# Обоснование выбора состава фитосбора при заболеваниях верхних дыхательных путей для применения в педиатрии

 Куликова Ю.В.

Острые респираторные заболевания, протекающие с поражением верхних дыхательных путей, являются одной из причин временной нетрудоспособности. Многие, особенно дети, болеют в году 6 раз и более. Большая социальная значимость объясняется и тем, что на фоне ОРЗ или вследствие их развиваются или обостряются многие хронические заболевания: бронхит, бронхиальная астма, гломерулонефрит, пиелонефрит [1].

К инфекциям верхних отделов дыхательных путей (надгортанной области) относят ринит, синуситы, аденоидит, ангину, хронический тонзиллит, фарингит, ларингит, отит или их сочетание.

К инфекциям нижних отделов дыхательных путей относят ларинготрахе- ит, трахеит, бронхиты и пневмонии.

Самыми частыми проявлениями ОРЗ верхних дыхательных путей (простудных заболеваний), как известно, являются заложенность носа, насморк, слезотечение, боли и першение в горле, кашель, сопровождающиеся нарушением самочувствия, капризностью, снижением аппетита, повышением температуры тела.

При развитии респираторных заболеваний нижних дыхательных путей наиболее частым симптомом их поражения является кашель, обусловленный инфекционно-воспалительным процессом, бронхоспазмом, нарушением секреции слизи, увеличением вязкости секрета, вызывающими нарушение эвакуации мокроты. Другими проявлениями респираторной патологии нижних отделов дыхательных путей могут быть беспокойство, болевые ощущения, нарушение состояния, сна, аппетита, учащение дыхания, повышение температуры тела [2].

Арсенал препаратов для профилактики и лечения гриппа и ОРЗ весьма обширен. Тем не менее, заболевания, вызванные респираторными вирусами, остаются (кроме гриппа) практически неуправляемыми инфекциями. В последнее время всё большее предпочтение отдаётся лекарственным средствам растительного происхождения и лекарственным растениям.

В настоящее время пришло понимание, что лекарственные растения имеют огромное значение в лечении человека, и их не могут полностью заменить синтетические лекарственные препараты. Лечение лекарственными растениями и препаратами на их основе имеет ряд преимуществ перед использованием синтетических лекарственных средств.

Растения имеют меньше побочных действий, а потому их можно применять длительный период и с более высокой эффективностью, чем химические аналоги. Лечение растениями доступно каждому, что имеет немаловажное значение при хронических заболеваниях и при массовом применении.

Важную роль в лекарственной терапии ряда заболеваний имеют лекарственные средства растительного происхождения, и сборы из лекарственного сырья. Актуальность использования лекарственных растений и фитопрепаратов значительно возросла в последние десятилетия, что связно с ростом токсико- аллергических заболеваний из-за применения лекарственных средств химической природы. В настоящее время фитопрепараты составляют около 40% от общей номенклатуры лекарственных средств, выпускаемых в РФ. Современная отечественная медицина использует около 250 видов лекарственных растений. Кроме того, известно еще много других целебных трав, не пользующихся вниманием научной медицины в связи с их недостаточной изученностью [2,3,4].

Фитотерапия с лечебной и профилактической целью использует либо растения целиком, либо их отдельные части. В народной медицине фитотерапия во все времена была основным видом лечения в самых разнообразных лекарственных формах.

Возрождение интереса к традиционной медицине, охватывающей все растения, а не только внесенные в реестр, обусловлено несколькими причинами. Во-первых, это реальная эффективность и высокая степень безопасности фитотерапии при длительном лечении хронических болезней, особенно в детской практике и геронтологии. Предельно низкая токсичность подавляющего большинства лекарственных растений позволяет назначить их длительными курсами (месяцами, годами) в сложных или более простых комбинациях для противоре- цидивного или реабилитационного лечения. Некоторые растения, содержащие сердечные гликозиды и сильнодействующие алкалоиды, в широкой фитотерапевтической практике применяются крайне редко, в ограниченных дозах и под строгим врачебным контролем.

Во-вторых, это характерное для растений богатство химического состава, которое многократно возрастает в фитосборах. Оно определяет поливалентность фармакологических свойств, среди которых у каждого растения доминируют одно - два, формируя его фармакологическое «лицо» и смысл назначения.

Как правило, в фитотерапевтической практике используются именно сборы, а не отдельные растения, что позволяет достигнуть максимальной выраженности основных лечебных эффектов, дополнив их другими полезными видами активности, то есть мягко и безопасно воздействовать одновременно на многие системы организма, так или иначе задействованные в патологическом процессе [3].

В отечественной практике в сборы обычно включают от 3-5 до 10-12 растений, редко больше, в традиционной восточной медицине - до 20-30, нередко до 50-70. Этим достигается рациональная поливалентность лечебного воздействия и возможность широкой индивидуализации составов сборов при достаточной безопасности терапии. Достижение подобного сочетания целей с помощью синтетических препаратов либо вовсе нереально, либо сопровождается побочными реакциями и осложнениями, частота и опасность которых возрастают с увеличением количества назначаемых лекарств.

Целью данной работы явился подбор компонентов для фитосбора при острых респираторных заболеваниях у детей.

При бронхолёгочных заболеваниях в состав фитосборов должны включаться лекарственные растения, которые будут оказывать: противовоспалительное, спазмолитическое, антисептическое, противовирусное, противоаллергическое, отхаркивающее, жаропонижающее, витаминное действие [3].

Из многочисленного ассортимента лекарственных растений, оказывающих вышеперечисленные эффекты, для составления фитосбора мы выбрали пять, широко используемых в педиатрии и обладающих наименьшей токсичностью и побочными действиями.

Корневища и корни девясила высокого - Rhizoma et radices Inulae helenii. Растение содержит до 3% эфирного масла, состоящего из смеси сесквитерпено- вых лактонов, производных в-селинана (алантолактон, изоалантолактон, дигид- роалантолактон), сапонины, смолы, инулин, слизи [5].

Рисунок 1. Структурная формула алантолактона

Девясил оказывает противовоспалительное действие, снижает секреторную активность бронхов и оказывает отхаркивающее, обволакивающее действие, проявляет антимикробную, фунгицидную и антигельминтную активность. В медицине девясил применяется как отхаркивающее средство для уменьшения секреции бронхов при острых и хронических заболеваниях дыхательных путей (бронхиты, трахеиты, грипп и т.д.) [3].

Из побочных действий у растения при длительном использовании выявлена способность вызывать дерматит [4].

Цветки ромашки аптечной - Flores Chamomillae recutitae. Цветки содержат эфирное масло, состоящее в основном из хамазулена и бисаболола (рисунок

и некоторых других сесквитерпенов: фарнезен. Имеются также флавоноиды, полисахариды, витамины. В основном за счёт хамазулена и бисаболола ромашка оказывает мощное противовоспалительное, спазмолитическое, обезболивающее, антисептическое действие [3, 5].

Рисунок 2. Основные компоненты эфирного масла ромашки аптечной Ромашку ограниченно применяют при беременности и склонности к диарее, большие дозы ромашки вызывают головную боль и общую слабость [3,4].

Корни солодки голой - Radices Glycyrrhizae glabrae. Солодка оказывает сильное отхаркивающее действие благодаря содержанию в корнях тритерпено- вых сапонинов, производных в-амирина, а именно глицирризиновой кислоты [5] (рисунок 3):

Рисунок 3. Структурная формула глицирризиновой кислоты

Глицирризиновая кислота стимулирует активность реснитчатого эпителия в трахее и бронхах. Важным фармакологическим свойством корней солодки является выраженное противовоспалительное действие, заключающееся в купировании воспалительных реакций, вызываемых гистамином, серотонином и брадикинином. Противовоспалительное действие проявляется благодаря глицирризиновой кислоте оказывающей кортикостероидоподобное действие, поскольку её молекула схожа со структурами глюкокортикостероидов. В медицине солодка применяется как отхаркивающее, обволакивающее, мягчительное и противовоспалительное средство [3].

Ограничения в применении солодки - беременность, склонность к диарее, при длительном употреблении - нарушение электролитного баланса [4].

Цветки бузины чёрной - Flores Sambucci nigri. Основными действующими веществами бузины являются флавоноиды: рутин, изокверцитрин, гиперозид, астрагалин, а также жирное масло. Цветки бузины также содержат в небольших количествах цианогенный гликозид самбунигрин, расщепляющийся на глюкозу, бензальдегид и синильную кислоту [5]. Бузина оказывает сильное потогонное действие путём повышения чувствительности центров, регулирующих потоотделение. В медицине бузину применяют в качестве потогонного средства при простудных заболеваниях, хронических бронхитах, гриппе, ангинах [3].

Плоды смородины чёрной - Fructus Ribi nigri. Ягоды смородины чёрной содержат сахара, органические кислоты, значительное количество витаминов: аскорбиновую кислоту, витамины Р, группы В, каротиноиды (предшественники витамина А), а также пектиновые, дубильные и красящие вещества [5]. В медицине применяется как поливитаминное средство [3].

Таким образом, представленные при составлении фитосбора растения охватывают наиболее широкий спектр видов фармакологической активности при заболеваниях верхних дыхательных путей и не имеют серьёзных побочных и токсических эффектов, способных негативно сказаться на здоровье детей.

Список литературы

Коршикова Ю.А. Фитотерапия при ОРЗ //Медицинский вестник. - 2000 г. №22. - С. 31-33.

Лесиовская Е.Е., Пастушёнков Л.В. Фармакотерапия с основами фитотерапии: Учебное пособие для вузов. - М.: «ГЭОТАР-МЕД», - 2003 г. - 592 с.

Соколов С.Я. Фитотерапия и фитофармакология: Руководство для врачей. - М.: «Медицинское информационное агентство», - 2000 г. - 976 с.

Турищев С.Н. Фитотерапия. - М.: «Медицина», 2003. - 304 с.

Яковлев Г.П., Блинова К.Ф. Энциклопедический словарь лекарственных растений и продуктов животного происхождения: Учебное пособие. - С-Пб.: «СпецЛит, Издательство СПХФА», 2002 г. - 407 с.