие зубы свойства пищи (грубая, жесткая пища), усиливающие функциональную нагрузку на челюсти.

 2. Соблюдение режима труда и отдыха.

 3. Гигиена полости рта.

 4. Здоровый образ жизни (закаливание организма, устранение вредных привычек – алкоголь, наркотики и др.), устранение экологических вредностей.

Наиболее часто лекарственные растения в стоматологии применяют в качестве **вяжущих и дубящих** средств – настои коры дуба, ольхи, березовых почек, зверобоя, шалфея. Их действие обусловлено, в первую очередь, процессами дегидратации клеток, осаждением белков и образованием плотных альбуминовых пленок. Это приводит к уменьшению отечности, кровоточивости, воспаления, снижению болевой чувствительности и уменьшению образования слизи (7).

Некоторые растения находят целевое применение. Так, мускатный орех, гвоздика, имбирь, аир, используют при лечении **кариеса.** Зверобой, сельдерей, грецкий орех, эвкалипт в качестве **фунгицидных средств**. Такие биологически активные вещества из растений, как флавоноиды кемпферол, кверцетин, мирицетин обладают противовоспалительным, общеукрепляющим, антимикробным действием (7).

**Кариес зубов** — патологический процесс, характеризующийся прогрессирующей деструкцией твердых тканей зуба (эмали и дентина) с образованием дефекта в виде полости. В патогенезе кариеса важную роль играют процессы, возникающие на поверхности эмали, соприкасающейся с пищей и омываемой слюной. Слюна оказывает на эмаль зубов защитное действие (очищающее, буферное, антимикробное и реминерализирующее) (1, 2). Слюна является источником кальция, фосфора, цинка для формирования эмали зуба (4). Нарушение слюноотделения способствует образованию на поверхности эмали зубного налета. Содержащиеся в налете микроорганизмы переваривают остатки пищи (особенно углеводной) с образованием органических кислот, растворяющих минеральные соли эмали (1).

*Фитотерапия* направлена на коррекцию общих заболеваний и расстройств. Это предупреждение образование зубного налета, регулярный уход за полостью рта с использованием настоев, отваров, эликсиров, зубных паст с растительными компонентами («Мятная», «Лесная», «Лесной аромат»), полосканий настоями мяты, душицы, хвоей сосны, листьев земляники, а также эликсиров, куда входят аир, эвкалипт, мята и др. травы (9).

Используют настои растений с бактерицидным действием: календулы, зверобоя, чабреца и др. Арсенал растений с подобным действием довольно большой. Для лечения глубокого кариеса используют прополис, промывание кариесной полости настоями, растворами настоек календулы, шалфея, листьями грецкого ореха, эвкалипта, бадана и др. В качестве болеутоляющего средства при зубной боли эффективны настойка и масло душицы, настойка валерианы, препараты чистотела, дудника лесного (9).

*Л. эвкалипта – 100,0.*

2 столовых ложки заварить 1 стаканом кипятка, настоять, процедить. Для полоскания полости рта (1).

*Настойка зверобоя – 25 мл.*

Для смазывания десен 2-3 раза в день, а также полоскания полости рта (по 30-40 капель на 100 мл воды) и орошения кариозной полости (1).

Воспалительные заболевания пародонта – гингивит (катаральный, язвенный, гипертрофический) и пародонтит.

 **Гингивит** – воспаление десны, обусловленное неблагоприятным воздействием местных и общих факторов, а **пародонтит** – воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией пародонта и кости альвеолярного отростка челюстей.

 Факторы, вызывающие воспалительные заболевания пародонта делятся на общие и местные, которые находятся между собой в тесной связи.

 Воспаления вызываются инфекционными, химическими, физическими, механическими и другими факторами. При этом большое внимание уделяется микробному налету, так как его значение велико в образовании зубного камня. Образованию микробного налета способствуют недостаточное самоочищение зубов, неудовлетворительный уход за зубами, качественное и количественное изменения ротовой жидкости и слюны.

 Другим местным факторам, приводящим к воспалению тканей пародонта является неправильно наложенная пломба и некачественно изготовленная коронка, аномалии прикуса.

 Среди общих факторов следует отметить эндокринные заболевания, нервносамотические болезни, патология желудочно-кишечного тракта, гиповитаминоз С, изменения сердечно-сосудистой системы.

Лечение комплексное: медикаментозное, хирургическое, ортопедическое, и проводится у специалистов-стоматологов. Фитотерапия имеет целью стабилизацию процесса, устранение воспаления и дистрофии тканей. Назначаются адаптогены (женьшень, маралий, золотой корень и др.). В качестве общеукрепляющих и патогенитических средств применяют растения, богатые витаминами, особенно С, Р, РР, и микроэлементами (9). Известно, что аскорбиновая кислота и другие витамины участвуют в синтезе коллагена, в том числе пародонта. Полезны также антигистаминные средства и улучшающие микроциркуляцию в тканях. Для местного лечения назначаются следующие фармакологические группы (9):

* болеутоляющие - корни алтея, дудника, соплодия хмеля, трава чистотела, душицы;
* антисептические, противомикробные, противовоспалительные - кора дуба, зверобой, шалфей, змеевик, лапчатка, кровохлебка, ромашка, календула;
* кровоостанавливающие - лапчатка, гравилат, кровохлебка, горцы, тысячелистник;
* стимулирующие репарацию - алоэ и его препараты, календула, масла – облепиховое, шиповника, каротолин и др.;
* фунгицидные (противогрибковые) - льнянка обыкновенная, листья ореха грецкого, цветки пижмы, трава чабреца, лист чистотела и эвкалипта;
* антигистаминны - листья и почки березы, чеснок, трава душицы, полыни, чабреца, яснотка белая и др.;
* дезодорирующие (устраняющие неприятный запах) – трава мяты, корень аира, лапчатки, солодки, трава чабреца в виде настоев, спиртовых (водочных) настоек, масел.

**Стоматиты** - заболевания слизистой оболочки ротовой полости (3). Признаки: гиперемия, отек, чувство жара и боли, образование эрозий и язв. Стоматит - собирательное понятие и причиной его могут быть многие заболевания желудка, кишечника, печени, крови, сердечно-сосудистой системы, эндокринной и нервной системы, а также отражением воздействия факторов окружающей среды на полость рта (4). В связи с этим понятно, что не может быть единой схемы профилактики и лечения стоматитов. По этиологической классификации различают: травматический стоматит, инфекционный стоматит и симптоматический стоматит.

Известно, что заболевания желудочно-кишечного тракта приводят к развитию стоматитов, которые не поддаются лечению до тех пор, пока не угаснет основное заболевание. В экспериментах было показано наличие сложных нейрогуморальных и нейротрофических механизмов, отвечающих за нарушение нормальной функции слизистой оболочки полости рта при многих заболеваниях желудочно-кишечного тракта и других органов (4). Сложность определения конкретной клинической разновидности стоматита определяется не только разнообразием причин и проявлений заболевания, но и быстрой изменчивостью симптомов.

Местное лечение стоматита осуществляется с помощью травяных настоек, которые способствуют залечиванию язвочек и уменьшают воспаление слизистой. Наиболее эффективной является настойка мирры. Она имеет не только вяжущее и заживляющее свойства, но обладает также и противогрибковым действием; одной из причин стоматита являются грибковые инфекции, например *Candida albicans* (возбудитель молочницы). Настойку мирры можно делать самостоятельно (в небольших количествах), растворяя эфирное масло в спирте: добавляйте 5 капель масла в 5 мл (1 ч. л.) спиртового напитка (например, водки, бренди, коньяка). Полученную смесь следует осторожно прикладывать точно к язвочкам; можно так же развести 2,5 мл (0,5 ч. л.) этой смеси в небольшом количестве воды для полоскания рта. Для улучшения вкуса можно добавить 1 каплю фенхелевого масла, растворив его полностью (8). Используются также настойки ноготков, шалфея и чабреца. Если стоматит упорно держится или повторяется, обязательно обратитесь к врачу.

***Фитотерапия****.* В ранней стадии назначают растения с противовоспалительным, антимикробным, антигистаминным действиями. Особенно эффективны кора дуба, зверобой, шалфей, змеевик, лапчатка, кровохлебка, ромашка, календула, которые используют индивидуально или в несложных сборах (2 - 3 растения). Настои, отвары, спиртовые (водочные) настойки этих растений применяют в виде полосканий, ванночек, смазываний. Процедуры следует выполнять не менее 5 - 6 раз в день. Настои трав обычно готовят в концентрации 10:200 - 20:300.

*цветки ромашки - 20,0,*

*цветки календулы – 20,0.*

Настоем в разведении 15:300 полощут рот 5 - 6 раз в день в теплом виде (1).

Для улучшения микроциркуляции и обменно-трофических процессов используют растения, богатые витаминами С, Р, Е. В стадии репарации полезны растения с обволакивающим, вяжущим действиями. Они образуют коллоидные пленки с белками, уплотняют эпителиальный слой, тормозят явления экссудации, улучшают регенерацию. Для улучшения заживления назначают аппликации масла облепихи, каротолин, растительные антибиотики (новоимаин, сальвин), сок калонхоэ, препарат ромазулан (9).

При наличии общих расстройств и заболеваний следует использовать комплексные сборы.

 При *язвенных стоматитах* применяются растения, обладающие антимикробным и противовоспалительным действием, такие как кора дуба, зверобой, шалфей, змеевик, лапчатка, кровохлебка, ромашка, календула. Слизистую обрабатывают препаратами зверобоя, календулы, уснината натрия (получают из цетрарии, «исландского мха»), лютенурина. Проводят обезболивающие и стимулирующие заживление ран мероприятия с помощью сока калонхоэ, сока листьев алоэ, препаратов грецкого ореха (9).

 **Стоматит хронический катаральный** характеризуется длительным течением – месяцы и более. Преобладают явления экссудации. Стоматит может быть ограниченным или с вовлечением всей слизистой (9).

***Фитотерапия.***Кроме вышеназванных антимикробных и противовоспалительных групп растений, назначаются поливитаминные травы в связи с дефицитом витаминов С и Р в слизистой оболочке полости рта. Это лист земляники лесной, плоды и листья шиповника и смородины и др.. Отек тканей и проницаемость сосудов снижаются под влиянием растений, обладающих вяжущим и дубящим свойством: коры дуба, ивы белой, цветков ромашки, мальвы, листьев черники и др. Препараты применяют внутрь и в виде ирригаций (3-5 мин.), аппликаций (7-10 мин. 3 раза в день), полосканий (5-6 раз) или ротовых ванночек. При кровоточивости назначают кровохлебку, тысячелистник и др. (9).

*Корни кровохлебки – 15,0.*

Приготовить 0,2 л отвара для полоскания при кровоточивости десен (1).

 **Стоматит эрозивный** обычно вызывается стрептококками, стафилококками; возникает у тяжелобольных (заболевания крови и др.). Основным поражением слизистой являются эрозии.

***Фитотерапия.***В зависимости от периода развития процесса применяют противомикробные, обволакивающие, кератопластические группы. К последним относятся масла – облепиховое, шиповника, персиковое, каротолин, настои листьев шалфея, хлорофиллипт и др (9). Назначается питье поливитаминных настоев шиповника, красной рябины, смородины. Для купирования болевого синдрома назначаются препараты душицы, мяты, череды, бузины, дягиля, валерианы, ивы белой (9).

*листья мяты перечной – 2 части,*

 *листья душицы обыкновенной – 2 части,*

*листья вахты трехлистной - 2 части,*

 *корни валерианы - 1 часть,*

*соплодия хмеля - 1 часть.*

Настой из 2 столовых ложек сбора на 0,4 л воды применяют внутрь по 100 мл 3-4 раза в день и для полоскания рта (1).

Для многих инфекционных заболеваний характерна *обложенность языка*. Заболевания желудочно-кишечного тракта часто могут давать единственное свое проявление в виде изменения языка. Так, постоянный налет на языке возникает при обострении болезней желудка или кишечника. При стихании воспаления, т.е. в период ремиссии основного заболевания (гастрита, энтерита, колита) налет исчезает или значительно уменьшается. Специфического лечения налета на языке обычно не требуется.

Заболевания сердечно-сосудистой системы с недостаточностью кровообращения (сердечно-сосудистая недостаточность) характеризуются цианозом (синюшностью) губ, языка, слизистой полости рта и иногда дают чувство жжения в полости рта. Тяжелая недостаточность кровообращения может привести к развитию эрозий и даже язв в полости рта, что требует местного лечения на фоне лечения основного заболевания.

Заболевания крови (лейкоз, анемия, тромбоцитопения и некоторые другие) также могут сопровождаться изменениями слизистой оболочки полости рта, среди которых наиболее частыми бывают такие симптомы, как кровоточивость и кровоизлияния.

На кафедре фармакогнозии и фармтехнологии БГМУ Пупыкиной К.А., Лиходедом В.А. с соавторами разработаны стоматологические карандаши на основе масляного растительного экстракта для профилактики и комплексного лечения воспалительных заболеваний полости рта как первичного звена пищеварительного тракта, эффективность местного применения, которых подтверждена микробиологическими исследованиями.

* 1. **хронические гастриты**

Это, пожалуй, наиболее распространенная нозология среди заболеваний желудочно-кишечного тракта. Хронический гастрит с клиническими проявлениями встречается у 10 – 20% взрослого населения. При гистологическом изучении в группах взрослого населения слизистой оболочки желудка, полученной методом аспирационной биопсии, признаки хронического гастрита выявляются у 40 – 60% пациентов и более.

Хронический гастрит – это заболевание, для которого характерно наличие хронического воспаления слизистой оболочки желудка с развитием в той или иной степени ее атрофии. При любом варианте хронического гастрита, даже если на первом этапе имеет место повышенная или нормальная секреция желудочного сока, исходом длительного хронического воспаления в слизистой оболочке желудка всегда будет атрофия слизистой и снижение секреции.

**Клиническая картина** разных типов хронических гастритов практически однотипна, с теми или иными вариациями. Для всех характерны боли в эпигастральной области, связанные с приемом пищи (через некоторое время после еды или наоборот «голодные»), чувство переполнения желудка, быстрая насыщаемость, тошнота по утрам, иногда рвота. Зато по этиологии и характеру патологического процесса (определяется эндоскопически и по результатам биопсии) в слизистой оболочке желудка типы хронических гастритов различаются значительно.

**В период обострения гастрита** показана диета № 5а, химически и механически щадящая пища (супы слизистые, кисель из некислых сортов ягод, настой плодов шиповника, овощное пюре, нежирный бульон, отварное мясо, протертый творог, нежирные сорта рыбы, сухари, каши не на цельном молоке). Диету назначают на 7-10 дней. Питание 4-6-разовое в теплом виде, причем желательно, чтобы все блюда были протертыми. Из рациона исключаются все жирные, жареные и острые продукты, сырые фрукты и овощи.

**Фитотерапия.** Назначение фитотерапии проводится с учетом современных представлений о болезни, фазе течения, клинико-морфологической картине заболевания, особенностей секреторной и моторно-эвакуационной функции желудка, состояния других органов и систем.

Основу фитотерапии **в стадии обострения** хронического гастрита составляют растения, понижающие кислотность желудочного сока, обладающие противовоспалительным и обезболивающим эффектом. Они могут выступать как основной компонент лечения (лучше в виде растительного сбора), так и в дополнение к медикаментозным средствам (предпочтительно в виде монотрав).

**Понижают кислотность желудочного сока:**

*● растения, содержащие полисахариды –* корни алтея, семена льна, корневища с корнями девясила, цветки липы, корни лопуха (отвары);

*● растения, содержащие эфирные масла –* цветки ромашки, листья березы, мяты, корневища с корнями валерианы, трава полыни обыкновенной (чернобыльника) (настои, отвары);

*● растения, содержащие флавоноиды -* корневища с корнями синюхи голубой, трава сушеницы, корни солодки, трава зверобоя (настои, отвары);

 **Для снятия болевого синдрома и спазма гладкомышечных волокон органов ЖКТ** применяются *растения, содержащие эфирные масла* – корневище с корнями валерианы, листья мяты, трава пустырника, цветки ромашки, корни солодки, плоды тмина, фенхеля, укропа.Эффективно применение препаратов на основе алкалоидов. Но, мы намеренно не рассматриваем группу сильнодействующих алкалоидсодержащих растений, в виду весьма вариабельного содержания в них действующих веществ, дозировать эти растения очень трудно и небезопасно, поэтому лучше пользоваться уже готовыми препаратами из этих лекарственных растений, например, из красавки обыкновенной получают экстракт и на его основе многочисленные комбинированные препараты, рекомендуемые при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (бекарбон, бесалол, бепасал, беллалгин).

При выраженных клинических проявлениях обязательным является назначение **растений, обладающих обволакивающим, мягчительным и противовоспалительным действием**. Наиболее для этих целей подходят корни алтея и семена льна. Они достаточно быстро снимают эпигастральные боли, субъективно улучшают самочувствие больных, назначаются в дополнение к основным лечебным средствам и могут применяться при обострении хронического гастрита любого типа.

*Корни алтея лекарственного*

*1 ст.л. корней залить 1 стаканом кипяченой воды, настоять 6-8 часов. Принимать по 2 ст.л. до и после еды через 1-2 часа (после фазы активного пищеварения), обязательно перед сном.* Аналогично готовится настой из семени льна.

При выраженном воспалении слизистой оболочки желудка и эрозивных процессах эффективно применение растений с **вяжущимисвойствами.** Традиционно к этой группе относят *растения, содержащие дубильные вещества* – кора дуба, корневище лапчатки, корневище горца змеиного, бадана, кровохлебки, ольховые. Они имеют свои особенности применения: курс лечения этими лекарственными растениями не должен составлять более 10 – 14 дней во избежание отрицательного воздействия на слизистую кишечника, нежелательно их применение в составе сборов (из-за осаждения других действующих веществ), не рекомендуется их использование при хронических запорах. Кора дуба содержит наибольшее количество танина и других дубящих веществ, поэтому мы не рекомендуем применение внутрь в данном случае. Для лечения заболеваний пищеварительной системы в арсенале врача есть немало других, более щадящих и «мягких» растений с вяжущим эффектом, например, трава зверобоя.

В фазе обострения можно рекомендовать следующие сборы:

*Трава зверобоя 10,0 г*

*Цветки календулы 30,0 г*

*Цветки ромашки аптечной 40,0 г*

*Трава тысячелистника 20,0 г.*

*1 ст.л. сбора залить 2 стаканами кипятка тепло укрыть, настоять 30 – 40 минут, процедить. Принимать в теплом виде по 1/2 стакана 4-5 раз в день. При остром гастрите аллергической природы в сборы могут быть добавлены "антиаллергические" растения: корень солодки, трава череды.*

*Листья мяты перечной 20,0 г,*

*Трава тысячелистника 20,0 г*

*Цветки ромашки аптечной 40,0 г*

*Корень солодки 20,0 г.*

*Способ приготовления и применения такой же, как и у предыдущего сбора.*

Один из примеров растительного сбора, традиционно используемого при острых гастритах в народной медицине Украины:

*Трава репешка 50,0 г*

*Трава зверобоя 50,0 г*

*Трава тысячелистника 30,0 г*

*Цветки ромашки 30,0 г*

*2 – 4 ст.л. сбора залить 1,0 л кипятка, тепло укрыть, настоять 30 – 40 минут, процедить. Пить в теплом виде по 1/2 стакана за 20 минут до еды и через 1 час после еды.*

Другим вариантом может служить сбор, который мы наиболее часто используем в своей практике:

*Плоды фенхеля 50,0 г*

*Трава зверобоя 50,0 г*

*Трава тысячелистника 20,0 г*

*Цветки липы 30,0 г*

*Листья иван-чая 50,0 г*

*2 – 4 ст.л. сбора залить 1,0 л кипятка, тепло укрыть, настоять 30 – 40 минут, процедить. Пить в теплом виде по 1/2 стакана за 20 минут до еды и через 1 час после еды.*

В данную пропись, помимо растений, понижающих кислотность (зверобой, фенхель), введены цветки липы, обладающие обволакивающими свойствами и корригирующие вкус сбора, делающие его более приятным для употребления. Большая весовая составляющая плодов фенхеля в сборе дает спазмолитический эффект, а наличие тысячелистника и иван-чая обеспечивает мощный противовоспалительный блок. Все растения в прописи сочетаются и потенцируют положительное влияние друг друга на воспалительный процесс.

Слизистая оболочка желудка при остром воспалении может полностью восстановиться за 2 – 3 суток при условии строжайшей щадящей диеты, а еще лучше – голода. Приведенный выше растительный сбор можно принимать на фоне полного голодания в теплом виде глотками каждый час.

Более «мягким» вяжущим эффектом обладает смесь из листьев иван-чая и лещины:

*Листья лещины (орешника) 50,0 г*

*Листья иван-чая 50,0 г*

*Смешать 2 – 4 ст.л. сбора залить 0,5 – 1,0 л кипятка в термос, настоять ночь, утром процедить. Пить первый стакан утром натощак горячим, остальное – в 3 – 4 приема, через 1 час после еды.* Рекомендуется длительный беспрерывный прием данного настоя (до 1 месяца и более). Противопоказанием к применению этого сбора является только стойкий запор. Эти растения можно считать универсальными при любых заболеваниях желудочно-кишечного тракта, сопровождающихся воспалением.

Лечение хронических гастритов **в период ремиссии** должно проводиться длительно и планомерно, с заменой лекарственных растительных сборов каждые 1,5 – 2 месяца, соответственно объективным данным врачебного осмотра и жалобам пациента. Обязательно следует учитывать степень атрофии слизистой оболочки желудка и кислотность желудочного сока. Обязательным условием лечения хронического гастрита является соблюдение диеты, частый дробный прием пищи (не менее 5 – 6 раз в день) и отказ от вредных привычек. В рационе питания нужно широко использовать фруктовые и овощные соки и кисели на их основе. Больные хроническими гастритами часто плохо переносят сырые фрукты, ягоды и соки. Поэтому, Е.А. Ладынина предлагает давать таким больным их в виде мусса (стакан ягод или фруктов, полстакана сахара, два белка и чайная ложка манной крупы тщательно взбиваются в миксере и выпиваются сразу)

**При гипоацидном гастрите**, после устранения острых явлений акцент делается на растения, стимулирующие желудочную секрецию и образование желчи. Для этих целей эффективно применять:

*● растения, содержащие эфирные маслаи горечи*– корневище аира, трава полыни горькой, тысячелистника обыкновенного, золототысячника зонтичного, листья вахты трехлистной, корень одуванчика, плоды аниса, тмина, фенхеля, укропа (настои, отвары);

*● растения, содержащие флавоноиды* - цветки бессмертника, василька (настои);

*● растения, содержащие слизи –* листья подорожника, семена льна, корни алтея лекарственного (настои);

*● Сбор для возбуждения аппетита* **-** травы полыни горькой – 8 частей, травы тысячелистника – 2 части.

Одновременно используются растения с выраженным **противовоспалительным и регенерирующим действием** – цветки ромашки и календулы, корневище с корнями девясила, семена льна, листья подорожника, трава сушеницы, корни солодки.

Вне фазы обострения желательно широкое использование овощных, фруктовых и ягодных соков. Они являются прекрасными сокогонными средствами, и за счет органических кислот сами создают в желудке кислую среду, необходимую для действия пепсина.

**При хроническом гастрите с пониженной кислотностью и для возбуждения аппетита** применяют сборы:

♦ *Трава полыни горькой 25,0 г*

*Корневища аира болотного 25,0 г*

*Листья вахты трехлистной 25,0 г*

*Плоды тмина обыкновенного 25,0*

*Принимать по 1/3 стакана настоя за 15-20 мин до еды;*

♦ *Трава полыни горькой 50,0 г*

*Листья вахты трехлистной 50,0 г*

*Принимать по 1/3 стакана настоя за 15-20 мин до еды;*

♦ *Трава полыни горькой 25,0 г*

 *Листья вахты трехлистной 25,0 г*

*Трава золототысячника зонтичного 25,0 г*

*Корни одуванчика лекарственного 25,0 г*

*Принимать по 1/3 стакана настоя за 15-20 мин до еды;*

♦ *Трава полыни горькой 40,0 г*

 *Трава тысячелистника обыкновенного 20,0 г*

*Корни одуванчика лекарственного 20,0 г*

*Принимать по 1/3 стакана настоя за 15-20 мин до еды;*

♦ *Плоды фенхеля обыкновенного 25,0 г*

 *Корни алтея лекарственного 25,0 г*

*Цветки ромашки аптечной 25,0 г*

*Корни солодки голой 25,0 г*

*Принимать по 1/2-1/3 стакана настоя 3 раза в день за 30 мин до еды.*

♦ *Листья мята перечной 4ч*

*Трава сушеницы топяной 3 ч*

*Трава горца птичьего 3 ч*

*Трава тысячелистника обыкновенного 3 ч*

*Цветки ромашки аптечной 2 ч*

*Плоды укропа огородного 2ч*

*Корневища с корнями валерианы лекарственной 2 ч*

*Соплодия хмеля обыкновенного 2 ч*

*10 г сбора залить 1 л кипятка, настаивать в теплом месте (в термосе) 10-12 ч. Принимать утром натощак 200 мл, остальное количество в течение дня по 200 мл*.

Приводим один из вариантов травяного сбора при хроническом гипоацидном гастрите в фазе ремиссии:

♦ *Трава сушеницы топяной 50,0 г*

*Трава тысячелистника 30,0 г*

*Листья подорожника 30,0 г*

*Трава зверобоя 30,0 г*

*Корневища аира 20,0 г*

*Листья вахты трехлистной 20,0 г*

*Смешать. 1 ст.л. сбора залить 0,5 л кипятка, тепло укрыть, настоять 40 минут, процедить. Пить по 100 – 150 мл за 30 минут до еды 3 – 4 раза в день.* Сбор показан при хронических гастритах с начинающейся атрофией слизистой оболочки желудка.

При хроническом ахилическом гастрите из-за полной утраты секреторной способности желудочными железами прием сокогонных трав неэффективен. Более рационально использование желчегонных трав, лекарственных растений с противовоспалительным действием и стимулирующих регенерацию слизистой оболочки. Одновременно необходимо проводить заместительную терапию соляной кислотой и пищеварительными ферментами.

**Лечение хронического гиперацидного гастрита** значительно отличается от приведенных выше гипоацидных состояний. Считается, что гиперсекреция желез слизистой оболочки желудка связана с повышенной реактивностью центров головного мозга и усиливается в стрессовых ситуациях, поэтому немаловажное место в фитотерапии гиперацидного гастрита *отводится растениям с успокаивающим действием*, как в составе сборов, так и в виде лечебных ванн (пустырник, ромашка, валериана, донник, хмель), а также растениям, обладающим мощными регенерирующими свойствами (сушеница, тысячелистник, ромашка, календула, шиповник).

Для подавления секреции пищеварительных желез эффективно применять:

*● растения, содержащие полисахариды –* корни алтея, корневища с корнями девясила, корни лопуха (отвары);

*● растения, содержащие эфирные масла –* корневища с корнями валерианы, листья березы, мяты, (настои, отвары);

*● растения, содержащие флавоноиды -* корневища с корнями синюхи голубой, трава сушеницы, корни солодки, трава зверобоя (настои, отвары).

Для уменьшения остаточной гиперсекреции и защиты слизистой оболочки лечебный настой принимается после фазы активного пищеварения в желудке - каждый раз через 1 час после еды, утром натощак и на ночь для сглаживания голодной секреции, по 100 – 150 мл.

**При гастрите с повышенной секреторной функцией** применяют следующие сборы:

♦ *Трава зверобоя продырявленного (трава) 40,0 г*

*Трава сушеницы болотной 40,0 г*

*Корневище с корнями девясила высокого 40,0 г*

*Трава горца птичьего 20,0 г*

*Трава тысячелистника обыкновенного 15,0 г*

*Листья мяты перечной 10,0 г*

*Плоды тмина обыкновенного 10,0 г.*

*Настой принимать по 1/2 стакана 4 раза в день через 1 ч после еды.*

*♦ Цветки липы 20,0 г*

*Семена льна посевного 20,0 г*

*Корни солодки голой 20,0 г*

*Корневища аира болотного 20,0 г*

*Листья мяты перечной 20,0 г*

*Плоды фенхеля обыкновенного 20,0.*

*Настой принимать по 2-3 стакана за 1 ч до еды*.

*♦ Корни алтея лекарственного 10,0 г*

*Цветки ромашки аптечной 10,0 г*

*Цветки календулы лекарственной 10,0 г*

*Корни солодки голой 10,0 г*

*Трава зверобоя продырявленного 10,0 г*

*Трава тысячелистника обыкновенного 10,0 г*

*Трава пустырника пятилопастного 10,0 г*

*Трава сушеницы топяной 10,0 г.*

*Принимать по 1/3-1/2 стакана настоя 3 раза в день за 30 мин до еды при хронических гастри­тах с нормо- или гиперсекрецией.*

Пример одного из вариантов растительного сбора, обладающего мягким седативным эффектом, улучшающего пищеварение, ускоряющего регенерацию слизистой оболочки желудка:

*Трава сушеницы 50,0 г*

*Трава тысячелистника 30,0 г*

*Соплодия хмеля 20,0 г*

*Корневища с корнями валерианы 50,0 г*

*Цветки ромашки 30,0 г*

*Цветки календулы 30,0 г*

*Плоды шиповника 100,0 г*

*2 ст.л. сбора залить 0,5 л кипятка, тепло укрыть, настоять 1час, процедить.Принимать через 1 час после еды по 1/2-1/3 стакана, утром натощак и на ночь для сглаживания голодной секреции.*

В последнее время считается доказанным, что в возникновении гиперацидных состояний ведущую роль играет инвазия *Helicobacterpylory* в слизистую оболочку желудка. При обнаружении данной инфекции должна проводиться полная эрадикация современными антибактериальными и антисекреторными средствами, а фитотерапия может выступать только как дополнительный компонент лечения, повышая эффективность этих лекарственных препаратов.

В период ремиссии показаны также короткими курсами (в среднем по 2 недели) различные масляные экстракты – шиповника, облепихи, календулы, зверобоя, тыквы, льняное масло и т.д.

При хронических гастритах эффективно применять препараты растительного происхождения**:**

**- «Бефунгин»**, представляющий экстракт, полученный из грибных наростов березового гриба чаги. Применяют при хронических гастритах, атонии ЖКТ внутрь 3 чайные ложки препарата разводят в 150 мл теплой кипяченой воды и принимают по 1 столовой ложке за 30 мин до еды 3 раза в день. Курс лечения 3-5 мес. При необходимости проводят повторные курсы с перерывами 7-10 дней.

*-* **«Алантон» -** таблетки, содержащие сумму сесквитерпеновых лактонов, выделенных из корневищ с корнями девясила высокого. Применяют при эрозивных гастритах, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки внутрь по 1 таблетке за 30 мин до еды 3-4 раза в день. Курс лечения 4 –8 недель.

**- «Алцид Б»** - таблетки, содержащие экстракт солодки 0,35 г, экстракт ромашки 0,05 г, кору крушины 0,03 г, плод кориандра 0,02 г, плод фенхеля 0,01 г, натрия карбонат основной 0,2 г, алюминия гидроокись 0,1 г, висмута нитрат основной 0,1 г. Применяют при гиперацидных гастритах, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки по 1-2 таблетки за 0,5-1 час до еды 3 раза в день.

**- «Бекарбон» -** таблетки, содержащие экстракт красавки 0,01 г, гидрокарбоната натрия 0,3 г. Применяют при повышенной кислотности желудочного сока, спазмах кишечника внутрь по 1 таблетке за 30 мин до еды 2-3 раза в день.

**- «Беллалгин» -** таблетки, содержащие экстракт красавки 0,015 г, анальгин, анестезин по 0,25 г, натрия гидрокарбонат 0,1 г. Применяют при заболеваниях ЖКТ, сопровождающихся повышенной кислотностью, спазмами гладкой мускулатуры, болями по 1 таблетке 2-3 раза в день (после еды).

**5.3. гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь (ГЭРБ)**

Это хроническое заболевание, обусловленное периодическими забросами желудочного или дуоденального содержимого в пищевод с воспалительным поражением дистальной части пищевода, с частым развитием изжоги и рефлюкс-эзофагита. Распространенность среди взрослого населения промышленно развитых стран составляет около 30%. Имеется тенденция к увеличению числа заболевших. Это явилось основанием провозгласить на VI-ой европейской гастроэнтерологической неделе (Бирмингем, 1997) лозунг «ХХ век – век язвенной болезни, ХХI век – век гастроэзофагеальной рефлюксной болезни».

В развитии заболевания большую роль играют два фактора: наличие высокой кислотной продукции желудка и недостаточность нижнего пищеводного сфинктера. В этом случае довольно часто происходит заброс (рефлюкс) соляной кислоты и пепсина из желудка в нижнюю треть пищевода. Особенно часто это происходит при гиперсекреции желудочного сока и повышении двигательной функции желудка. Не менее часто встречается и другой вариант развития болезни. При нем появляется так называемый дуоденогастральный рефлюкс, при котором происходит заброс в желудок, а затем и в пищевод желчи (желчные кислоты) и панкреатического сока, содержащего активные ферменты. Это чаще всего наблюдается при сниженной секреторной функции желудка и развитии дуоденита или дуоденостаза.

В результате воспалительных процессов возникает отек, уплотнение и утолщение слизистой оболочки пищевода, что приводит к снижению его двигательной функции. Это уменьшает возможность «смыва» химического раздражителя из полости пищевода обратно в желудок (так называемый клиренс пищевода).

Гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь относят к группе длительно текущих хронических заболеваний, которые трудно поддаются коррекции даже при проведении поддерживающей терапии. Целью лечения является устранение жалоб, улучшение качества жизни, предотвращение или устранение осложнений.

**Клиническая картина.** Одной из первых жалоб является изжога, которая возникает вследствие контакта кислого желудочного содержимого со слизистой пищевода. Она возникает чаще всего после приема пищи и связана с употреблением определенных продуктов и с перееданием, а также после употребления алкоголя, газированных напитков или курения. Она усиливается после физической нагрузки, наклонов, а также в горизонтальном положении и в ночное время. Довольно часто больные жалуются на загрудинные боли различной интенсивности, которые усиливаются в горизонтальном положении, а также на срыгивание, чувство жжения за грудиной с горько-кислым привкусом и жжением в глотке, отрыжку горьким или кислым, ощущение повышенного количества жидкости во рту из-за эзофагослюнного рефлюкса. Эти симптомы усиливаются через 1-2 часа после еды, особенно после употребления острой пищи и быстро купируются приемом щелочей.

**Лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.** Традиционные рекомендации по изменению образа жизни и привычек включают: подъем изголовья кровати; отказ от пищи, оказывающей расслабляющий эффект на нижний пищеводный сфинктер или обладающей расслабляющим действием – жиров, шоколада, мяты, специй, лука, кофе, алкоголя, апельсинового и томатного соков; прием пищи не позже, чем за 3 – 4 часа до сна; отказ от тугой одежды; прекращение курения; снижение веса; при возможности отказ от приема ряда лекарственных препаратов – β-адреноблокаторов, нитратов, антагонистов кальция, антихолинергических средств и теофиллина. Эти меры малоэффективны и без медикаментозной терапии не позволяют полностью избавиться от изжоги и заживить эрозию пищевода. Современная фармакотерапия для лечения ГЭРБ предусматривает применение следующих групп препаратов: прокинетики,Н2-блокаторы и ингибиторыпротонной помпы. Эти лекарственные средства наиболее эффективны на начальном этапе возникновения болезни и для заживления эрозий пищевода. Длительность основного курса – 8 – 12 недель, поддерживающая терапия – 26 – 52 недель, при тяжелом эзофагите – пожизненно.

**Фитотерапия** в лечении **ГРЭБ** играет лишь вспомогательную роль и должна быть направлена на уменьшение воспалительных явлений, регенерацию слизистой пищевода и устранение рефлюкса. Именно нормализация перистальтики верхних отделов желудочно-кишечного тракта и устранение рефлюкса являются основой эффективного лечения многих неприятных симптомов, сопровождающих ГЭРБ. В данном случае хорошо назначать лекарственные растения, содержащие слизи, обладающие мягчительным, обволакивающим действием: алтей лекарственный, лен посевной, мать-и-мачеха, а также антисептического действия, содержащие эфирные масла и флавоноиды: ромашка аптечная, шалфей лекарственный, аир болотный, девясил высокий, зверобой продырявленный.

В народной медицине с неизменной эффективностью используются два растения – корневища с корнями дягиля лекарственного и трава смолевки обыкновенной. Причем дягиль лекарственный более предпочтителен при изначально пониженной секреции желудочного сока и гипоацидных состояниях, а смолевка – при повышенной секреции. Действие этих растений обусловлено не только высокими противовоспалительными свойствами, но в первую очередь воздействием на вегетативную нервную систему.

*Корневища с корнями дягиля лекарственного – 1ч.л. на стакан кипятка, тепло укрыть, настоять 30 – 40 минут, процедить. Принимать по 1/3 стакана 3 раза в день, за 10 – 15 минут до еды. Курс лечения – 2 недели.*

Таким же способом можно употреблять и настой смолевки, но дозировку сухой травы увеличить до 1 столовой ложки на стакан кипятка.

Не потерял своей актуальности и прием порошка из корневищ аира, который выступает в качестве антацида и обезболивающего.

Приводим пример более эффективного травяного сбора:

*Корневища с корнями дягиля 30,0 г*

*Трава зверобоя 50,0 г*

*Цветки липы 25,0 г*

*Корневища аира 20,0 г*

*Цветки ромашки 30,0 г*

*Плоды фенхеля 50,0 г.*

*Смешать. 2 ст.л. сбора залить 0,5 л кипятка, тепло укрыть, настоять 40 минут, процедить. В период обострения принимать глотками в течение дня по принципу «понемногу и часто».* В период ремиссии этот настой лучше употреблять за полчаса до еды или через 1 час после еды. Ощутимо снижает секрецию, устраняет рефлюкс, обладает выраженным противовоспалительным действием.

**5.4. язвенная болезнь желудка и**

**двенадцатиперстной кишки**

Язвенная болезнь (ЯБ) желудка (ЯБЖ) и двенадцатиперстной кишки – хроническое, рецидивирующее, полиэтиологическое заболевание, проявляющееся морфологически нарушением целостности слизистого и подслизистого слоя желудка и/или двенадцатиперстной кишки в результате нарушения нервных и гормональных механизмов в гастродуоденальной зоне.

Основная роль в возникновении язвенного процесса принадлежит нарушению баланса между так называемыми факторами агрессии и защиты. К агрессивным факторам относят повышение кислотнопептических свойств желудочного сока, желудочно-дуоденальную дискинезию и нарушение нейрогенной (вагусной) регуляции желудочной секреции. Соответственно выделяют и три защитных фактора: слизистобикарбонатный барьер, физиологическую регенерацию поверхностного эпителия, микроциркуляторное русло и нервную трофику слизистой оболочки.

В настоящее время определенная роль отводится микроорганизмам *Нelicobacterpylori*. Этот микроб закономерно обнаруживается в слизистой оболочке желудка, а также двенадцатиперстной кишки больных ЯБ и играет определенную роль в ее развитии, особенно происхождении ее рецидивов. Нр-инфекция обнаружена у 95-100% лиц, страдающих хроническим гастритом типа В, у 60-80% больных язвенной болезнью желудка и у 95-100% больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. Заслуживают внимания те факты, что инфицированы *Нelicobacterpylori* обычно все члены семьи. Персистирует этот анаэроб в организме человека неопределенно долго. Частота реинфекции в течение первого года после проведения эрадикационной терапии колеблется в пределах от 0 до 35%. Все большей проблемой становится резистентность *Нelicobacterpylori* к антибактериальным препаратам, которая, по-видимому, связана с несоблюдением больными режима и схемы лечения.

Принято считать, что ЯБЖ и ЯБ 12-перстной кишки единое заболевание, однако этиопатогенетические факторы, клинические признаки, лечебные подходы и тактика, прогноз различаются. Так, дуоденальная язва обычно наблюдается у молодых людей, сопровождается гиперсекрецией, выраженной клиникой, относительно хорошей регенерацией, желудочная – у лиц зрелого возраста - с низкой секрецией и регенерацией.

В острый период язвенной болезни важной составляющей являются щадящий режим, диетотерапия, которые зависит от основного заболевания, стадии и степени язвенной болезни, состояния моторной функции кишечника, наличия или отсутствия ферментопатии. Выбор надлежащего питания осуществляют для каждого больного индивидуально. на первый план выступают диета, , антисекреторные препараты.

**Лечениеязвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.** Противоязвенные препараты, применяемые в современной медицине при лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, можно разделить на несколько групп:

*1. Средства, влияющие на секрецию соляной кислоты, гастрина и повышающие интрагастральный pH.* К ним относятся: *антациды* (всасывающиеся - бикарбонат натрия, карбонат кальция, окись магния, смесь Бурже и невсасывающиеся – алмагель, фосфалюгель, маалокс, гелусил)*,селективные М1-холинолитики*(пирензепин, оксифенциклимин);*блокаторы H2-гистаминовых рецепторов*(циметидин, ранитидин, фамотидин, низатидин, роксатидин), *блокаторы протонной помпы*(омепразол, лансопразол, рабепразол). Антисекреторные препараты играют важную роль при комбинации с антибактериальными средствами в схемах эрадикации.

*2. Средства, повышающие резистентность слизистой оболочки.* К ним относятся: *цитопротективные препараты*, стимулирующие слизеобразование (карбеноксолон) и образующие защитную пленку (препараты коллоидного висмута - де-нол, вентрисол, пилориди сукральфат), *синтетические простагландины* (энпростил, илопрост, динопрост, риопростил, лизопростол, мизопростол, арбопростил, тримапростил и др.).

*3. Антихеликобактерные препараты* (метронидазол, тинидазол, кларитромицин, амоксициллин, тетрациклин, пилобакт и коллоидный субцитрат висмута)*.*

*4. Средства, влияющие на моторную функцию желудка* (спазмолитики, прокинетики).

*5. Средства центрального действия* (сульпирид, даларгин).

 Лечебная эффективность современных противоязвенных препаратов синтетического происхождения во многом зависит от того, на каком этапе заболевания, в какой последовательности и в каких комбинациях они используются. При этом успех терапии будет зависеть не только от назначения врачом оптимальной комбинации, но и в значительной степени от ее реализации с участием больного. Однако, базисные фармакотерапевтические препараты применяются, как правило, только для лечения обострений язвенной болезни и при выраженном терапевтическом эффекте они не лишены побочного действия, имеют противопоказания и ограничения к применению, не предотвращают развития рецидива заболевания после их отмены. Воздействие медикаментозных препаратов можно усилить добавлением к терапии язвенной болезни желудка лекарственных растений и сборов, которые снижают токсичность синтетических препаратов, могут применяться более длительно и выбор растений можно осуществить, принимая во внимание сопутствующую патологию, наличие аллергических проявлений, характер нарушений моторной деятельности желудочно-кишечного тракта, особенностей обмена веществ и возраст.

**Фитотерапия** больных язвенной болезнью должна быть комплексной и осуществляться по следующим направлениям: улучшение функций центральной нервной системы; восстановление равновесия между факторами «агрессии» и «защиты»; устранение воспаления; нормализация моторной и секреторной функций желудочно-кишечного тракта; активизация регенерации и дифференцировки клеток; коррекция дисбактериоза; нормализация функций иммунной системы.

Для улучшения функций центральной нервной системы и устранения нервно-психического перенапряжения применяют лекарственное растительное сырье *с седативно-снотворными свойствами* (в виде настоев: корневище с корнями валерианы, траву пустырника, листья мяты перечной, цветки липы, траву мелиссы лекарственной и др.) в сочетании с *тонизирующими* лекарственными растительными средствами (водные извлечения растений-адаптогенов: элеутерококка, женьшеня, аралии высокой, родиолы розовой, левзеи сафроловидной, лимонника китайского и др.). При назначении спиртосодержащих препаратов этой группы, целесообразно суточную норму экстракта или настойки добавлять к суточной дозе настоя (отвара) лекарственного растительного сбора.

Для восстановления равновесия между факторами «агрессии» и «защиты» на первом этапе лечения, в фазе обострения ЯБ, используют *растительные гастропротекторы с обволакивающими, антацидными, антисекреторными свойствами и болеутоляющим действием.* Они защищают слизистую оболочку желудка от повреждения, усиливают продукцию защитной слизи, восстанавливают ее структуру, нормализуют моторику желудочно-кишечного тракта, способствуют снижению остроты диспептических явлений, предупреждают рефлюкс – заброс, благоприятно влияют на регенерацию клеток эпителия слизистой оболочки. Для этих целей могут быть использованы следующие виды лекарственного растительного сырья:

- корни алтея, семена льна, листья подорожника большого, цветки липы, листья мать-и-мачехи, трава череды, содержащие полисахариды и слизи, которые обладают противовоспалительным, мягчительным, обволакивающим слизистую оболочку действием и адсорбируют на своей поверхности избыток раздражающих факторов;

- траву горца птичьего, череды, сушеницы, листья подорожника, цветки календулы, корни солодки, содержащие флавоноиды, фенолокислоты, кремнийорганические кислоты, микроэлементы, которые стабилизируют мембраны клеток, обеспечивают «антиоксидантную защиту», увеличивают активность защитной слизи и восстанавливают местные иммунологические реакции;

- корневище аира, корневище с корнями девясила, цветки ромашки, плоды фенхеля и укропа, листья мяты перечной, содержащие эфирные масла, которые оказывают противовоспалительное, антимикробное, болеутоляющее, спазмолитическое, противовирусное действие.

Кроме того, водные извлечения из лекарственного растительного сырья проявляют выраженный *антигипоксический* эффект, ликвидируют кислородную недостаточность, нормализуют микроциркуляцию и снижают выраженность воспалительного процесса в тканях желудка и двенадцатиперстной кишки. Так, противовоспалительная терапия может быть также реализована с помощью *растений-антигипоксантов:* календулы лекарственной, сушеницы топяной, облепихи крушиновидной, шиповника коричного, крапивы двудомной, смородины черной, земляники лесной, рябины обыкновенной, калины обыкновенной и др.

*Противоинфекционная и «антихеликобактерная» терапия* обеспечивается применением лекарственного растительного сырья, обладающего широким спектром противомикробной активности. Для этого могут быть использованы водные извлечения из растительного сырья, содержащие:

 - эфирные масла – листья шалфея, корневище аира, цветки арники горной, листья березы, корневища с корнями девясила высокого, цветки липы, листья мяты перечной и др.;

- дубильные вещества – корневище с корнями кровохлебки лекарственной, кора дуба, плоды черемухи и черники, соплодия ольхи, корневище лапчатки и др.;

- растительные антибиотики: усниновая кислота из цетрарии исландской, лишайники, иманин из зверобоя продырявленного, гордецин из злаковых (пророщенные зерновки овса, пшеницы, ржи, ячменя).

Эти же растения можно с успехом применять также *для коррекции дисбактериоза*, так как они обладают широким спектром противомикробной активности и способствуют сохранению сапрофитной флоры. Это их главное преимущество перед антибиотиками и синтетическими противомикробными препаратами. Причем комплекс биологически активных веществ каждого растения обычно дает дополнительные эффекты, благодаря чему обеспечивают реализацию других направлений терапии.

В стадии затухающего или невыраженного обострения возможно широкое применение лекарственных растений и препаратов из них, обладающих заживляющими свойствами, что приводит к скорейшему рубцеванию и минимизации осложнений язвенной болезни. Стимуляция процессов регенерации слизистой оболочки достигается назначением *растительныхгастропротекторов с репаративным эффектом* в сочетании со стимулирующим действием на секрецию пищеварительных желез, а это может быть обеспечено применением лекарственного растительного сырья, содержащего каротиноиды, эфирные и жирные масла. К данной группе можно отнести следующие виды сырья: траву зверобоя, сушеницы, череды, листья подорожника большого, цветки календулы, плоды шиповника, облепихи, рябины обыкновенной и др. Указанные растения являются источниками получения масел (облепиховое, масло шиповника) и масляных экстрактов (из сушеницы, зверобоя, календулы, шиповника –«Каротолин» и др.), которые также используют для эффективной стимуляции репаративных процессов. Эффективно в этом плане применение препаратов растительного происхождения:

 **«Алантон» -** таблетки, содержащие сумму сесквитерпеновых лактонов, выделенных из корневищ и корней девясила высокого и оказывающие противовоспалительное действие, уменьшающих протеолитическую активность желудочного сока, усиливающих образование мукополисахаридов в слизистой оболочке желудка. Совместим с антацидами и спазмолитиками. Назначают внутрь по 1 таб. за 30 мин до еды 3-4 раза в день. Курс лечения 4-8 нед.

 **«Алцид Б»** (состав указан выше) - таблетки, оказывающие антацидное, противоязвенное, вяжущее, адсорбирующее, антисептическое, слабительное действия. Назначают внутрь по 1-2 таблетки за 0,5-1 ч до еды 3 раза в день (таблетки следует разжевывать). Из-за содержания висмута может окрашивать кал в темный цвет.

 **«Бесалол» -** таблетки, содержащие экстракт красавки 0,01 г, фенилсалицилат 0,3 г и оказывающие спазмолитическое, антисептическое, холиноблокирующее действие. Назначают внутрь по 1 таблетке 2-3 раза в день.

**«Викаир» -** таблетки,содержащие порошок корневищ аира и коры крушины (измельченных) по 0,025 г, висмута нитрата основного 0,35 г, магния карбоната основного 0,4 г, натрия и оказывающие антацидное, вяжущее, противовоспалительное, слабительное действие. Назначают внутрь по 1-2 таблетки через 1-1,5 ч после еды 3 раза в день. Запивают небольшим количеством воды. Курс лечения 1-3 мес.

 **«Викалин» -** таблетки, содержащиепорошок корневищ аира и коры крушины по 0,025 г, рутина и келлина по 0,005 г, висмута нитрата основного 0,35 г, магния карбоната основного 0,4 г, натрия гидрокарбоната 0,2 г, и оказывающие антацидное, вяжущее, противовоспалительное, спазмолитическое, слабительное действия.Назначают внутрь по 1-2 таблетки 3 раза в день (после еды). Запивают небольшим количеством воды. Курс лечения 1-3 мес., во время которого необходимо соблюдать диету.

 «**Калефлон»** - таблетки, содержащие очищенный экстракт из цветков календулы лекарственной и оказывающие противовоспалительное, стимулирующее репаративные процессы действие. Можно назначать с антацидными и спазмолитическими средствами внутрь по 0,1-0,2 г 2 раза в день (после еды). Курс лечения 3-6 недель.

 «**Плантаглюцид» - п**репарат, получаемый из листьев подорожника большого, содержит полисахариды и оказывает спазмолитическое, противовоспалительное действие. Противопоказания - гиперацидный гастрит, язвенная болезнь желудка с повышенной кислотностью. Назначают внутрь в виде гранул по ½-1 чайной ложке, растворенных в ¼ стакана теплой воды за 2—30 мин до еды 2-3 раза в день. Курс лечения 3-4 нед, Для профилактики рецидивов принимают по 1 чайной ложке 1-2 раза в день в течение 1-2 мес.

 **«Тыквеол» -** жирное масло, получаемое из семян тыквы обыкновенной, содержащее каротиноиды, токоферолы, фосфолипиды, стерины, фосфатиды, флавоноиды, витамины В1, В2, С, Р, РР, насыщенные, ненасыщенные и полиненасыщенные жирные кислоты – пальмитиновую, стеариновую, олеиновую, линолевую, линоленовую, арахидоновую. Оказывает желчегонное, противоязвенное, антисептическое, гепатопротекторное; антиатеро-склеротическое действия. Назначают внутрь, по 1 чайной ложке за 30 мин до еды 3-4 раза в день. Курс лечения 1-3 мес.

Современную фитотерапию язвенной болезни невозможно представить без препаратов солодки голой. Примечательно, что корни солодки голой содержат два основных класса биологически активных веществ: тритерпеновые сапонины (доминирует глицирризиновая кислота) и флавоноиды (ликвиритин, ликвиритигенин, ликуразид и др.), которые оказывают специфическое действие при терапии язвенной болезни, ускоряя процесс регенерации и ингибируют образование свободных радикалов – токсичных продуктов перекисного окисления липидов. Флавоноиды корней солодки являются лекарственной субстанцией для производства противоязвенных препаратов:

 **«Ликвиритон»** - таблетки, содержащие сумму флавоноидов из корней солодки голой и солодки уральской и оказывающие спазмолитическое, противовоспалительное действие. Назначают внутрь по 1 таб. за 30 мин до еды 3-4 раза в день. Курс лечения 20-30 дней.

 «**Флакарбин»** - гранулы, содержащие в 100 г – ликуразида и кверцетина по 2 г, натрия карбоксиметицеллюлозы и пектина по 10 г, глюкозы 76 г и оказывающие противовоспалительное, спазмолитическое действие, обладающие капилляроукрепляющей и послабляющей активностью. Назначают внутрь по 1/2 чайной ложки перед едой 3 раза в день, запивают теплой водой (1/2 стакана); курс лечения 3 – 4 нед.

**«Карбеноксолон»** (синонимы: биогастрон, дуогастрон)**-** синтезирован из глицирризиновой кислоты, содержащейся в корнях солодки – стимулирует выработку защитной слизи, повышает устойчивость слизистой оболочки к действию соляной кислоты, предупреждает преждевременное слущивание эпителия, стимулирует размножение и дифференцировку клеток снижает пептическую активность желудочного сока. Назначают по 1 таб 3 раза в день в течение первой недели, а затем по ½ таб. 3 раза в день последующие 5 недель.

В качестве репарантов можно использовать соки растений, например, капусты, картофеля и др., а такжедругие витаминные препараты, обладающие антиоксидантными и капилляроукрепляющими свойствами: В1 (тиамин), В2 (рибофлавин), В6 (пиридоксин), С (аскорбиновая кислота), Р (рутин, аскорутин, кверцетин, диквертин). Особая роль принадлежит витамину U (от лат. U - язва), обладающему антиаллергическими свойствами за счет инактивации гистамина, содержащемуся в капустном соке и получаемому синтетически в виде метилметионинсульфония хлорида.

Восстановление функций иммунной системы играет важную роль в терапии язвенной болезни. Для этих целей можно использовать *растительные иммунопротекторы -*  цинксодержащие (листья алоэ древовидного, цветки арники горной, листья земляники лесной, траву мелиссы лекарственной, листья шалфея лекарственного и др.); кремнийсодержащие (траву горца птичьего); полисахаридсодержащие (траву череды, эхинацеи и др.).

Несмотря на наличие, достаточно большого ассортимента лекарственных растений, которые могут применяться для лечения язвенной болезни желудка, наиболее целесообразным и перспективным считаем применение растительных композиций (сборов), так как усложнение комплекса биологически активных веществ, приводит к потенцированию фармакологических эффектов. Лекарственные растения при их правильном сочетании позволяют составить оптимальные комбинации для больного с учетом индивидуальных особенностей течения заболевания, которые могут применяться как в стационарных, так и амбулаторных условиях, что позволяет снизить выраженность воспалительного процесса, активизировать регенерацию клеток эпителия слизистой оболочки желудка, способствовать сокращению сроков лечения и продлению ремиссии заболевания.

Среди сборов, рекомендуемых для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, есть сбор, разрешенный для применения в медицинской практике на территории России с реализацией через аптечную сеть – это **«Сбор желудочно-кишечный» (Speciesgastrointestinales):**

♦ *Цветки ромашки аптечной*

*Листья мяты перечной*

*Плоды укропа*

*Корневища аира*

*Корни солодки по 20,0 г.*

*1 столовая ложка сбора на 1 стакан кипятка, настоять 20 минут. Принимать в теплом виде по 1/3 стакана за 30 мин до еды 3 раза в день или по 1/2 – 1 стакану (фильтр-пакет).*

В периоды обострения болезни в комплексной терапии и для предотвращения рецидивов в фазу ремиссии могут быть эффективны следующие сборы:

♦ *Цветки ромашки аптечной 20,0 г*

*Трава сушеницы топяной 20,0 г*

*Трава тысячелистника обыкновенного 10,0 г*

*Листья подорожника большого 20,0 г*

*Плоды шиповника 10,0 г.*

*10 г сбора залить 500 мл кипятка, настаивать 4 – 5 ч, принимать по 100 мл 3 раза в день до еды.*

♦ *Корни солодки голой 20,0 г*

*Корневище аира болотного 20,0 г*

*Листья мята перечной 20,0 г*

*Трава тысячелистника обыкновенного 20,0 г*

*Трава зверобоя продырявленного 10,0 г*

*Плоды тмина обыкновенного 10,0 г*

*Листья подорожника большого 40,0 г.*

*10 г сбора залить 400 мл теплой воды, настаивать в термосе 10-13 ч, принимать по 100 мл 3-4 раза в день после еды.*

♦ *Корни алтея лекарственного 10,0 г*

*Цветки ромашки аптечной 10,0 г*

*Цветки календулы лекарственной 10,0 г*

*Корни солодки голой 10,0 г*

*Трава зверобоя продырявленного 10,0 г*

*Цветки бессмертника песчаного 10,0 г*

*Трава тысячелистника обыкновенного 10,0 г*

*Трава пустырника пятилопастного 10,0 г*

*Трава сушеницы топяной 10,0 г.*

*10 г сбора залить 500 мл кипятка, настаивать 4 – 5 ч. Принимать по 1/3-1/2 стакана настоя 3 раза в день за 30 мин до еды.*

Кроме того, эффективно применение следующих сборов:

♦ *Кора крушины 30,0 г*

*Листья крапивы 30,0 г*

*Листья мяты перечной 20,0 г*

*Корневища аира 10,0 г*

*Корневища с корнями валерианы 10,0 г.*

*2 столовые ложки сбора залить 2 стаканами кипятка, кипятить 10 мин, охладить, процедить. Принимать по ½ стакана утром и вечером.*

♦ *Цветки ромашки 20,0 г*

*Трава тысячелистника 20,0 г*

*Трава сушеницы топяной 20,0 г*

*Корневища лапчатки 10,0 г*

*Корневища аира10,0 г.*

*1 столовая ложка сбора на 1 стакан кипятка, настоять 20 минут. Принимать в теплом виде по ½ стакана 4 раза в день за 30 мин до еды.*

♦ *Корневища с корнями валерианы*

*Листья мяты перечной*

*Цветки ромашки*

*Корни солодки*

*Плоды тмина или фенхеля по 10,0 г.*

*2 чайные ложки сбора на 1 стакан кипятка, настоять 20 минут. Принимать в теплом виде по ½ стакана утром и вечером.*

♦ *Плоды фенхеля*

 *Корни алтея*

 *Цветки ромашки*

 *Корневища с корнями девясила*

 *Цветки календулы*

 *Корни солодки по 10,0 г.*

*2 чайные ложки сбора на 1 стакан кипятка. Пить вечером по стакану за 30 минут до еды.*

На кафедре фармакогнозии БГМУ Пупыкиной К.А. с соавторами разработан «Сбор лекарственных растений для профилактики и комплексного лечения язвенной болезни желудка» (патент № 2007123053), состоящий из десяти видов лекарственного растительного сырья, рациональность выбора которых подтверждена в ходе доклинических исследований и успешного использования на клинических кафедрах БГМУ. При составлении композиции сбора выбор растительных компонентов осуществляли с учетом основных направлений патогенетической терапии и способности растений активно усиливать продукцию защитной слизи, восстанавливать структуру слизистой оболочки желудка, активизировать регенерацию клеток эпителия слизистой и соответственно стимулировать защитные факторы. В состав сбора при лечении язвенной болезни желудка вводили также компоненты улучшающие обмен веществ: тканевой, жировой, углеводный, белковый, водно-солевой (девясил, крапива, пустырник, подорожник большой, солодка), антитоксические (пустырник, горец птичий, крапива), антигипоксические (рябина обыкновенная, сушеница, ромашка).

Существенным дополнением к лечению ЯБЖ и двенадцатиперстной кишки может быть применение настоя из сбора с выраженным регенераторным действием:

♦ *Трава сушеницы 50,0 г*

*Трава тысячелистника 30,0 г*

*Цветки календулы 30,0 г*

*Корневища аира 20,0 г*

*Цветки липы 30,0 г*

*Трава зверобоя 50,0 г.*

*2 столовые ложки сбора залить 0,5 л кипятка, тепло укрыть, настоять 30 минут, процедить. Принимать по 100 мл за полчаса до еды, 3-4 раза в день. Курс – до 1,5 месяцев.* В данном рецепте цветки липы введены в состав сбора не только как обволакивающее средство, но и как мощный антиоксидант.

Одним из методов лечения язвы желудка является *метод «переката»* с применением чая из ромашки. Он называется так потому, что пациент буквально перекатывается с боку на бок для того, чтобы биологически активные вещества ромашки могли бы достигнуть всех частей желудка. Для этого готовят крепкий чай из трех чайных ложек цветков ромашки на стакан кипятка. Этот чай пьется утром теплым, еще лежа в постели, натощак. После этого пациент переворачивается с боку на спину, со спины на другой бок и затем на живот, оставаясь в каждом положении по 10 минут. Затем на живот ставится теплый компресс из настоя ромашки. С ним пациент должен оставаться в кровати еще полчаса. Эту процедуру нужно постараться проделывать в течение 10 дней каждое утро. Курс лечения методом «переката» можно проводить и с помощью сбора из цветков ромашки и листьев мелиссы, взятых в равных пропорциях.

При достижении ремиссии в течение язвенной болезни необходимо назначение длительных курсов фитотерапии по 1-1,5 месяца, не менее четырех в год, причем акцент должен быть сделан на сборы, корригирующие вегетативные нарушения и обладающие стресспротективным действием. Народная медицина рекомендует для этих целей применение таких растений, как валериана, пустырник, мята, иван-чай, дягиль, девясил, репешок, душица, подорожник, тысячелистник. На данном этапе, можно предложить чередование небольших по составу сборов из этих растений:

♦ *Корневища с корнями валерианы 10,0 г*

*Трава тысячелистника 5,0 г*

*Листья мяты перечной 5,0 г*

*Плоды тмина или фенхеля 5,0 г.*

*Смешать. 1 чайную ложку сбора залить стаканом кипятка, настоять 15 – 20 минут, процедить. Выпить в теплом виде, за 10 – 15 минут до еды. Пить по 1 стакану утром и вечером.*

Выраженное стресспротективное действие оказывает сбор:

*Трава душицы*

*Листья иван-чая поровну*

*1 столовая ложка сбора на 1 стакан кипятка, настоять 30 минут, процедить. Выпить за 1 – 2 приема в течение дня.*

На протяжении курса лечения небольшими глотками следует принимать один из ниже перечисленных сборов:

 ♦ *Цветки ромашки 20,0 г*

 *Листья мелиссы 20,0 г*

 *Листья мяты 20,0 г*

 *Корень дудника 15,0 г*

 *Плоды тмина 10,0 г*

 *Плоды фенхеля 10,0 г*

 *Трава полыни горькой 5,0 г.*

*1 столовая ложка сбора на 1 стакан кипятка, настоять 30 минут, процедить. Выпить за 1 – 2 приема в течение дня.*

Эта смесь действует благотворно и при нарушениях, связанных с деятельностью нервной системы, благодаря наличию в них листьев мелиссы.

 ♦ *Трава тысячелистника 20,0 г*

 *Листья мяты 20,0 г*

 *Трава зверобоя 20,0 г*

 *Листья мелиссы 20,0 г.*

*1 столовая ложка сбора на 2 стакана кипятка, настоять 30 минут, процедить. Выпить за 3 – 4 приема в течение дня.*

Особое значение в терапии язвенной болезни имеет соблюдение режима питания. Питание должно быть дробным, частым (6-8 раз в день), что обеспечивает проявление ее буферных свойств, а также полноценным, сбалансированным химически и механически щадящим. Исключаются жирные, жареные блюда, продукты, вызывающие метеоризм. Рекомендуется отказ от курения, санация полости рта, соблюдение режима работы, сна и отдыха. При выраженных нейровегетативных расстройствах, ацидозе ограничивают углеводы, при нарушениях трофики увеличивают количество белка.

Лечебное питание на этапе реабилитации должно включать ряд наиболее значимых аспектов:

* увеличение в рационе питания продуктов с высоким содержанием белка (молочные продукты, яйца, нежирные сорта говядины, мясо птицы, рыба, крупяные изделия и др.). Полезны для этих целей белковые пищевые добавки растительного, особенно соевого происхождения;
* повышение содержания в диете растительных жиров (подсолнечное, оливковое, соевое, кукурузное и другие нерафинированные масла) не менее 40-50 г в день для улучшения процессов тканевой регенерации, желудочного слизеобразования, витаминной и минеральной обеспеченности и стимуляции некоторых видов метаболизма;
* достаточное употребление больными растительных продуктов за счет овощей, фруктов, блюд из круп, пшеничных отрубей, морских растений в целях нормализации моторно-эвакуаторной деятельности желудочно-кишечного тракта, восстановления кишечного биоценоза, витаминно-минерального обмена, некоторых регуляторных процессов и восстановления ряда других нарушенных в результате болезни функций организма.

Хорошим восстанавливающим действием обладают физические методы, в том числе кинезотерапия (индивидуализированная лечебная физкультура, занятия спортом невысокой интенсивности, туризм, легкая физическая работа в огороде, саду и др.), положительно влияющая на адаптационно-компенсаторные механизмы, нормализующие нервно-психические процессы, стимулирующие многие виды обмена веществ.

Таким образом, лекарственные растительные средства могут реализовать все основные направления терапии язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и отвечают критериям, установленным для «идеального» противоязвенного средства.

**5.6. Заболевания гепатобилиарной системы**

К заболеваниям печени ведут различные инфекции, интоксикации эндогенной и экзогенной природы (гепатотропные яды, алкоголь, пищевые отравления и др.), расстройства кровообращения, нарушение питания (белково-витаминное голодание) и обмена веществ (обменные заболевания печени), иммунные нарушения, побочные действия лекарств (токсические, аллергические, токсико-аллергические).

Важную роль в лечении заболеваний гепатобилиарной системы играют желчегонные средства.Выделяют 3 группы растительных желчегонных средств:

***1. Холеретики:***

♦ *истинные -* стимулируют образование желчи, желчных кислот: корневище аира, корни барбариса, лопуха, листья мяты, березы, цветки бессмертника, пижмы, календулы, трава володушки золотистой, горца птичьего, золототысячника, полыни, плоды кориандра, кукурузные рыльца (настой и жидкий эксракт), желчегонные сборы:

♦ **Сбор желчегонный №1 (Species сholagogae)**

*Цветки бессмертника песчаного – 4 части*

*Листья трилистника водяного – 3 части*

*Листья мяты перечной – 2 части*

*Плоды кориандра – 2 части.*

*Внутрь в виде отвара по 1\2 стакана за 30 мин до еды 3 раза в день.*

♦ **Сбор желчегонный №2 (Species сholagogae №2)**

*Цветки бессмертника песчаного – 4 части*

*Трава тысячелистника*

*Листья мяты перечной*

*Плоды кориандра - по 2 части*.

*Внутрь в виде отвара по 1\2 стакана за 30 мин до еды 3 раза в день. Курс лечения 2-4 недели.*

♦ **Сбор желчегонный №3 (Species сholagogae №3)**

*Цветки ромашки аптечной*

*Листья мяты перечной*

*Цветки ноготков*

*Трава тысячелистника – по 23%*

*Цветки пижмы – 8%.*

*Внутрь в виде отвара по 1\3 - 1\2 стакана 3 раза в день в течении 2-4 недель.*

 **«Аллохол» -** таблетки, содержащие желчь сгущенную 0,08 г, экстракт чеснока густого 0,04 г, экстракт крапивы густого 0,005 г, уголь активированный 0,025 г, вспомогательные вещества до общей массы 0,21 г. Назначают внутрь после еды: взрослым по 1-2 таблетки 3-4 раза вдень. Курс лечения 3-4 нед. При обострении заболеваний по 1 таблетке 2-3 раза в день (1-2 мес.). Детям до 7 лет по 1 таблетке, старше 7 лет по 2 таблетки 3 раза в день. Курс лечения 3-4 нед. При необходимости курс лечения повторяют 2-3 раза с перерывом 3 мес.

**«Берберина бисульфат»** - таблетки, содержащие алкалоид берберин, полученный из корней барбариса обыкновенного. Назначают внутрь по 0,005-0,01 г 3 раза в день (перед едой). Курс лечения 2-4 нед.

**«Танацехол»** - таблетки, содержащие сумму флавоноидов из цветков пижмы обыкновенной. Назначают внутрь по 2 таблетки 3-4 раза в день (после еды). Курс лечения 30 дней.

 **«Холагогум» -** капсулы, содержащие экстракт чистотела 0,04 г, экстракта куркумы 0,02 г, экстракта шпината 0,05 г, масла мяты перечной 0,005 г, масла куркумы 0,005 г, фосфолипидов 0,1 г. Назначают в первую неделю по 2 капсулы, в дальнейшем по 1 капсуле 3 раза в день во время или после еды. В тяжелых случаях по 2 капсулы 3 раза в день в течении 2 нед или более.

 **«Холагол» -** суммарный препарат, содержащий красящего вещества корневища куркумы 0,0225 г, коры крушины 0,009 г, магния салицилата 0,18 г, эфирного масла 5,535 г, спирта 0,8 г, масла оливкового до 10 г. Назначают внутрь по 5 капель (на сахаре) за 30 мин до еды 3 раза в день, при приступах желчной колики однократно 20 капель. При диспепсических явлениях принимают во время или после еды.

 **«Холафлукс» -** 100 г растворимого чая содержат 37,5 г обезвоженного экстракта следующего состава: листьев шпината 10,5 г, плодов чертополоха 4,5 г, травы лапчатки гусиной 12,5 г, травы чистотела 40,5 г, травы тысячелистника 12,0 г, корня лакричника 43,5 г, корня ревеня 15,0 г, корня и травы одуванчика 12,0 г, экстракта корневища куркумы 0,4 г, экстракта алоэ 1,2 г, масла куркумы 0,076 г. Назначают внутрь утром натощак или перед едой по 1 чашке чая 3 раза в день.

**«Холосас» -**  сироп, приготовленный из сгущенного водного экстракта плодов шиповника собачьего (RosacaninaL.), сем. розоцветных (Rosaceae) и сахара. Назначают взрослым по 1 чайной ложке, детям по 1/4 – 1/2 чайной ложки 2-3 раза в день.

 **«Флакумин» -** таблетки, содержащие сумму флавоноловых агликонов, получаемая из листьев скумпии кожевенной. Назначают внутрь по 0,02-0,04 г (1-2 таблетки) за 30 мин до еды 2-3 раза в день. Курс лечения 3-4 нед.

 **«Фламин» -** таблетки, содержащие экстракт (сумма флавоноидов) из цветков бессмертника песчаного. Назначают внутрь взрослым по 1 таблетке за 30 мин до еды 3 раза в день с небольшим количеством воды. Курс лечения 10-40 дней.

♦ *гидрохолеретики* усиливают желчеотделение за счет водного компонента: валериана лекарственная, препараты валерианы, минеральные воды.

***2.Холекинетики***– повышают тонус желчного пузыря, расслабляют желчевыводящие протоки, сфинктер Одди, ликвидируют застой желчи в желчном пузыре и усиливают процесс его опорожнения: растительные масла (кукурузное, оливковое, подсолнечное); корневище аир, корни барбариса, одуванчика, цветки бессмертника, василька, календулы, ромашки, листья вахты трехлистной, трава горца птичьего, тысячелистника, плоды кориандра, шиповника.

***3. Холеспазмолитики***– расслабляют гладкие мышцы желчного пузыря, желчевыводящих протоков, то есть устраняют спазм: цветки арники, календулы, корневище с корнями валерианы, девясила, трава зверобоя, сушеницы, листья мяты перечной, комбинированные препараты:

**«Холагол»**;

**«Конвафлавин»** - суммарный флавоноидный препарат из травы ландыша, содержащий кейозид, гиперозид, кварцетин и др. Назначают внутрь по 0,02 г 3 раза в день (до еды). Курс лечения 3-4 нед (при необходимости его повторяют).

 **«Флакумин»** Высокая эффективность препаратов растительного происхождения обусловлена комплексом биологически активных веществ. Установлена связь холеретических свойств с наличием флавоноидов, эфирных масел, смолистых и других веществ. Механизм их действия сложен и связан по-видимому с непосредственной стимуляцией секреторной функции гепатоцитов; с повышением осмотического градиента между желчью, кровью и усилением фильтрации в желчные протоки воды и электролитов; со стимуляцией рецепторов слизистой оболочки тонкого кишечника, которая способствует активации аутокринной системы регуляции и усилению образования желчи. Извлечения из лекарственных растений, богатых ионами магния, могут стимулировать секрецию холецистокинина клетками эпителия двенадцатиперстной кишки. Этим влиянием может быть обусловлено холекинетическое действие препаратов на основе арники, бессмертника, шиповника, фенхеля. Рефлекторное усиление выброса холецистокинина вызывают горечи (вахта, одуванчик, тысячелистник и др.). Сочетанное применение растений с разными механизмами холекинетического действия позволяет добиться весьма выраженного эффекта. Кроме желчегонного действия у большинства растений присутствуют противомикробные, противовоспалительные и антигипоксические свойства, некоторые их них являются эффективными гепатопротекторами.

Представляются весьма перспективными разработки комбинированных средств, сочетающих в одном препарате желчные кислоты и растительные экстракты с широким спектром действия, что позволяет повысить эффективность лечения. Но поскольку выбор таких препаратов в настоящее время весьма ограничен, для реализации индивидуального подхода по-прежнему весьма актуальны сборы из лекарственных растений. При этом необходимо подбирать 3 – 4 прописи, которые можно чередовать каждые 1,5 – 2 месяца. Такой подход обеспечивает длительную ремиссию и профилактику камнеобразования.

**5.6.1. ГЕПАТИТЫ**

В настоящее время вирусный гепатит является одним из самых распространенных и опасных своими последствиями заболеваний печени. Больные острыми вирусными гепатитами часто остаются инфицированными, и значительное их число страдает хроническими формами гепатита. Вопросы профилактики возможных осложнений гепатита, предупреждение развития хронического процесса являются очень актуальными.

Комплекс лечебных мероприя­тий должен складывается из режима соблюдения диеты № 5, а при сопутствующих заболеваниях желу­дочно-кишечного тракта - диеты № 5а. Необходимо, чтобы пища была богата витаминами, животные жиры следует умеренно ограничивать, частично заменять их растительными маслами, содержа­ние белков и углеводов должно быть повы­шенным. При повышенном количестве белка улучшаются процессы регенерации, предуп­реждается жировая дегенерация печени, стимулируется желчеотделение. Желательно употреб­ление творога, сыра, трески, бобовых, нежирных сортов мяса и рыбы, молока и молочных продуктов, овсяной крупы, сладких сортов ягод и фрук­тов, овощах и фруктовых соков и пюре, овсяных и отрубных отваров.

Медикаментозная терапия должна быть направлена на улуч­шение процессов обмена, нормализацию регенера­ций повышение резистентности гепатоцитов (базисная терапия). К препаратам базисной терапии относятся: эссенциале, эссенциале-форте, легалон, лив-52, липоевая кислота, витамины (пиридоксин, тиамин, никотиновая и пантотеновая кислоты, рибофлавин, аскорби­новая кислота, рутин, витамин В12, Е) и другие. Рекомендуется по 2-3л жидкости в сутки в виде соков, щелоч­ных минеральных вод.

В терапии хронических гепатитов, не требующих гормональной терапии, возможно самостоятельное эффективное лечение лекарственными растениями, которое необходимо начинать как можно раньше и проводить до полного восстановления функции печени. Перспективным является изучение вопросов комплексного лечения гепатита, что позволило бы ограничить медикаментозную терапию, обеспечить детоксикацию организма и возможно повысить эффективность лечения.

Применяются растения, обладающие гепатопротекторным, противовоспалительным, холеретическим, холекинетическим, противомикробным, мембрано-стабилизирующим,иммунотропным, антиоксидантным действиями.

Предупреждают дистрофические процессы в печени лекарственные растительные ***средства гепатопротекторного действия*** – это цветки бессмертника и препарат на его основе «Фламин»; препараты на основе плодов расторопши пятнистой:

 **«Легалон»** (синонимы силимарин, карсил) - драже или суспензия, содержащаяфлавоноиды из плодов расторопши пятнистой. Назначают внутрь, не разжевывая, с небольшим количеством воды. При тяжелых поражениях печени назначают легалон-140 по 1 капсуле 3 раза в день, затем по 1 капсуле 2 раза в день. В менее тяжелых случаях и для поддерживающей терапии назначают легалон–70 по 1- 2 драже, в дальнейшем по 1 драже 3 раза в день. Суспензию принимают в начале лечения и в тяжелых случаях по 1 мерной ложке (по 10 мл. содержащих около 100 мг силимарина) 4 раза в день. Для поддерживающей терапии – по 1 мерной ложке, затем по 1/2 мерной ложки 3 раза в день.

 **«Силибор» -** препарат, содержащий сумму флавоноидов из плодов расторопши пятнистой. Назначают внутрь по 0,06-0,08 г 3 раза в день (до еды). Курс лечения 1-2 мес (до 3-6). Курс лечения можно повторить через 1-3 мес.

 **«Гепатофальк планта» -** 1 капсула содержит экстракт из плодов расторопши пятнистой 140 мг, экстракт чистотела большого 100 мг, экстракт турмелика яванского 25 мг. Назначают внутрь, перед едой, запивая небольшим количеством жидкости. В начале лечения или в тяжелых случаях назначают по 2 капсулы 3 раза в сутки (не более 2 нед.). Для поддерживающего лечения или в легких случаях по 1 капсуле 3 раза в сутки. Курс лечения 1-3 мес., повторный через 1-3 мес.

 Кроме того, в качестве гепатопротекторов применяются препараты растительного происхождения:

 **«Ливомин» -** комплекс растительных экстрактов холеретического, холагогенного и желудочного действия, а также минеральные вещества, стимулирующие функцию печени (всего 23 растительных экстракта и 7 минеральных веществ).Применяют внутрь по 2-3 таблетки 3-4 раза в день (после еды). Курс лечения не менее 6 нед.

 **«Билигнин» -**  модифицированный лигнин, получаемый из древесины растений. Связывает желчные кислоты в кишечнике, уменьшает их обратное всасывание и способствует их выведению с калом. Применяют внутрь в виде порошка по 5-10 г (1-2 чайные ложки) за 30-40 мин до еды 3 раза в день, запивая водой. Курс лечения от 7 дней до 3 мес.

 **«Тыквеол» -** жирное масло, получаемое из семян тыквы обыкновенной. Применяют при гепатите, жировой дистрофии печени, циррозе печени, холецистохолангите, дискинезия желчевыводящих путей и др. внутрь, по 1 чайной ложке за 30 мин до еды 3-4 раза в день. Курс лечения 1-3 мес.

В патогенезе некоторых форм гепатитов существенную роль играет аутоиммунный компонент. В таких случаях оправдано применение растительных средств ***антиаллергического действия*** (травы череды, фиалки, корней солодки, листьев березы).

Больным, перенесшим вирусный гепатит, показана длительная фитотерапия, поэтому необходимо подбирать сборы лекарственных растений, несколько прописей, которые следует чередовать каждые 1,5-2 месяца.

При гепатитах рекомендуют сборы:

♦ *Цветки бессмертника песчаного 20,0 г*

*Кукурузные рыльца и столбики 10,0 г*

*Цветки ромашки аптечной 20,0 г*

*Корни одуванчика лекарственного 10,0 г*

*Плоды фенхеля обыкновенного 10,0 г*

 *Трава полыни горькой 10,0 г*

*Цветки календулы лекарственной 10,0 г*

*Листья мяты перечной 10,0 г.*

*Принимать по 1/3-1/2 стакана настоя 3 раза в день за 30 мин до еды.*

♦ *Листья мяты перечной 20,0 г*

 *Трава полыни горькой 10,0 г*

 *Цветки бессмертника песчаного 20,0 г*

 *Кора крушины ольховидной 10,0 г*

*Плоды тмина обыкновенного 10,0 г*

*Плоды шиповника собачьего 20,0 г.*

*Принимать по 1/2-3/4 стакана отвара за 30 мин до еды 3 раза в день.*

♦ *Цветки бессмертника песчаного 40,0 г*

*Листья вахты трехлистная 30,0 г*

*Листья мяты перечной 20,0 г*

*Плоды кориандра посевного 10,0 г.*

*Принимать по 1/2-1/3 стакана отвара 3 раза в день за 30 мин до еды.*

При заболеваниях печени необходимо обеспечить организм достаточным количеством витаминов, минеральных и органических веществ. Их источником могут быть лекарственные растения, овощи и фрукты (гранат, грецкий орех, крапива, ежевика, вишня, земляника, калина, клюква, лимон, малина, шиповник, черника, тыква, дыня, кабачки, баклажаны, капуста, картофель,). Биологически активные вещества лекарственных и пищевых растений, помимо предупреждения развития авитаминоза, способствуют оздоровлению внутренней среды организма, облегчают течение многих болезней, способствуют реабилитации после перенесенных заболеваний, бло­кируют образование в организме вредных продуктов обмена и явля­ются средством защиты от поступающих токсических ве­ществ.

Все заболевания желчных путей разделяют на следующие:

● дискенезии желчных путей (по гипо- и гиперкинетическому типу);

● воспалительные заболевания (холециститы –желчного пузыря и холангиты – желчных протоков);

● желчнокаменная болезнь.

Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей характеризуются рядом синдромов, наиболее типичным из которых является желчно-печеночная колика, связанная с повышением давления в желчном пузыре и желчных протоках.

**5.6.2. Дискинезия желчевыводящих путей**

Дискинезия желчевыводящих путей - рас­стройство тонуса желчных протоков, проявляю­щееся нарушениями оттока желчи из печени и желчного пузыря в двенадцатиперстную кишку и сопровождающееся появлением болей в пра­вом подреберье.

**Лечение.** К общим мерам относятся: соблюдение режима питания, обеспечивающего стимуляцию желчеотделения, занятия физкультурой и спортом, нормализация сна, устранение невротических расстройств.

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 (см.выше), которые усили­вают секрецию желчи и облегчают ее поступле­ние в кишки. Лекарственные растения с успехом применя­ют при недостаточной выработке желчи в пече­ни, затруднении ее прохождения по желчным протокам, при атонии желчного пузыря и желч­ных путей или спастических состояниях (осо­бенно при спазме сфинктера печеночно-поджелудочной ампулы).

**При гиперкинетической форме** применяют «Холосас» по 1 чайной ложке 2-3 раза в день за 30 мин до еды, настой кукурузных рылец по 1-2 столовые ложки через 3 ч, настойку из листьев барбариса по 15-20 капель 2-3 раза в день за 15-30 мин до еды, также показаны сборы:

♦ *Листья вахты трехлистной*

*Трава полыни горькой*

*Листья мяты перечной поровну.*

*Настой принимать в теплом виде по 1/3 стакана за 30 мин до еды.*

♦ *Цветки календулы*

*Цветки ромашки аптечной по 10,0 г*

*Цветки липы 20,0 г.*

*Настой принимать в теплом виде по 1/3 стакана за 30 мин до еды.*

**При гипокинетической форме дискинезии** назначают препараты общетонизирующего действия (элеутерококк, ли­монник китайский, родиолу рощовую в виде жидких экстрактов по 10-15 кап на ½ стакана воды в первой половине дня) и холецистокинетические желчегон­ные средства:

- экстракт бессмертника сухой назначают по 1 г 3 раза в день курсами по 2-3 недели с 5-7-днев­ными перерывами при повторных курсах;

- настой цветков бессмертника песчаного прини­мать за 30 мин до еды па следующей схеме: 1-й день - 1/3 стакана; 2-й день - 1/3 стакана 2 раза; 3-й день - 1/3 стакана 3 раза; 4-й день - 1/2 стакана 3 раза; 5-й день по 1/2 стакана 2 раза и 6-й день по 1/2 стакана 1 раз. При необходимос­ти прием настоя повторяют через 7 дней.

Рекомендуют сборы:

♦*Цветки бессмертника песчанного*

*Корни одуванчика лекарственного*

*Листья вахты трехлистной поровну.*

*Настойпринимают по 1/4 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды.*

♦ *Цветки ромашки аптечной*

*Трава золототысячника зонтичного по 10,0 г*

*Корневище аира болотного*

*Трава зверобоя продырявленного по 30,0 г.*

*Настойпринимают по 1/3 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды.*

**5.6.3. ХОЛЕЦИСТИТ**

Холецистит – одно из наиболее часто встречающихся заболеваний ЖКТ. Заболеваемость составляет 6-7 случаев на 1000 человек, причем женщины болеют в 3-4 раза чаще, чем мужчины. Почвой для развития холецистита является застой желчи в желчном пузыре. Нарушение нормального оттока желчи может быть связано с различными причинами: анатомическими особенностями строения желчного пузыря и протоков; гиподинамией; нерегулярным приемом пищи; нервным перенапряжением; опущением внутренних органов; беременностью и др. При нормальном оттоке желчи попадание возбудителей в желчный пузырь не вызывает воспаления. Нарушение тонуса и двигательной функции желчных путей провоцирует задержку патогенной флоры в желчном пузыре и развивается воспалительный процесс. Постоянное воздействие факторов, провоцирующих застой желчи, в сочетании с инфекцией и снижением иммунной защиты способствуют формированию хронического воспаления желчного пузыря.

**Клиническая картина.** Характерны острое начало, озноб и подъем температуры, появляются дискомфорт, тяжесть и боли в правом подреберье, которые распространяются по всей верхней половине живота с иррадиацией в правую руку и область правой лопатки (иногда в область сердца). Боли могут усиливаться при движении и дыхании, больной беспокоен и часто меняет положение для облегчения болей. Возможны тошнота и рвота, горечь во рту. Язык сухой, обложен желтовато-белым или белым налетом. Живот вздут, определяется болезненность при пальпации в правом подберье.

Хронический холецистит может возникать после острого воспаления, но чаще развивается самостоятельно и постепенно. Обострение хронического ХЦ обычно провоцируют обильный прием жирной, жареной или острой пищи, алкогольных напитков и др., психоэмоциональные и физические перегрузки, острые кишечные расстройства, обострения очаговой инфекции, прием гепатотоксических лекарств и др. Характерны ощущения горечи и металлического вкуса во рту, отрыжка воздухом, тошнота, метеоризм, чередование поносов и запоров. Болевой синдром менее интенсивен, возможны безболевые обострения. Температура чаще субфебрильная. Увеличение печени появляется на фоне осложнений – холангита, гепатита.

**Лечение.** При гнойной, флегмонозной, гангренозной формах острого холецистита необходима срочная госпитализация в хирургический стационар и решение вопроса об операции. В менее тяжелых случаях острого ХЦ и обострений хронического процесса проводят консервативное лечение. Лечение хронических холецис­титов проводит, как правило, в амбулаторных условиях, а при обострении и затяжном течении - в терапевтических стационарах, в фазе ремиссии на курорте или в профилактории. Лечебные меро­приятия складываются с учетом течения и фазы болезни и осложнений. В первые 2 – 3 дня показаны воздержание от пищи и употребление горячего чая, минеральных вод в теплом виде. Затем назначают щадящее дробное (5 – 6 раз в день) питание. Диета - ведущий лечебный фактор, она должна быть полноценна по калорийности. Рекомендуется частое (каждые 4 ч) и дробное питание, которое способствует регулярному физиологическому опорожнению желчного пузыря. Пища должна быть богата содержанием белков, ограничением жиров, в первую очередь тугоплавких, повышенным содержанием углеводов, ограничением азотистых веществ, особенно пуринов, холестеринсодержащих веществ, продуктов расщепления жира (альдегидов, акролеинов), получающихся при жарке, повышенным содержанием липотропных веществ (метионин, лецитин), жидкости, рекомендуется растительное или сливочное масло. Весьма важным считается увеличение клетчатки в рационе с 3-кратным ежедневным приемом сырых овощей и фруктов на фоне сбалансированного рациона для предот­вращения развития холелитиаза. Исключаются жареное, острое, соленое и консервы.

Подавление инфекции и воспалительного процесса проводят назначением антибиотиков, синтетических противомикробных препаратов. Однако, они не в полной мере удовлетворяют требованиям безопасных лекарственных средств, так как многие из них гепатотоксичны, нарушают сапрофитную микрофлору кишечника. Длительность противоинфекционной терапии определить непросто, поскольку приходится ориентироваться на клинические проявления заболевания, а они лишь косвенно отражают эффективность борьбы с инфекцией. Активность большинства противомикробных препаратов может быть более выражена при парентеральном применении и назначении в комплексе с желчесекреторными, желчегонными препаратами, употреблением продуктов, повышающих выделение желчи (яичный желток, молоко, мясо и др.). Фармакотерапию следует применять до исчезновения болевого синдрома и диспепсии, нормализации температуры и содержания лейкоцитов в крови. Недостатки фармакотерапии могут быть откорректированы с помощью фитотерапии, которую продолжают не менее месяца после клинического выздоровления. Параллельно проводят гипосенсибилизацию, иммунотерапию, назначают седативные и тонизирующие препараты, лечебную физкультуру, физиотерапевтические процедуры.

**Фитотерапия.** Для преодоления резистентности патогенных микроорганизмов целесообразно одновременное применение нескольких лекарственных растений, содержащих различные биологически активные вещества, так как некоторые растения наряду с противомикробной активностью обладают гепатопротекторными свойствами, что значительно повышает безопасность лечения. Эффективны следующие виды лекарственного растительного сырья и препараты на их основе: корневище аира болотного, «Аллохол», «Берберина бисульфат», цветки бессмертника песчаного (сухой экстракт, «Фламин»), желудочные капли, «Гепатофальк планта», «Конвафлавин», кукурузные рыльца и столбики (настой и жидкий экстракт), листья мытя перечной, корни одуванчика, желчегонные сборы № 1 - №3, «Танацехол», «Флакумин», «Холагол», «Холафлукс», «Холосас».

Эффективны сборы:

♦ *Трава горца птичьего 10,0 г*

*Цветки календулы*

*Кукурузные рыльца и столбики по 20,0 г.*

*Настой принимать по 1/2 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды.*

♦ *Корни одуванчика лекарственного*

*Цветки бессмертника песчаного*

*Цветки ромашки аптечной*

*Трава золототысячника зонтичного*

*Листья вахты трехлистной по 10,0 г*

*Трава зверобоя продырявленного 20,0 г.*

*Настой принимать по 1/2 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды.*

При холецистите и холангите с выраженным спазмом рекомендуются сборы:

♦ *Листья мяты перечной 20,0 г*

*Трава полыни горькой 20,0 г*

 *Корневища с корнями валерианы лекарственной 20,0 г*

 *Трава зверобоя продырявленного 30,0 г*

*Соплодия хмеля обыкновенного 10,0 г*

*Настой принимать утром и вечером по 1 стакану настоя 2-3 раза в день за 30 мин до еды.*

♦ *Трава зверобоя продырявленного 25,0 г*

 *Корни одуванчика лекарственного 15,0 г*

 *Цветки бессмертника песчаного 15,0 г*

 *Листья вахты трехлистной 15,0 г*

 *Цветки ромашки аптечной 15,0 г.*

 *Принимать по 1 стакану настоя 2 раза в день за 30 мин до еды.*

**5.6.4. Желчнокаменная болезнь**

В основе заболевания лежат нарушения обмена веществ в организме. В развитии желчнокаменной болезни (холелитиаза) имеют значение воспалительные процессы в желчевыводящей системе, изменение рН пузырной желчи, гидролиз коньюгатов билирубина и фосфолипидов, повышение концентрации кальция в желчи и повышение всасывания желчно-кислых солей, заброс панкреатического сока в желчный пузырь с развитием воспаления и образованием желчных камней, выделение желчи насыщенной холестерином самой печенью. В образовании холестериновых камней большую роль играют характер питания (потребление высококалорийной пищи, богатой углеводами и жирами) и малоподвижный образ жизни. Желчные камни могут образовываться при гемолизе, когда в желчь поступает большое количество желчных пигментов.

**Клиническая картина.** Желчнокаменная болезнь распространена весьма широко, камни в желчном пузыре обнаруживают у каждого десятого пациента. При этом яркие клинические проявления наблюдаются лишь у 10 % носителей камней. Болеют преимущественно женщины. Приступы болезни – печеночные колики, возникают при резких движениях, их нередко провоцируют переедание и погрешности в диете, резкое переохлаждение и эмоциональный стресс. Непосредственной причиной боли является спазмы гладких мышц желчного пузыря и протоков, вызванные перемещением камней. Печеночная колика начинается внезапно в правом подреберье часто в ночные часы. В начале приступа боль носит развитой характер, распространены по всему правому подреберью. Интенсивность их возрастает, боли локализуются по проекции желчного пузыря, иррадиируют вверх, вправо и кзади, под правую лопатку. Боли колющего характера нарастают и становятся непереносимыми. К затяжному приступу может присоединиться желтуха, вызванная закупоркой камнем желчевыводящего протока. Характерны тошнота, рвота, лихорадка, исчезающие при купировании приступа. Нередко может присоединяться холецистит, который провоцирует более длительное лихорадочное состояние, интоксикацию и диспепсию. Неосложненный приступ обычно продолжается несколько часов, реже – дней. Наиболее опасными осложнениями печеночной колики является закупорка желчного протока камнем, панкреатит и холестатический гепатохолангит. К редким осложнениям относится перфорация желчного пузыря и связанный с ней перитонит. Течение заболевания весьма разнообразно: приступы могут повторяться через короткие промежутки времени, а иногда возникают 1 – 2 раза в год. Описаны случаи «спонтанного выздоровления» - при выходе мелкого камня, однако, если не проводится коррекция основных этиологических факторов, то процесс камнеобразования продолжается.

**Лечение.** Выбор метода лечения определяется фазой патологического процесса. Холециститэктомия показана при часто рецидивирующих приступах печеночной колики и крупных кальцинированных камнях. Поэтому при приступе показана госпитализация в хирургическое отделение. Неотложное консервативное лечение проводят после исключения острого живота. Если признаки раздражения брюшины и гипертермия отсутствуют допустимо тепло (грелка) на область желчного пузыря. Для расслабления гладких мышц желчевыводящих путей вводят парентерально холинолитики (атропина сульфат, платифилина гидротартрат), спазмолитики (дротаверин, папаверин и др.), анальгетики (метамезол и др.) и их комбинации. В первые 2 дня назначают обильное теплое питье и голод. Затем переводят больного на диету № 5. При явлениях воспаления проводят лечение холецистита, применяют с осторожностью холекинетические средства. При наличии мелких камней и редких приступах возможно консервативное лечение.

Растворению хорошо поддаются холестериновые камни диаметром до 15 – 20 мм. Монотерапия препаратами желчных кислот обеспечивает исчезновение камней у 60 % больных. Эффективность терапии возрастает при использовании фитотерапии.

**Фитотерапия.** Эффективно применение***холеретических*** фитопрепаратов (см.выше), а также лекарственных растений ***холелитического действия***, т.е. предупреждающих камнеобразование в печени и способствующих разрушению камней: корни барбариса, цветки бессмертника, кукурузные рыльца и столбики и др., а также препаратов на их основе:

- **«Берберина бисульфат»**;

- **«Фламин»;**

- **«Олиметин» -** комплексный препарат, содержащий в 1 г масла мяты перечной 0,017 г, масла терпентинного очищенного 0,0341 г, масла аирного 0,025 г, масла оливкового 0,9205 г, серы очищенной 0,0034 г. Назначают для профилактики и лечения желчнокаменной болезни внутрь по 2 капсулы 3-5 раз в день (до еды, при изжоге – после еды). С профилактической целью после отхождения конкрементов – по 1 капсуле в день в течение длительного времени;

- **«Розанол» -** препарат на основе розового масла, оказывает спазмолитическое действие. Назначают внутрь по 2-3 капсулы за 30 мин до еды 3 раза в день. Курс лечения 2-4 нед.;

- **«Уролесан»** - раствор, содержащий масла пихтового 8 г, масля мяты перечной 2 г, масла касторового 11 г, экстракта семян моркови дикой 23 г, экстракта шишек хмеля 33 г, экстракта травы душицы обыкновенной 23 г. Назначают внутрь по 8-10 капель на сахаре 3 раза в день (перед едой). Курс лечения от 5 дней до 7 мес.; при почечной и печеночной коликах – по 15-20 капель на прием;

- **«Холагол**».

В растительные композиции включают лекарственные растения, оказывающие желчегонное, противовоспалительное, антиспастическое, антимикробное действие. Рекомендуют следующие сборы:

♦ *Цветки бессмертника песчаного 20,0 г*

*Трава сушеницы топяной 40,0 г*

*Цветки ромашки аптечной 20,0 г*

*Листья подорожника большого 20,0 г*

*Плоды шиповника собачьего 30,0 г*

*Листья мяты перечной 20,0 г.*

*2 столовые ложки сбора залить 500 мл кипятка, настоять 1 ч, процедить. Принимать по 100 мл 3-4 раза в день до еды.*

♦ *Кора крушины ольховидной 10,0 г*

*Плоды фенхеля обыкновенного 10,0 г*

*Трава тысячелистника обыкновенного 10,0 г*

*Цветки бессмертника песчаного 20,0 г*

*Листья мяты перечной 20,0 г*

*Цветки календулы 20,0 г.*

*10 г сбора залить 400 мл кипятка, охладить, настоять 1 ч, процедить. Принимать по 100 мл 2 раза в день до еды.*

♦ *Трава зверобоя продырявленного 20,0 г*

*Трава горца птичьего 30,0 г*

*Цветки бессмертника песчаного 40,0 г*

*Цветки ромашки аптечной 10,0 г*

*Кора крушины ольховидной 10,0 г.*

*10 г сбора залить 400 мл кипятка, охладить, настоять 1 ч, процедить. Принимать по 100 мл 3-4 раза в день до еды.*

♦ *Плоды тмина обыкновенного 10,0 г*

*Кора крушины ольховидной 30,0 г*

*Корни алтея лекарственного 30,0 г*

*Листья мяты перечной 30,0 г*

*Листья шалфея лекарственного 30,0 г.*

*10 г сбора залить 400 мл кипятка, охладить, настоять 1 ч, процедить. Принимать по 100 мл 3-4 раза в день до еды.*

**6. ЦЕННЫЕ СВОЙСТВА ПИЩЕВЫХ РАСТЕНИЙ**

Известно, какое значение придают традиционные школы народной медицины использованию растений в пищу. В странах Востока вообще нет строго разделения растений на лекарственные и пищевые. Многокомпонентные сборы восточной медицины в большом ко­личестве содержат растения, применяемые в пищу и способные осу­ществлять одновременно несколько функций: лечебную, питательную и профилактическую.

В борьбе за здоровье в восточной медицине на первом месте стоит режим жизни, рациональное питание, в том числе «лекарственная пища» и только третье место отводится медикамен­тозным средствам, преимущественно опять-таки природного происхож­дения. В современной научной медицине существует подобное направ­ление - фармакология здорового человека или фармакосанация.

Вещества пищевых растений помимо предупреждения развития авитаминоза, способствуют оздоровлению внутренней среды организма, облегчают течение многих болезней, способствуют реабилитации после тяжелых заболеваний, бло­кируют образование в организме опасных продуктов обмена и явля­ются средством защиты от поступающих в организм токсических ве­ществ. Это необычайно важно в наших условиях, когда и с воздухом, и с пищей мы принимаем огромное количество чужеродных организ­му, ядовитых веществ. Кроме того, растения являются каналом инфор­мации об изменениях во внешней среде и чем шире этот канал, тем больше способность человека к адаптации, приспособлению, в том числе к неблагоприятным факторам среды и тем меньше сказывается на организме человека их повреждающее действие. Наконец, в ряде случаев простая коррекция питания с насыщением диеты определенны­ми пищевыми и съедобными растениями может предотвратить в началь­ных стадиях заболеваний их дальнейшее развитие.

В соответствии с биологическими особенностями человеческого организма и многовековыми традициями, растительная пища должна составлять не менее 60-75% всего пищевого рациона. Однако, здесь возможны и варианты: национальные особенности питания, которыми нельзя пренебрегать, сезонность и т.п. Например, в жаркое время го­да в питании должны в наибольших количествах применяться расти­тельные продукты. В холодный же период, когда организм переходит на жировой тип обмена веществ, становятся необходимыми жировые до­бавки, в первую очередь, растительных масел и во все времена года главным правилом должно стать разнообразие и еще раз разнообразие пищи.

На нашем столе растительная пища представлена, главным обра­зом, культивируемыми овощами и фруктами. Их ценные лечебные свойства известны многим. А вот дикорастущие пищевые растения, представ­ляющие собой огромный дополнительный арсенал продуктов с целебны­ми свойствами, пока еже недостаточно используется. Конечно, не все психологически готовы к та­кому повороту в пищевом рационе, но следует знать, что пищевые ди­корастущие растения часто значительно превосходят по химическому составу культивируемые.

Рассмотрим некоторые аспекты содержания в растительных продуктах белков, жиров и углеводов. Считается, что 60% суточной потребности в *белках* человек должен удовлетворять за счет продуктов животного происхождения, но известно и большое количество растительных продуктов, богатых белками: фасоль, горох, соя, овсяные и гречневые крупы, рис, чеснок, грибы. С избытком *жиров* в рационе современного человека связаны многие неприятности в расстройстве его здоровья, поэтому все чаще призывают врачи к ограничению приема в пищу жи­вотных жиров и замене их на растительные масла. Последние должны составлять не менее 40% жирового рациона. Они лучше усваиваются организмом и содержат ненасыщенные жирные кислоты, являющиеся сред­ством профилактики атеросклероза. И, наконец, *углеводы*. В последние годы их употребление резко возросло в ущерб многим другим состав­ным частям пищи, с чем также связаны многие неблагоприятные явления в организме: нарушение обмена, сердечно-сосудистые заболевания, атеросклероз и другие. Поэтому многие «чистые» углеводсодержащие продукты следует заменять на растительные, содержащие сахара в на­туральном, естественном виде.

 Какова же конкретная роль съедобных лекарственных растений в организме человека?

Витамины растительной пищи поступают в организм в оптимальных для человека соотношениях, обычно вместе с микроэлементами. Особенно важно значительное содержание в растительной пище витамина С, который оказывает лечебное действие при гриппе и простудных заболеваниях, защищает организм от интоксикаций, способствует оздоровлению внутренней среды организма, облегчает течение многих заболеваний. Среди витаминных лекарственных растений хотелось бы отметить первоцвет, листья которого хороши в весенних салатах, так же как одуванчика и крапивы. В салатах и супах используют щавель конский, крапиву. К витаминным растениям можно также отнести ревень, землянику, орех грецкий (незрелые плоды испо­льзуют для варки варенья). Кладовой витаминов являются плоды шиповника, облепихи, смородины черной, клюквы, черники, голубики, рябины обыкновенной и черноплодной. Послед­няя содержит, кроме того, капилляроукрепляющий витамин Р и рекомен­дуется при гипертонической болезни и атеросклерозе. Все эти плоды употребляют как в свежем виде, так и для приготовления варенья, на­питков, кваса, чая и т.д. Плоды и овощи, помимо витаминов, содержат также яблочную и лимонную кислоту, которые поддерживают кислот­но-щелочное равновесие в организме, нормализуют жизнедеятельность полезных микроорганизмов в кишечнике. Вот сведения врачевателей Западной Европы из «Салернского кодекса здоровья», в котором можно почерпнуть много интереснейших сведений о пользе растений: «Если ты вишен поешь, то получишь немалые блага: чистят желудок они, а ядро от камней избавляет; будет хорошая кровь у тебя от мякоти ягод».

Важную роль играет также попадающий в организм вместе с растительной пищей хлорофилл, оказывающий стимулирующее действие на обмен веществ, заживление поврежденных тканей внутренних органов.

 Принято думать и, может быть, не без основания, что народы, пот­ребляющие в пищу большие количества специй, пряностей и других аро­матитизированных продуктов, имеют более высокий уровень рождаемос­ти, так как некоторые из них способны вос­станавливать и усиливать половое влечение и потенцию. Таджикский ученый Авиценна перечислению таких продуктов посвятил многие страницы. Среди так называемых «простых лекарств», служащих пищевыми продуктами, он называет семя льна, листья крапивы, кокосовый орех, перец, имбирь, спаржу, аир болотный, шафран, клевер, фисташку, горчицу и многие другие. Как видно, среди перечисленных много и отечественных растений, которые при употреблении в пищу могут проявлять свое специфическое действие.

Большая работа по изучению лечебных свойств пряно-ароматических и эфирномасличных растений проводится под руководством доктора медицинских наук О.Д. Барнаулова, который отмечает, что эти растения по широте и массовости использования, оздоравливающему действию занимают лидирующее место среди лекарственных растений. На основании многолетних исследований с большим числом видов он убедился в наличии целого ряда лечебных свойств у этой группы растений. Многие пряно-ароматические растения активизируют деятельность желудка, кишечника, печени, способствуют оздоровлению микрофлоры кишечника и предотвращают самоотравление продуктами обмена, оказывают защитное действие при некоторых инфекционных заболеваниях. К таким растениям можно отнести полынь горькую, аир, дягиль, а также кориандр, мяту, девясил, чабрец, полынь эстрагон, тмин, анис, лук, чеснок, черемшу и многие другие. Из них готовят приправы и соусы ко вторым блюдам. Употребляя их не только восполняется недостаток вита­минов, но они способствуют восстановлению сил организма, его устойчивости к стрессовым ситуациям, в которых протекает наша жизнь. Отмечено положительное действие на иммунитет многокомпонентных сборов, включающих анис, укроп, фенхель, тмин, кориандр, а также их высокую активность в предупреждении и лечении токсических заболеваний печени. Пряно-ароматические и эфирномасличные растения обладают выраженными спазмолитическими, противовоспалительными, болеутоляющими, дезинфицирующими свойствами и могут применяться для лечения различных заболеваний пищеварительной системы. При этом, особо отмечается роль этой группы растений в профилактике различных заболеваний.

Дикорастущие и культивируемые пищевые, пряно-ароматические и эфирномасличные растения, являются источниками ценных биофлавоноидов, аскорбиновой кислоты, рутина, токоферолов, микроэлементов, ненасыщенных жирных кислот. Кроме того, они обладают выраженными антиоксидантными свойствами, препятствуют старению организма, способствуют утилизации кислорода при его недостаточности, замедляют свободнорадикальные реакции, защищая клеточные мембраны и ДНК от разрушения, ткани и органы человека от агрессивного действия свободных радикалов, препятствуя развитию ряда заболеваний, таких как язва желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественные образования и др. Отчетливый антиоксидантный эффект установлен для таких растений, как шалфей, анис, базилик, розмарин, чеснок, для некоторых пряно-ароматических растений он отмечен работах Барнаулова О.Д., 1999; Похлебкина В.В., 1989; FilipekJ.,1994; PokornyJ. с соавт., 1998 и др..

Кроме того, эта группа растений широко применяется в ароматерапии. Установлено, что ароматы таких растений как душица, зверобой, мята, календула, тимьян, полынь и другие снижают эмоциональное напряжение, чрезмерную активность возбуждения, способствуют полноценному отдыху после утомительной работы, повышают физическую и умственную работоспособность. При введении их в малых дозах в пищу осуществляется повседневная профилактика неврозов, бессонницы, переутомления.

Наиболее важное значение отводится пряно-ароматическим и эфирномасличным растениям в профилактике рака. По данным Национального Института питания в Хайдарабаде (Индия,1994), в этом плане эффективны разные виды растений семейства сельдерейных – петрушка, сельдерей, тмин, укроп, фенхель, кориандр и др., которые в свою очередь воздействуют на патогенные микроорганизмы, грибы, понижают уровень холестерина.

Таким образом, поиск, изучение и возможность расширения ассортимента пищевых растений в нашем рационе может также способствовать улучшению нашего здоровья.

**Задания для контроля:**

Задача 1

Больной И., 45 лет, экономист. В анамнезе язвенная болезнь 12-перстной кишки, обострения редкие. Последнее обострение 2 года тому назад, по необходимости принимает противорецидивную терапию по требованию. Пришла к врачу на диспансерный осмотр. Жалоб нет. Объективно: общее состояние удовлетворительное. В легких дыхание везикулярное, ЧД – 20 в минуту, сердечные тоны ритмичные, ясные, АД 125/80 мм рт. ст., ЧСС – 75 ударов в минуту, язык чистый, влажный, живот мягкий безболезненный, печень по краю реберной дуги, стул, диурез без особенностей.

1. Сформулируйте клинико-функциональный диагноз.

2. Назначьте фитосборы, способствующие поддержанию ремиссии заболевания

3. Определите группу диспансерного наблюдения.

Задача 2

Больной М., 43 года, математик, поступил в клинику с жалобами на постоянные боли в эпигастральной области, усиливающиеся через 1,5 часа после приема пищи, ощущение полноты в желудке, изжогу, тошноту, неустойчивый стул, общую слабость. Болен в течение 2-х недель, принимал алмагель, анестезин, но продолжал работу, хотя улучшения не было. Обратился в поликлинику.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледноваты. Пульс 84 удара в минуту, АД – 125/80 мм рт. ст. Язык влажный, слегка обложен беловатым налетом. Живот подвздут. При поверхностной пальпации отмечается мышечная защита и определяется болезненность в пилородуоденальной области. Печень по краю реберной дуги, безболезненна. Сон нарушен из-за болей. Больной тревожен.

1. Поставьте развернутый клинико-функциональный диагноз.

2. После проведения курса медикаментозной терапии назначьте фитопрепараты, обладающие противовоспалительным действием. Выпишите рецепты.

3. Определите группу диспансерного наблюдения.

**Тесты**

**Выберите один или несколько правильных ответов:**

1.ПЕРЕЧИСЛИТЕ РАСТЕНИЯ, ОБЛАДАЮЩИЕ СВОЙСТВОМ ПОНИЖЕНИЯ УРОВНЯ КИСЛОТНОСТИ

1. Цветки липы

2. Корневище с корнями девясила

3. Трава зверобоя

4. Трава сушеницы

5. Корень солодки

6. Трава мать-и мачехи

 2. ПЕРЕЧИСЛИТЕ РАСТЕНИЯ, ОБЛАДАЮЩИЕ СВОЙСТВОМ КУПИРОВАТЬ БОЛИ, СНИМАТЬ СПАЗМ ГЛАДКИХ МЫШЩ

1. Корень солодки

2. Плоды тмина

3. Плоды укропа

4. Цветы ромашки

5. Листья мяты

6. Лист подорожника

 3. РАСТЕНИЯ, ПРОТИВОВОСПАЛИТЛЬНЫЕ, ОБВОЛАКИВАЮЩИЕ, КРОМЕ

1. Корни алтея

2. Семена льна

3. Плоды шиповника

4. Трава зверобоя

5. Лист подорожника

 4. ПРИ ГИПОАЦИДНОМ ГАСТРИТЕ НАЗНАЧАЮТ:

1. Трава полыни горькой

2. Листья вахты трехлистной

3. Корень одуванчика

4. Плоды аниса

5. Трава полыни горькой

6. Плоды шиповника

 5. С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ И РЕГЕНЕРИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЯМИ РАСТЕНИЯ:

1. Корневище с корнями девясила

2. Семена льна

3. Листья подорожника

4. Трава сушеницы

5. Корень солодки

6. Лист мяты

 6. РАСТЕНИЯ С УСПОКАИВАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ:

1. Пустырник

2. Валериана

3. Донник

4. Хмель

5. Ромашка

6. Черемуха

 7. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ И «АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНАЯ» ТЕРАПИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ:

1. Листья шалфея

2. Корневище аира

3. Лишайники

4. Соплодия ольхи

5. Корневище лапчатки

6. Плоды калины

 8. РАСТИТЕЛЬНЫЕ АНТИБИОТИКИ:

1. Усниновая кислота

2. Лишайники

3. Иманин

4. Гордецин

5. Кордицепс

 9. РАСТИТЕЛЬНЫЕ ГАСТРОПРОТЕКТОРЫ С РЕПАРАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ:

1. Трава череды

2. Листья подорожника большого

3. Плоды облепихи

4. Плоды рябины обыкновенной

5. Цветки календулы

6. Горец змеиный

 10. РАСТИТЕЛЬНЫЕ ИММУНОПРОТЕКТОРЫ:

1. Трава эхинацеи

2. Листья алоэ древовидного

3. Цветки арники горной

4. Трава горца птичьего

5. Трава мелиссы лекарственной

6. Почки березы

 11. ХОЛЕРЕТИКИ:

1. Корни барбариса

2. Корни лопуха

3. Трава володушки золотистой

4. Цветки горца птичьего

5. Листья березы

6. Цветки ромашки

 12. РАСТЕНИЯ С АНТИАЛЛЕРГИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ:

1. Трава череды

2. Трава фиалки

3. Корень солодки

4. Листья березы

5. Плоды калины

6. Лист смородины

 13. РАСТЕНИЯ С ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ

 ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА:

1. Кора дуба

2. Корневище лапчатки

3. Корневище горца змеиного

4. Корневище кровохлебки

5. Ольховые шишки

6. Шишки хмеля

 14. РАСТЕНИЯ С ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ДИСБАКТЕРИОЗЕ КИШЕЧНИКА:

1. Листья эвкалипта

2. Трава тысячелистника

3. Цветки ромашки

4. Трава душицы

5. Листья шалфея

6. Лист одуванчика

 15. РАСТЕНИЯ СО СЛАБИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ:

1. Листья сены

2. Корень ревеня тангутского

3. Кора крушины

4. Плоды жостера

5. Семя льна

6. Семена тмина

Ответ на задачу 1

1. Хроническая язвенная болезнь ДПК, редкорецидивирующее течение, ст.ремиссии.

2. Необходимо назначение длительных курсов фитотерапии по 1-1,5 месяца, не менее четырех в год, причем акцент должен быть сделан на сборы, корригирующие вегетативные нарушения и обладающие стресспротективным действием. Выраженное стресспротективное действие оказывает сбор:Трава душицы.Листья иван-чая поровну. 1 столовая ложка сбора на 1 стакан кипятка, настоять 30 минут, процедить. Выпить за 1 – 2 приема в течение дня. На протяжении курса лечения небольшими глотками следует принимать один из ниже перечисленных сборов:Цветки ромашки 20,0 г. Листья мелиссы 20,0 г. Листья мяты 20,0 г. Корень дудника 15,0 г. Плоды тмина 10,0 г. Плоды фенхеля 10,0 г. Трава полыни горькой 5,0 г.1 столовая ложка сбора на 1 стакан кипятка, настоять 30 минут, процедить. Выпить за 1 – 2 приема в течение дня.

3. 3-я группа

Ответ на задачу №2

1. Хроническая язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

 2. Восстановление равновесия между факторами «агрессии» и «защиты», устранение воспаления, нормализация моторной и секреторной функций желудочно-кишечного тракта. \*\* Корни алтея, семена льна, листья подорожника большого, цветки липы, листья мать-и-мачехи, трава череды. Активизация регенерации и дифференцировки клеток. \*\* Трава сушеницы 50,0 г. Трава тысячелистника 30,0 г. Цветки календулы 30,0 г. Корневища аира 20,0 г. Цветки липы 30,0 г. Трава зверобоя 50,0 г.2 столовые ложки сбора залить 0,5 л кипятка, тепло укрыть, настоять 30 минут, процедить. Принимать по 100 мл за полчаса до еды, 3-4 раза в день. Курс – до 1,5 месяцев. Коррекция дисбактериоза. \*\* Корневище с корнями кровохлебки лекарственной, кора дуба, плоды черемухи и черники, соплодия ольхи или корневище лапчатки.Нормализация функций иммунной системы. \*\* цинксодержащие (листья алоэ древовидного, цветки арники горной, листья земляники лесной, траву мелиссы лекарственной, листья шалфея лекарственного и др.);\*\* кремнийсодержащие (траву горца птичьего); полисахаридсодержащие (траву череды, эхинацеи и др.).

3. 3 диспансерная группа

Ответы на тесты: 1. 1,2,3,4,5; 2. 1,2,3,4,5; 3. 1,2,3,4; 4. 1,2,3,4,5; 5. 1,2,3,4,5; 6. 1,2,3,4,5; 7. 1,2,3,4,5; 8. 12,3,4; 9. 1,2,3,4,5; 10. 1,2,3,4,5; 11. 1,2,3,4,5; 12. 1,2,3,4; 13. 1,2,3,4,5; 14. 1,2,3,4,5; 15. 1,2,3,4,5

**Литература**

**Основная:**

1. Поликлиническая терапия: учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013-640 с.
2. Гастроэнтерология в поликлинической практике: уч. пособие для студентов/ Сост. А.Я. Крюкова, О.А. Курамшина, Л.С. Тувалева, Л.В. Габбасова, Р.С. Низамутдинова, Г.М. Сахаутдинова и др. ; под ред.проф. А.Я. Крюковой. - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПР БГМУ Минздрава России, 2012. – 148 с.
3. Гастроэнтерология в поликлинической практике[Электронный ресурс]: уч. пособие для студентов/Сост. А.Я. Крюкова, О.А. Курамшина, Л.С. Тувалева, Л.В. Габбасова, Р.С. Низамутдинова, Г.М. Сахаутдинова и др.; под ред.проф. А.Я. Крюковой / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. Электрон.текстовые дан. - on-line. - Режим доступа:[http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib454.pdf.](http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib454.pdf.%20) - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. – 148 с.
4. Диетотерапия при заболеваниях внутренних органов: уч. пособие для студентов/А. Я. Крюкова [и др.].- Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2015. – Ч.2. - 78 с.
5. Диетотерапия при заболеваниях внутренних органов[Электронный ресурс]: уч. пособие для студентов/ А. Я. Крюкова [и др.]/ ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. Электрон. текстовые дан. - on-line. - Режим доступа:[http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib454.pdf.](http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib454.pdf.%20) - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2015. – Ч.2. - 78 с.
6. Роль образовательных программ для пациентов в условиях модернизации профилактического направления здравоохранения: уч. пособие для студентов / А. Я. Крюкова [и др.]. - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012.–202 с.
7. Роль образовательных программ для пациентов в условиях модернизации профилактического направления здравоохранения: уч. пособие для студентов[Электронный ресурс]/ А. Я. Крюкова [и др.]/ ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. Электрон. текстовые дан. - on-line. - Режим доступа:[http://library.bashgmu.ru//elibdoc/elib449.pdf](http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib449.pdf). - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. – 202 с.
8. Фитотерапия в амбулаторно-поликлинической практике: уч. пособие для студентов / А. Я. Крюкова [и др.]. - Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. – 114с.
9. Фитотерапия в амбулаторно-поликлинической практике[Электронный ресурс]: уч. пособие для студентов / А. Я. Крюкова [и др.]/ ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. Электрон. текстовые дан. - on-line. - Режим доступа:[http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib457.pdf.](http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib457.pdf.%20)- Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. – 114 с.

**Дополнительная:**

1. Поликлиническая терапия: уч. пособие для студентов/А.Я.Крюкова [и др.]. – Уфа: Изд-воГилем. - 446 с.
2. Поликлиническая терапия: учебник для студентов медицинских вузов, рек. УМО мед. и фармац. вузов РФ / А. Я. Крюкова [и др.] ; под ред. А. Я. Крюковой ; МЗ и соц. развития РФ, Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа: Гилем, 2009. - 325 с.
3. Основы внутренней медицины: уч. пособие для студентов [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев / Электрон. текстовые дан. - on-line. - Режим доступа:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>. – Москва:Изд-воГЭОТАР-Медиа. - 2014.
4. Гастроэнтерология: [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. -on-line. Режим доступа:<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432730.html>. – Москва:ГЭОТАР-Медиа. – 2015.