**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.

 «30» ноября 2016г.

**Методические указания для студентов**

по самостоятельной внеаудиторной работе

по дисциплине «Поликлиническая терапия»

Тема: «**Фитотерапия острых респираторных заболеваний**»

**Лечебный факультет**

Дисциплина: Поликлиническая терапия

Специальность 31.05.01. –лечебное дело

Курс 6 Семестр XII

УФА 2016

Тема: «Фитотерапия острых респираторных заболеваний» на рабочей программы дисциплины поликлиническая терапия утвержденной в 2016 году.

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

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

Утверждено на заседании № 1 кафедры поликлинической терапии с курсом ИДПО от «30» ноября 2016 г., протокол 4.

**1.Тема. Фитотерапия острых респираторных заболеваний.** Острые респираторные вирусные инфекции наиболее распространены в детском возрасте. Их доля совместно с гриппом составляет до 90% в структуре всей заболеваемости детей (С.Г. Горбунов с соавт., 2002 г.). Однако и эти высокие показатели не отражают истинной распространенности респираторной инфекционной патологии дыхательных путей. Официальной регистрации подлежит лишь грипп, а поражение респираторного тракта может вызвать большинство из известных 2,5 тысяч возбудителей.

Лечение детей с острыми заболеваниями респираторного тракта осуществляется преимущественно в амбулаторных условиях, что обусловлено, в первую очередь, стремлением снизить частоту внутрибольничных инфекций. Наблюдение ребенка в амбулаторных условиях имеет психологические преимущества, обеспечивает оптимальные для ребенка и семьи условия выхаживания и питания, которые включают не только лечебно-охранительный режим (например, постельный), определенный набор продуктов (обильное щелочное питье, химически и механически щадящая диета и т.д.), но и применение лекарственных растений, мобилизующих собственные силы организма, повышающих сопротивляемость к повреждающим воздействиям, обладающих в подавляющем большинстве противомикробным, противовирусным и противовоспалительным действием.

Фитотерапия занимает необоснованно малое место в деятельности участковых педиатров вследствие незнания механизмов действия лекарственных растений, особенностей их применения и способов использования. Чем раньше начинается проведение фитотерапии при острых заболеваниях дыхательных путей, тем больших успехов можно достигнуть и, следовательно, значительно сократить длительность болезни, облегчить ее течение и обеспечить надежную профилактику развития осложнений и рецидивов. Явления отмены длительного применения лекарственных растений практически мало выражены. Так, если после применения синтетических витаминных препаратов может через некоторое время развиться гиповитаминоз, то витаминные пищевые растения никогда не дают гиповитаминоза и т.д.

При острых респираторных инфекциях и катаральном бронхите допустимо самостоятельное применение фитотерапии, при условии, что ребенок не относится к группе часто и длительно болеющих детей, а также не имеет серьезных заболеваний, течение которых ОРЗ может резко ухудшить (например, болезни соединительной ткани, органические поражения ЦНС, пороки сердца с недостаточностью кровообращения). Антибактериальная терапия при ОРЗ назначается, если гипертермия держится дольше 3 – 5 суток. Не следует стремиться любой ценой сбить температуру у ребенка, лучше дать ему «отпылать».

К заболеваниям верхних отделов респираторного тракта относятся заболевания, локализующиеся выше гортани – острый ринит, фарингит, тонзиллит, синусит, ринофарингит, острый ларингит. Острые заболевания верхних дыхательных путей у детей представляют разнообразную по этиологии группу, в большинстве случаев вызываются вирусами, иногда в ассоциации с микроорганизмами, колонизирующими верхние дыхательные пути.

*Основной причиной частого и длительного заболевания ребенка респираторными заболеваниями* являются нарушения мукоцилиарной и иммунной защиты организма.

*В основе мукоцилиарной защиты* лежат колебания ресничек (мукоцилиарный клиренс) и система защиты секрета слизистой оболочки верхних дыхательных путей. Секрет слизистой оболочки обладает антибактериальной и противовирусной активностью, препятствует адгезии бактерий и вирусов к клеткам эпителия. Слизь содержит гликопротеиды, которые обеспечивают ее вязко-эластические свойства. Кроме того, слизь содержит лизоцим и секреторный иммуноглобулин А. Функция этого иммуноглобулина – предохранять слизистые поверхности от проникновения микроорганизмов в ткани. Он обладает способностью связывать токсины и вместе с лизоцимом проявляет бактерицидную и антивирусную активность. При неэффективности мукоцилиарного клиренса включаются дополнительные механизмы очищения – кашель и сужение бронхов.

*Система специфической иммунной защиты* включает лимфоидное глоточное кольцо и ассоциированную с бронхами лимфоидную ткань, в которых происходит первый контакт с антигеном, образуются предшественники субэпителиальных плазматических клеток, вырабатывающих иммуноглобулины класса А. Выраженное ослабление иммунитета часто можно наблюдать у детей после тяжелых заболеваний (ангина, пневмония, сальмонеллез, дизентерия и др.), стрессовых ситуаций, оперативных вмешательств, вирусных заболеваний (грипп, корь, герпес и др.). У часто болеющего ребенка формируется «порочный круг» - на фоне снижения мукоцилиарной защиты и ослабленного иммунитета ребенок заболевает острой респираторной инфекцией, которая в свою очередь еще больше ослабляет систему защиты слизистой оболочки от инфекций.

Ослабляет иммунитет длительный и частый прием некоторых лекарственных средств, например, антибактериальных препаратов (в т.ч. большинство антибиотиков), стероидных гормонов, жаропонижающих препаратов (они препятствуют выработке гамма-интерферона) и др., приводящих к появлению резистентных микроорганизмов, хронизации инфекционного процесса, иммунносупрессии.

Причиной снижения функционального состояния иммунитета, частых заболеваний ребенка респираторными инфекциями могут быть сопуствующие хронические заболевания дыхательной системы – хронические гайморит, тонзиллит, аденоидит, кариозные зубы, вялотекущие и атипичные инфекции (микоплазмоз, хламидиоз), приводящие к повышению тяжести и длительности текущих заболеваний. Нередко причиной ослабления иммунитета являются глисты.

Встречаются врожденные иммунодефицитные состояния, в том числе изолированные иммунодефициты, когда у ребенка нарушено какое-то одно звено иммунной системы.

Наконец, огромное значение в ослаблении иммунитета имеют социальные и экологические факторы. Нерегулярное и нерациональное питание ребенка, дефицит продуктов животного происхождения (экологически чистых), большое количество углеводов в пище, малоподвижный образ жизни, недостаточное пребывание на свежем воздухе могут быть причиной частых и длительных заболеваний.

Ослаблению иммунитета способствует также резкое сокращение потребляемых пищевых, съедобных растений, зелени, овощей, фруктов, ягод, приправ. Для формирования устойчивости к заболеваниям необходимы не только витамины, микроэлементы, полиненасыщенные жирные кислоты, незаменимые аминокислоты, фитонциды, но даже грубая клетчатка, полисахариды.

Город Уфа является промышленным городом с высокими показателями загрязнения окружающей среды по многим показателям: формальдегид, диоксид азота, 3,4-бенз(а)пирен, хлороформ, аммиак и др. Длительное загрязнение окружающей среды отрицательно влияет на здоровье подрастающего поколения. Структура заболеваемости довольно часто связана с характером загрязнения атмосферы в городе. Общетоксическое действие химических веществ сопровождается снижением резервных возможностей организма, подавлением иммунной системы. Это вызывает частые вирусные, инфекционные заболевания. Поражение бронхолегочной системы. Органические соединения, выбрасываемые предприятиями нефтепереработки, нефтехимии, образующиеся в процессе фотосинтетических реакций и различные сложные химические соединения оказывают сенсибилизирующее влияние, снижают реактивность организма, вызывают аллергические, гематологические и онкологические заболевания, поражение желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем.

**2.Цель:** овладение врачебными навыками проведения образовательных программ, профилактических мероприятий в школах здоровья для пациентов с сердечно - сосудистыми заболеваниями.

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

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

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

* комплектовать группу для проведения занятий;
* собрать анамнез, выявлять факторы риска заболеваний системы дыхания;
* 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;

**3.Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Вопросы для самоподготовки:

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

**4.Вид занятия:** самостоятельная внеаудиторная работа

**5.Продолжительность занятия:** 6 (в академических часах)

**6. Оснащение:**

6.1. Дидактический материал (кино- и видеофильмы, тренинговые и контролирующие компьютерные программы, мультимедийные атласы и ситуационные задачи, деловые игры);

6.2. ТСО (компьютеры, мультимедийный проектор)

**7.** **Содержание занятия:**

 7.4. Самостоятельная работа обучающихся (курация больных, оформление медицинской документации, ознакомление с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературой).

 7.5. Контроль уровня усвоения темы: тесты, ситуационные задачи.

Место проведения самоподготовки: читальный зал.

Работа с основной и дополнительной литературой, анализ амбулаторных карт, анализ статистических показателей работы ЛПУ.

**ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ**

**ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЯХ**

Терапевтическая ценность лекарственных растений определяется входящими в их состав биологически активными веществами, к которым относятся все, способные оказывать влияние на биологические процессы, протекающие в организме. Химический состав лекарственных растений и лекарственного сырья очень сложен и разнообразен.

 В зависимости от значения в фармации биологически активные вещества лекарственных растений делят на:

- Основные биологически активные вещества (действующие) - это вещества, благодаря которым и применяется данное растение.

- Сопутствующие вещества – это вещества, оказывающие положительное или отрицательное влияние на организм человека, способствующие резорбции биологически активных веществ, пролонгированию их действия.

- Балластные вещества. Они не обладают фармакологической активностью, но в фармации им уделяют внимание в связи с тем, что нередко они затрудняют изготовление лекарственных форм или поддержание их стабильности, например, крахмал подземных органов, липиды семян, пектины, слизи.

 Выбор лекарственных растений, предлагаемых научной медициной для лечения острых респираторных вирусных инфекций очень велик. Многие из них применяются как внутрь, так и местно (для ингаляций, полосканий, смазываний, закапывания). *Важно выбрать такие растения, свойства которых позволяют добиться максимального результата!*

При лечении острых респираторных вирусных заболеваний большое значение имеет проведение обширной детоксикационной терапии на фоне развития лихорадки для снижения интоксикации организма, вызванной как микробными или вирусными токсинами, так и продуктами нарушенного метаболизма и распада пораженных тканей. При любых острых респираторных заболеваниях, особенно с выраженной температурной реакцией, необходимо обильное теплое питье.

С учетом особенностей острых респираторных вирусных инфекций в детской практике преимущественно используют лекарственные растения нескольких фармакотерапевтических групп:

***Растения обладающим общеукрепляющим действием:***

 ♦ *растения, содержащие витамины и микроэлементы* – плоды шиповника, смородины черной, облепихи, цитрусовые, плоды земляники, рябины обыкновенной, калины обыкновенной, клюквы, брусники, черники, листья крапивы, первоцвета, молодая хвоя сосновых;

♦ *адаптогены и иммунокорректоры* – в детской практике следует назначать с осторожностью (под наблюдением врача!), посколько они вызывают изменение гормонального равновесия – это *растения, содержащие лигнаны* – корневище с корнями элеутерококка колючего, левзеи сафлоровидной, плоды и семена лимонника китайского; *содержащие фенологликозиды* – корень родиолы розовой; *содержащие стероидные сапонины* – корневище с корнями заманихи высокой, *тритерпеновые сапонины*– корни женьшеня (рекомендуется больше для взрослых), аралии манчжурской; *содержащие полисахаридные комплексы и другие группы БАВ* – трава эхинацеи пурпурной, зверобоя продырявленного, череды трехраздельной. Данная группа растений выпускается фармацевтической промышленностью в основном в виде настоек или жидких экстрактов, отпускаемых в аптечной сети;

♦ *растения, содержащие биогенные стимуляторы* – сок алоэ, каланхоэ, препарат «биосед» из очитка большого.

***Растения обладающие бактерицидным и бактериостатическим действием***, *содержащие эфирные масла группы монотерпенов производные – цинеола* (листья шалфея лекарственного, эвкалипта прутьевидного), *группы ароматических эфирных масел производные тимола* (трава тимьяна ползучего и обыкновенного); *фенольные соединения* – трава зверобоя продырявленного, цветки календулы лекарственной;

 ***Растения обладающие противовоспалительным действием****, содержащие дубильные вещества* – кора дуба, корневище лапчатки, корневище горца змеиного, кровохлебки, ольховые шишки и др.; *растения, содержащие эфирные масла производные азулена* – цветки ромашки аптечной и безязычковой; *растения, содержащие слизи -* листья мать-и-мачехи, подорожника; цветки липы;

 ***Растения оюладающие жаропонижающим и потогонным действием*** – *растения, содержащие витамины* – плоды малины, плоды черной смородины, клюквы, брусники; *растения, содержащие эфирные масла* *группы монотерпенов* – плоды можжевельника обыкновенного; *сесквитерпенов* – цветки липы, листья березы, *ароматические эфирные масла* – трава душицы; *растения, содержащие флавоноиды* – цветки бузины; *растения, содержащие производные салициловой кислоты* – трава фиалки трехцветной, плоды малины;

***Растения обладающие обволакивающим, мягчительным, отхаркивающим действием:***

 ♦ *содержащие слизи* - лист мать-и-мачехи; цветки липы, листья подорожника большого, виды алтея (лекарственного и армянского);

♦ *растения, содержащие эфирные масла группы сесквитерпенов производные алантолактона* – корневище с корнями девясила высокого, *производные ледола* – побеги багульника болотного, *производные кадинена* – корневище аира болотного; *ароматические эфирные масла* *производные тимола* – трава тимьяна ползучего и обыкновенного, трава душицы обыкновенной, *производные анетола* – плоды аниса обыкновенного, фенхеля обыкновенного, *содержащие смолы и бальзамы* – почки сосны;

♦ *растения, содержащие производные салициловой кислоты* – трава фиалки трехцветной;

♦ *растения, содержащие тритерпеновые сапонины* – корни солодки, корневище с корнями синюхи голубой и первоцвета весеннего;

♦ *содержащие алкалоиды, оказывающие противокашлевое действие* – это готовые стандартизированные препараты, выпускаемые фармацевтической промышленностью, содержащие кодеина фосфат; глауцина гидрохлорид из травы мачка желтого; из трава термопсиса ланцетного – настой 1:400, в составе микстуры; ликорина гидрохлорид из подснежника Воронова и унгернии Виктора;

♦ *бронхолитические растения и готовые препараты*, содержащие алкалоиды тропанового ряда и эфедрина гидрохлорид;

***Растения обладающие противоаллергическим действием,*** *содержащие флавоноиды* – трава череды трезраздельной, фиалки трехцветной, корни солодки голой и уральской; *растения,* *содержащие эфирные масла группы сесквитерпенов* – листья березы.

К адаптогенам традиционно относят препараты (экстракты и настойки) из лекарственных растений семейства аралиевых и толстянковых, которые повышают устойчивость (резистентность) организма к внешним патологическим воздействиям, в том числе к инфекциям. Тонизирующие лекарственные растения назначаются при вегето-сосудистых расстройствах с преобладанием гипотонии, после тяжелых соматических заболеваний, при остаточных явлениях органических заболеваний ЦНС с преобладанием вялости и апатии.

Адаптогены исследовались на предмет химического состава и фармакологического действия очень широко в 60-70-х годах ХХ века, одних научных работ по элеутерококку более тысячи. Такое обилие информации естественно порождает множество схем применения этих препаратов, которые сильно различаются между собой. Например, Данилюк О.А., педиатр, фитотерапевт с большим стажем, рекомендует начинать прием адаптогенов после предварительного 2-3 х-недельного курса общеукрепляющих и поливитаминных сборов при астенических состояниях. На наш взгляд, эта рекомендация полностью себя оправдывает при невротических состояниях, вегетоневрозах, в развитии которых не последнюю роль играют школьные нагрузки и неблагоприятный психологический климат в семье. Если же мы хотим достичь скорейшего восстановления после перенесенной ОРВИ или более серьезного поражения дыхательной системы (пневмония), то адаптогены можно применять практически сразу после выхода из кризиса и прекращения температурной реакции (Барнаулов О.Д., профессор, институт Мозга человека РАН, Санкт-Петербург). Вообще, в период лихорадки адаптогены не применяются – это правило.

Многие из этих препаратов имеют ограниченное применение в педиатрии в силу своих особенностей воздействия на человеческий организм. Аралия маньчжурская, заманиха высокая, семена лимонника китайского, левзея сафлоровидная имеют ограниченное применение в педиатрии. Одни из них имеют сильный психостимулирующий эффект (аралия, заманиха), превосходящий таковой у женьшеня. Лимонник китайский по действию ближе к психотоникам, к допингам, чем к адаптогенам. Он повышает агрессивность, увеличивает число конфликтных ситуаций и его вряд ли можно рекомендовать для профилактики респираторных и других инфекций в школах, детских садах, да и многим взрослым людям (Барнаулов О.Д.). Левзея – является прекрасным тонизирующим средством, которое можно назначать не только утром, но и вечером. Она способствует нормализации и улучшению сна, улучшает аппетит, помогает адаптироваться лицам с болезненно усиленной робостью и застенчивостью, ее можно применять длительно (Гиндикин В.Я.). Но левзея гораздо более действует на репродуктивную, сексуальную сферу и нежелательно назначать ее подросткам. Родиола розовая не обладает выраженным психостимулирующим действием, ощутимо повышает устойчивость организма к инфекциям при профилактическом применении. Учитывая, что экстракт является концентрированным (1:1) спиртовым извлечением из корня, детям его следует назначать не более 1 капли на год жизни 2-3 раза в день.

Наиболее применим в детской практике элеутерококк. Стандартную дозу экстракта элеутерококка (по 1 капле на год жизни 3 раза в день) через неделю приема можно удвоить без каких бы то ни было отрицательных последствий.

По скорости развития эффекта разделяют быстродействующие адаптогены – левзея, лимонник, родиола, аралия, и медленнодействующие – элеутерококк, женьшень.

***Овощи, фрукты, ягоды, рекомендуемые при острых респираторных вирусных инфекциях***

При простудных заболеваниях рекомендуется использовать природные поливитаминные средства: плоды клюквы, калины, смородины черной, земляники в сочетании с медом, плоды цитрусовых и др., а также обильное питье фруктовых, овощных соков, морсов, приготовленных из плодов клюквы, брусники, малины, лимона, шиповника, облепихи и др.. Плоды лимона, апельсина можно употреблять с цедрой, так как в ней содержится большое количество витамина Р, а в сочной части плода комплекс поливитаминов.

Эффективно употребление сока моркови, свеклы, капусты, смешанных с медом или яблочным соком (1:1), которые можно употреблять внутрь или использовать для полоскания горла несколько раз в день и по одному глотку в конце полоскания проглатывать.

При появлении кашля целесообразно употребление сока редьки, смешанного с медом или сахаром (1:1), сока лука репчатого или чеснока, смешанного с медом (1:1).

При ринитах для закапывания в нос хорошо себя зарекомендовали сок моркови, свеклы, разбавленные с растительным маслом (1:5). Также можно использовать чеснок или лук, которые кусочками кладут на 2-3 минуты в растительное масло, затем вынимают и это масло, содержащее извлеченные из них фитонциды закапывают в нос.

**ГОТОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ РАСТИТЕЛЬНОГО**

**ПРОИСХОЖДЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЯХ.**

В традиционной медицине, в детской практике, широко используются готовые лекарственные препараты растительного происхождения, разрешенные для применения в медицине, выпускаемые различными производителями и поставляемые в свободную реализацию розничной аптечной сети. Преимущества таких препаратов, в том, что они стандартизированные, то есть содержат необходимое количество действующего вещества, легко дозируются и удобны при применении.

**1. Официнальные многокомпонентные растительные сборы, разрешенные для применения в медицине**

***♦ Сбор витаминный №1 (Species vitaminosaе №1)***

*Состав:* плоды шиповника, рябины обыкновенной.

*Показания:* в качестве витаминного средства.

***♦ Сбор витаминный №2 (Species vitaminosaе №2)***

*Состав:* плоды шиповника, черной смородины.

*Показания:* в качестве витаминного средства.

***♦ Сбор поливитаминный (Species polyvitaminosae)***

*Состав:* листья крапивы, плоды рябины обыкновенной.

*Показания:* в качестве витаминного средства.

***♦ Сбор грудной №1 (Species pectoralis №1)***

*Состав:* корни алтея,листья мать-и-мачехи, трава душицы.

***♦ Сбор грудной №2 (Species pectoralis №2)***

*Состав:* листья мать-и-мачехи, подорожника большого, корни солодки.

***♦ Сбор грудной №3 (Species pectoralis №3)***

*Состав:* корни алтея, солодки, листья шалфея, плоды аниса, почки сосны.

***♦ Сбор грудной №4 (Species pectoralis №4)***

*Состав:* цветки ромашки, побеги багульника, цветки календулы, трава фиалки, корни солодки, листья мяты

*Показания:* в качестве отхаркивающего, противовоспалительного, спазмолитического средства при инфекционно-воспалительных заболеваниях органов дыхательных путей, сопровождающиеся кашлем.

***♦ Сбор потогонный №1 (Species diaphoretica №1)***

*Состав:* цветки липы, плоды малины

***♦ Сбор потогонный №2 (Species diaphoretica №2)***

*Состав:* листья мать-и-мачехи, трава душицы, плоды малины.

*Показания:* жаропонижающее, противовоспалительное средство при простудных заболеваниях.

***♦ Сбор для ингаляций №1 брикет (Briketum specii pro inhalationibus №1)***

*Состав:*  листья шалфея, цветки ромашки

***♦ Сбор для ингаляций №2 брикет (Briketum specii pro inhalationibus №2)***

*Состав:*  листья эвкалипта прутовидного, цветки ромашки

*Показания:* антимикробное, противовоспалительное средство при острых и хронических респираторные заболевания.

***2. Готовые препараты растительного происхождения,***

***выпускаемые фармацевтической промышленностью***

## Перед применением необходима консультация педиатра или фитотерапевта

**«Ангисепт доктора Тайсса»** (Германия) –противовоспалительное, антисептическое, местнораздражающее.

**«Алталекс»** (Словения) **–**  противомикробное.

**«Аскосепт» –** противомикробное, противовоспалительное, противокашлевое.

**«Алтейный сироп» -**заболевания верхних дыхательных путей.

 **«Анисовое масло»** -отхаркивающее.

**«Бикарминт»** - противовоспалительное, антисептическое.

 **«Бромгексин 8-капли»** (Германия) -отхаркивающее, спазмолитическое, антибактериальное.

**«Бронхосан»** (Словакия) – отхаркивающее, муколитическое, спазмолитическое, антисептическое, противовоспалительное.

 **«Геделикс»** (Германия) - отхаркивающее, муколитическое, спазмолитическое.

**«Доктор Тайсс-леденцы с экстрактом эхинацеи»** (Германия) – иммуностимулирующее, антисептическое.

**«Доктор Тайсс-леденцы с экстрактом шалфея и витамином С»** (Германия) –антисептическое, вяжущее, противовоспалительное, отхаркивающее.

 **«Доктор Мом»** (Индия) – отхаркивающее, муколитическое, прововоспалительное.

**«Ингалипт»** (Украина)-противовоспалительное, антисептическое.

 **«Ингакамф» -** противовоспалительное, антисептическое.

**«Каметон – аэрозоль»** (Украина) - противовоспалительное, антисептическое.

 **«Камфомен – аэрозоль»** (Украина) - противовоспалительное, противомикробное.

 **«Ледин» –**противокашлевое, бронхорасширяющее.

 **«Ментоклар»** (Словения)- противовоспалительное, антисептическое, отхаркивающее, спазмолитическое (бронхолитическое).

 **«Мукалтин»** – отхаркивающее.

 **«Нашатырно-анисовые капли» –**отхаркивающее.

 **«Новоиманин» -** антибактериальное, активен в отношении граммположительных бактерий, в том числе стафилококков, устойчивых к пенициллину.

**«Полифитное масло «Кызылмай»»** (Казахстан) –противомикробное, противовоспалительное, стимулирует регенерацию.

 **«Пропомизоль - аэрозоль» -** противовоспалительное, дезинфицирующее, обезболивающее.

 **«Пиносол»** (Словакия) –противовоспалительное, антисептическое, противовотечное; снижает вязкость секрета слизистой оболочки дыхательных путей и облегчает его отхождение.

 **«Пектусин»** -противокашлевое, противовоспалительное.

 **«Пертуссин»** –отхаркивающее.

**«Рекутан» -**противовоспалительное, ранозаживляющее.

 **«Ротокан» –**противовоспалительное; способствует регенерации поврежденной слизистой оболочки; гемостатическое.

**«Ромазулан»** (Румыния) - противовоспалительное, антисептическое, дезодорирующее.

 **«Сальвин» –** антимикробное, противовоспалительное, вяжущее.

 **«Септолете»** (Словения)**–** антисептическое, дезинфицирующее.

 **«Тонзилонг»** (Германия) – антисептическое, противовоспалительное, противовирусное, иммуностимулирующее.

**«Туссамаг»** (Германия) –отхаркивающее, противомикробное.

 **«Туссамаг бальзам»** (Германия) –отхаркивающее, противомикробное, противовоспалительное.

**«Фарингал» –** противовоспалительное, противомикробное.

 **«Хлорофиллипт» –**антибактериальное.

 **«Хелепин» –**противовирусное (ДНК- содержащие вирусы группы герпеса).

 **«Эвкабал бальзам С»** (Германия) –отхаркивающее.

**«Эхинабене»** (Германия) **–**иммуностимулирующее.

 **«Настойка эхинацеи»** (Германия)**-**иммуностимулирующее.

**«Настойка эвкалипта» -**антисептическое; противовоспалительное.

 **«Эвкалиптовое масло» –** антисептическое; противовоспалительное.

**«Эвкатол - капли» -**антисептическое; противовоспалительное.

 **«Эхинацея гексал»** (Германия) –иммуностимулирующее, активизирует фагоцитарную активность гранулоцитов и макрофагов.

 **«Эхинацин ликвидум»** (Германия) –иммуностимулирующее.

Использование фитопродукции ООО «Травы Башкирии»

для профилактики ОРВИ

В основе профилактики ОРВИ лекарственными растениями должна лежать не только иммунокорреккция, но и стремление обеспечить нормальное функциониравание основных органов и систем. Поэтому в данном разделе представлены травяные сборы, действие которых направлено на иммунную систему и сборы, улучшающие деятельность желудочно-кишечного тракта, работу печени и поджелудочной железы. Рецептура чайных напитков и сиропов специального назначения составлена М.В. Гордеевым.

Чайный напиток «ВИТАМИННЫЙ».

ТУ 9191-004-26795008-02

Состав: плоды шиповника, рябины красной, аронии, лист крапивы, трава эхинацеи, душицы, зверобоя.

Используется как дополнительное средство для профилактики и лечения простудных заболеваний, как противовоспалительное, витаминное, иммуномодулирующее средство. Рекомендовано Институтом питания РАМН в качестве витаминного средства для использования в организованных детских учреждениях. Настой готовят из расчета 1 ст. л. на 200 мл кипятка. Применяют по ½ - 1/3 стакана 2-3 раза в день в теплом виде.

Чайный напиток «ГОРЕЦ».

ТУ 9191-004-26795008-02

Состав: плоды шиповника, трава душицы, эхинацеи, тысячелистника, плоды рябины красной, аронии, лист крапивы, семя льна, корни солодки, корневища с корнями левзеи или радиолы.

Рекомендуется для профилактики респираторно-вирусных и простудных заболеваний. Оказывает иммуностимулирующее действие, повышает работоспособность, защитные силы организма и улучшает обмен веществ.

Чайный напиток «СОЛНЫШКО».

ТУ 9191-004-26795008-02

Состав: плоды шиповника, трава душицы, эхинацеи, тысячелистника, зверобоя, цветки ромашки, плоды укропа, лист крапивы, корень солодки.

Рекомендуется при желудочно-кишечных заболеваниях; оказывает спазмолитическое, витаминное, успокаивающее, противовоспалительное действие; улучшает работу желудочно-кишечного тракта.

Чайный напиток «ЗОЛОТИСТЫЙ».

ТУ 9191-004-26795008-02

Состав: плоды шиповника, расторопши, чага, соплодия ольхи, трава душицы, тысячелистника, пустырника, горца птичьего, семена льна, цветки бессмертника.Рекомендуется при холециститах, холангитах, гепатитах, циррозе. Оказывает гепатопротекторное, желчегонное, противовоспалительное, антибактериальное действие, защищает печень от неблагоприятных факторов.

# Сироп специального назначения «ЭХИНАЦЕЯ С ТРАВАМИ»

**Состав:** трава эхинацеи, зверобоя, плоды можжевельника.

Рекомендуется как биогенный стимулятор способствующий повышению защитных сил организма и клеточного иммунитета при иммунодефиците, острых инфекционных (профилактика и лечение) и простудных заболеваниях, гриппе, инфекционно-воспалительных заболеваниях носоглотки и ротовой полости.

**Сироп ШИПОВНИКА**

Шиповник - это кладезь витаминов, основным из которых является витамин С, биологическую роль которого трудно переоценить. Он поддерживает в здоровом состоянии кровеносные сосуды, кожу, стимулирует защитные силы организма и полезен при всех острых и хронических заболеваниях, которые сопровождаются дефицитом витамина С.

Чайный напиток «ДЛЯ ВСЕЙ СЕМЬИ С ШИПОВНИКОМ»

ТУ 9198-015-26795008-2005

Состав: плоды шиповника; листья иван-чая, бадана; чага.

Назначение: рекомендуется для всей семьи как иммуномодулирующее, витаминное, общетонизирующее, общеукрепляющее, противовоспалительное средство, улучшает обмен веществ, увеличивает работоспособность, снижает утомляемость.

Чайный напиток «ПОЛИВИТАМИН»

ТУ 9198-015-26795008-2005

Состав: плоды шиповника, рябины, аронии, облепихи, можжевельника, смородины, калины; листья крапивы, смородины; трава душицы, зверобоя, эхинацеи, донника; хвоя ели (сосны), ламинарии слоевища, моркови корнеплоды.

Назначение: при авитаминозах, понижении иммунитета, для профилактики респираторно-вирусных заболеваний, улучшает обмен веществ, как витаминное, иммуномодулирующее средство.

Чайный напиток «АСКОРБИНКА - ЯГОДКА»

ТУ 9198-015-26795008-2005

Состав: плоды аронии, рябины, шиповника, смородины, облепихи, можжевельника, калины; крапивы листья; трава эхинацеи, душицы, донника, зверобоя; хвоя ели (сосны), ламинарии слоевища, моркови корнеплоды.

Назначение: для профилактики весенних гиповитаминозов, при атеросклерозе, как поливитаминное, иммуностимулирующее, гиполипидемическое (уменьшает уровень холестерина в крови) средство.

Чайный напиток «ИММУНОМОДУЛИРУЮЩИЙ» - «ИММУНОФИТ»

ТУ 9198-015-26795008-2005

Состав: трава эхинацеи, тысячелистника, душицы, лофанта, чабреца, зверобоя, крапивы; аира корни, календулы цветки, плоды шиповника, аронии, рябины, калины, укропа; пихты кора, хвоя ели (сосны).

Назначение: при ослабленном иммунитете, снижении умственной и физической работоспособности, для профилактики респираторно–вирусных и простудных заболеваний, как иммуномодулирующее, витаминное, общетонизирующее, общеукрепляющее, противовоспалительное средство.

Вопросы, наиболее часто задаваемые родителями при использовании фитопрепаратов.

Можно ли давать детям настои трав до годовалого возраста? Противопоказания общие с детьми старшего возраста. При у ОРВИ у грудных детей лучше использовать официнальные сборы в соответствующей дозировке – от ½ до 2 чайных ложек сбора на стакан кипятка. Нежелательно использование больших количеств мяты, т.к. может проявляется токсическое действие ментола на ЦНС в первые два года жизни.

Допустимо ли использовать в детской практике сбор, в котором более 2 – 3 растений? В начале лечения лучше использовать отдельные лекарственные растения или сборы из 2-3 растений, а в дальнейшем при отсутствии индивидуальной непереносимости можно использовать сборы более сложного состава. Мнение о недопустимости сложных составов не обосновано и происходит из незнания основ и законов фитотерапии некоторыми врачами, свойств лекарственных растений. Грамотный сбор должен состоять из множества растений, причем токсические эффекты некоторых компонентов должны нивелироваться другими растениями, а полезное (желаемое) действие потенцироваться. Впрочем, в приведенных выше рецептах нет растений, содержащих токсические вещества.

Как долго можно использовать фитотерапию? Сборы, которые применяются для лечения ОРВИ, желательно продолжать применять еще в течение 5-7 дней после стихания воспалительного процесса, так как они обладают не только противовоспалительными, но и иммунномодулирующими свойствами, что способствуют скорейшему восстановлению после болезни.

Длительность приема профилактических сборов определяется их составом. Если основу сбора составляют желчегонные травы, горечи, то их желательно принимать курсами по 1-2 недели, с недельным перерывом. Такая же 2х-недельная схема подходит и для адаптогенов. Если же в основе сбора лежат растения с иммунномодулирующими или противоаллергическими свойствами, то рекомендуются более длительные сроки – по 1 месяцу, с недельным перерывом, по 3-4 таких курса и более. Для поливитаминных сборов каких либо сроков употребления устанавливать вообще не имеет смысла, особенно в зимнее время, так как основу этих сборов составляют плоды и ягоды пищевых растений. Следует напомнить родителям, что такие продукты, как ягоды смородины, брусники, черники, клюквы должны входить в наш ежедневный рацион. Польза от них более ощутимая, чем от бананов, апельсинов и других фруктов.

**Задания для контроля:**

Задача №1.

Больной, 48 лет страдает хронической обструктивной болезнью 10 лет (курит 15 лет). Последнее обострение в течение 14 дней, беспокоит кашель с мокротой, по утрам приступы затруднённого дыхания, не смотря на курс лечения ингаляцией беродуала, приёма лазолвана.

1.Назначить обследование.

2.Составить план лечебно – профилактических мероприятий.

Задача №2.

Больная 32 лет, страдает бронхиальной астмой 3 степени (5 лет), отмечает ухудшение состояния в период цветения деревьев. Врач назначил ингаляции симбикорта по 1 ингаляции 2 раза в день. На фоне ремиссии бронхиальной астмы после перенесённого острого вирусного заболевания длительное время сохраняется кашель со скудной мокротой.

1.Назначить планы лечения и профилактики бронхиальной астмы.

2. Составить фитосбор для повышения иммунитета.

**Тесты.**

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. КАКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ ДАННЫЙ СБОР:

Алтей лекарственный 40,0

Мать – и – мачеха 40,0

1 ст.л.смеси долить 200,0мл кипятка, настоять 30 мин, процедить. Принимать по ½ стакана 2-3 раза. Рекомендуется как средство:

1) бронхорасширяющее;

2) отхаркивающее;

3) гипотензивное;

2. КАКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ ДАННЫЙ СБОР:

Подорожник большой, листья 30,0

Солодка голая, корни 30,0

Мать – и - мачеха обыкновенная, листья 40,0

2 ст.л. заварить 200,0 мл кипятка настоять 30-40 мин, принимать по ½ стакана через каждые 3 часа, рекомендуется как средство:

1) бронхорасширяющее;

2) антиаритмическое;

3) противовоспалительное;

3. КАКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ ДАННЫЙ СБОР:

Липа, цветы 50,0

Малина обыкновенная, плоды 50,0

2 ст. смеси заварить 400,0 мл кипятка, 5-7 мин кипятить, пить отвар горячим по ½ стакана 3р/день, рекомендуется как средство:

1) жаропонижающее;

2) противовоспалительное;

3) обезболивающее;

4. КАКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ ДАННЫЙ СБОР:

Шиповник коричневый, плоды 15,0

Радиола розовая, корни 20,0

Земляника лесная, корни 20,0

Рекомендуется как средство:

1) иммуномодулирующее;

2) жаропонижающее;

3) бронхорасширяющее

5. ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ:

1) череда трёхраздельная;

2) календула лекарственная;

3) душица обыкновенная;

6. ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ:

1) рябина черноплодная;

2) малина обыкновенная, плоды;

3) боярышник кроваво –красный, плоды;

7. ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ:

1) душица обыкновенная;

2) алтей лекарственный;

3) солодка голая;

8. ОТХАРКИВАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ:

1) фиалка душистая;

2) душица обыкновенная;

3) липа, цветы;

9. КАКИМИ СВОЙСВАМИ ОБЛАДАЕТ ДАННЫЙ СБОР:

Смородина чёрная, плоды

Брусника обыкновенная, плоды

Морковь посевная, корнеплоды

Обладают действием:

1) жаропонижающим;

2) витаминным;

3) бронхорасширяющим;

10. МУМИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ:

1) стимулятора иммунитета;

2) жаропонижающего;

3) бронхорасширяющего;

11. КОРНЕВИЩЕ И КОРНИ ДЕВЯСИЛА ПРИМЕНЯЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ:

1) потогонного;

2) антиаритмического;

3) отхаркивающего;

12. В КАЧЕСТВЕ СТИМУЛЯТОРА ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА ПРИМЕНЯЮТ:

1) плоды лимонника китайского;

2) плоды рябины черноплодной;

3) плоды шиповника коричневого;

13. ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ:

1) трава хвоща полевого;

2) трава сушеницы болотной;

3) корни аралии маньчжурской;

14. ПРИ ПОВЫШЕННОМ КАШЛЕВОМ РЕФЛЕКСЕ И БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ НАЗНАЧАЮТ:

1) трава чабреца;

2) почки сосны;

3) почки берёзы;

15. В СОСТАВ ГРУДНОГО ЭЛИКСИРА ВХОДИТ:

1) корень истода;

2) корень солодки;

3) трава термопсиса;

Ответ к задаче №1:

 1)Для исключения туберкулёза, рака лёгких выполнить анализы : общий анализ крови, общий анализ мочи, на ВК, атипичные клетки, ЭКГ,ФВД, рентгенография грудной клетки в 2-ух проекциях.

2)План лечения: отказ от курения; спирива по 1 ингаляции 1 раз в сутки 10 дней;

3) грудной сбор по 1 ст.л.4-5 раз/день

4)лечебная гимнастика и массаж грудной клетки;

Ответ к задаче №2:

1. План лечения и профилактики.
2. Элиминационная диета
3. Базисная терапия ингаляцией симбикорта.
4. При ухудшении показателей ФВД - программа «Смарт»
5. Корень истода в виде отвара 20,0: 200,0 по 1 ст.л 5 раз в день за 1 час до еды.

Ответы:

1. 2; 2. 3; 3. 1; 4. 1; 5. 1; 6. 2; 7. 3; 8. 1; 9. 2; 10. 1; 11. 3; 12. 1; 13. 3; 14. 1; 15. 2.

**Литература:**

**Основная:**

1. Поликлиническая терапия: учебник для студентов медицинских вузов, рек. УМО мед. и фармац. вузов РФ / А. Я. Крюкова; под ред. А. Я.Крюковой ; МЗ и соц. развития РФ, Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа : Гилем, 2009. - 325 с.

2. Поликлиническая терапия: учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013-640 с.

3. Поликлиническая терапия: учебное пособие/М.В. Зюзенков (и др.); под редакцией М.В. Зюзенкова. –Минск: Высшая школа, 2012. – 608 с.

4. Поликлиническая терапия: учебник /под ред И.Л. Давыдкина, Ю.В. Щукина. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 688 с.

**Дополнительная:**

1. Вирусные болезни человека: монография/ Ю. В. Лобзин [и др.]. - СПб.: СпецЛит, 2015. – 398с.

2. Грипп (сезонный, птичий, пандемический) и другие ОРВИ [Текст] / под ред. В. П. Малого, М. А. Андрейчина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 320 с.

3. Иммунотерапия : рук. / под ред. Р. М. Хаитова, Р. И. Атауллаханова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 672с.

4. Воспалительные биомаркеры в пульмонологии. Диагностическое значение: монография/ Г. А. Мавзютова, Г. А. Мухетдинова, Р. М. Фазлыева. - Saarbrucken: LAMBERT Academic Publishing, 2014. - 64 с.

5. Клинические и патогенетические закономерности гриппа H1N1/09 = Clinical and pathogenetic caracteristics of influenza HIHI/09: монография/ под ред. д-ра мед. наук, проф. А. В. Говорина. - Новосибирск: Наука , 2015. – 297 с.

6. Медицинская реабилитация: учебник : Мин. образования и науки РФ, рек. ГБОУ ВПО "Первый Московский гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова" для студ. учреждений ВПО, обуч. по спец. "Лечебное дело" и "Педиатрия" по дисц. "Медицинская реабилитация"/ под ред.: А. В. Епифанова, проф. Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М.: ГЭОТАР- МЕДИА, 2015. - 668 с.