

О.Д.БАРНАУЛОВ

ВВЕДЕНИЕ В ФИТО- ТЕРАПИЮ

Санкт-Петербург
1999

ББК53.52я7 Б

25

Барнаулов О. Д. Б 25 Введение в фитотерапию (Серия «Мир медицины») СПб.: Издательство «Лань», 1999. — 160 с.

ISBN 5-8114-0174-4

Книга посвящена фитотерапии (лечению растениями). Состоит из трех частей (лекций). В первых двух лекциях рассказывается об истоках появления и истории применения фитотерапии; подробно освещается ее место в системе современной медицины, приводятся сведения о лечебных свойствах различных растений. Третья лекция посвящена использованию отдельных представителей флоры в лечении инфекционных и воспалительных заболеваний.

Для студентов-медиков и всех интересующихся фитотерапией.

ББК53.52я7

Оформление обложки С.
ШАПИРО, А. ОЛЕКСЕНКО

*Охраняется законом. РФ об авторском праве.
Воспроизведение всей книги или любой ее части
запрещается без письменного разрешения издателя.
Любые попытки нарушения закона будут
преследоваться в судебном порядке.*

© Издательство «Лань», 1999 ©
О. Д. Барнаулов, 1999 ©
Издательство «Лань»,
художественное оформление, 1999

Лекция I

ФИТОТЕРАПИЯ В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ. ФИТОТЕРАПИЯ И ФАРМАКОЛОГИЯ



ПЛАН-КОНСПЕКТ ЛЕКЦИИ

Фитотерапия — это лечение растениями. Используемые части растений. Экстрагенты. Вода — наиболее физиологичный экстрагент. Критика лиофилизированных отваров и настоев, спиртовых извлечений. Оптимальные лекарственные формы.

Когда возникла фитотерапия? Инстинктивная зоофитотерапия как часть программы жизнеобеспечения особей, принадлежащих к различным видам.

Фитотерапия — не гомеопатия, хотя и имеет ряд общих с нею принципов. Эмпирические (традиционные и народные) медицины. Исторические примеры древности фитотерапии. Окуривания. Ароматерапия. Фитодизайн.

Закон единства флоры и фауны планеты. Понятие о нормальной среде обитания человека. Информационная, трофическая, эстетическая зависимость человека от флоры планеты. Фитодитотерапия. Возможности сочетания фитотерапии с лечением синтетическими медикаментами. Альтернативная, неортодоксальная, комплементарная медицина. Медицина «туземцев» и научно-европейская медицина — истоки противопоставлений.

Знания действия лекарственных и ядовитых растений как основа возникновения современной фармакологии. Средство метаболитов растений к нашим рецепторам и ферментам — проявление закона единства флоры и фауны.

Медиаторная фармакология. М-холиномиметики. «Грыжевая трава» вепсов, плауны. Н-холиномиметики. М-холинолитики — группа атропина. Н-холинолитики: кураре, ганглиоблокаторы. От судилищных калабарских бобов — к табуну, заману, зарину. Первые адреномиметики и адреноблокаторы растительного происхождения. Пресинаптический симпатолитик резерпин из раувольфии змеиной.

Антагонисты серотонина растительного происхождения.

Почему в растениях содержатся все медиаторы нервного импульса и их антагонисты? Критический обзор групп медикаментов, начинавшихся с растений или выделенных из них веществ: группа морфина, группа кодеина, миотропные спазмолитики, противоаритмические средства — группа хинидина, аймолина.

Заключение: ключевые моменты лекции.

Фитотерапия не нуждается в пространном определении. Этот общепринятый термин переводится с греческого как лечение растениями. Н. Г. Ковалева (1971), автор одной из лучших книг по фитотерапии, уточняет тот момент, что фитотерапия не всегда использует растения в целом, но зачастую их отдельные части: корни, корневища — подземные части (подз. ч.), листья, цветки, стебли, кору, почки, плоды, семена, луковицы. Естественно встает вопрос о способах, методах, а главное лекарственных формах применения растений. Наиболее распространены сегодня спиртовые извлечения из растений: настойки и экстракты. Эти лекарственные формы, по нашим экспериментальным и клиническим наблюдениям, отнюдь не являются наиболее эффективными. Реже используют экстенпорально приготавливаемые водные извлечения: отвары и настои. С сожалением должен отметить, что врачи путают понятия настои и настойки, а фитотерапию — с физио- и (что еще забавнее) с фитотерапией, как то пришлось читать в материалах конференций, симпозиумов, съездов. Помимо классических галеновых форм должны привлекать внимание врачей и фармацевтов порошки, пилюли, настои на вине (фитознотерапия), извлечения пивом, молоком, животным, рыбьим жиром, растительными маслами (пример — облепиховое масло), лечение соками, эссенциями, кашицами, эмульсиями, камедями, эфирными маслами, собственно свежими растениями. Подавляющее большинство перечисленных способов применения лекарственных форм утрачено научно-европейской медициной по соображениям их нетехнологичности, сложности получения, невозможности поставить на поток, на

стандарт. Куда проще принять таблетку, капсулу, если вспомнишь об этом. Даже несложная процедура замачивания сырья, получения из него настоя или отвара обременительна для современного, всегда куда-то спешащего (а собственно, куда?) делового человека. Собственный опыт изучения фармакологических свойств и терапевтического эффекта различных извлечений и веществ из сотен растений позволяет отдать предпочтение наиболее простым лекарственным формам: порошкам, настоям, отварам. Даже этиловый спирт, время появления которого исторически несоизмеримо мало в сравнении со сроками существования фитотерапии, с нашей точки зрения, правильнее использовать как консервант, а не экстрагент. И. И. Брехман, Н. К. Фруентов считали, что для получения настойки корня женьшеня оптимальной является 20% концентрация этилового спирта, приближающаяся к содержанию его в винах. Гомеопаты при получении эссенций разумно используют спирт как консервант. Этиловый спирт 40% и 70% концентрации не только не извлекает, но осаждает многие классы природных соединений, в особенности связанных с растительными полимерами. Спирт осаждает полисахариды, полипептиды, белки, олигопептиды. Этиловый спирт и другие органические растворители с успехом используют для более полной экстракции не полипептидов, а простых органических соединений, например полифенольных. Но из этого феномена отнюдь не следует, что извлекающие экстрагенты и извлекаемые вещества следует применять в качестве лекарств. В понятие фитотерапии не входит лечение веществом или веществами, выделенными из растений. Это ограничение хотелось бы распространить и на различные фракции, полученные из растений с помощью неприродных экстрагентов. В анонимной книжечке «400 секретов русской и тибетской народной медицины» (1991) приведен «гомеопатический» рецепт, считанный с древних, 7-тысячелетней давности, глиняных табличек, найденных в Тибете. В этом рецепте рекомендуется настаивать чеснок на спирте.

Шквал неконтролируемой «литературы», продуцируемой людьми очень уж буквально понявшими свободу слова как свободу говорения о том, о чем не имеешь ни малейшего понятия, дискредитирует фитотерапию. Рецепты доктора Куренного, «книги» Малахова, Травинки, Пастушенко-вых далеки даже от примитивной фитотерапии. Многих и многих «фитотерапевтов» до эпохи чрезмерной гласности не знал ни один профессионал. Разобраться в том, что предлагают нам в тех же «секретах русской и тибетской медицины», нетрудно: 7 тысяч лет тому назад в Тибете была фитотерапия, но не было письменности, спирта и гомеопатии. Возраст этой дисциплины с основания ее Самуилом Ганеманом насчитывает всего две сотни лет. Чеснок, конечно же, лучше всего потреблять в натуральном виде. Обоснованно считается, что он продлевает жизнь, повышает сопротивляемость организма к различным заболеваниям, является индивидуальным средством защиты от острых респираторных вирусных заболеваний (ОРВИ), снижает уровень атерогенных липидов крови, оказывает кардиотоническое действие, нормализует уровень артериального давления (АД). В последующем мы особо остановимся на лекарственных свойствах чеснока.

Мы хорошо понимаем нашу трофическую зависимость от растений, от флоры планеты. Подавляющее большинство пищевых, съедобных видов, пряностей, суррогатов чая, ягод, фруктов, овощей, зерновых (круп), соков обладают широким спектром лекарственных свойств. Едва ли подлежит дискуссии вопрос о том, что наиболее физиологично и эффективно есть то, что является пищей, а не получать из нее вещества и препараты. Все препарированное, очищенное, рафинированное, даже консервированное несет на себе печать искусственности, ненатуральности, неприродности. А за отдаление от природы мы платим дорогой ценой роста заболеваемости, снижения сопротивляемости человека к болезнетворным факторам, появлением новых болезней (лучевая болезнь, «компьютерная» болезнь, болезни имму-

биллизации). С этих позиций оценка экстрагента, отнесение его к природным (уксус, мед, вино) или неприродным (этиловый спирт, этилацетат, хлороформ, петролейный эфир, жидкая углекислота) существенны.

Наиболее распространенным, физиологичным, тысячелетиями апробированным экстрагентом является вода. Модным поветрием стало получение лиофилизированных водных извлечений из растений. Быстрорастворимые «чай» в пакетиках предлагаются как новая лекарственная форма. Собственный опыт изучения этой лекарственной формы не позволяет подтвердить ее преимуществ, а в ряде случаев и вообще наличия каких-либо лекарственных свойств в сравнении с настоем или отваром из того же растения. Приведу запомнившийся мне пример. Чиновник в Фармакологическом комитете Минздрава СССР настаивал на том, чтобы я внедрил не архаичную форму — настой цветков лабазника вязолистного, а лиофилизированный порошок из него. К экспериментальным подтверждениям неэффективности лиофилизата он был глух и сдался только после чисто бытовой аргументации моей правоты. Он вынужден был признать, что любители чая не станут пить лиофилизат, что ему самому приятнее пить кофе, приготовленный из помолотых зерен, а не растворимый вариант, что молоко он любит не сухое, а лучше всего деревенское, от хорошей коровы.

Справедливо замечание о том, что многие настойки и экстракты все-таки оказывают лечебное действие. В практике имеются и зарекомендовали себя как эффективные лечебные и профилактические средства только спиртовые извлечения из растений, причисляемые к группе классических фитоадаптогенов (женьшень, виды аралии, заманиха, элеутерококк, левзея, родиола, лимонник). Классическим фитоадаптогенам будет посвящена специальная лекция. В Китае, Корее, Японии существуют и другие лекарственные формы для корня женьшеня, в частности порошок, пилюли из него. По нашим данным, порошок корня женьшеня, выращенного на плантации существовавшего

Сравнительная оценка влияния препаратов корня женьшеня на эрозивные поражения слизистой желудка мышей

Таблица 1

Препарат, повреждающее воздействие (число животных)	Число деструкций				
		мелких	средних	крупных	всего
Контроль при введении мышам резерпина (31)	1	7 ± 2,1	1,5 ± 0,6	1,1 ± 0,3	9,5 ± 2,1
	2	72,6	16,0	11,4	100
	3	1	7	9	1
Мелкий порошок корня женьшеня 1,5 г/кг внутрь в сутки (20)	1	2,1 ± 0,8**	0,3 ± 0,1**	0,1 ± 0,1**	2,5 ± 1,1**
	2	84,0	12,0	4,0	100
	3	12 [†]	15 [†]	17 [†]	11 [†]
Деалкоголизованный настойка 1:10 по 0,15 мл/10 г в сутки (20)	1	4,2 ± 1,7 [†]	0,6 ± 0,3 [†]	0,3 ± 0,2 [†]	5,1 ± 2,1 [†]
	2	82,2	11,9	5,9	100
	3	7 [†]	12 [†]	15 [†]	6 [†]
Контроль при иммобилизации мышей (40)	1	4,7 ± 1,7	1,1 ± 0,5	0,9 ± 0,3	6,7 ± 1,9
	2	70,2	16,4	13,4	100
	3	9	20	14	8
Мелкий порошок корня женьшеня 1,5 г/кг в сутки (20)	1	1,8 ± 0,9 [†]	0,5 ± 0,2 [†]	0,2 ± 0,1**	2,5 ± 1,1 [†]
	2	72,0	20,0	8,0	100
	3	10 [†]	11	17 [†]	9 [†]
Деалкоголизованный настойка 1:10 по 0,15 мл/10 г в сутки	1	1,9 ± 0,9 [†]	0,7 ± 0,4 [†]	0,4 ± 0,15 [†]	3,0 ± 1,3 [†]
	2	63,3	23,4	13,0	100
	3	9	10	14 [†]	8 [†]

Примечания: 1 — среднее число деструкции на одно животное в группе ± доверительный интервал; 2 — процент деструкции разного размера от их общего числа; 3 — число животных без деструкции; — достоверны различия с группой контроля; ** — достоверны различия с группой, получившей настойку женьшеня.

Препараты вводили через зонд в течение 7 дней до повреждающего воздействия профилактически в равновеликих дозах. При резерпинизации мышей порошок корня достоверно эффективнее настойки по всем показателям среднего числа эрозии разных размеров на 1 животное в группе. При иммобилизации мышей порошок достоверно активнее уменьшает число крупных эрозий, чем настойка.

ранее совхоза «Женьшень» в Хабаровском крае, активнее настойки в повышении резистентности организма к различным повреждающим воздействиям (табл. 1 и 2). Из книг, которые можно порекомендовать начинающему и функционирующему фитотерапевту, следует назвать «Ле-

Предупреждение и восстановление препаратами женьшеня детоксикационной функции печени, падения уровня гликогена в ее тканях после инъекции мышам четыреххлористого углерода

Таблица 2

Препарат, часть растения, группа животных	Время тиопенталового наркоза (в мин и в процентах) при введении фитопрепаратов		Концентрация гликогена в тканях печени (в мг/100 г) при лечебно-профилактическом введении фитопрепаратов
	Профилактическом	лечебном	
Интактные мыши (инъекция растворителя)	4,5 ± 1,1 [†] 6,4%	7,6 ± 1,7 [†] 7,8%	2,83 ± 0,67 205%
Контроль. Мыши, инъецированные СС14	70,3 ± 21,2 100%	97,5 ± 39,3 100%	1,38 ± 0,6 100%
Настойка корня женьшеня	13,9 ± 6,8 [†] 19,8%	20,8 ± 9,1 [†] 21,3%	2,67 ± 0,62 [†] 193%
Порошок корня женьшеня	9,8 ± 3,1 [†] 14%	10,1 ± 3,5 ^{††} 10,3%	2,71 ± 0,6 [†] 196%
Настойка листьев женьшеня	12,8 ± 10,8 [†] 18,2%	41,5 ± 21,8 [†] 42,6%	3,07 ± 0,9 [†] 222%
Порошок листьев женьшеня	13,3 ± 5,8 [†] 19%	19,7 ± 7,4 ^{††} 20,2%	2,98 ± 0,7 [†] 216%

Примечания: 1) профилактически деалкоголизованные настойки и эмульсии порошком вводили через зонд в желудок по 2,5 г/кг 6 дней до инъекции СС14, а при лечении 0 дней после СС14; 2) для определения влияния препаратов на восстановление содержания гликогена в печени их вводили 6 дней до инъекции СС14 и 3 раза в течение 96 ч после нее; 3) в каждой группе изолировали 20-30 животных.

Прочие примечания см. в табл. 1. Порошки корня и листьев женьшеня эффективнее настоек при лечебном введении. На их фоне быстрее восстанавливается детоксикационная функция печени, достигающая в случае лечения порошком корня уровня интактных, неповрежденных животных. Положительное гепатотропное действие фитопрепаратов обуславливает их высокую детоксикационную активность. Тиопентал натрия при внутривенном введении его растворов быстро разрушается в печени (см. время наркоза у интактных мышей), но после отравления мышей четыреххлористым углеродом (5 мл/кг подкожно) детоксикационная функция печени снижается более чем в 10 раз. Профилактическое введение препаратов женьшеня и многих других растений позволяет значительно предупредить разрушение гепатоцитов и связанное с ним падение детоксикационной функции печени. Эффективно и лечебное введение фитопрепаратов после отравления животных.

карственные растения» корейского автора Чхве Тхэсопа. Привожу буквально два старинных (т. е. выверенных временем, практикой) рецепта:

«При потере аппетита и при ослаблении функции желудка рекомендуется к 150 г женьшеня добавить 187,5 г

имбиря и 375 г меда, отварив в воде, приготовить лекарство. Принимать по 1 ложке, размешав в рисовом отваре». Замечу, что тибетская медицина считает, что мед — «конь» всех лекарств, средство, облегчающее их биодоступность, усиливающее их действие и снижающее токсичность. Мед является универсальным детоксикантом.

«При появлении кашля, вялости во всем теле и мокроты с кровью при туберкулезе рекомендуется взять 11,25 г порошка женьшеня (разовая доза), размешать в белке куриного яйца и употреблять внутрь рано утром». Обращаю ваше внимание на разовую дозу. Не потому ли женьшень вызывает скептические улыбки многих врачей, что назначаемые нами капли настойки 1:10 являются терапией запахом, вкусом и внушением. Пренебрежение отработанными дозами, лекарственными формами, рецептами традиционных медицинских приводит нас к дискредитации фитотерапии. Лечение каплями настойки валерианы — еще один пример низведения общепринятого, общепризнанного «корня здоровья» до уровня неэффективного средства. Название валерианы происходит от «Valere» — здоровый. Наука о здоровье — валеология, становлению которой отдал много сил И. И. Брехман, происходит от того же корня. Трактровка валерианы как слабенького успокаивающего, а не тонизирующего средства — результат безграмотности, ненаблюдательности, неправильного ее применения.

Но вернемся к обсуждению наиболее физиологичных, обеспечивающих лечебный эффект лекарственных форм. Не только чиновник из Фармакологического комитета, но и большинство людей предпочитают натуральные чаи, кофе, молоко, а не быстрорастворимые лиофилизированные сурrogаты. Дело здесь не в привычке, а в том, что вкусовые рецепторы нас не обманывают. Сложные противоестественные технологии, какими бы изумительными они нам ни казались и какие бы удобства по скорости употребления лекарства они ни создавали, чаще всего уменьшают или полностью уничтожают главное — лечебный эффект. Кстати,

если речь зашла о чае, то имеет смысл вспомнить о вопросе, который часто задают пациенты: «А нельзя ли, чтобы было проще, делать настои или отвары на три дня и хранить их либо в холодильнике, либо в термосе?» Что ответить человеку, который ленится лечить себя? Что лекарство может забродить, закиснуть, потерять лечебные свойства и т. д. Убедительнее звучит другой аргумент: «Завариваете ли вы себе чай на три дня?» Приготовленные по мере надобности, экстемпоральные простые лекарственные формы имеют преимущества в сравнении со многими модными, но мало эффективными нытяжками из растений.

Если внимательно просмотреть основной трактат тибетской медицины «Чжуд-ши», сведения о комментариях к нему в «Вайдурья онбо», в «Голубом берилле» (Базарон Э. Г., Асеева Т. А., 1984), иллюстрации к «Голубому бериллу», приведенные в «Атласе тибетской медицины», то поразит и многообразие направлений лечения, широчайший арсенал лекарственных растений, и множество лекарственных форм, которые сегодня считаются архаичными, плохо стандартизируемыми, не технологичными. Если уж говорить о «секретах» тибетской медицины, то многие из них лежат на поверхности. Один из них — тщательность, добросовестность в подходе ко всему, в том числе к ручному приготовлению лекарственных форм, к выбору лекарственных растений для каждого конкретного больного. Не потому ли вызывает удивление эффективность терапии в традиционных медицинах, что они до сих пор используют давно устаревшие, не принятые или забытые научно-европейской фармацевтикой лекарственные формы? В научно-техническом прогрессе мы слишком часто сталкиваемся с победой разума над здравым смыслом или, по ОТенри, «с победой разума над сарсапариллой». Результаты индустриализации, химизации, атомификации печально общеизвестны.

К сожалению не все могут ответить на вопрос о времени возникновения фитотерапии. Очевидно, что существует она не менее чем вид Человек разумный, а при эволюционном

подходе к появлению его на свет Божий можно утверждать, что и далее. Инстинктивная фитотерапия у больных животных, предпочтительное ситуационное или профилактическое поедание ими растений с общеукрепляющим типом действия могут быть проиллюстрированы рядом примеров:

1) Маралы поедают лист «чертова куста», элеутерококка (свободнойгодника) колючего, адаптогенные свойства которого используются человеком.

2) Те же маралы во время гона поедают надземную часть левзеи (рапонтика, большеголовника) сафлоровидной. В Монголии ее называют жвачкой изюбря. Положительное гонадотропное действие левзеи широко известно населению Сибири, а для корней — хорошо изучено в эксперименте и клинике. Настойка корней левзеи аптечна. Для элеутерококка и левзеи высоко целесообразно рассмотрение эффективности препаратов из надземной части, а не из корней.

3) Кабаны, значительно продвинувшиеся на Север за последние десятилетия, зимой ищут и поедают подземную часть купены лекарственной, которая обладает миотоническими, кардиотоническими, общеукрепляющими свойствами. Корень купены оказывает на кабанов тонизирующее действие, помогает преодолевать заносы, сугробы, выжить во время суровой зимы.

4) Для стимуляции работы кишечника домашние кошки, собаки поедают шершавые листья, например, пырея ползучего, которые механически раздражают кишечник, оказывают послабляющее действие. Пырей послабляет и в виде отвара.

5) Крапиву рекомендуют добавлять в пищу отстающим в росте и развитии детям. Поросята выбирают в корыте не картошку, а запареную крапиву. Инстинкт выбора необходимого лекарственного растения утрачен многими, но не всеми людьми. Очевидно, что помимо логических, исторических обоснований популярности, предпочтительности фи-

тотерапии, существует еще и биологическое, инстинктивное предпочтение ее.

Очевидно, что лечение растениями предшествовало становлению человечества. Проведем параллель между фитотерапией и психотерапией. Обе дисциплины являются *частью большого направления — натуротерапии*. Казалось бы, что психотерапию следует связывать с такими именами, как Фрейд, Александер, Шур, что она немыслима без второй сигнальной системы, без истории психоанализа, измененных состояний сознания, трансперсонального состояния сознания. Однако даже при беглом непрофессиональном просмотре различных форм зоосоциального поведения животных мы найдем в них множество элементов «зоопсихотерапии» в виде заботы, оберегания, лечения и поддерживания друг друга. Исходя из этого, фитотерапия и психотерапия не являются прерогативой человечества. Они представляют собой неотъемлемую *часть программы жизнеобеспечения особей, принадлежащих к различным видам*.

Неправомерны попытки поставить знак равенства между фитотерапией и гомеопатией. Отдавая должное гомеопатам за освоение не только части арсенала, но и некоторых идеологических аспектов фитотерапии, отмечу, что ими ассимилированы преимущественно ядовитые лекарственные растения: аконит, цикута, болиголов, беладонна, дурман, ветреница, пульсатилла, чемерица, рвотный корень — ипекакуана, безвременник — колхикум, плаун, лобелия, сумах, туя, переступень, волчегодник. В настоящее время научной медицине есть что заимствовать как у традиционной медицины, так и у гомеопатии. В обеих используют не только растительные, но и животные, и минеральные средства. В определении, данном гомеопатии Г. Келлером (1989), подчеркну общие для нее и фитотерапии принципы: «Гомеопатия — это *регулирующая терапия*, цель которой — *воздействие на процессы саморегуляции* с помощью лекарств, подобранных строго индивидуально, с учетом реакции больного. Индивидуальный подбор средств, мобилизующих

различные системы: нервную, эндокринную, иммунную, кроветворную, сердечно-сосудистую, детоксикационные, выделительные, антиоксидантную с целью аутокоррекции заболевания — один из основных принципов в фитотерапии. Однако использование ядов в высоких разведениях, подбор их по принципу подобия, вызывание медикаментозной болезни, первичного гомеопатического обострения — все эти элементы, составляющие основу гомеопатии, отсутствуют в фитотерапии или необязательны для нее. Если в гомеопатии оперируют одним-двумя-тремя средствами, то поликомпонентность сбора и апелляция к сотням веществ закономерны для фитотерапии. Тем не менее фитотерапевты должны относиться к гомеопатии с глубокой благодарностью еще и по той причине, что долгое время она была едва ли не единственным прибежищем для траволечения. В какой-то мере гомеопатию можно воспринять как одно из недавно оформившихся направлений натуротерапии, фитотерапии, сроки существования которого еще менее длительны, чем этилового спирта.

Терминологические недоразумения возникают не только при неправомерном отождествлении фитотерапии с гомеопатией. Наиболее курьезным является причисление фитотерапии к «нетрадиционным» методам лечения. Сроки существования научно-европейской медицины слишком коротки, чтобы отнести древнейшую дисциплину к нетрадиционным. Научно-европейская медицина, отделяя от себя свои же истоки, относит традиционные и народные медицины к эмпирическому направлению. Многочисленные народные медицины в какой-то мере отвечают такому противопоставлению: не имеют письменных источников, школ, традиций, знания передаются изустно, уровень их зависит от общественно-социального строя. В отношении же тибетской, индийской, китайской, корейской, японской, ирано-таджикской традиционных медицинских утверждение о чисто эмпирическом (а стало быть, ненаучном) их уровне весьма сомнительно. Можно ли утверждать, что Бируни и Авицен-

на не были учеными? Приведу и более отдаленные примеры. При обосновании правомочности представления о фитотерапии как о сложнейшей дисциплине справедливо апеллируют к ее древности. В 3216 г. до н. э. легендарный император Китая Шень-нун исследовал лекарственные свойства растений и положил начало медицинской науке в Китае. За отсутствием письменных знаков он дал изображения лекарственных растений в первом травнике Бэнь-цао, который не дошел до нас, но на который имеются многочисленные ссылки. Причисляемая научно-европейской медициной к эмпирическим, китайская традиционная медицина имеет не менее 20 тыс. трудов, зачастую многотомных. Десятки тысяч растений входят в ее арсенал, из которых изучено и применяется в нашей медицине не более 4%. «Лечебник императора Хуанди» написан 4,5 тыс. лет тому назад. Китайские императоры, в отличие от наших правителей, при которых фитотерапия не возродилась, а медицина вообще угасает, не считали зазорным вносить личный вклад в их развитие. В нашем же отечестве фармацевтическая промышленность пришла в упадок, не выдерживая конкуренции с зарубежными производителями, волн экономической депрессии. В громадном государстве с неисчерпаемыми природными ресурсами лекарственных растений населению предлагают импортные фитопрепараты. Фитотерапия отсутствует как дисциплина в системе высшего медицинского образования. У нас даже нет журнала «Фитотерапия». Между тем культура шумеров включала и фитотерапию. Если в нашей стране представления о широких показаниях к применению солодкового корня, лидирующего по частоте использования в традиционных медицинах стран Азии, еще не сложились, то шумеры уже применяли корень солодки голой. В настоящее время доказаны связи культуры шумеров с культурой ассирийцев, древнееврейских племен. И вполне может быть, что рецепт миро для священного помазания (Ветхий Завет, гл. XXX Исхода, стихи 22-24) является одним из древнейших рецептов в мире. Официально ему не менее 34 столетий:

Смирна самоточная	500,0
Корица благовонная	250,0
Тростник благовонный	250,0
Кора кассии (корицы)	500,0
Масла оливкового	1000,0 мл

Несомненно, что миропомазания — одно из средств эффективной защиты от инфекций, наряду с ладаном, серебряной водой, омовениями. Им надлежало помазать священников-левитов, окропить алтарь, жертвенник, предметы культа, но не прихожан. Помазанник Божий — это отсюда же. Благовонные, ароматические растения содержат большое количество эфирных масел, антимикробные свойства которых нам сегодня хорошо известны. Ингаляции эфирных масел эвкалипта, тимьяна (чабреца), ромашки, аниса, лаванды с успехом используют в пульмонологии. Остается открытым вопрос о том, что имеет преимущество в профилактике и лечении инфекций: миропомазания, сочетания эфирноносных растений или чистые эфирные масла. Многие культовые обряды отнюдь не бессмысленны с точки зрения современной медицины, и возможно, достойны воспроизведения. Окуривания ладаном — это тоже противoinфекционное мероприятие. Окуривания больного в китайской медицине составляют один из разделов лечения. В научной медицине окуривания не приняты. На капищах славян-язычников в костер, который перепрыгивали, подбрасывали траву чабреца. Во время обряда камлания белый шаман и черные шаманы жгли в кострах веточки багульника, дым которого одурманивал (измененное состояние сознания). Палочки сандалового дерева при сжигании не только ароматизируют и обеззараживают воздух, но и создают у людей хорошее настроение.

Одна из ветвей фитотерапии — одоритерапия использует возможности изменения, модуляции настроения пациента с помощью запахов растений. Если возникают сомнения в том, что с помощью запахов растений можно моделировать настроение и поведение животного, вспомните поведение кошки у пузырька с настойкой валерианы.

Валепатриаты, соединения тритерпеновой природы, содержащиеся в корневищах валерианы лекарственной, близки по запаху и структуре к половым аттрактантам кошачьих, выделяемым с мочой. Аттрактанты, привлекающие вещества, выделяют не только млекопитающие, но и рыбы, и насекомые. Удивительнейшее сходство этих и других метаболитов с природными соединениями, содержащимися в растениях, вплоть до полного их совпадения (женские половые гормоны, эстрогены) придется отмечать не раз. О том, что феромоны, половые аттрактанты могут изменять настроение, поведение человека, функции желез внутренней секреции и многих других органов, а в целом состояние организма, не приходится и говорить, это очевидно. Секреты французской парфюмерии потому и остаются секретами, что многие из композиций оказывают привлекающее мужчин действие. Ароматы душицы, ромашки, котовника успокаивают человека, что подтверждено не только поведенчески, но и электроэнцефалографически. Прекрасным средством от бессонницы является подушка, набитая шишками хмеля. Побочных эффектов, свойственных барбитуратам, бензодиазепинам, подушка с хмелем не вызывает. Общеизвестно, что сон на сене, медвяный запах которого обусловлен многими соединениями, в частности кумарином, бывает глубок и продуктивен. Примеры эффективности, а стало быть, перспективности одоритерапии, ароматерапии могут быть многочисленны. Одоритерапия является блестящим образчиком не субстратной, а информационной фитотерапии. Дискутируется вопрос о влиянии на человека запахов постоянно повреждаемых растений. Вопрос же о том, что неповрежденная флора с присущими ей запахами является нормальной средой обитания вида Человек разумный, не подлежит дискуссии. Целостный, системный подход к процессу лечения человека присущ именно традиционной медицине. Погоня за органоспецифичностью, тропностью к тканям, рецепторам, функциям, за селективностью действия возможна только после того, как учтены

общие правила лечения. Великий Ганс Селье не создал бы теории общего адаптационного синдрома, если бы растекался только по мелким частностям. При индивидуализации лечения они, конечно же, существенны, но индивидуализировать можно только тогда, когда общая направленность терапии исключает повреждающий характер назначаемых медикаментов, симптоматическую, «подлечивающую» направленность воздействий.

Заповедь лечить больного, а не болезнь известна всем и многими соблюдается в рамках возможностей врача. Фитотерапия существенно расширяет эти возможности за счет мобилизации различных уровней защиты организма и достижения в конечном итоге противоальтеративного эффекта. В то же время шаблонная медикаментозная терапия оставляет это всем известное правило на уровне декларации. Как бы селективно ни действовали блокаторы, ингибиторы рецепторов и ферментов, созданные преимущественно синтетически, они не позволяют использовать законы единства флоры и фауны планеты, рассчитывать именно на лекарственное действие растений, поддерживающих жизнь представителей фауны. Более того, синтетические медикаменты, красители, ароматизаторы, консерванты, бытовая химия, материалы для одежды, строительные материалы отдаляют нас от флоры, ослабляя возможности благотворного влияния ее на человека, способствуя росту старых и появлению новых болезней за счет снижения сопротивляемости к ним. В нормальную, оптимальную среду обитания лишь некоторые горожане могут уйти на короткое время отпуска. Большая половина из имеющих такую возможность не использует ее. Лежание на пляже носом к камню и посещение кафе и ресторанов с пыльной пальмой, с окурками в кадке (как образчик фитодизайна) трудно считать активным отдыхом, восстанавливающим постоянно подтачиваемую резистентность организма к заболеваниям. Любителям краткосрочных вояжей на Канарские острова следует знать, что только период переадапта-

ции, привыкания к новым климатическим условиям длится две недели.

Конечно, фитотерапия — это наука о том, как лечить человека растениями. Но врач по призванию, а не по случайному стечению обстоятельств, должен узнать у больного, как и где он проводит свой отпуск, как он чувствует себя в это время. Например, многие больные аллергическими зудящими дерматозами, псориазом во время отдыха на солнышке, в лесу отмечают улучшение, наступление ремиссии. К сожалению, большинство из них ограничивается пассивной констатацией факта, а не попыткой определить влияние ультрафиолетового облучения на течение заболевания. Фитотерапевт должен корректировать отдых пациента. Представителям «новых русских», упорно сколачивающим капитал и заявляющим о полном отсутствии отдыха за последние несколько лет, имеет смысл задать вопрос: можно ли любыми лекарствами, в том числе растительного происхождения, заменить хотя бы кратковременное пребывание человека в нормальной среде обитания? Высокое положительное эстетическое воздействие флоры на человека не подлежит сомнению. Лечебный эффект такого воздействия еще полностью нами не осознан. Эмбриональное состояние отечественной курортологии, позволяющей себе существовать почти в полном отрыве от профессиональной, хорошо поставленной фитотерапии, оставляет желать лучшего. Осознание того, что понятие о прекрасном сложилось у человечества и складывается у большинства индивидуумов под непосредственнейшим и преимущественным влиянием флоры планеты, позволит нам в дальнейшем, во-первых, объяснить многие положительные эффекты фитотерапии информационными механизмами действия, которые, с нашей точки зрения, гораздо более важны, чем субстратные, а во-вторых, апеллировать к многочисленным проявлениям единства человека и флоры планеты. Оценивая вполне регистрируемые положительные влияния окружающих нас растений на

состояние, работоспособность людей, Киевский ботанический институт разрабатывает проблемы фитодизайна рабочих и жилых помещений, комнат отдыха.

Уход из нормальной, оптимальной среды обитания, создание искусственной экониши сомнительного достоинства означает утрату не только эстетических, но и трофических связей человека с флорой планеты. Стремительно сокращается список растений, употребляемых человеком в пищу, используемых в виде суррогатов чая, кофе, напитков, приправ, натуральных пищевых красителей и консервантов. Не говоря об отсутствии или недоступности для большинства населения общеупотребимых фруктов, ягод, овощей, можно назвать десятки, а при специальной выборке и сотни видов растений, вышедших из употребления. В советское время мне достаточно жестко не рекомендовали говорить на лекциях о том, какова главная причина заболеваемости и смертности в мире. Это не гипертоническая болезнь и прочие сердечно-сосудистые заболевания, называемые убийцей номер один, а голод, чаще всего не абсолютный. Недостаточное и неполноценное питание — одна из основных, если не основная причина роста различных, в том числе сердечно-сосудистых заболеваний. «В мире есть царь. Этот царь беспощаден. Голод — название ему» (Н. А. Некрасов).

Я помню растерянные лица большинства здравомыслящих сотрудников отдела ресурсосведения Ботанического института АН СССР, когда, понуждаемые П. Д. Соколовым и другими функционерами, они пытались представить себе свое профессиональное участие в реализации продовольственной «программы». Предполагалось, что, как в блокадные времена, они опишут съедобные травы, призовут народ пасть на четвереньки и выйти на свободный выпас. Не прибегая к крайностям, замечу, что некоторые дикорастущие растения могут составить полезную и приятную добавку к рациону человека. Сегодня деградация этого рациона и собственно голод до алиментарной дистрофии принимает в России особо угрожающие размеры. Об авитаминозах, гипови-

таминозах, микроэлементозах, неполноценном белковом питании не приходится говорить. При тотальной нехватке (или недоступности) фруктов, овощей, огородной зелени впору бы мобилизовать ресурсы некоторых дикорастущих растений. Между тем иргу, кизил вы не встретите на рынках. Все реже встречаем мы там морошку, голубику. Произрастающая на Дальнем Востоке красника пользуется репутацией средства, эффективного при гипертонической болезни. Эта ягода, близкородственная нашей чернике, известна только в своем регионе. Изучений ее эффективности в клинике не проводится. Конечно же, и чернику на предмет ее лечебного действия при гипертонической болезни, аллергиях, атеросклерозе и пр. никто не изучал. Единственная ягода, которую иногда рекомендуют при гипертонической болезни, — это арония (рябина) черноплодная или ее сок. Между тем та же морошка, более полезная не в виде ликера, а в своем естественном виде, снижает высокое артериальное давление за счет выраженного диуретического, натрийуретического действия, поставляет калий, высокоэффективна при стоматитах. Водянику черную, называемую еще лопарской ягодой, сегодня не считают съедобной в связи с ее невысокими вкусовыми качествами. Нам трудно себе представить, что во времена ссылки Меншикова в Березов водянику продавали возами. Мне приходилось видеть больных людей, которые инстинктивно предпочитали водянику растущим рядом чернике и голубике. Кто мешает нам взять за правило добавление хотя бы нескольких листиков крапивы двудомной в любой суп, в борщ, в щи? Такая добавка была бы чрезвычайно полезна детям с задержкой развития, больным, страдающим анемиями, лейкопениями, тромбоцитопениями. Я не говорю уже о необходимости назначения крапивы в ряду других растений при проведении рентгенотерапии, химиотерапии. Но если тысячелистник трудно представить себе как съедобное растение, то крапиву следует назначать большинству горожан, особенно женщинам, на алиментарном уровне.

Перечень практически отсутствующих в рационе наших соотечественников видов должен начинаться все-таки с более доступных сельскохозяйственных растений: пастернак посевной, портулак огородный, кресс-салат, лук-резанец, каперсы колючие, любисток лекарственный, чечевица, артишоки, спаржа, кардамон, имбирь, шелковица, анис, ревен, айва, алыча, фенхель и др. Эти и другие растения обладают высокими лечебными свойствами и могут быть использованы как пищевые виды. Фитотерапевт должен осознавать, что расчет на лекарственные свойства пищевых растений может дать высокий терапевтический эффект. Лечение киселем из гречневой муки в течение 60 дней приводит к стойкому снижению атерогенных липопротеидов и нормализации АД. Отвар из белокочанной капусты слабит, сама же капуста может крепить, а при обильном потреблении дает струмогенный эффект. Больным с недостаточностью функции щитовидной железы не следует рекомендовать капусту. Им показаны хурма, фейхоа, арония, которая по содержанию йода (40 мкг%) конкурирует с фейхоа. стакан сока картофеля по утрам является эффективным средством лечения и профилактики рецидивов язвенной болезни (метод Смотрова). Еще более эффективен сок подорожника, который Авиценна причислял к съедобным растениям и рекомендовал варить вместе с чечевицей. Широчайшим спектром лечебных свойств обладают ягоды тутового дерева (шелковица) и другие его части. Сухой и свежий имбирь является иммуномодулятором и мощным детоксикантом. Другая пряность — куркума ароматная превосходит имбирь по детоксикационным свойствам. В отдельной лекции будут рассмотрены многочисленные лекарственные свойства пряностей.

Даже беглое рассмотрение лекарственных свойств пищевых растений позволяет сделать то нехитрое заключение, что чем разнообразнее диета человека, тем больше у него шансов сохранить здоровье. Памятуя о трофических связях человека с флорой, о зависимости человека от нее,

фитотерапию больного следует начинать с лечения съедобными, пищевыми растениями, то есть с *фитодиетотерапии*. При этом пациент должен быть опрошен относительно пищевых привязанностей, наличия трофоаллергий, временных, материальных и прочих возможностей индивидуализации, расширения диеты за счет лечебных пищевых растений. Банальная истина о необходимости налаживания лечебного питания игнорируется практически во всех случаях, кроме, возможно, фенилкетонурии, при которой фитотерапия может дать хорошие результаты. Дитетотсршша вызывает пренебрежение у хирургов, невропатологов, терапевтов и многих очень узких специалистов. Здесь уместно упомянуть и о других крайностях. В период исчезновения с прилавков магазинов продуктов питания вместе с карточками появились идеи отдельного питания, сыроедения, диеты по Брэггу, по Шаталовой. Политический заказ, как и в случае лекций Кашпировского, очевиден. Казалось бы мне, фитотерапевту, нужно пропагандировать вегетарианство, но мне так не везло, что среди чистых и не очень чистых вегетарианцев, сыроедов я чаще всего встречал людей с психическими отклонениями. Пользу полного или неполного голодания, достигшего всероссийских масштабов, можно было бы обсудить, конечно же, не с любителями, легковнушаемыми и фанатически настроенными людьми, а с профессионалами. Замечу, что православная церковь индивидуально подходит к соблюдению постов, не требуя его от беременных, детей, больных.

Мы ассоциируем поедание сныти, крапивы, мари, использование чаги, листа малины, ежевики, земляники, черники, кипрея в качестве суррогатов чая с годами лишений. Не многие из нас применяют их в относительно благополучное время как лечебно-пищевые растения. Это скорее всего свидетельствует о падении культуры разумного потребления дикорастущих растений. Очень немногие знатоки-ценители, подобно В. Солоухину, составляют

себе многокомпонентные сборы из трав, и уж практически никто не знает о высочайшем лечебно-профилактическом действии таких чаев, в особенности если они подобраны индивидуально. В отличие от научно-европейской медицины, от гомеопатии в медицинах традиционных большинство лекарственных растений относится не к ядовитым, а к пищевым, съедобным, а следовательно, нетоксичным, безопасным. Преимущественное использование нетоксичных, не вызывающих отравления человека и других млекопитающих (крупного и мелкого рогатого скота), применяемых в течение тысячелетий в качестве пищевых, кормовых, лекарственных растений является одной из отличительных черт фитотерапии. Это не означает, что ядовитые растения не входят в ее арсенал. Еще раз подчеркну, что идеология современной фармакологии в ее истоках базировалась на наблюдении, знании действия ядовитых растений, а в последующем веществ, выделенных из них. Вот некоторые из этих растений: ракатник, лобелия, ежовник (анабазис), табак, мухомор, спорынья, раувольфия, эфедра, наперстянка, стофант, ландыш, полынь цитварная, безвременник, хинное дерево, красавка, дурман, ско-полия, подофилл, опийный мак, пилокарпус, эзерум.

Критикуя некоторые изжившие себя положения современной фармакологии, я (фармаколог, фитофармаколог) далек от огульного охаивания и недооценки ее достижений. Для врача-фитотерапевта доскональное знание фармакологии, механизмов действия лекарственных средств растительного и синтетического происхождения абсолютно обязательно. Фитопрепараты при их доклиническом и клиническом изучении проходят через ту же батарею стандартных методов. Их эффективность объясняют теми же словами, что и для синтетических медикаментов. Следует подчеркнуть, что для нахождения действительно ценного синтетического средства приходится отвергнуть порядка десяти тысяч веществ. Любое лекарственное растение уже в эксперименте проявляет ряд фармакологических свойств,

ценных для клиники, зачастую при полном отсутствии токсичности. Растительные препараты требуют иных методов, новых принципов изучения, но для того чтобы их внедрить, нужно хорошо знать старые, классические методы. Другим аргументом необходимости знания правил терапии синтетическими медикаментами является разумная, реалистичная тактика введения фитотерапевтических методов в современную медицинскую практику. Было бы неправильно отрицать полезность многих и многих применяемых сегодня синтетических медикаментов. Разумное сочетание их с лекарственными растениями — единственно возможная на сегодня тактика возрождения фитотерапии в России. Подавляющее большинство работающих сегодня врачей воспитано, выучено в небрежении «ко всяким этим травкам», в незнании возможностей фитотерапии.

Каковы же возможности фитотерапии при сочетании ее со стандартными схемами лечения больных синтетическими медикаментами? Во-первых, лекарственные растения позволяют нам значительно снизить токсичность медикаментов, частоту побочных явлений и медикаментозных болезней. Так, при химиотерапии онкологических больных значительно снижается общетоксическое действие цитостатиков, при длительном лечении больных туберкулезом — гепатотоксические реакции на туберкулостатическую терапию. Примеры могут быть многочисленны. Добиться этого позволяют широко представленные у растений детоксикационные свойства, их выраженное противоядное действие, обнаруживаемое при анализе литературы и подтверждаемое в эксперименте на животных. Предлагая термин «детоксикационная фитотерапия», мы с достаточными основаниями можем считать это вполне жизнеспособное направление одним из элементов медицины XXI века, медицины будущего. Вторым преимуществом сочетания химически чистых веществ с лечением настоями и отварами из сборов растений является повышение терапевтического эффекта первых. Широко известен пример: клюквенный

сок усиливает действие нитрофуранов при пиелонефрите. Собственный опыт подсказывает, что, используя лист брусники, толокнянки, бадана, цветущие верхушки вереска (все они содержат антимикробно действующий арбутин), можжевельник, сосну, ель, эрву шерстистую (пол-полу), лист и почки березы, одуванчик, лабазник вязолистный, классические фитоадаптогены, классические «противовоспалительные» разрешающие растения (малина, череда, шалфей, ромашка, тысячелистник, вахта, солодка, береза, зверобой, виды полыни), мы можем быстро получить клинический эффект при пиелонефрите и без нитрофуранов, антибиотиков. При сочетанной терапии ранее не действующие препараты чудодейственным образом становятся эффективными. Восстановление лечебного действия той или иной группы медикаментов мы наблюдали неоднократно. Среди них были антибиотики, кардиотоники, диуретики, антиконвульсанты. Скорее всего, речь идет не о суммации, не о потенцировании их действия, а о восстановлении чувствительности к ним ареактивных больных. Наконец, последним и самым веским аргументом за сочетанную терапию больных фитопрепаратами и синтетическими медикаментами является неподготовленность подавляющего большинства врачей даже к элементам фитотерапии. В. Городинская права, утверждая, что в России на сегодняшний день фитотерапия как дисциплина отсутствует. Адепты излечения человека веществом занимают еще очень сильные идеологические и коммерческие позиции. Снятие с производства даже токсичных, вредных человеку лекарств, снижение производства и потребления, например, аспирина привело бы к краху многих фирм. Торговля медикаментами по прибыльности следует за торговлей оружием. Поэтому, учитывая реалий, неправильно было бы провозглашать фитотерапию альтернативной медициной. Чаще всего нам приходится принимать пациента, лечашегося, порою «загруженного», синтетическими медикаментами. Если не допущена грубая ошибка, если больного ведут по общепри-

нятой схеме, то по коллегиальным соображениям мы не можем их отменять. Однако обнаружение этой ошибки, подбор оптимальной терапии возможны только при хорошем знании фармакологии.

Помимо альтернативной медицины, существует и другой термин, которым определяют фитотерапию и многие направления натуротерапии — неортодоксальная медицина. Несмотря на лестность такого определения, целью его опять-таки является противопоставление, отделение фитотерапии от научно-европейской медицины, хотя последняя во многом произошла из первой. В конце концов, существенны не терминологические экскурсы. Придумают ли еще одно определение для широчайшего пласта медицинских знаний, назовут ли его комплементарной медициной или нет — неважно. Важна другая тенденция: фитотерапия как базисный метод лечения больных в традиционных медицинах все чаще привлекает внимание прогрессивнейшей части медицинской общественности мира. Комплексное изучение медицины Индии, Тибета, Китая, Кореи, Японии, Вьетнама, Монголии, Ирана, Таджикистана имеет целью продолжение ассимиляции эффективных методов, средств, а главное — принципов терапии. Примером может служить издание у нас и за рубежом «Атласа тибетской медицины» как памятника средневековой культуры. Лишь худшие представители научно-европейской медицины по-прежнему взирают с высокомерием на традиционные и народные медицины.

Пренебрежение колонизаторов к медицине туземцев, причисление ее к разряду этнографических курьезов наряду с набедренной повязкой и копьем дикаря было одним из истоков противопоставления традиционных медицинских наук научно-европейской медицине. Впрочем, и во времена колонизации Африки и Нового Света врачи-натуралисты внимательнейшим образом изучали эти самые копья и стрелы. В экспедиции Ливингстона врач Кирк собирал загустевший сок одной из лиан, используемый неграми в качестве

стрельного яда, моментально убивавшего животное. Коллекция образцов стрельного яда разрослась и была перенесена Кирком в более просторную сумку, а первую после тщательной стирки он использовал для туалетных принадлежностей. Всякий раз, когда Кирк чистил зубы, он впадал в предобморочное состояние, сопровождавшееся нарушением сердечной деятельности. Кирк был образованным, подготовленным к открытию человеком, сделать которое помогла ему зубная щетка. Из лианы Строфантус, из стрельного яда негров был выделен и поныне применяемый сердечный гликозид строфантин. Но таких, как Кирк, не много.

Другим моментом, способствующим разделению эмпирических (традиционных и народных) медийн и научно-европейской медийны, является герметичность первых. Порабощенные, завоеванные народы имели и имеют все основания для утаивания сокровенных знаний от вторгшихся к ним с оружием колонизаторов. Даже в своей среде только того, кто наделен соответствующими нравственными и духовными качествами, допускали к обряду посвящения, к таинствам владения лекарствами, ядами, средствами, изменяющими сознание человека. Основной трактат тибетской медийны «Чжуд-ши» называется восьмичленной тантрой тайных устных наставлений. Знания не должны служить злу. Для пришедших с оружием поработать и убивать, считающих, что силой и деньгами можно взять все, эти знания всегда были тайной. Таков еще один мотив разъединенности научно-европейской медийны с древнейшими традициями лечения людей, сокрытия от европейцев методов и средств фитотерапии. Многие десятилетия не открывали алтайцы нашим ученым-ботаникам секрет золотого корня, который, как оказалось в последующем, является корнем отнюдь не эндемичного, а широко распространенного растения — родиолы розовой. Но во многих местах, где он произрастает: на островах Белого моря, на полярном Урале, Камчатке, Пиренеях отсутствовали

знания об общеукрепляющих, положительных гонадотропных свойствах золотого корня, отсутствовали традиции его применения. Далее будет приведен пример того, как энтузиаст, подвижник-одиночка выведаль у индейцев тайну священного мексиканского гриба.

В идеале в комплексных экспедициях по разведке-изучению способов применения и видового состава лекарственных растений среди этнографов, ботаников, фармакогностов обязательно должны присутствовать врачи, бегло знающие классическую фармакологию наряду с фитотерапией. У оятских вепсов в селе Ладва Подпорожского района Ленинградской области некоторые знахарки, слывшие колдуньями, применяли при грыже, метеоризме и запорах у грудных детей «грыжевую траву». Знания их не остались скрытыми. Некоторые русские пронаблюдали, что используют знахарки, и стали самостоятельно применять и рекомендовать «грыжевую траву». Результаты были трагическими: наступало отравление, были летальные исходы. Я собрал показанный знахаркой плаун, предъявил его работникам отдела ресурсоведения Ботанического института АН СССР, и в течение полугода они то ли не могли, то ли забывали определить его по анатомо-морфологическим признакам. В течение дня, просматривая атласы, я идентифицировал «грыжевую траву» с плауном баранцем. Его использовали в научной медицине для рефлекторной терапии алкоголизма и курения в качестве рвотного средства. В народной медицине его применяют как слабительное, диуретическое, антигельминтное лекарство. Эти показания к применению четко укладываются в картину М-холиномиметического действия ядовитых алкалоидов плауна баранца: ликоподина, селлагина, аннотоксина и других. Селлагин в эксперименте вызывает миоз и рвоту. Вепсы отваривали всего 1-2 веточки плауна в стакане молока и давали отвар ребенку чайными ложечками. Несведущие люди не жалели сырья, поступая по принципу: чем гуще, тем лучше. Следует отметить, что знания

лекарственных и ядовитых растений в народе стремительно утрачиваются. Финно-угорские, монголоидные в своих истоках, этнические группы, подобные вепсам, карелам, води, ижоре, эстам, исчезают с лица земли или резко уменьшаются в численности, унося с собой секреты мудрого, старого Вяйнямейнена. В опустевших селах, обезлюдевших землях некому преемственно заниматься траволечением, заговорами, поиском пропавшего скота. Многих знахарок при Советской власти, как в свое время в средневековье, преследовали и судили. Поэтому они крайне негативно относились к последующим попыткам налаживания контактов, а знания их продолжают оставаться для нас скрытыми.

Плаун баранец не единственное ядовитое растение, содержащее алкалоиды с М-холиномиметическим типом действия. Вспомним классификацию холинорецепторов. Она возникла благодаря использованию веществ из растений в качестве своеобразных ключиков, необычайно точно подходящих к нашим рецепторам и ферментам. Медиаторная фармакология является одним из наиболее стройных разделов современной фармакологии. Перечислим некоторые факты ее возникновения, чтобы еще раз убедиться в теснейшей, *неразрывной связи флоры и фауны планеты*. Выделенный из мухоморов алкалоид мускарин позволил назвать класс внутриклеточных, примембранных белков, проявляющих высочайшую чувствительность к эндогенному медиатору нервного импульса ацетилхолину и почему-то к мускарину, М-холинорецепторами. Поскольку мускарин не проникает через гематоэнцефалический барьер, возбуждаемые им холинорецепторы названы периферическими. Вспомним, что результатом возбуждения мускарином периферических М-холинорецепторов являются следующие феномены: миоз, снижение внутриглазного давления, спазм аккомодации, сужение бронхов, повышение бронхиальной секреции, брадикардия, саливация, повышение моторики и секреции желудка, рвота, усиление моторики и секреции кишечника, диарея и, как следствие, снижение внутрибрюшного дав-

ления (вспомните аналогично действующую «грыжевую траву»), сокращение гладкой мускулатуры желчного, мочевого пузырей, спазмы гладкомышечных сфинктеров. В практике для лечения глаукомы используют не мускарин, а другой периферический М-холиномиметик — пилокарпин.

Из пальмы Катеху (*Areca catechu*) был выделен еще один М-холиномиметик — ареколин. Он вызывает все перечисленные симптомы отравления, но плюс к тому и тремор, как результат возбуждения центральных М-холинорецепторов, поскольку через гематоэнцефалический барьер он проникает. Ареколин позволил подтвердить наличие М-холинорецепторов в центральной нервной системе, пронаблюдать за результатом их возбуждения и создать модель для поиска центральных М-холиноблокаторов, или как чаще их называют — центральных М-холинолитиков, по снятию вызванного ареколином тремора. В качестве лекарства его практически не применяли, и ни в каких врачебных справочниках вы его не найдете. Использовали его в ветеринарии в качестве антигельминтного средства. Покойный академик С. Н. Голиков предложил для быстрого отбора, просеивания, скрининга новых веществ тест на наличие центральной и периферической М-холинолитической активности: если вещество подавляет вызванную ареколином у мышей обильную саливацию, то это периферический М-холинолитик, а если тремор — центральный.

В ближайшем будущем врачам России не придется применять ни ареколин, ни отвары из плодов или коры пальмы Катеху. Но для демонстрации различий спектра показаний к применению вещества, выделенного из плодов, и галеновых препаратов имеет смысл просмотреть сведения, приведенные Ф. И. Ибрагимовым и В. С. Ибрагимовой в достойной вашего внимания книге: «Основные лекарственные средства китайской медицины» (1960). Применяют кору, но чаще семена, которые в два раза больше лесных орехов и содержат 0,5% ареколина. При использовании отвара семян в клинике, согласно традициям китайской медицины,

он приводил у 47,2% больных к полному удалению бычьих цепней со сколексами. Побочные явления типичны для М-холиномиметиков: тошнота, рвота. Они менее выражены у холодного отвара. Отмечу, что знахарки, использующие в своей практике отвары из плаунов, выюнка полевого как сильные слабительные средства, также применяют их охлажденными. Пальма Катеху причислена к основным средствам китайской медицины не из-за антигельминтного, а из-за общеукрепляющего действия. Семена способствуют пищеварению. Чрезвычайно важны антиоксидеские, противоядные свойства отвара, проявляющиеся при укусах змей, отравлении табаком, при лихорадках с интоксикациями. Отвар оказывает диуретическое, потогонное действие, обладает жаропонижающими свойствами, используемыми при малярии и других инфекционных заболеваниях, протекающих с лихорадкой. Разовая доза ореха в порошке — 3-8 г, в отваре — 150 г. Очевидно, что галеновые препараты из семян пальмы Катеху имеют гораздо более широкий спектр показаний к применению, чем ядовитый ареколиин. В сложных прописях, в сочетании с другими растениями семена пальмы применяют при массивных отеках на лице и на ногах, при асците, осложняющем нефрит, при бактериальной дизентерии, малярии.

Ареколиновый тремор был принят за модель болезни Паркинсона. Неэффективность терапии только центральными холинолитиками, заинтересованность дофаминэргических систем были обнаружены быстро. Применяемый для лечения паркинсонизма циклодол является центральным Н-холинолитиком. Важно то обстоятельство, что излечение паркинсонизма с помощью медиаторных ядов невозможно. Ареколиновый же тремор ни в коей мере не является моделью тяжелого хронического заболевания. Тяжелые деструктивные заболевания центральной нервной системы, в подавляющем большинстве своем неизлечимые, требуют более широкого подхода, чем симптоматическое применение холинолитиков.

Классификация рецепторов, создание стройной теории химической передачи нервного импульса — захватывающие и интересные страницы познания, анализа в истории медицины. Но всегда ли анализ ведет к созданию новой группы лекарственных, лечебных средств? Так ли все просто в сложнейшей системе взаимодействия медиаторов, нейроактивных аминокислот, ферментов, гормонов, многочисленных эндогенных метаболитов? Может ли назначение центрального М- или Н-холинолитика приостановить процесс деструкции, восстановить функциональную, биохимическую и анатомическую состоятельность ЦНС? Классификационно-анализаторный стиль мышления не позволяет нам сознаться, что процессы изучения и лечения не идентичны;

Обзор холиномиметиков, содержащихся в растениях, мы начали с ликоподина и селлагина, содержащихся в плаунах. Поскольку на лечебных свойствах плаунов мы в последующем останавливаться не будем, отмечу, что наличие алкалоидов характерно для них. Они ядовиты, оказывают слабительное действие. Присыпка из спор плауна булавовидного является высокоэффективным средством при детских опрелостях. В этом качестве и как обсыпка для пилуль она официальна (аптечна). В эксперименте на модели длительно не заживающих ран у животных нам удалось подтвердить лечебное действие спор ликоподия. Плаун булавовидный хорошо освоен гомеопатией, в которой даже выделяют конституциональный тип домашнего тирана с ревматически-подагрическим диатезом, кожными заболеваниями, варикозно расширенными венами, геморроем. Тип «ликоподиум» характеризуется быстрым старением: выпадением и поседением волос, появлением морщин, ранней забывчивостью. Этот тип людей наиболее чувствителен к лечебному действию ликоподия. Показания, помимо перечисленных, достаточно многообразны: острые и хронические артриты, гипертоническая, мочекаменная болезнь, бронхиальная астма, различные колики, но в особенности колика почечная. Ликоподиуму свойственна

асимметрия действия. Так, он более эффективен при трофических язвах на правой голени. Полагаю, что подмеченная гомеопатами асимметрия действия лекарств является отражением нашей собственной асимметрии, более высокой чувствительностью людей с поражением на той или иной стороне к тем или иным медикаментам. С этой точки зрения интересны были бы наблюдения за действием лекарств у левой или правой.

Многие лечебные эффекты плаунов не могут быть объяснены только действием токсичных алкалоидов. Приведу без комментариев некоторые показания к применению плауна булавовидного, несколько беспорядочно перечисленные в 9-м томе «Растительных ресурсов»: входил в состав акофита (радикулина), пародонтоз, артриты, невралгии, варикозная болезнь, гипертензии, гипофункция желудка, язвенная болезнь, диспепсии, желудочные колики с тошнотой, метеоризм, цирроз печени со снижением ее функций, холелитиазис, болезни мочевого пузыря, предстательной железы, пневмонии, бронхиты, рахит, параличи, мочекаменная болезнь, многочисленные кожные заболевания, гельминтозы, эпилепсия, судороги. В эксперименте нам приходилось наблюдать слабительное действие плауна булавовидного. Однако в «Растительных ресурсах» он упомянут как закрепляющее средство. Впрочем, некомпетентность составителей справочника, ботаников-ресурсоведов проявляется и в таких перлах, как «невралгии, в том числе черепно-мозгового нерва». Но опытный фитотерапевт, сопоставив показания к применению нескольких видов плаунов, их химический состав, сможет вывести относительно достоверные показания для их использования, равно как и убежденность, что без жестокой необходимости к плаунам прибегать не следует: они ядовиты. В собственной практике осторожно применяем плаун с учетом гомеопатических описаний его при некупируемых другими средствами хронических запоров с интоксикацией в дозе 1/40-1/100 от массы поликомпонентного сбора, что легко пересчитать на

гомеопатические потенции. Общеукрепляющее действие плаунов, их эффективность при нейропсихических заболеваниях подчеркивается в китайской медицине. Споры плауна булавовидного Чхве Тхэсоп (1987) рекомендует применять как болеутоляющее средство при артритах, невралгиях, при параличах по 4-6 г/сутки (высокая доза). Плаунок стебельчатый используется в Корее как надежное гемостатическое средство при маточных, кишечных, геморроидальных кровотечениях, при длительных кровянистых испражнениях (вероятно, при хронической дизентерии). В старинных рецептах его сочетают с кровохлебкой лекарственной, надежные гемостатические свойства которой закреплены в ее названии и давно известны в Европе. Еще более интересным показанием к применению плаунка с патринией скабиозолистной является хронический гепатит. Сочетание этих растений было с успехом применено при лечении 64 детей. Симптомы болезни исчезли у всех больных за 4-5 дней, восстановились функции печени, все выздоровели. Можно усомниться в том, что автор приводит результаты терапии хронического, а не острого гепатита, но едва ли сегодня существуют столь эффективные и быстрые методы лечения больных и острым гепатитом.

Возбуждающее действие на Н-холинорецепторы, чувствительные к никотину и эндогенному ацетилхолину, оказывают Н-холиномиметики: собственно никотин, анабазин, лобелии, цитизин, т. е. алкалоиды табака, ежевника, лобелии, ракитника. Существование группы лекарств, называвшейся рефлекторными (действующими на Н-холинорецепторы каротидных клубочков) аналептиками, давно признано абсурдным. Лобелии, цититон, их синтетический аналог субехолин после кратковременной фазы возбуждения дыхания демонстрировали вторую фазу прямого угнетающего действия на сосудистый центр и были не только бесполезны, но и вредны при инсультах, асфиксии новорожденных, отравлении снотворными. Как и в случае М-холиномиметиков, мы убеждаемся в клинической бесполезности специфических

ключиков к нашим рецепторам. Они сыграли свою неочевидную роль в познании неоднородности холинореактивных систем, но скоропалительный вывод о том, что эти ключики могут быть использованы при лечении ряда болезней, лишь затормозил развитие медицины.

В растениях содержатся не только агонисты, возбуждающие холинорецепторы вещества, но и блокирующие их алкалоиды. Группа М-холинолитиков — это группа атропина. Красавка, белена, дурман. Последнее название особенно четко характеризует не лечебную ценность, а токсичность растения. «Что ты, баба, белены объелась?» — не плохо дополняет картину действия холинолитиков на ЦНС. Токсические эффекты атропина хорошо описаны в старом, но не утратившем учебной ценности руководстве: «Фармакологические основы терапии» (*Goodman G., Gilman A. Pharmacological Basis of Therapeutics. 1955*). Из картины отравления атропином следует, что он является не только периферическим, но и центральным М-холинолитиком. К ним относятся амизил и метамизил, отсутствующие сегодня в справочнике М. Д. Машковского. При передозировках они вызывали психозы, подобные атропиновому. Высокие дозы атропина в совсем недавнем прошлом использовали в клиниках психиатрии, в частности в психоневрологическом институте им. В. Н. Бехтерева. Такой метод, равно как электрошок, инсулиновую кому, трудно не считать варварским. Из центральных М-холинолитиков первым и наиболее известным был скополамин, выделенный из видов скополии. Он практически не применяется в качестве лечебного средства, вызывает помутнение сознания, психоз. Скополамин более известен как «сыворотка правды», которую использовали в следственной практике, на допросах. Пережившие еще не совсем кончившуюся эру холинолитиков помнят шквал работ по их синтезу, изучению центральных и периферических эффектов. Каждое новое средство превосходило по эффективности предыдущие. Большое количество синтетических средств, в той

или иной мере удачные попытки создать только периферические холинолитики методом кватернизации (насыщения азота четырьмя радикалами) не изменили общей ситуации: группа М-холинолитиков имеет ограниченную лечебную ценность и называется группой атропина, а не метацина или бенактизина (амизила). Не избежал всеобщего увлечения холинолитиками и ваш покорный слуга. В 1969 г. мною была защищена диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Сравнительная оценка влияния холинолитических средств на секреторную функцию желудка и трофику его тканей».

Наличие периферических Н-холинолитиков в растениях было бы неразумно оспаривать. Современные миорелаксанты, применяемые в хирургии, начинались со стрельного яда южноамериканских индейцев, который они получали из растений рода *Strychnos*. Яд кураре, блокирующий передачу нервного импульса в нейромышечных синапсах, изучен великим Клодом Бернаром. И по сию пору непонятно, зачем растениям нужны такие метаболиты. Следовательно, и эта группа ядов начиналась с изучения действия растений. В последующем группа миорелаксантов пополнилась препаратами из живокостей (элатин, мелликтин, кондельфин). Они были показаны для лечения больных облитерирующим эндартериозом. Осложнение — всего лишь остановка дыхания. Сегодня этих препаратов в практике нет. Из периферических Н-холинолитиков, блокирующих передачу нервного импульса в вегетативных ганглиях, вспомню пахикарпин, выделенный из софоры толстоплодной. Пахикарпин печально известен врачам «скорой помощи» тем, что многие женщины принимали его с целью вызвать самопроизвольный аборт. Результат же нередко был трагическим. Одно из тяжелейших проявлений отравления пахикарпином — отек легких на фоне коллапса. Пахикарпин был одним из первых изученных ганглиоблокаторов. К ним же относятся сферофизин из сферофизы солончаковой, бревикалин из осоки парвекой.

К сожалению, в медицине тоже существуют модные поветрия. Увлечение ганглиоблокаторами, подобное сегодняшнему увлечению ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента и кальциевых каналов, длилось порядка двух десятилетий. Их назначали при всем, при чем только можно и нельзя: при облитерирующем эндартериозе, при коронарной или, как ее сейчас называют, ишемической болезни сердца (игра в термины — тоже своеобразная наука), при язвенной болезни, спастическом колите, многочисленных синдромах, связанных со спазмами гладкомышечных органов или сосудов, при невралгиях. Ядами, блокирующими Н-холинорецепторы симпатических и парасимпатических ганглиев, мозгового слоя надпочечников, каротидных клубочков, лечили гипертоническую болезнь. Мне вспоминается один из печальных результатов амбулаторного курсового введения в процедурной поликлиники ганглиоблокатора изопринна больной гипертонической болезнью. На лестнице поликлиники у нее наступил коллапс после инъекции изопринна; ударившись головой о ступеньку, она получила перелом основания черепа. Не затрагивая обоснованное применение ганглиоблокаторов в ургентной терапии (отек легких, сердечная астма, гипертонический криз), отмечу, что из практики лечения больных артериальными гипертензиями, гипертонической болезнью ганглиоблокаторы исчезли. Медиаторные яды непригодны для лечения подавляющего большинства, если не всех заболеваний. Недооценка их токсичности, этак скромненько называемой осложнениями, побочными явлениями, приводит к топтанию на месте, уходу в тупиковые туннели. При этом врач, помнящий классификацию холинорецепторов, конечно же, с пренебрежением отнесется к любой традиционной медицине с ее теориями «янь» и «инь», энергией «чи», системно, организменно действующими общеукрепляющими средствами «от 404» (от всех болезней, которые нужно назначать, сообразуясь с положением созвездий. Не берясь судить о теоретической и

философской базе традиционных медийн, которая мне в той мере, в какой я ее понимаю, симпатична, созвучна, покритикую научно-европейскую медицину за противоречащее здравому смыслу скоропалительное введение в практику блокаторов рецепторов и ферментов и продолжающееся небрежение к выверенным, эффективным, простым методам натуротерапии.

Продолжая обзор создания теории медикаментозной терапии, основных групп медикаментов, вспомним о судилищных калабарских бобах *Physostigma venenosus*. Их назначали не больному, а преступнику, осуществляя не лечение, а казнь. Алкалоид физостигмин (эзерин) избирательно и обратимо ингибирует ацетилхолинэстеразу, разрушающую ацетилхолин. В случае казни отравление преступника происходило собственным ацетилхолином. Группе антихолинэстеразных препаратов повезло: они эффективны при эссенциальной миастении. Конечно, они не излечивают генетическую несостоятельность холинорецепторов, но в какой-то мере, симптоматически позволяют ее преодолеть, блокируя ацетилхолинэстеразу и продляя жизнь собственного ацетилхолина. В глазных каплях антихолинэстеразные препараты назначают с эффектом при глаукоме. Прозерин как будто бы ускоряет регенерацию поврежденных периферических нервов. Одним из сравнительно новых антихолинэстеразных средств является галантамин или нивалин из подснежника *Galantus nivalis*. Помимо антихолинэстеразного он оказывает и прямое холиномиметическое действие. Галантамин изучен и введен в практику болгарским фармакологом Д. Пасковым, ранее изучившим дибазол. Стремясь усилить, продлить действие физостигмина, прозерина, а параллельно изучая структуру холинорецептора и холинэстеразы, фармакологи создали препараты, необратимо ингибирующие фермент, например фосфакол. Если бы дело ограничилось только этим, то плодотворность заимствования растительного яда и последующее превращение его в лекарство были бы несомненны.

Но творческий гений, мощь человеческого разума привели нас к созданию и других фосфорорганических соединений, необратимо ингибирующацетилхолинэстеразу, инсектицидов типа хлорофоса, дихлофоса, тиофоса. Не буду детализировать картину громадного вреда, который наносят человеку эти яды. Один лишь значимый для практики штрих: мне многократно приходилось наблюдать вспышку, обострение аллергоза с кожными и бронхоспастическими проявлениями на фоне, казалось бы, ничтожных концентраций ФОС. У девочки пяти лет внезапно наступило астматическое состояние, хотя она уже год не имела ни приступов, ни обструктивных эпизодов. Родители не связывали обострения с тем, что они морили тараканов в отсутствие ребенка и провели после применения хлорофоса влажную уборку. В другом памятном случае приступы бронхиальной астмы у ребенка наступили после очерчивания плинтусов каким-то содержащим ФОС карандашом. Поэтому при опросе родителей детей со вспышкой аллергических дерматозов, бронхиальной астмы рационально уточнить, не было ли провоцирующего заболевание контакта с ФОС.

Создание химического оружия массового уничтожения: табуна, замана, зарина и других довершает картину победы разума над сарсапариллой. Что там судилищные калабарские бобы южноафриканских негров! Когда нас после окончания института, защит диссертаций планомерно мучили на обязательных философских семинарах, мне всегда хотелось привести этот пример возврата к старому на новой основе или развития по спирали.

В качестве лирического отступления в частную фитотерапию: корень сассапарилы китайского применяют как средство, ускоряющее регенерацию (отсюда масса показаний к применению), при туберкулезе лимфатических узлов, в качестве диуретика при отеках, а также при нефролитиазе, пиелонефрите, заболеваниях мочевыводящих путей, при сахарном диабете. В Корее в составе сложного

сбора, состоящего преимущественно из недоступных, эндемичных растений, корень сассапарилы был высокоэффективен при ртутном отравлении. В эксперименте на морских свинках подтверждена его высокая эффективность при введении животным 0,5 мг/кг хлорида ртути. Корень сассапарилы обладает мощными детоксикационными, противоядными свойствами, сам же нетоксичен. При туберкулезе лимфатических узлов по старинному рецепту рекомендуется мелко нарезать 20-40 г корня, смешать с рисом, сварить кашу и съесть ее. Подчеркну алиментарный характер такого рецепта. Именно такой тип лечения следовало бы взять на вооружение научно-европейской медицине. В гомеопатии «Сарсапарилла» показана при развитии пиелита или пиелонефрита на фоне мочекаменной болезни, при выраженной пиурии, спастических болях во время и особенно после мочеиспускания. Особый симптом: моча легче отходит в положении стоя, а не сидя. Габитуально пациенты сухощавы или склонны к похуданию верхней части туловища. «Сарсапарилла» назначается в гомеопатии при сильной зудящей, мокнущей сыпи у пациентов с подагрически-ревматической конституцией, со склонностью к заболеваниям почек и мочевого пузыря, худым детям с молочным струпом (Г. Келлер, 1989). Мне, к сожалению, не привелось пользоваться этим растением, но оно достойно не меньшего внимания, чем судилищные бобы.

Но может быть, среди средств, действующих на адренореактивные системы, нет представителей природных соединений растительного происхождения? Одно из древнейших по использованию растение — кузьмичева трава, эфедра колосковая и другие ее виды. Выделенный из них алкалоид эфедрин оказывает прямое возбуждающее действие на а- и б-адренореактивные системы. Эфедрин нередко применяют для купирования приступов бронхиальной астмы, для лечения этого заболевания. Входит в таблетки «теофедрин». Мне систематически приходилось сталкиваться с токсическим действием теофедрина, проявлявшимся

в виде бессонницы, агитации, отсутствии аппетита, тахикардии, гипертензии, болей в области сердца. Возбуждающее, психотоническое действие его несомненно. Наркоманы делают из эфедрина эфедрон. Слишком много сомнений в пользе эфедрина. В китайской медицине применяют не алкалоид эфедрин, а сочетания видов эфедры с другими десенсибилизирующими и детоксикационными растениями: с корнем солодки уральской, ряской маленькой, Черноголовкой обыкновенной. Этот способ применения с успехом перенят и нами. Достаточно постоянно наблюдаем улучшение состояния и стойкое излечение детей с атонической формой бронхиальной астмы и взрослых больных. Такого излечивающего эффекта не удается добиться с помощью теофедрина, который и расценивают как средство симптоматическое, подлечивающее, снимающее приступ бронхоспазма. Кузьмичем трава эфедры использовалась в качестве родовспомогательного средства при первичной и вторичной слабости родовой деятельности.

Едва ли не первыми а-адреноблокаторами были дигидрированные алкалоиды спорыньи: дигидроэрготамин и дигидроэрготоксин. Их использовали в качестве стандартных фармакологических анализаторов для изучения эффектов блокады а-адренорецепторов. Вызываемая ими гипотензия, препятствие гипертензивному действию норадреналина навели на мысль о лечении ими больных гипертонической болезнью. Но, как и в случае с ганглиоблокаторами, красивая теория не была подтверждена практическими результатами. Сегодня а-адреноблокаторы считаются показанными при спастических состояниях сосудов: при болезни Рейно и при мигрени. Собственный опыт позволяет заметить, что дигидрированные алкалоиды спорыньи эффективны далеко не при всех мигренях. Для купирования гипертонических кризов, сердечной астмы и отека легких в условиях «скорой помощи» нами с успехом применены а-адреноблокаторы фенотиазинового ряда: аминазин, пропазин, тизерцин.

Длительное время не знал конкурентов, был самым употребимым, эффективным средством лечения больных гипертонической болезнью пресинаптический симпатолитик, алкалоид раувольфии змеиной — резерпин. Препаратов, содержащих его, была масса: раувазан, депрессии, раунатин, рауседиль, адельфан. Многие из них и сейчас применяются в России при отсутствии ингибиторов АПФ. Механизм действия резерпина заключается в истощении депо катехоламинов в симпатических терминалиях. Связанные с белками катехоламины резерпин переводит в свободное состояние, они поступают в синаптическую щель, где и разрушаются рядом ферментов: катехолортометилтрансферазой (КОМТ), моноаминооксидазой (МАО) и другими. Процесс истощения депо катехоламинов не моментален, нужно определенное время (не менее 1-2 суток), чтобы наступил гипотензивный эффект. Поэтому к средствам «скорой помощи» рауседиль (ампулированный резерпин) отнести было нельзя. Желая узнать, внушаем больной или нет, врач задавал провокационный вопрос о скорости снижения артериального давления или субъективного улучшения после приема таблетки раунатина. Если все происходило «ну прямо-таки сразу, через 5-10 минут», то срабатывало внушение, процедура приема таблетки, а если эффект наступал на второй день при неоднократном приеме, то становилось ясно, что больной объективен. С сожалением должен отметить, что и многие врачи, не сообразуясь с механизмом действия резерпина, ожидали его немедленного действия. Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (АПФ) оказались более эффективными. Они не обладают многочисленными побочными свойствами, присущими резерпину, например онкогенными, ulcerогенными.

Но до резерпина больных гипертонической болезнью пытались лечить папаверином. Зайдите в аптеки. Во многих из них вы и сегодня встретите абсолютно бесполезный папазол (папаверин с дибазолом). Резерпин же начинал

свой путь не в клинике внутренних болезней, а в психиатрии. Это был первый нейролептик или, как тогда их называли, большой транквилизатор, мобилизованный на «борьбу с безумием». Поль де Крюи в популярной форме описал результаты такого лечения: резерпин вызвал тяжелые депрессии с типичными для них суицидальными попытками. На смену резерпину пришел аминазин и другие фенотиазиновые производные. Ла Бори, введший аминазин в практику, впоследствии счел свое внедрение вредным, поскольку препарат вызвал многочисленные осложнения. Позиция Ла Бори — пример честного, мужественного поведения ученого, но аминазин, в отличие от резерпина, все еще применяется в психиатрии. Достаточно гротескно высказывался о пользе аминазина великий русский фармаколог Николай Васильевич Лазарев: «Аминазином не лечат, а только делают буйного душевнобольного тихим душевнобольным». Такая формулировка запоминается.

Многие растения содержат серотонин. Например, большое количество серотонина содержится в бананах, а из плодов облепихи Ф. Ю. Рачинский предложил получать его в химически чистом виде. Серотонин быстро разрушается в желудочно-кишечном тракте. Антагонисты серотонина также выделены из растений. Это морфин, не менее печально известный диэтиламид лизергиновой кислоты, псилоцибин из кактуса лофофоры, мескалин из священного мексиканского гриба. «История Новой Испании» монаха-францисканца Бернардино де Сахагун (XV в.) включает описание действия пейтоля, напитка из лофофоры. Инквизиторы задавали подследственному вопрос: «Пил ли ты пейтоль или давал пить другим, чтобы общаться с дьяволом и находить украденные у тебя вещи?» Приведена и картина действия еще более мощного галлюциногена — священного мексиканского гриба. Индейцы ели гриб, пили шоколад, затем погружались в транс, начинали галлюцинировать, созерцали чудные видения, в которых становились богатыми, побеждали врагов, нарушали супружес-

кую верность, разбивались о камни, а когда действие гриба проходило, они рассказывали друг другу о своих видениях. Увлечение Кастанедой познакомило многих с действием галлюциногенов. Не комментируя это, по счастью, кончившееся увлечение, отмечу, что народы Крайнего Севера и по сию пору пьют отвар каких-то мухоморов. Один из опрошенных мною русских, отведавший такого отвара, подробно описал длившийся несколько часов галлюциноз как ярчайшую ревизуализацию прошлого с кажущимся присутствием в нем. Когда действие отвара проходило, он мигрировал из прошлого в настоящее и наоборот. Ничего сверхъестественного он не видел. Скандинавские берсерки, (обнаженная грудь) слыли в средние века бесстрашными воинами и шли в бой без доспехов. Перед боем они пили отвар опять-таки какого-то гриба, в бою же не различали своих и врагов, рубя всех, кто попадался в поле зрения. После того как королевским указом было назначено наказание тому, кто не связал берсерка, последние исчезли.

В 1956 г. американский банковский служащий взял двухгодичный отпуск за свой счет для поездки к мексиканским индейцам. Роберт Вэссон был страстно увлечен микологией. Он видел реликтовые, культовые изображения священного гриба трехтысячелетней давности (культура Майя), он читал «Историю Новой Испании» и многие другие описания действия гриба. Лишь в 1957 г. он был допущен до созерцания процедуры поедания гриба. В 1958 г. ему удалось похитить гриб и получить его культуру. Попытка использовать психотомиметики, галлюциногены для моделирования психозов, аналогичная попытке моделировать паркинсонизм с помощью ареколина, потерпела полное фиаско. Морально-этические нормы не позволяют вызывать психозы у людей, а эксперименты на галлюцинирующих животных человеку со здоровой психикой не вообразить. Классификация серотониновых рецепторов произошла на основе изучения их блокады теми или иными веществами, выделенными из растений. Опять-таки ядовитые растения

послужили источником получения фармакологических анализаторов, ключиков, почему-то точно подходящих к нашим рецепторам. Они послужили для познания природы вещей, но не для лечения. Галлюциногены печально известны как вызывающие пристрастие, зависимость средства.

Все медиаторы нервного импульса содержатся в растениях и обнаружены в них. Ацетилхолин, адреналин, норадреналин, гистамин, серотонин, гамма-аминомасляная кислота, короткие пептиды, нейроактивные аминокислоты — трудно представить себе, зачем они нужны растениям. Вразумительного ответа от фитохимиков мне получить не удалось. Конечно же, биохимия растений изучена значительно хуже, чем биохимия человека. Генетическая детерминированность синтеза ацетилхолина у животных и растений удивительна. Ведь у растений нет мионевральных синапсов, они не передвигаются, не бегают, не прыгают. У растений нет головного мозга, они не мыслят, но ацетилхолин, пилокарпин, ареколин, селлагин содержат. Еще в меньшей мере объяснимо наличие в растениях блокаторов холино-, адрено-, серотонинорецепторов, ингибиторов ферментов, участвующих в метаболизме медиаторов. Сегодня мы не можем объяснить высочайшее сродство морфина из опийного мака к тем рецепторам, которые, казалось бы, должны быть высоко и специфически чувствительны только к эндогенным коротким полипептидам, эндорфинам. Тот факт, что становление современной научной медицины, в частности биохимии, фармакологии, стало возможно только при использовании специфических фармакологических анализаторов, полученных из растений, должен был бы подвинуть нас к осознанию, пониманию и использованию закона единства флоры и фауны планеты. Однако ничего подобного в медицинских институтах не преподается.

В аналитическом, познавательном устремлении человек разделил все живое на Земле на флору и фауну, а затем для удобства процесса познания разделил их представите-

лей на семейства, роды, виды, подвиды. Аналогичным образом при изучении самого себя человек подразделил обменные процессы, метаболизм на биохимию липидов (даже наука такая выделилась — липидология), углеводов, белков, минералов и т. д. Но абсолютно очевидно, что такое разделение существует только в нашем воспаленном воображении и что весь метаболизм следовало бы воспринимать целостно. Нарушение законов единства экосистемы планеты чревато снижением жизнеспособности человечества, распространением многих заболеваний: атеросклероза, туберкулеза, гепатита В, СПИДа, что мы и наблюдаем в последнее время. В ряде выполненных нами работ показано, что фитотерапия дает высокий клинический эффект в случаях атеросклероза, туберкулеза, гепатита В, и это не является случайностью. Целостный, системный подход к больному человеку лишь декларируется медициной. На деле врачи, воспитанные в анализаторном мышлении, в лучшем случае пытаются учесть сочетание диагнозов. Терапия, построенная по сочетанию диагнозов, — это терапия фантомов. Фитотерапия даже вне зависимости от целеустремлений врача, осуществляющего ее, значительно расширяет возможности личностного, индивидуального, нацеленного на персону лечения. Даже использование куцых малокомпонентных типовых сборов, рекомендуемых фармацевтами, зачастую дает более широкий эффект за счет многонаправленности действия каждого растения и тем более сочетания растений.

Возвращаясь к теме иллюстрации возникновения ряда групп медикаментов из наблюдений за действием растений, вспомним о наркотических анальгетиках, родоначальником которых считается алкалоид опийного мака морфин. Мы уже отмечали необъяснимое сродство морфина к тем рецепторам, которые, казалось бы, должны быть чувствительны только к эндогенным полипептидам — эндорфинам, энкефалинам. Справедливость требует восстановления последовательности событий. Опиум применяли с целью обезболивания,

успокоения, в качестве снотворного и противокашлевого средства. От выделения Сертюрнером морфина до выяснения механизмов действия его, закончившегося триумфальным обнаружением эндорфинов, прошло достаточно много времени. Сторонникам применения лекарства только в том случае, когда механизм его действия изучен, следует признать, что в течение многих десятилетий морфин применять было нельзя. Да и сейчас можем ли мы поручиться за то, что механизм действия морфина изучен нами досконально? На смену курильщикам опиума пришли наркоманы. Морфинизм как болезнь, социальное зло подтверждает не ошибочность лекарственного использования морфина, а неготовность общества к столкновению с веществами, вызывающими зависимость. В равной мере мы не готовы к применению сотен и тысяч неядовитых, безвредных лекарственных растений, лечебный эффект которых несомненен, а механизмы действия не совсем ясны.

Опийный мак дал начало и другим группам лекарств. Кодеин угнетает кашлевый центр. На смену ему пришел глауцин из мачка рогатого, мачка желтого. С. Я. Соколовым и сотрудниками был предложен практически нетоксичный ледин из багульника болотного. Впрочем, с нашей точки зрения, правильнее применять настои и отвары из этих растений, поскольку они еще менее токсичны, чем выделенные из них вещества, а в сочетании с рядом растений обеспечивают высокий эффект при бронхолегочных заболеваниях. Подавить кашель — не столь уж частая задача. Это необходимо при коклюше, реже при остром бронхите, при угрозе легочного кровотечения, пневмоторакса в основном у больных туберкулезом. Пульмонологи справедливо протестовали против повального и огульного назначения кодеина, кодтерпина (кодеин с терпингидратом) при всех бронхитах, бронхопневмониях, трахеитах, при бронхоэктатической болезни, туберкулезе легких. Не следует подавлять продуктивный кашель, защитный рефлекс, обеспечивающий дренаж бронхов, более быстрое выздо-

вление. Эта истина банальна, но она часто забывалась участковыми терапевтами и педиатрами, когда дело доходило до лечения конкретных больных с банальными острыми вирусными респираторными инфекциями, с явлениями бронхита. На практике мы часто сталкиваемся с бездумным шаблонным подавлением медикаментами механизмов аутозащиты, обеспечивающих выздоровление. Поэтому гомеопаты справедливо называют наше медикаментозное лечение подавляющей терапией.

Примером другой группы медикаментов, с помощью которых осуществляется подавляющая, симптоматическая терапия, являются миотропные спазмолитики. Родоначальник этой группы папаверин также был выделен из опийного мака. Папаверин ингибирует фосфодиэстеразу с накоплением в миокарде, а главное — в коронарных сосудах циклического аденозин-монофосфата (АМФ), что и приводит к расширению коронаров, к уменьшению сердечного выброса. Возможно, оправдано его нечастое применение при затянувшемся приступе стенокардии внутривенно. Но лечение больных гипертонической болезнью таблетками папаверина, папазола (папаверин с дибазолом) было ошибкой. Папаверин снижает тонус гладких мышц сосудов, кишечника. Типичное осложнение — запоры. Результат снижения тоничности и сократительной способности сосудов — нарушения регионарного кровообращения. С четверть века тому назад киевский институт геронтологии предупреждал о том, что у лиц пожилого и позднего возраста папаверин может вызвать ишемические инсульты. В условиях «скорой помощи» мною показана неэффективность ургентной терапии многими миотропными спазмолитиками: папаверином, дибазолом, но-шпой, галидором. Такая терапия не может считаться гипотензивной, она неэффективна при гипертонических кризах по церебральному и корональному варианту, при висцероспазмах, при бронхиальной астме. Несмотря на то что правомерность существования групп миотропных спазмолитиков уже давно

подвергается сомнению, в аптеках продают таблетки папазола, а врачи неотложной и скорой помощи по-прежнему оснащены папаверином. Стандартным тестом в экспериментальной фармакологии является изучение влияния исследуемых веществ на перистальтику изолированного отрезка кишечника, на вызванный хлоридом бария спазм его. Считается, что подавление перистальтики и нормального спастического ответа на вызывающий спазм агент — это лекарственное воздействие. Отбор лекарств осуществляется по их побочному эффекту. Игры в миотропные спазмолитики едва ли прекратились и сегодня, хотя кому как не фармакологам понятна их бессмысленность. Совсем недавно были внедрены в практику и тут же из нее исчезли новые и новые папавериноподобные средства: орангелин — из горчичника горного, димедин — из корней вздутоплодника сибирского, пастинацин — из семян пастернака посевого. Такая охота за миотропными спазмолитиками кажется нам тактической ошибкой, наносящей вред нашим пациентам. Приведу пример конкретной, типичной ситуации, с которой мне приходилось сталкиваться в условиях «скорой помощи». Больной гипертонической болезнью лечится папазолом и при очередном гипертоническом кризе, который не был предотвращен таким лечением, опять-таки принимает 2—3 таблетки этого недейственного средства. При усугублении симптоматики (боли в области сердца, одышка в покое, головные боли) вызывает неотложную помощь, врач которой инъецирует подкожно или внутримышечно все тот же папаверин с дибазолом, а порой еще и кордиамин как якобы сердечное средство. После неоднократных вызовов неотложной помощи к больному вызывают бригаду «скорой помощи» по поводу сердечной астмы, или отека легких, или инфаркта миокарда, или некупирующегося приступа стенокардии на фоне высочайшей гипертензии. Бригада скорой, как правило, оказывает квалифицированную помощь, а не симулирует таковую. Д. Пасков в своей кандидатской диссертации отметил, что дибазол ус-

тупает по спазмолитической и гипотензивной активности папаверину. Дибазол, как многие бензимидазольные производные, плохо растворим в воде, а главное, он бесполезен как средство ургентной терапии: введение его в вену до 120 мг не приводило к снижению АД. Очевидно, что время миотропных спазмолитиков кончается.

Б. Е. Вотчал в великолепных «Очерках клинической фармакологии» описал обращение к Венкебаху купца, страдавшего пароксизмальной тахикардией и с успехом лечившего себя корой хинного дерева. Последняя стала источником не только противомаларийного препарата хинина, но и противоаритмического средства — хинидина. На языке, плохо усваиваемом студентами и не используемом практически кардиологами, принято говорить об отрицательном дромо-, батмо-, инотропном действии хинидина. Если проще, то он подавляет проводимость, возбудимость и сократительную функцию миокарда. Группу подобных препаратов и сегодня называют группой хинидина. К ней относится наиболее часто используемый в условиях скорой и неотложной помощи новокаиномид. Амидная связь необходима для того, чтобы соединение не разрушалось быстро эстеразами, в отличие от новокаина. Новокаин не имеет длительного противоаритмического эффекта, но в том случае, когда у вас под рукой ничего нет, вы можете больному с приступом тахикардии вводить и новокаин. Кардиологи хорошо знают, что у ряда пациентов важен именно иницирующий момент, важно перевести пациента на нормальный ритм сердечных сокращений. Для достижения этой цели может хватить возможностей новокаина. Единственное, что абсолютно необходимо выяснить перед внутривенным введением этих препаратов — наличие или отсутствие аллергии к медикаментам вообще и к новокаину в частности.

Одним из представителей группы противоаритмических средств является алкалоид корней раувольфии змеиной — аймалин. Ему, как и резерпину, присущи не только используемые в лечебной практике, но и мутагенные,

канцерогенные свойства. Аймалин, как и резерпин, получают из тропического растения. Сегодня на фоне разрыва экономических отношений с республиками Кавказа едва ли можно рассчитывать на создание плантаций лекарственных растений, на обеспечение хотя бы части наших потребностей отечественным резерпином и аймалином. Проблема получения препаратов, веществ из тропических, не произрастающих у нас растений близка к разрешению благодаря методу культуры тканей. Подобрав питательную среду, можно выращивать клетки корня раувольфии и многих других растений так, как выращивают микроорганизмы. Изменяя состав питательной среды, можно получать преимущественно резерпин или аймалин. Особое значение имеет метод культуры тканей в случае исчезающих, реликтовых растений, например женьшеня. С наступлением демократии и рыночных взаимоотношений на здоровье наших сограждан исчез за нерентабельностью совхоз «Женьшень» в Хабаровском крае, а потому в будущем мы можем рассчитывать только на отечественный биоженьшень, полученный в культуре ткани. Этот метод имеет громадное значения для растений с чрезвычайно малыми или истощенными человеком природными ресурсами: для родиолы розовой, представителей семейства Орхидные (любка двулистная, пальчатокоренники). Заключая рассмотрение группы хинидина, хотелось бы провести аналогию между двумя видами антипароксизмальной терапии — противоаритмической и антиконвульсантной, с упорством проводимой при эпилепсии. Ни в том, ни в другом случае устранение симптома не ведет к излечению от заболевания. Противоаритмическая терапия — типичный пример терапии симптоматической. Обобщающих работ, посвященных растениям с противоаритмической активностью, на сегодня нет. Достойны упоминания растения, содержащие сердечные гликозиды, виды боярышника, барбарис, мускатный орех, дымянка лекарственная из семейства Маковые.

Природные ресурсы дымянки аптечной в наших широтах невелики. Это сорное растение, часто встречаемое в картофеле. Работами пермских фармакологов доказано противоаритмическое действие комплексного новогаленового препарата, суммы алкалоидов и алкалоидов протопина и фумаритина. По приводимым болгарскими авторами (Петков В. и др., 1988) данным, криптопин также замедляет ритм сердечных сокращений. Ими же вкратце описан сложный алкалоидный состав дымянки. Дымянка содержит хорошо изученный бикукулин, блокирующий ГАМК-эргические рецепторы, бульбокапнин, проявляющий каталептогенную активность, дицентрин, оказывающий наркотическое действие. Во Франции из дымянки аптечной получают препарат «Оддибил» для лечения больных холелитиазом, холециститом, мигренью. Галеновые препараты дымянки снижают артериальное давление. У нас в России дымянка неаптечна, не дозволена к применению, несмотря на наличие работ отечественных исследователей, подтверждающих ее лекарственность (Горбунов Н. П., 1975, 1977; Молохова Л. Г. и др., 1973, 1974, 1976). Невостребованность работ русских ученых типична для организации нашей науки, нашего здравоохранения.

В пределах одной лекции невозможен даже беглый обзор групп лекарств, которые начинались от лекарственных растений. Поэтому он будет продолжен на следующей лекции. Хотелось бы акцентировать внимание на том, что успехи фитотерапии не случайны. Они обусловлены многими моментами: 1) ее биологической адекватностью, сглаживанием последствий ухода человека из нормальной среды обитания в созданную им искусственную эконишу; 2) восполнением значительно уменьшившихся информационных, трофических связей человека с флорой планеты, восполнением потока природных соединений, хемоинформации, необходимой для жизнедеятельности представителей фауны планеты; 3) фитотерапия — это одно из направлений натуротерапии, позволяющее соблюсти и использовать закон

единства флоры и фауны, применяя природные, естественные регуляторы метаболизма; 4) регуляторный, а не подавляющий, заместительный, симптоматический принцип фитотерапии заключается в поддержании и мобилизации различных систем аутозащиты: иммунной, эндокринной, детоксикационной, нейрорегуляторной, в реализации лечебного действия эндогенными метаболитами; 5) современная, в частности медиаторная, фармакология началась со знания действия ядовитых и лекарственных растений. Все медиаторы нервного импульса и многочисленные их антагонисты содержатся в лекарственных растениях; 6) лечение веществами, выделенными из растений, не является прецедентом фитотерапии. Показания к применению первых значительно уже, чем к использованию растений и их сочетаний в традиционных медицинах, а потому фитотерапия остается источником новых принципов, методов и средств лечения больных.

Лекция II

ФИТОТЕРАПИЯ КАК БАЗИС ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

ПЛАН-КОНСПЕКТ ЛЕКЦИИ природные вещества, выделенные из растений, — родоначальники многих групп медикаментов. Сердечные гликозиды. Видеринг, Бубнов, Кирк. Кому открывается сезам? Не следует ли сознательно пройти обратный путь: от химически чистого дигитоксина к сложному сбору шотландской знахарки?

Группа аналептиков — «оживляющих средств». Различия в применении растения и выделенного из него вещества на примере чилибухи — стрихнина, мордовника — эхинопсина. Трагические последствия неправильного применения кордиамина. Сходство кофеина, теофиллина, теобромина.

Кокаин — родоначальник группы местных анестетиков.

Фитонциды. Человек разумный — часть биоценоза Земли, в котором защита одних видов другими носит всеобщий, планетарный характер. Токсичный трихопол и протистоцидные свойства неядовитых лекарственных растений.

Антигельминтные средства.

Выделение Сент-Дьерди растительных вазопротекторов — цитринов, флавоноидов, витаминов Р. Непрямые адреномиметические свойства некоторых флавоноидов и фенолкарбоновых кислот, их структурное сходство с катехоламинами. Открытие академиком Л. А. Орбели адаптационно-трофической функции симпатической нервной системы. Растения как естественные стражи, регуляторы этой функции. Преимущество пищевых, лекарственных растений в сравнении с неприменяемыми ангиопротекторами рутином и кверцетином. Широкая представленность ангиопротективных свойств у лекарственных растений.

Дикумарин из донника белого — родоначальник группы не-прямых антикоагулянтов. Антикоагулянтные и другие свойства волчегородника смертельного.

Фотосенсибилизирующие свойства фурукумаринов.

Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС). Салициловая кислота — это ивовая кислота. Осложнения при лечении аспирином и другими НПВС. Деструктивное, повреждающее, альтеративное действие НПВС. Антидеструктивное, антидиастолическое, противоальтеративное действие растений. Лечебные свойства препаратов из коры и листьев видов ивы как антитеза свойствам аспирина. Фитопрепараты действуют на все 3 стадии воспаления: альтерацию, экссудацию, пролиферацию.

Общие, наиболее существенные для стратегии терапии свойства "противовоспалительных" лекарственных растений: противоальтеративные, вазопротективные, оптимизирующие репаративные процессы, детоксикационные, иммунокорректирующие.

Малина обыкновенная. Лекарственные свойства. Примеры рецептуры.

Продолжим иллюстрацию того факта, что именно вещества, выделенные из растений, стали родоначальниками многих групп медикаментов, впоследствии синтезированных или не имеющих синтетических аналогов. К последним принадлежат сердечные гликозиды. Великий *Withering* из многих растений в сложном рецепте шотландской знахарки, лечившей больных сердечно-сосудистой недостаточностью с отеками, выбрал наперстянку в качестве основного растения, обеспечивающего клинический эффект. До этого в фармакопеех некоторых европейских стран наперстянка числилась рвотным средством. Использовали ее токсический эффект. Видеринг изучал наперстянку 20 лет и положил начало применению растительных кардиотоников, содержащих сердечные гликозиды, карденолиды стероидной структуры, производные циклопентанопергидрофенантра-на. Лечебные свойства наперстянки пурпурной были известны в Англии еще в IX в., а внедрена в научную медицину Видерингом она была в 1875 г., что характеризует темп ассимиляции данных эмпирической медицины как чрезвычайно медленный.

Образцом научной добросовестности является и 20-летнее изучение Н. А. Бубновым «физиологического и терапевтического действия растения *Adonis vernalis* на кровообращение» (1880). Прочтя в газете сообщение об излечении помещика в Малороссии настоем травы горичвета весенне-

го «от серозных скоплений в брюхе», С. П. Боткин поручил своему сотруднику Н. А. Бубнову изучить это растение. В результате на свет появилась не только добротная докторская диссертация, но и новое, используемое и по сию пору эффективное кардиотоническое, диуретическое, седативное средство. Адонис менее токсичен, чем виды наперстянки. Его можно рекомендовать к широкому использованию, например в диуретических сборах:

Надз. ч. горичвета весеннего	20,0
Лист ландыша майского	10,0
Надз. ч. василька лугового	30,0
Лист одуванчика лекарственного	30,0
Надз. ч. душицы обыкновенной	20,0
Надз. ч. петрушки огородной	20,0

2 ст. ложки измельченного сырья залить 0,6-0,8 л кипятка, томить на водяной бане 15 мин., слить все на ночь с сырьем в термос. Принять за сутки по принципу «чем чаще — тем лучше» на тощий желудок при отеках, застое в легких вследствие сердечной недостаточности. Сбор обеспечивает надежный эффект за 3-7 дней, повышает эффективность синтетических диуретиков, не имеет побочного действия,ставляет калий. При его приеме следует ограничивать поваренную соль.

Ранее приведена история открытия строфанта Комбе английским врачом Кирком. Вся группа сердечных гликозидов происходит из лекарственных и ядовитых растений. Впрочем, сегодня сердечные гликозиды становятся как бы немодными средствами. Не исключено, что при длительном назначении гликозиды наперстянки снижают инкрецию собственных стероидов с кардиотонической активностью. Лечение же сборами лекарственных растений позволяет мобилизовать собственные защитные реакции, что будет показано многократно. Научно-европейская медицина прошла сложный и увлекательный путь от сбора из многих растений, составленного шотландской знахаркой, до дигитоксина. Вероятно, его нужно было пройти, чтобы создать быстро всасывающиеся, легко передозируемые, токсичные и не всегда надежные препараты, от которых сегодня как будто бы и отходят. Сейчас же настало время без предвзятости и наукообразного снобизма, не презирая

знахарок за незнание химической структуры дигитоксина (кстати, кто из врачей помнит ее и зачем нужно помнить химические структуры лекарств?), ответить на простой вопрос: так ли эффективно лечение химически чистыми природными соединениями или же сложные, нередко состоящие из десятков видов растений сборы, составленные по еще не познанным нами принципам, дают более высокий лечебный эффект? Собственный опыт, ассимиляция данных традиционных медийн позволяет нам утверждать широчайшие и неиспользуемые сегодня научно-европейской медициной возможности фитотерапии поликомпонентными, индивидуально подобранными сборами. Для традиционных медийн использование поликомпонентных сборов типично и сегодня. Не следует ли и нам пройти путь от дигитоксина к сбору шотландской знахарки?

Позволю себе краткое отступление от темы. Научный подвиг Видеринга, Бубнова, Кирка и многих целеустремленно и добросовестно работавших врачей несомненен. Многие ли из выпускаемых сегодня медицинскими институтами России врачей готовы к подобным открытиям?! Захлестнувшая систему высшего медицинского образования коммерциализация, взяточничество и протекционизм при поступлении в институт при обучении в нем перекрывают дорогу одаренной, талантливой молодежи, как правило, детям порядочных людей. Поэтому представители старой когорты ученых с пессимизмом смотрят в будущее: на теоретические кафедры (фармакологии, физиологии, патологической физиологии и анатомии, гистологии) обладатели «золотых», купленных дипломов не идут, что, возможно, и к лучшему. Корысть, бездуховность, цинизм, существование по правилу «все покупается!» свойственны этим обладателям «золотых» дипломов. Им сезам не открывается. Не будем рассчитывать на то, что правительство, президент и силовые ведомства положат конец этому беспределу. Что может сделать каждый из нас для того, чтобы в будущем наших соотечественников лечили образован-

ные, преданные делу, увлеченные, ищущие и находящие врачи? С разрешением этого вопроса, равно как с достойным материальным обеспечением врачей, и связано будущее нашей медицины и, конечно же, фитотерапии, фитотерапии фармакологии.

Но вернемся к кардиотоникам. Положительное инотропное действие оказывают не только сердечные гликозиды, но и камфора, кофеин, теофиллин, стрихнин, андромедотоксин, тауремизин. Аналептики, оживляющие средства — какое обнадеживающее название группы лекарственных препаратов, оказывающих не только и не столько кардиотоническое действие по симпатомиметическому типу с увеличением потребности миокарда в кислороде, сколько возбуждающее ЦНС действие на разных ее уровнях! Не пытаюсь дублировать курс фармакологии, подвергну критике целесообразность существования этой группы. Стрихнин как-то больше ассоциируется с понятием «яд». Его применение при параличах, быстрой утомляемости, нарушениях зрительного аппарата (амблиопия, амавроз), в прошлом — при импотенции, отсутствии эрекции, отравлении снотворными сейчас практически не имеет места. Список противопоказаний чрезвычайно широк. Несмотря на то что стрихнин в последние десятилетия явно доживал свой век, на смену ему пришел алкалоид из травы секуринегии полукустарниковой — секуренин, который менее активен, но в 8-10 раз и менее токсичен. Появился и сразу же исчез из практики алкалоид из мордовника обыкновенного — эхинопсин, который был чуть ли не в 100 раз менее токсичен, чем стрихнин. Спрашивается, во сколько же раз он был менее эффективен, если сомнительное лечебное действие этой группы препаратов явно сопряжено с токсическим? Подвергая критике терапевтическое применение ядовитых алкалоидов этой группы, усомнюсь в невозможности использования самих растений. Так, требует изучения влияние мордовника на трофику мозга при деструктивных заболеваниях его, возможность использования его в сложных поликомпонентных

сборах. Чилибуха, рвотный орех (*Strychnos nux-vomica*) применяется сегодня в гомеопатии при повышенной раздражимости, чувствительности к внешним раздражителям, склонности к спазмам и судорогам, при сонливости после еды, нарушениях сна после приема пищи, при наличии геморроя и запоров с ложными позывами после приема пищи, болях в эпигастрии и диспептических явлениях через 1,5-2 ч после приема пищи, при утренних поносах. Наиболее восприимчивый к чилибухе тип: современный (!) энергичный «деловой мужчина, ведущий беспорядочный образ жизни, злоупотребляющий алкоголем, кофе, возбудимый, ипохондричный». В. И. Варшавский (1989) считает, что в наши дни восприимчивым к терапевтическому действию чилибухи может быть и тип «деловой женщины». (Сколько точности и иронии в описании типа!)

На территории бывшего СССР произрастает до 2 десятков видов мордовника: мордовник Гмелина, мордовник широколистный, мордовник обыкновенный, мордовник шароголовый применяют в традиционных и народных медицинах по многочисленным показаниям: 1) при головных болях, нейропсихических заболеваниях, как тонизирующее при астении, при эпилепсии; 2) при бронхолегочных заболеваниях от банальных ОРВИ (чай из соцветий) до пневмоний, плевритов (в составе сборов), при ларингитах; 3) как противорвотное при гастроэнтерите, при раке пищевода, желудка; 4) в Китае — в качестве гемостатического средства, наружно — при заболеваниях кожи; 5) при заболеваниях гепатобилиарной системы: болезни Боткина, эхинококке печени, холециститах, холангитах; 6) при малярии и других лихорадках, при остеомиелите, для заживления ран, в качестве диуретического, потогонного средства и др. Не правда ли, научно-европейской медицине еще следует ассимилировать правильное применение видов мордовника? В собственной практике применяем мордовник в составе сложных сборов для лечения больных, например, рассеянным склерозом с холодными конечностями, гипотензией,

гипоэргией, отчаявшихся в лечении. Мордовник сочетаем с элеутерококком, аралией, заманихой, левзеей, лимонником, женьшенем, мумиё, пантокрином, валерианой, татарником, лабазником, шикшей, пионом и др.

Продолжим рассмотрение группы аналептиков, которая, безусловно, начиналась с препаратов растительного происхождения. В блестящих «Очерках клинической фармакологии» Б. Е. Вотчал подверг камфору жесточайшей критике, называя ее средством, с которым врачу (не больному!) как-то легче. Камфору содержат многие лекарственные растения. Она выделяется слизистой бронхов, отчего выдыхаемый больным воздух приобретает своеобразный камфорный запах. Едва ли следует при этом рассчитывать на антимикробные свойства камфоры при наличии мощной антибиотической терапии. Но повышение секреции и отделения слизи бронхами, мобилизация иммунной защиты заслуживают самого пристального внимания. К этому способу мобилизации собственных защитных реакций при выделении компонентов эфирных масел растений бронхами мы еще вернемся. Время неумолимого применения камфоры прошло. Едва ли сульфокамфакаин является лидирующим лечебным средством при легочной и сердечной недостаточности. Но пользу растений, содержащих камфору (хвоя лиственницы, сосны, базилик камфорный) отрицать не приходится. Возможно, что небольшие количества камфоры более адекватны как вариант мобилизующей терапии в сравнении с чрезмерным насыщением ею больных. Перечисленные растения мы с успехом применяем в сложных сборах при бронхолегочных заболеваниях разной степени тяжести, при туберкулезе легких.

Не считая своей задачей приведение механизмов действия аналептиков и разбор синтетических представителей этой группы (бемегрида, коразола), должен остановиться на иллюстрации не только бесполезности, но и вреда кордиамина, который малограмотные врачи и фармацевты до сих пор назначают в качестве кардиотонического средства,

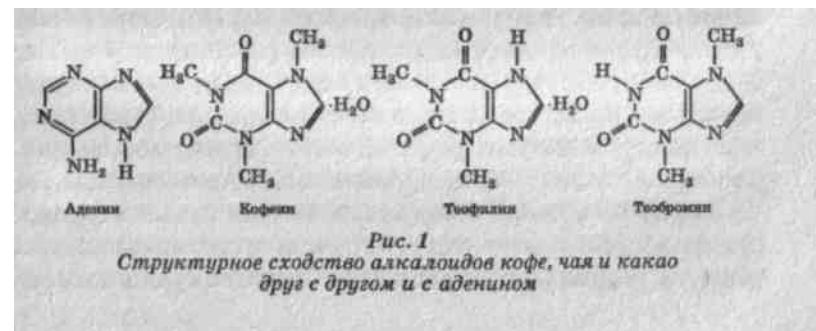
а не прямого аналептика. Фармацевты в аптеке, превышая свои полномочия, поскольку они не врачи, многим больным, жалующимся на боли в области сердца или вообще на сердце, рекомендуют и дают флакон кордиамина для приема в каплях. Типична ситуация, в которой врач неотложной помощи больному с гипертоническим кризом по кардиальному варианту, с сердечной астмой вводит кордиамин. Поскольку боли не утихают или одышка и удушье возрастают, вызов повторяется. Повторяется и кордиамин, возбуждающий сосудодвигательный и дыхательный центры, повышающий АД, возбуждающий больного, обостряющий боль. Результаты такой «помощи» нередко бывают трагичны: инфаркт миокарда, отек легких, острое нарушение мозгового кровообращения. С такой типичной ситуацией мне многократно приходилось сталкиваться на «скорой помощи». Радикальной мерой было бы изъятие бесполезного кордиамина из сумки врача неотложной и скорой помощи, поскольку никаких показаний к его применению в ургентной терапии нет. Тот, кто укомплектовывал сумку врача неотложной помощи, скорее всего, плохо изучал фармакологию. Сегодня аналептики не применяют даже при отравлении больного снотворным с суицидальной целью. Таким больным показаны интубация, управляемое дыхание, перитонеодиализ.

Особо следует остановиться на кофеине, а также на теофиллине, алкалоидах чая и кофе. Принято достаточно резко разъединять эти алкалоиды, пуриновые производные по их свойствам. Кофеин — это аналептик, а теофиллин и его производные — спазмолитические средства. Теобромин — алкалоид из зерен какао ранее относили к диуретическим препаратам. Сегодняшние классификации в большей мере отражают наличие сходных свойств у всех трех алкалоидов, в частности способности вызывать психомоторное возбуждение при блокаде аденозиновых рецепторов ЦНС, расширять бронхи, стимулировать желудочную секрецию за счет внутриклеточного накопления цикли-

ческого аденозинмонофосфата в результате ингибирования фосфодиэстеразы, повышать диурез. Впрочем, перечисление этих общих свойств интересует нас только с точки зрения правильности назначения алкалоидов. Еще Б. Е. Вотчал писал об эффективности эуфиллина лишь при внутривенном его введении. Таблетки эуфиллина, что нам часто приходилось наблюдать, вызывают диспептические расстройства, свойственные гиперацидному состоянию, эрозивные гастриты, обострение язвенной болезни. Тем не менее их выпуск и применение при бронхиальной астме продолжают. Мне приходилось видеть и такую самодеятельность: эуфиллин со спиртом (для более быстрого растворения и всасывания) назначали детям с атонической формой бронхиальной астмы. Изжога, тошнота, рвота, боли в эпигастрии наступали быстро.

Фитотерапевты, гомеопаты настаивают на учете реакции пациента на терапию, на медикаменты. Если это хоть в какой-то мере декларируется для кофеина (учет типа высшей нервной деятельности), то о сходстве теофиллина (эуфиллина) с кофеином врачи забывают. Мы хорошо знаем, как важно снять и предупредить страх, панику у больного с приступом удушья. Зачастую это ведет к предупреждению и снятию приступа, а эуфиллин усугубляет страх.

Б. Е. Вотчал писал о том, что еще в давние времена Американская Медицинская Ассоциация запретила применение эуфиллина при коронарной недостаточности вплоть



до предъявления доказательств преимуществ его в сравнении с другими коронаролитиками. До сего дня этих доказательств нет. Повышение потребления кислорода миокардом, тахикардия, возбуждение больного характерны для действия эуфиллина.

Общеизвестно, что чай, кофе повышают умственную (и физическую) работоспособность. Сегодня кофеин и называют психомоторным стимулятором, но об улучшении краткосрочной памяти принято говорить почему-то только по отношению к этимизолу. Группа классических адаптогенов имеет несомненные преимущества в сравнении с кофеинром, поскольку за стимуляцию им приходится платить. Это находит отражение в теории увеличения числа аденозиновых рецепторов в ЦНС при постоянной стимуляции кофеином, в возрастании тормозного действия аденозина при резкой отмене кофеина.

Применение эуфиллина при динамических нарушениях мозгового кровообращения сегодня не поощряется из-за синдрома «обкрадывания». Мне приходилось с высоким эффектом, быстрой, на глазах редукцией параплегии и нарушения речи оказывать помощь таким больным внутривенным введением эуфиллина. Дважды такого же эффекта удалось добиться при внутривенном введении кофеина, поскольку эуфиллина не было. Здесь наблюдается некоторая аналогия с разумным применением новокаина при отсутствии новокаинамида. Появление инстенона, возможно, разрешит проблему применения всяческих «филлинов» при инсультах и энцефалопатиях. Но, конечно же, у фитотерапевта такая «трехходовая комбинация» вызывает улыбку. Опирируя сотнями видов лекарственных растений, мы при строгом клиническом, доплерографическом, электроэнцефалографическом контроле добивались у этого контингента больных высокого лечебного эффекта.

Заключая краткий обзор аналептиков и психомоторных стимуляторов, отмечу, что эти группы также начинались с веществ, выделенных из растений. Средство пуриновых ал-

калоидов к аденозиновым рецепторам обнаружено, но не находит вразумительного объяснения. Полезность содержащих их растений при некоторых видах мигреней, головных болей зачастую инстинктивно нащупывается самими больными. Этот анамнестический момент должен быть проговорен врачом с каждым пациентом. Если пациент никогда не догадывался прибегнуть к простым бытовым способам купирования атаки головных болей, то ему следует порекомендовать в первую очередь не кофеин и содержащие его таблетки (их применение целесообразно вне дома), а крепкий, сладкий, горячий чай, хуже — кофе (более агрессивный напиток). Об эффективности растворимого кофе мне слышать не приходилось от больных, страдающих головными болями. Из области лирических отступлений: рабочий, сгребавший порошок кофеина, попал в больницу с инфарктом миокарда. Токсичность кофеина общеизвестна. Кардиотоксическое действие кофе, агрессивное поведение людей, им спровоцированное, вполне понятны. Чтобы не спать, работать и в то же время не иметь тахикардии и болей в области сердца врачи «скорой помощи» пьют между выездами чай, а не кофе. Но ведь и чай токсичен. Мы как-то ввели мышам через зонд по 1 мл крепчайшего чая 1:5, рассчитывая на его токсическое действие. Ни одна из 20 мышей не погибла!

Великий русский ученый Анреп обнаружил у кокаина, алкалоида, выделенного из листьев южно-американского растения *Erythroxylon coca*, местноанестезирующие свойства. Цитирую справочник М. Д. Машковского (1993): «Кокаин — первое природное соединение, у которого обнаружена местноанестезирующая активность, т. е. способность понижать или полностью подавлять возбудимость чувствительных нервных окончаний и тормозить проведение возбуждения по нервным волокнам. В дальнейшем было получено большое количество синтетических веществ, обладающих аналогичной активностью». Толчком для полета творческой мысли химиков-синтетиков и фармакологов

было открытие местноанестезирующих свойств у природного соединения. Мне приходилось изучать местноанестезирующую активность у производных изотиурония. Кандидатская диссертация В. М. Виноградова, впоследствии руководившего кафедрой фармакологии Военно-медицинской академии, посвящена местным анестетикам. П. Д. Мотовилов был одним из разработчиков лидокаина. Люди не знают их имен, они с нездоровым любопытством запоминают имена и клички главарей тамбовских и рязанских криминальных группировок. Сопоставимы ли честь одних и бесчестье других? Но вернемся к анестетикам. Все тот же вопрос: зачем нужны растениям метаболиты, оказывающие такое влияние на чувствительность наших нервных окончаний? Отвечать на этот вопрос придется вам. Конечно же, королем местных анестетиков сегодня является новокаин. В амбулатории единственного врача Лямыньгской сельскоучастковой больницы мне пришлось сделать десятки сложных и сотни простых операций под местной инфильтративной и проводниковой анестезией, паранефральных, эпидуральных, паравертебральных, окологердечных блокад, блокад по Вишневскому, по Свежениновой и т. д. Только тот, кто держал в руках растворы новокаина различных концентраций и знает их эффект, способен поклониться тем людям, которые сделали его. Мне не приходилось применять лидокаин, равно как и противоаритмический препарат мексилетин, сходный с лидокаином по химическому строению. Все ли растительные анестетики хорошо изучены? В Китае и ближе — в Средней Азии — выращивают растение *Zizyphus sativa*, плоды которого обладают рядом лечебных и в меньшей мере пищевых достоинств. «Листья растения обладают стойким анестезирующим действием. Если разжевать 1-2 листа, то после этого ни сладкий вкус сахара, ни горький вкус хинина не ощущается. Анестезирующее действие продолжается 5-10 минут» (Ибрагимов И. Ф., Ибрагимова В. С., 1960). Полагаю, что этот

пример не единичен. В целом же добиваться именно анестезирующего эффекта в процессе фитотерапии мне не приходилось.

Тот факт, что мы живем под надежной защитой флоры (там, где она еще осталась), неоспорим. Формы жизни на Земле чрезвычайно многообразны: микробы, дрожжи, плесневые грибки, простейшие, одноклеточные водоросли, а также неодноклеточные, невероятное количество семейств, родов наземных растений, насекомые, рыбы, позвоночные, населяющие сушу, и среди них Человек разумный, считающий себя венцом творения. Выделяя себя из биогеоценоза, человек забывает о нерасторжимости всего живого на Земле. Сложнейшие синергоантагонистические взаимоотношения представителей всего живого не перестали быть обязательными и для человека. Способность летучих и нелетучих веществ, содержащихся в растениях, сочетаний этих веществ убивать патогенную флору — это явление более значимое, чем выделение из растений мускарина, ареколина, никотина, стрихнина, камфоры при всей значимости познания механизмов действия растительных ядов. Если антибиотики (нелетучие вещества) изучают и преподают в институте достаточно интенсивно, то лекций о фармакологии фитонцидов не припоминается. Б. П. Токин в книге «Целебные яды растений» подвергает критике термин «антибиотики». «Противоженными веществами являются, например, серная кислота, цианистый калий, значит, и они антибиотики?»

Сложилось так, что лекарства, получаемые из грибков и бактерий, называют антибиотиками, а когда речь заходит о высших растениях, то содержащиеся в них и действующие губительно на микроорганизмы, простейших, на грибки вещества называют фитонцидами. Фитонцидными свойствами обладают все растения, но, защищая себя, они защищают одновременно и нас. Количества летучих веществ, оказывающих губительное действие на

микроорганизмы, настолько малы, что не всегда улавливаются даже спектральными методами. Однако один можжевельный куст за сутки выделяет до 30 г фитонцидов. Усилиями ботаников-интродукторов эвкалипт шариковый продвинул до широт Москвы. Он вполне конкурирует с можжевельником по уменьшению микробной загрязненности воздуха. Но и менее экзотические деревья (береза, тополь, сосна, ель) являются природными стражами нашего здоровья, так что гипертрофированный энтузиазм по внедрению чужеземного растения чуть ли не на Крайний Север, вероятно, излишен. Никакие эвкалипты не спасут мегаполисы. На лекциях мы слышим лишь упоминание вскользь о чесноке, луке, хрене, горчице, редьке. Они содержат летучие изоотиоцианаты, серосодержащие соединения, которые в больших концентрациях не столь уж безвредны и для нас. Достаточно вспомнить слезы натирающих на терке лук, а тем более хрен. Фитонциды корня хрена не только убивают микроорганизмы, но и препятствуют прорастанию пыльцы ряда растений, в чем и проявляется антагонизм с ними. Фитонциды листа хрена на прорастание пыльцы не действуют. Б. П. Токин справедливо отмечает, что все многообразные препараты из чеснока уступают самому чесноку по фитонцидной активности. Не зря лук-чеснок носили в виде амулетов на шее во время эпидемий в средневековье. Все помнят связки лука в избах. Эти связки также способствуют снижению микробной загрязненности воздуха. Фитонцидные свойства присущи мхам, лишайникам, водорослям. Поэтому законопачивание щелей между бревнами этими растениями имеет глубочайший смысл. Как тут не вспомнить еще раз о дымах растений, о бане по-черному, которую знатоки ценят больше, чем баню по-белому. Курная изба — признак отсталости, бедности, сегодня уже не встречающийся. Но при затапливании печи с трубой в избе все-таки отдает дымком. Проживание в каменных мешках, где нет ни одного смолистого соснового бревна, служит несомнен-

ным признаком прогресса, в котором не место связкам лука, конопачению щелей, курной избе. За проживание в этих каменных мешках, за псевдопрогресс человечество расплачивается эпидемиями, пандемиями, снижением резистентности к инфекционным заболеваниям. Комнатные растения (виды герани, аспарагус, карликовые сосенки и кедры) — это паллиатив, но и его следует использовать. Одно из лечебных мероприятий, как бы компенсирующее отсутствие естественной защиты, аэрофитотерапия служит, да и то редко, цели лечения, а не профилактики заболеваний. Эфирные масла растений не только оказывают бактерицидное и бактериостатическое действие, но и мобилизуют клеточный (фагоцитоз) и гуморальный иммунитет. Н. М. Макачук и А. Ф. Лебеда (1989) описывают следующие положительные изменения гуморального иммунитета у часто и длительно болеющих детей под влиянием аэрофитотерапии (распыления в помещении смеси анисового, базиликового, соснового, лавандового, лимонного эфирных масел): повышение и нормализация сниженного уровня IgG, увеличение уровня IgA, повышение количества и функциональной активности Т-лимфоцитов, нормализация реакции бластотрансформации лимфоцитов в сезонных пределах. Эти изменения особенно четко прослеживались у детей с признаками вторичной дисиммуноглобулинемии.

Б. П. Токин приводит два примера токсичности паров кашицы листьев растений лавровишни и черемухи. В сосуде объемом 2,5 л крысы погибали от паров кашицы лавровишни за 0,5 ч. Если использовали кашицу молодых листьев, то смерть крыс наступала через 8-12 мин. В парах кашицы листьев черемухи погибли все из 21 животного за 13-90 мин. Кашица почек черемухи убивает крыс за 20 мин. Однако цельные листья, сами растения для теплокровных безвредны. Характерно, что предварительная обработка крыс парами, фитонцидами чеснока повышает их устойчивость к токсическому действию кашицы

листьев лавровишни. Этот факт кажется мне чрезвычайно значимым: не только переходящие в настой или отвар, водорастворимые, но и летучие фракции растений способны при кратковременном контакте повышать устойчивость животных к токсическим воздействиям. Это направление, безусловно, требует тщательной проработки. Уж слишком быстр и фантастичен эффект. Вместо длительного приема, например, настоек или экстрактов классических фитоадаптогенов, закаливания, физических нагрузок можно за короткое время, подышав растертым чесноком, повысить резистентность организма к ядам. Описывая токсическое действие эфирных масел растений на человека, Б. П. Токин не забывает о легендарном яванском анчаре, приводит более близкий, знакомый нам пример опьяняющего действия багульника болотного на собак. Мне неоднократно приходилось наблюдать одурманивающее действие багульника на женщин. Вспоминается и рекомендация не спать под деревом грецкого ореха. Ранее были упомянуты половые аттрактанты и близость к ним растительных метаболитов. Но у человека есть летучие вещества, оказывающие и отталкивающее действие. Есть они и у растений. Так, запах бузины травянистой не переносят мыши, а крысы уходят от запаха чернокорня лекарственного. Большинство людей не любят запахов цветков боярышника, рябины, багульника, пикульника, того же чернокорня. Таким образом, действие летучих фракций растений может быть чрезвычайно многонаправленным.

Нас интересуют возможности, перспективы лекарственного применения фитонцидов. Осложнения, сопровождающие лечение трихополом (метронидазолом), который назначают сейчас, например, для лечения язвенной болезни желудка, а не только трихомониаза, лямблиоза, мягко говоря, занижены: часты диспептические явления, нарушения функций печени, астения, головные боли, лейкопении, кандидозы. Нередко пациенты вполне обоснованно

отказываются от хронической затравки трихополом. Перечислю в убывающей последовательности по активности те растения, которые губительно действуют на простейших и пригодны, как минимум, для местного лечения трихомониаза: редька посевная, лук репчатый, лук-чеснок, кедр атласский, клен сахарный, кожура плодов апельсина, мандарина, лимона, черемуха обыкновенная, виды можжевельника, дуба, жасмина, тис ягодный, корень и лист пиона уклоняющегося (фитонциды этих растений убивают простейших за 3-6 мин), кипарис траурный, виды борщевика, кипарис пирамидальный, айва обыкновенная, лавр благородный, сосна кедровая (эффективность — 10-20 мин), береза поникшая, клен татарский, кипарис душистый, тополь серебристый, акация ленкоранская, мята кедровая, горчица белая, помидор, тысячелистник обыкновенный (25-50 мин). На сегодня могут быть выбраны доступные, нетоксичные растения для лечения трихомониаза, лямблиоза из тысяч видов. Общеизвестна эффективность настоя листа березы поникшей и березы белой при лямблиозе. Следует ли прибегать к гораздо более токсичному трихополу? Ориентировочный рецепт для лечения детей, больных лямблиозом:

Лист березы белой	50,0
Хвоя можжевельника обыкновенного	10,0
Шишко-ягоды можжевельника обыкновенного	10,0
Корень пиона уклоняющегося	10,0
Кожура плодов мандарина	20,0
Лист черемухи обыкновенной	10,0
Цветки лабазника вязолистного	30,0
Плоды укропа душистого	20,0

2 ст. ложки измельченного сбора залить 0,5-0,6 л воды, вымачивать сырье 2-3 ч, быстро вскипятить, слить все в термос и продолжать настаивать в течение ночи. Утром, а затем за 20 мин до каждого приема пищи принимать по 1 стакану настоя. Сбор можно усилить бессмертником, хвоей сосны или лиственницы, почками тополя, листом смородины черной. Он не противопоказан и может дать целебный эффект при органических заболеваниях ЦНС, лейкопении, гастритах, болезнях гепатобилиарной системы. Применять трихопол в этих случаях не следует. Наконец, сбор может усилить действие трихопола, снизив его токсичность.

Мне неоднократно приходилось оказывать помощь больным различными инфекционными заболеваниями в полевых условиях. Отвар ромашки мелкоголовой, корня ферулы туркменской, белого и черного саксаула, вида щавеля помог в течение суток купировать диарею у трех ботаников при пищевой токсикоинфекции в условиях пустыни (Репетек). Настои цветков лабазника, листа малины, листа ивы, травы гравилата в виде полосканий и внутрь помогли больному купировать боли и гипертермию при фолликулярной ангине (Нажмозеро Вологодской области). Представьте себе вполне реальную сегодня ситуацию, когда в отдаленной деревне без медицинской помощи, при полном отсутствии необходимых лекарств кто-то заболел ангиной зимой. Летом быстро собрать несколько видов растений не составляет труда. Но как быть зимой? Добраться до ближайшей елки или сосны, или того и другого, мелко посечь, растолочь их хвою, собрать со стволов живицу, в качестве полоскания использовать их настои. Жаропонижающее действие окажут сухие стебли, ветви малины, полыни. В ход, конечно же, должны пойти чеснок, лук, обычно имеющиеся в избе.

Антимикробное действие растений мы можем использовать с высоким эффектом в любое время года, оно не является частным прецедентом и носит тотальный, планетарный характер, является проявлением синерго-антагонистических связей всего живого на Земле. Поэтому экспериментальное изучение веществ и фракций, выделенных из растений на предмет их антимикробных свойств, стало беспроблемной темой. В. Г. Дроботько (1958) и соавторы описали эти свойства для веществ, выделенных из высших растений. В Московском институте лекарственных растений на протяжении десятилетий лаборатория С. А. Вичкановой изучает противовирусные, антимикробные, фунгицидные свойства различных природных соединений. Число констатации того факта, что представители разных классов природных соединений ока-

зывают бактериостатическое или бактерицидное действие, не поддается счету. С этих позиций затруднительно, например, дать полный обзор растений, которые применяют местно для лечения инфицированных ран с расчетом на подавление раневой флоры. Это тысячи видов. Но применяют их, конечно, не в научно-европейской медицине, а в традиционных и народных медицинах. Понимая, что в большинстве случаев следует применять не вещества, не фракции, а нативные растения или простые галеновые формы, мы доказали экспериментально и клинически высокий ранозаживляющий эффект настоев и присыпок из десятков растений. В практику внедрен настой из цветков лабазника вязолистного, но наблюдать широкого его применения, к сожалению, не приходится.

Следует ли подробно иллюстрировать тот факт, что группа антигельминтных препаратов начиналась с экстракта корней мужского папоротника, цитварной полыни и прочих ее видов, цветков пижмы, семян тыквы? Если антимикробному действию препаратов из растений посвящено неучитываемое число работ, то с антигельминтными средствами все обстоит скромнее. Социальный запрос, конечно же, есть. Стоит ли сомневаться в том, что одним из результатов демократизации России является повышение заболеваемости вообще, гельминтозами же в частности. Методы изучения антигельминтного действия растений несложны, но все-таки сложнее, чем антимикробного. Может быть, поэтому в доступной литературе не пришлось прочесть обзоров по этой теме, хотя упоминания об антигельминтных свойствах растений часты и обзор их можно было бы сделать. Увлечшись «охотой за микробами» (Поль де Крюи), о гельминтах как-то забыли. Между тем средневековые авторы уделяли достаточное внимание способности растений изгонять червей (и даже «змей») из желудка. О таких лекарствах пишет Авиценна, называя среди них любисток и кориандр, кожуру граната. Им посвящено немало строк в фундаментальном

труде армянского ученого Амирдовлата Амасиаци «Не-нужное для неучей» (XV в). В основных лекарственных средствах современной китайской медицины выделены «противоглистные средства». К ним из доступных нам растений причислены аир злаковый, репейничек аптечный, лук татарка, лук-чеснок, пальма арековая, полынь волосовидная, гинко двулопастной, гледичия китайская (замена — гледичия колючая), магнолия лекарственная, горец птичий (спорыш), гранатовое дерево, виды сосю-рей, софора желтоватая, вяз крупнолистный. Одной из наиболее увлекательных лекций, прочитанных нашему курсу великим русским фармакологом Николаем Васильевичем Лазаревым, в 1959 г. была лекция, посвященная антигельминтным средствам. Кафедра биологии Военно-медицинской академии, возглавляемая в то время академиком Евгением Никаноровичем Павловским, кафедра паразитологии уделяли должное внимание изгнанию гельминтов. С моей точки зрения, составление обзора лекарственных растений, обладающих антигельминтными свойствами, является достаточно актуальной задачей, поскольку каждый из практикующих врачей сталкивается с проблемами дифференциальной диагностики гельминтозов и дегельминтизации. Семена тыквы, цитварная полынь, кора гранатника, чеснок и до сих пор используются населением без всякого назначения врача. На Севере России по-прежнему (и не без оснований) считают деликатесом рыбу-скоросолку, а потому инвазии ленточными червями там нередки. Едва ли проблема энтеробиоза в наших детских садах стала менее острой. Резкое падение материальной обеспеченности, откровенное обнищание населения России не могло повысить санитарно-гигиенический уровень проживания людей, а стало быть, надежд на снижение инвазий гельминтов питать не приходится. Тема избавления граждан России от этих и других паразитов продолжает оставаться чрезвычайно актуальной.

Когда мы хотим применить вазопротекторы, средства, препятствующие повреждению альтерации сосудов, предупреждающие диapedез, сохраняющие эластичность артерий и вен различного калибра, а тем самым способствующие нормальной функции сосудов, сохранности регионального и общего кровотока, мы вспоминаем не только аскорбиновую кислоту, но и флавоноиды. Сент-Дьерди в начале века выделил из лимонов желтые вещества — цитрины, эффективные при геморрагических диатезах. Начался бум, подобный чрезмерному увлечению ганглиоблокаторами, холинолитиками. И по сию пору фитохимики, фармацевты-фармакогносты считают обязательным детальнейшую характеристику флавоноидного состава растения, изучения каждого нового флавоноида на предмет наличия у него вазопротективных свойств. С точки зрения познания мира это, наверное, интересно, но в процессе нахождения новых, более эффективных, чем прежние, вазопротективных средств мало осмыслено. Расплывчатая группа витаминов Р включает сегодня 2 лекарства: рутин и кверцетин. Рутин оказался мало эффективным средством, и тогда его усилили аскорбиновой кислотой (а стоило ли их разделять?), но сок лимона по-прежнему оставался самым эффективным лекарством, превосходя и аскорутин. Констатация этого факта ничему не научила стратегов поиска новых лекарств. В Америке витамины Р оказались вообще неэффективными при геморрагических диатезах. Объяснилось это просто: в Америке много цитрусовых, а потому заболеваний, связанных с дефицитом витаминов Р, практически нет. Изучая влияние на сосудистую проницаемость различных полифенольных соединений, я имел возможность убедиться в наличии Р-витаминной активности и у представителей класса кумаринов, что признается и в справочнике М. Д. Машковского для эскулетина. Дубильные вещества превосходят флавоноиды по способности препятствовать повреждению сосудистой проницаемости. Казалось бы, вывод прост: не надо разделять естественные природ-

Таблица 3

Сравнительная оценка ангиопротективных свойств препаратов из растений при повреждении сосудов кожи по времени появления (1) и яркого окрашивания петиохий (2) в процентах от контроля

Вид	Часть растения, препарат	Повреждение сосудов кожи ксилотом, листатином					
		у мышей		у кроликов		у кроликов	
		1	2	1	2	1	2
	Контроль	100 ± 4,6	100 ± 5	100 ± 5,4	100 ± 5,9	100 ± 5,7	100 ± 6
Лабазник вязолистный	цветки, настой	174 ± 9*	195 ± 7*	260 ± 16*	254 ± 9*	286 ± 10*	305 ± 12*
	листья, настой	152 ± 9*	190 ± 10*	150 ± 12*	181 ± 13*	193 ± 14*	207 ± 18*
Вереск обыкновенный	надл. ч., настой	133 ± 11*	137 ± 12*	143 ± 15*	149 ± 13*	155 ± 10*	155 ± 11*
Воярыжник кровавокрасный	цветки, настой	168 ± 8*	183 ± 10*	247 ± 15*	231 ± 12*	161 ± 9*	157 ± 10*
	плоды, настой	138 ± 9*	142 ± 8*	146 ± 11*	148 ± 11*	128 ± 7*	132 ± 9*
Солодка уральская	корень, отвар	119 ± 9	123 ± 8	135 ± 11*	142 ± 12*	155 ± 9*	161 ± 11*
Солодка голая	корень, отвар	110 ± 6	125 ± 8	129 — 10	150 — 12*	163 ± 13*	171 ± 14*
Зверобой продырявленный	надл. ч., отвар	128 ± 7*	140 ± 8*	148 ± 9*	171 ± 11*	130 ± 10	133 ± 10*
Сушеница лесная	надл. ч., настой	140 ± 9*	148 ± 10*	182 ± 11*	183 ± 11*	139 ± 8*	142 ± 10*
Сушеница болотная	надл. ч., настой	130 ± 10*	137 ± 11*	144 ± 10*	147 ± 11*	132 ± 12	139 ± 12
Черёда трехраздельная	надл. ч., настой	125 ± 6*	128 ± 8*			142 ± 10*	147 ± 12*
Черёда повялая	надл. ч., настой	166 ± 5*	175 ± 9*			188 ± 13*	192 ± 16*
Гореч дубильный	лист, настой	123 ± 9*	126 ± 8*	137 ± 10*	138 ± 11*	97 ± 11	108 ± 12
	цветки, настой	134 ± 10*	141 ± 10*	87 ± 13	96 ± 10	223 ± 21*	192 ± 9*
	корень, отвар	187 ± 12*	193 ± 11*	210 ± 15*	225 ± 15*	250 ± 14*	245 ± 16*

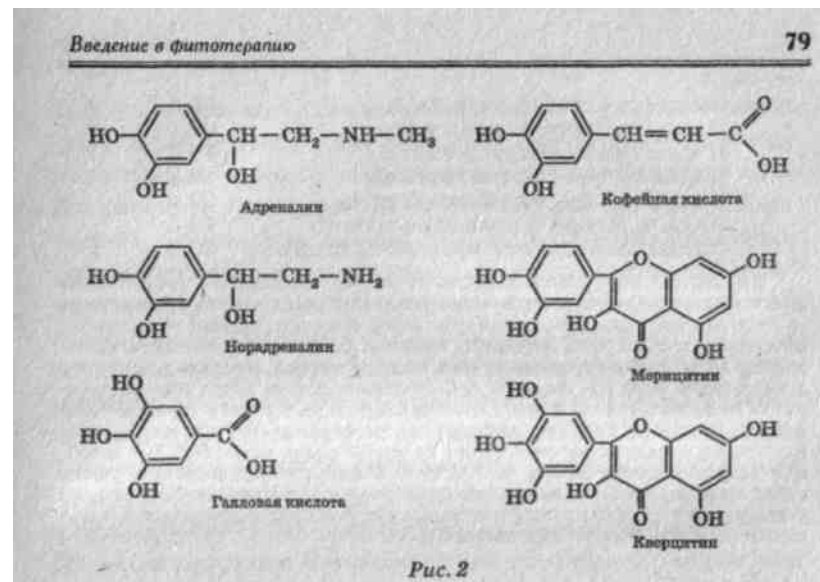
Описание таблицы 3

Вид	Часть растения, препарат	Повреждение сосудов кожи ксилотом, листатином					
		у мышей		у кроликов		у кроликов	
		1	2	1	2	1	2
Гореч расторопный	лист, настой	110 ± 13	131 ± 10*	139 ± 10*	132 ± 7*	91 ± 16	92 ± 6
	цветки, настой	123 ± 14	145 ± 17*	146 ± 13*	109 ± 9	104 ± 7	83 ± 3
Гореч Пашо-тана	лист, настой	132 ± 11*	145 ± 10*	357 ± 9*	253 ± 7*	209 ± 28*	279 ± 19*
	цветки, настой	140 ± 10*	198 ± 10*	246 ± 16*	206 ± 5*	161 ± 11*	195 ± 12*
Гореч альпийский	лист, настой	113 ± 9	115 ± 8	149 ± 16*	129 ± 10*	97 ± 9	97 ± 9
	цветки, настой	144 ± 10*	157 ± 8*	205 ± 15*	151 ± 16*	100 ± 15	83 ± 11
Гореч птичий	надл. ч., настой	135 ± 10*	132 ± 10*	136 ± 9*	140 ± 11*	120 ± 6*	119 ± 6*
Гореч почечуйный	надл. ч., настой	153 ± 9*	151 ± 10*	160 ± 11	151 ± 10*	100 ± 6	107 ± 6
Элеутерококк колючий	корень, отвар	121 ± 7*	119 ± 6*			99 ± 5	118 ± 7
Женьшень	лист, настой	148 ± 11*	143 ± 11*			121 ± 7*	125 ± 8*
Водяник а черная	надл. ч., настой	108 ± 5	121 ± 8			115 ± 6	93 ± 5
	плоды, настой	125 ± 7*	128 ± 8*			122 ± 8*	127 ± 10*
Рутин	10 мг/кг	139 ± 8*	132 ± 10*	119 — 4*	125 ± 6*	158 ± 6*	130 ± 4*
	20 мг/кг	155 ± 9*	146 ± 10*	192 ± 16*	140 ± 10*	158 ± 6*	120 ± 5*

Примечания: * — различия с контролем достоверны при $p < 0,05$ по критерию Фишера-Стьюдента. В каждой группе поставлено 15–30 проб. Препараты вводили через зонд 5–7 дней по 2,5 г/кг в расчете на сухое сырье.

ные комплексы. Пусть в них будут и флавоноиды, и кумарины, и дубильные вещества, и аскорбиновая кислота вместе с другими, также вполне активными органическими кислотами. Лимон лучше рутина и кверцетина. Профилактика и лечение нарушений сосудистой проницаемости должна осуществляться методами фитодетотерапии. Перечисленные группы веществ вездесущи. Они содержатся во

многих фруктах, ягодах, в зелени, суррогатах чая. В табл. 3 представлены результаты обнаружения вазопротективных свойств у различных препаратов из лекарственных растений. Более 80% лекарственных растений, различных препаратов из них демонстрировали Р-витаминные свойства. Следовательно, способность поддерживать структурную и функциональную состоятельность наших сосудов фонова для растений, а потому проблема лечения, особенно профилактики заболеваний сосудов, может быть разрешена диетическими и фитотерапевтическими методами. Флавоноиды ингибируют катехол-орто-метилтрансферразу, фермент, который внутри синапса, в синаптической щели разрушает катехоламины, норадреналин и адреналин, реализующие адаптационно-трофическую функцию симпатической нервной системы. Следовательно, растения содержат вещества, поддерживающие самым физиологичным образом, на алиментарном уровне адаптационно-трофическую функцию симпатической нервной системы. Многие из студентов сегодня не знают, что честь открытия этой функции принадлежит Леону Абгаровичу Орбели. Учащие нас медицине люди стараются не вспоминать о травле, преследованиях, которым подвергали Л. А. Орбели. Генерал-лейтенант медицинской службы, академик, ученый с мировым именем был отстранен от всех должностей. Его пригласили, как в свое время Ганса Селье, в Соединенные Штаты Америки, но он остался в России. Мы вправе гордиться его научным талантом и гражданским подвигом: Л. А. Орбели не унился до испрошения прощений за несуществующие вины. Тогда еще не было данных для того, чтобы связать не прямое адреномиметическое действие флавоноидов, фенолкарбоновых кислот, дубильных веществ, потребляемых животными с пищей, и адаптационно-трофическую функцию симпатической нервной системы, утверждать наличие природных регуляторов этой функции. В ряду флавоноидов и фенолкарбоновых кислот мне удалось обнаружить и доказать зависимость их адренопродолжительного действия от



химической структуры и доказать наличие противоальтеративной, антидеструктивной активности у адреномиметиков. Эти достаточно узкие, конкретные работы еще и еще раз подтверждают масштабность, значимость открытия Л. А. Орбели, позволяющих утверждать наличие регуляторов структурного и функционального гомеостаза в трофической цепи зависимости фауны планеты от ее флоры. На рис. 2 показано структурное сходство адреналина и норадреналина с метаболитами растений.

К сожалению, в назначениях кардиологов, ангионеврологов, диабетологов и других специалистов практически не приходится встречать рутин, кверцетин, галласкорбин. В отличие от перечисленных специалистов фитотерапевт, казалось бы, может и не ставить себе специальную задачу лечения Р-гиповитаминозов. Она и так будет достигнута, поскольку подавляющее большинство растений, фитопрепаратов обладает ангиопротективными, капилляроукрепляющими свойствами. Но в ряде случаев профилактика сосудистых катастроф, особенно повторных, становится актуальнейшей задачей. Порекommenую простой рецепт:

Плоды аронии черноплодной	30,0
Плоды шиповника коричневого	50,0
Плоды тмина обыкновенного	10,0
Плоды рябины обыкновенной	10,0
Кожура мандарина благородного	20,0
Надз. ч. зверобоя продырявленного	10,0
Плоды боярышника кроваво-красного	20,0

Пропорции могут быть изменены. Например, людям с избыточным весом нужно увеличить количество рябины. Пропись можно расширить за счет плодов черемухи, ирги (коринки), черники, черной смородины, шелковицы, облепихи, ежевики, калины. Сбор вполне можно использовать на пищевом уровне, готовя из него морсы, кисели, компоты с добавлением того же лимона. 4-5 столовых ложек сбора можно добавить (по измельчению) в компот из сухофруктов вместе с толикой пряностей: гвоздики, бадьяна, имбиря, мускатного ореха. Риск сосудистых катастроф у потребляющих такие компоты резко снизится. Их лечебная эффективность выше, чем рутин и кверцетин. Конечно, такая терапия невозможна в подавляющем большинстве наших больниц, но фитотерапия — дело преимущественно амбулаторное, длительное, а для некоторых больных — пожизненное.

Одним из показаний к применению ангиопротекторов являются медикаментозные геморрагические диатезы, капилляротоксикозы, например, при лечении непрямыми антикоагулянтами. Иллюстрируя тот факт, что истоками современной фармакологии были знания лечебного и токсического действия растений, вспомним, как возникла группа непрямым антикоагулянтов. Одним из ценных кормовых растений среди представителей семейства Бобовых является донник белый. Даже в свежем виде, в отличие от других видов донника (донник лекарственный, донник душистый, донник рослый, донник волосистый, донник таврический, донник волжский), он содержит дикумарин. При обильном поедании донника белого на выпасе порезы, царапины у скота долго кровоточат. Если же донник загнивал в стогу, в сене, то становился не пищей, а ядом. Скот, поедавший такое сено, погибал от многочисленных кровоизлияний во внутренние органы. При гниении донника происходит ферментативная димеризация кумарина, превращение его в дикумарин. Кстати, аромат сена, усиливающийся при дальнейшей сушке, хранении, обусловлен среди многих веществ кумарином. Аспирантам, соискате-

лям, научным сотрудникам, старшим лаборантам нередко дают задание — изучить антикоагулянтную активность, например, кумарина умбеллиферона и его производных. Но ни время остановки кровотечения, ни тромбозаграммы, ни коагулограммы не обнаруживают у мономеров антикоагулянтных свойств. Вся беда в том, что задача ставится не по аналогии, не по прецеденту, не по знанию, а по созвучию. Ставили такую задачу и передо мною, но обнаружить указанные мне свойства у ряда ку-маринов я так и не смог. Клиническая ценность антикоагулянтов, группа которых сегодня состоит сплошь из синтетических аналогов дикумарина (неодикумарин или пелентан, синкумар, фенилин, фепромарон), сомнительна, а токсичность — несомненна. В пик увлечения непрямыми антикоагулянтами врачам «скорой помощи» приходилось оказывать помощь забытым всеми больным амбулаторно, бесконтрольно, без правильного инструктажа принимающим эти лекарства. Такое «лечение» осложнялось почечными, маточными, легочными, носовыми кровотечениями. Антикоагулянтные яды находят широкое применение в качестве ратицидов. Не правда ли, эволюция использования антикоагулянтов напоминает таковую антихолинэстеразных средств?

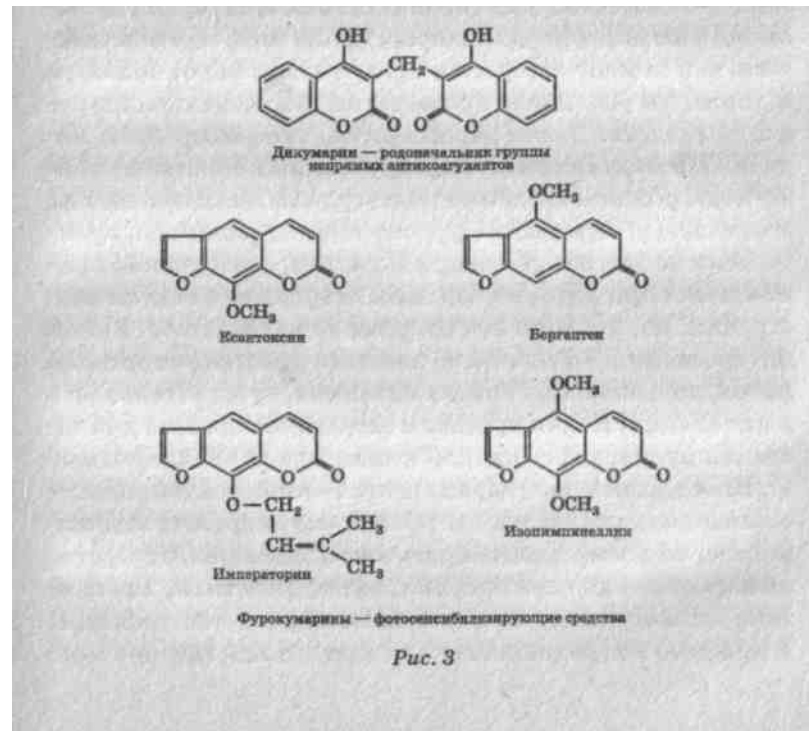
Ранее приведен пример листьев унаби, местноанестезирующее действие которых известно, но не изучено. Антикоагулянтные свойства растений тоже, конечно же, не исследованы достаточно полно. Например, в клинике госпитальной терапии Санкт-Петербургского Медицинского университета им. академика И. П. Павлова с успехом применяли плоды волчегодника обыкновенного при тромбозах, тромбозах, осложняющих варикозную болезнь. Правильный перевод *Daphne mesereum* — волчегодник смертельный. Растение ядовито, вызывает отравления у детей, по незнанию съедающих красивые глянцево-красные ягоды. П. К. Булатов и сотрудники не рекомендовали применять волчегодник как антикоагулянт, поскольку

он вызывает изжогу, раздражает слизистую желудка. По принципу подобия волчегодником индийским гомеопаты лечат боль в желудке, изжогу, усиливающуюся приемом алкоголя. Г. Келлер (1989) подробно описывает тип алкоголиков, чувствительных к волчегоднику. Считается, что токсичность обусловлена дитерпенами: дафнетоксином дафнеолоном, мезереином, проявившим в эксперименте высокую антилейкемическую активность, что антикоагулянтная активность присуща кумарину дафнину, антимикробная — кумарину дафнетину. Плоды «в России — старинное домашнее слабительное и жаропонижающее (!) средство». (Растительные ресурсы СССР, 1986). Плоды и другие части растения оказывают местнораздражающее, мочегонное (при асците, выпотном плеврите), рвотное, антигельминтное, abortивное, месячнотонное действие. Настойка коры ветвей была включена в I—III издания нашей фармакопеи как местнораздражающее при невралгиях, артралгиях, ревматизме, подагре, фурункулах, скрофулле. Кору в народной медицине применяли при раке желудка, зудящих дерматозах, дерматомикозах. У ботаников БИН РАН устойчива легенда о том, что плоды эффективны при старении, атеросклерозе сосудов мозга со снижением памяти, настроения, активности, головными болями, шумом в ушах. При самолечении, начав с 1 ягоды в день и прибавляя по ягоде ежедневно, доходили до 12-15 ягод, а затем снижали по 1 плоду в день. Это напоминает метод Кнейппа лечения плодами можжевельника обыкновенного больных гипотонической болезнью. Удивительнее всего то, что лечение волчегодником было демонстративно успешно: блеск в глазах, улучшение тургора кожи, очевидное «помолодение», редукция симптомов дисциркуляторной энцефалопатии. Побочных явлений не было. Возможно, это было результатом самовнушения и параллельных мер по борьбе со старением, но для больных важен не процесс всеразъедающего скептического научного анализа, а чет-

кий клинический эффект. Впрочем, волчегодник не может быть рекомендован для применения, поскольку является ядовитым для человека (и для рыб — ихтиоцид) растением.

В Китае, Корее применяют цветки волчегодника гевкья как слабительное, мочегонное, жаропонижающее, при инвазии печеночной двуусткой, при туберкулезе лимфатических узлов, при зубной боли, фурункулезе (местно).

Если речь зашла о кумаринах, то нельзя не упомянуть группу фотосенсибилизирующих средств, которая сплошь состоит не из синтезируемых, а именно выделяемых из растений фурукумаринов. На рис. 3 приведены формулы дйкумарина и фурукумаринов. Бероксан, получаемый из плодов пастернака посевного, является смесью изомеров: ксантотоксиана и бергаптена. В аммифурине (из семян



амми большой), помимо того, присутствует и третий фурукумарин изопимпинеллин. Суммы кумаринов псоралеина и изопсоралеина из псоралеи костянковской, собраны из листьев инжира как бы должны применяться при лечении больных витилиго, поскольку стимулируют продукцию меланина меланоцитами. Фурукумарины рекомендованы при псориазе, грибковой микозе, гнездной плешивости. За 2 часа до ультрафиолетового облучения при длине волны 320-390 нм назначают внутрь фотосенсибилизирующий препарат. Наиболее активным считают ксантоксин. При гнездной плешивости растворы фурукумаринов наносят перед ультрафиолетовым облучением местно. Мне пришлось убедиться в наличии у фурукумаринов гепатотоксических свойств. У мышей, получавших энтерально в течение 3-5 дней ксантоксин, бероксан, замедлялся метаболизм тиопентала в печени, время вызываемого им наркоза удлинялось. Кроме того, мне вспомнилось, что за многие годы я ни разу не слышал от больных и коллег об успешном применении фотосенсибилизирующих средств. Врачи-дерматологи, профессор А. И. Родионов, возглавлявший кафедру кожных болезней Военно-медицинской академии подтвердили мои сомнения на этот счет. По их мнению, фурукумарины токсичны, практически не используются при витилиго, ограниченно применяются при лечении больных псориазом в стадии обострения, но, конечно же, псориаз не излечивают. Какой интереснейший феномен — наличие в растениях метаболитов, повышающих синтез меланина, чувствительность к инсоляции! Какая красивая теоретическая база для создания препаратов с низкой клинической значимостью! Если аналоги дикумарина и тем более фурукумарины — ограниченно показанные и применяемые группы медикаментов, то нестероидные противовоспалительные средства (ненаркотические анальгетики, антифлогистики, анальгетики-антипиретики) имеют наиболее широкое употребление. У каждого врача должно складываться собственное мне-

ние о наиболее широко применяемых лекарствах. Когда речь идет об аспирине, особенно назойливо навязываемом нам зарубежными фирмами, мне вспоминается один из вопиющих случаев его применения. Одного из виднейших академиков страны в берлинской клинике лечили по поводу незлостно текущей ишемической болезни сердца (ИБС). В комплексной терапии в качестве антиагреганта, ингибитора тромбоксана А₂, конечно же, фигурировал аспирин, ацетилсалициловая кислота. К умеренным, практически отсутствующим проявлениям ИБС присоединились отчетливые боли в эпигастрии, снижение аппетита, диспептические расстройства, в частности изжога, редкая отрыжка. Зарегистрирован был эрозивный гастрит с подкравливающими эрозиями. О снижении работоспособности не приходится и говорить. Подобные и более жесткие «побочные явления» до язвы желудка, желудочных кровотечений приходилось наблюдать неоднократно. Врачи ревматологического городского центра, с которыми меня знакомил Олег Юрьевич Каменев, просили сосредоточить усилия на купировании медикаментозных болезней, вызываемых нестероидными противовоспалительными средствами (впрочем, и стероидными тоже), поскольку при лечении больных различными артритами сталкиваться с этими болезнями приходится систематически. Робкая попытка спросить, зачем же лечить такими средствами, такой ценой, если фитотерапия предоставляет массу возможностей достигнуть убедительного клинического эффекта без эрозивных гастритов, лейкопений, не имела ответа, не была воспринята. К тому времени у нас имелся небольшой опыт успешного лечения больных неспецифическим ревматоидным артритом, включая тех пациентов, которые абсолютно не переносили индометацин, бруфен, иммунодепрессанты.

Рекламируя аспирин УПСА, аспирин фирмы Байер или фирмы «Натуральные продукты» (несть им числа), торговые работники, представители этих фирм и нередко охмуряемые ими представители медицины преследуют

цель не вылечить людей, а как можно больше продать. Трудно представить себе более анекдотичную ситуацию: фирма «Натуральные продукты» продает синтетическую ацетилсалициловую кислоту, ненатуральнее и агрессивнее которой не так уж много и найдется медикаментов. Привожу другой трагический случай самолечения аспирином. При простудном заболевании больная, верившая в безопасность лечения ацетилсалициловой кислотой, приняла в течение 1,5-2 суток 10 таблеток по 0,5 г. Через сутки доставлена в больницу с картиной стремительно прогрессирующего агранулоцитоза, который не удалось сдержать ни введением стероидов, ни переливанием крови. Больная скончалась. На секции обнаружена гангрена легких с многочисленными полостями распада (Ляминьгс-кая сельскоучастковая больница Вологодской области). Попытка фирм замолчать опасность лечения аспирином, рекомендуемым ими чуть ли не как средство поддержания здоровья, при похмелье, при любых головных болях (предменструальный синдром, атеросклероз сосудов головного мозга, арахноидиты), при ишемической болезни, приводит к ощутимому возрастанию количества больных эрозивными гастритами. Они являются следствием резорбтивного действия нестероидных противовоспалительных средств и возникают не только при их приеме внутрь, через рот, но и при инъекционных введениях. Но для большей иллюстративности вспомним о высокой десквамативной активности салициловой кислоты и ее производных. Салициловую кислоту в мазях используют в дерматологии для удаления мозолей, чрезмерно разрастающегося рогового слоя кожи при гиперкератозах. Слущить, повредить слизистую желудка проще, чем роговой слой кожи. Неумеренно частое, длительное курсовое применение нестероидных противовоспалительных средств справедливо вызывает возражение многих наиболее прогрессивных врачей. В эксперименте с помощью аспирина, атофана (цинхофена), бутадiona, индометацина вызывают эрозии слизистой желудка. По спо-

собности препаратов из растений предупреждать образование эрозий желудка или уменьшать их количество судят об их антидеструктивной, противоальтеративной активности, о повышении резистентности тканей желудка к повреждающим воздействиям. В худшем случае экспериментаторы преподносят такое действие фитопрепаратов как гастропротективное и даже противоязвенное, забывая о том, что нестероидные противовоспалительные средства не ограничивают свое повреждающее, альтеративное действие слизистой желудка: страдают гемопоэз, сосуды, гепатоциты. Эрозии слизистой желудка лучше, быстрее, проще регистрируются обыкновенным подсчетом, чем повреждения других органов. Деструкции желудка, вызванные нестероидными противовоспалительными средствами, называют токсикодистрофическими, в отличие от стресс-индуцированных при иммобилизации, фиксации животных, раздражении их электрическим током, резком охлаждении. Эти нюансы экспериментальной фармакологии приведены для того, чтобы подчеркнуть существенную разницу аспирина и подобных ему средств с фитопрепаратами. Если подавляющее большинство галеновых фитопрепаратов из нетоксичных растений проявляет противоальтеративные свойства, то нестероидные противовоспалительные средства приводят к токсикодистрофическим изменениям различных органов. Конкурируя за белки-носители, они вытесняют другие медикаменты, например, чистые сердечные гликозиды, повышая их концентрацию и токсическое действие. Подавляющему большинству растений присущи детоксикационные свойства. Если пожизненное применение настоев из сборов лекарственных растений будет способствовать оздоровлению пациента, профилактике многих заболеваний, смягчению действия экзо- и эндотоксинов, то пожизненное применение аспирина невозможно. В отличие от растений, его нельзя отнести к стражам, регуляторам морфологического, биохимического и функционального гомеостаза.

Однако мы отвлеклись от основной темы — иллюстрации того факта, что многие группы медикаментов произошли из растений, из их метаболитов, имеющих необъяснимое сродство к нашим ферментам и рецепторам. Ответ на вопрос, как перевести на русский язык «салициловая кислота», получаешь от врачей и студентов старших курсов с частотой 1:1000. Салициловая кислота — это ивовая кислота, поскольку *Salix* — это ива. Все это изложено в настольном справочнике отечественных врачей М. Д. Машковского «Лекарственные средства»: «В 1927г. из коры ивы (*Salix alba*), жаропонижающее действие которой было известно с давних времен, был выделен гликозид салицин. В 1938 г. из салицина была получена салициловая кислота». Больным суставным ревматизмом Г. Ф. Ланг назначал до 12 г салициловой кислоты в сутки, сознательно идя на побочные явления: оглушение, звон в ушах, диспепсии. О побочных явлениях в процессе фитотерапии больных различными артритами слышать не приходилось. Не сталкивались мы с перечисленными симптомами общетоксического действия и в собственной практике, хотя кору и лист ивы используем регулярно, включая их в поликомпонентные сборы. Здесь правомерен тот же вопрос, что и в отношении дигоксина. Эффективность поликомпонентных сборов никогда не сравнивали с эффективностью комплексной терапии химически чистыми веществами. Поскольку поликомпонентные, индивидуально подобранные сборы были эффективны, например у тех больных, которые совершенно не переносили терапию нестероидными противовоспалительными средствами, есть высокий смысл изучить возможности фитотерапии. Как от дигоксина пора пройти обратный путь к поликомпонентному сбору шотландской знахарки, так и от аспирина, индометацина пора отойти в сторону эффективных и не вызывающих побочных эффектов методов фитотерапии. Салицилаты чрезвычайно широко представлены в растениях, лечение которыми не только лишено побочных эффектов, типичных для

анальгетиков-антипиретиков, но и предупреждает их. Происходит это, как минимум, по трем причинам: 1) Салицилаты в растениях преимущественно гликозидированы, они могут быть связаны эфирными связями не только с моно-, но и ди-, и полисахаридами; 2) в растениях содержатся различные классы соединений, усиливающих разрешающий и снижающих токсический эффект салицилатов: тритерпены, сесквитерпены, флавоноиды, иридоиды, органические, в том числе фенолкарбоновые кислоты, кумарины и даже хлорофилл и полисахариды. Подавляющее большинство растений проявляет детоксикационные свойства, оказывает гепатопротективное действие, сберегает детоксикационную функцию печени, способствует ее восстановлению; 3) растения оказывают свое регулирующее действие на процессы воспаления по многим механизмам. Основным фармакологическим действием растений и тем более их сочетаний является действие противоальтеративное. Они способны уменьшать объем и тяжесть повреждений различных органов и тканей, а в целом — повышать резистентность организма к повреждающим воздействиям.

Отвлечемся на просмотр некоторых лечебных эффектов видов ивы, которые нельзя объяснить только наличием в коре и листьях салицина. В монгольской медицине, истоки которой следует искать в Тибете, ива каспийская отнесена не к жаропонижающим и противовоспалительным средствам, а к «противоядиям, применяемым при отравлении различными ядами». А. Амасиаци в своем фундаментальном труде «Ненужное для неучей» также причисляет кору ивы к эффективным при отравлениях и укусах скорпиона средствам. Итак, кора ивы, ее водные извлечения обладают **ДЕТОКСИКАЦИОННЫМИ СВОЙСТВАМИ**. Отвар коры ивы, настой ее листьев с успехом применяют при различных кровотечениях: маточных, носовых, геморроидальных, желудочных, легочных, кишечных. Они эффективны при кровохарканье, т. е. при симптоме, наиболее свойственном

легочному туберкулезу. Если салициловая кислота, аспирин могут способствовать появлению геморрагической сыпи, не останавливают кровотечений, то препараты ивы обладают ГЕМОСТАТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ, что обычно объясняют наличием в них дубильных, вяжущих веществ (до 11%). Водные извлечения из коры, листьев, побегов повышают диурез, эффективны при отеках, асците, а потому показаны при недостаточности кровообращения, болезнях почек. Детоксикационный эффект отчасти может быть также объяснен ДИУРЕТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ препаратов ивы. По А. Амасиаци (XV в.), настой листьев «изгоняет желтую и черную желчь», «открывает закупорки печени», излечивает при кишечной непроходимости, т. е. обладает ЖЕЛЧЕГОННЫМИ и СПАЗМОЛИТИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ. Разлитием черной желчи объясняли в средние века определенный тип высшей нервной деятельности — меланхолию. Считалось, что запах ивы «укрепляет мозг», «укрепляет сердце», а сок ее устраняет меланхолию (черную желчь). Тот, кто хоть раз ощущал тонкий, приятнейший запах листьев, например, ивы козьей, охотно согласится со средневековыми авторами, тем более что ранее мы уже говорили о возможности модуляции настроения и поведения человека запахами растений. Препараты ивы считаются успокаивающими. Они как будто бы «вылечивают падучую болезнь». Заслуживают изучения СЕДАТИВНЫЕ, СТРЕСС-ЛИМИТИРУЮЩИЕ, МОДУЛИРУЮЩИЕ НАСТРОЕНИЕ СВОЙСТВА ивы. Ее А. Амасиаци считал вредной «при холодной природе мозга» и рекомендовал устранять это вредное действие пряностью — травой майорана. Соцветия ивы белой были эффективны при клинических испытаниях у больных с невротами, тахикардией. Мужские же соцветия ивы козьей (спиртовой экстракт, сумма полифенольных соединений) рекомендованы при функциональных нарушениях сердечно-сосудистой системы, тахикардии, стенокардии. Эти показания позволяют рекомендовать препараты соцветий

ивы как АНТИНЕВРОТИЧЕСКИЕ и ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА.

АНТИПИРЕТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА коры и листьев ивы использовали практически при любых лихорадках: при острых респираторных инфекциях, при кишечных инфекциях (здесь были существенны закрепляющие, детоксикационные, антимикробные свойства), при туберкулезе, при тифе, при остром суставном ревматизме (чаще в виде сборов), как заменитель хинина при малярии (возможны протистоцидные свойства). А. Амасиаци писал о полезности сока листьев ивы «при горячей форме головных болей», т. е. при лихорадке (вспомните головные боли на высоте гипертермии, например при гриппе). Сок ивы показан при отитах не только внутрь, но и в слуховые ходы, которые он «очищал от огня». Местно порошок сухих листьев, а у нанайцев луба применяют для очищения и заживления инфицированных ран, ожогов. Отваром коры в виде ванночек лечат гипергидроз, чесотку, подагру, дерматомикозы волосистой части головы, фурункулы, язвы. Отвар коры укрепляет волосы, устраняет перхоть, прокрашивает волосы в темный цвет. Листья нетоксичны и являются суррогатом чая. Конечно же, возможности использования в медицине коры и листьев видов ивы изложены весьма конспективно. Заслуживают внимания сведения об общеукрепляющем, тонизирующем действии коры и листьев ивы ломкой, об эффективности видов ивы при импотенции, об их антигельминтном действии, препятствии варикозному расширению вен (ванночки), меноррагиям, появлению фиброматозных узлов в миометрии, воспалительным заболеваниям придатков матки. На территории бывшего СССР произрастает не менее 90 видов ивы. Никакого недостатка сырья коры и листьев ивы не может быть. Наша группа собирает лист ивы в любом нужном нам количестве и с успехом применяет его. Спектр свойств и показаний к применению коры и листьев ивы несоизмеримо шире, чем у аспирина и салициловой кислоты.

Никаких побочных эффектов мы не наблюдали. Вся беда в том, что лист ивы, кора ее неаптечны, хотя перспективность реанимации применения их в медицине не подлежит сомнению.

Есть ряд принципиальнейших различий в подходе к воспалению при медикаментозном лечении и фитотерапии. Экспериментальный поиск нестероидных противовоспалительных средств заключается в сравнении с имеющимися стандартами по способности ограничивать экссудативные и пролиферативные процессы. Но ведь это не все стадии воспаления! Патологиологи учили нас трем стадиям воспаления: АЛЬТЕРАЦИЯ — ЭКССУДАЦИЯ — ПРОЛИФЕРАЦИЯ. Определенный объем альтерации влечет за собою определенную выраженность экссудации, а затем (для восстановления структурной целостности органа) и пролиферации, неспецифической регенерации с исходом в рубец. Последние 2 стадии являются защитными реакциями, а потому трогать их без лишней надобности не следует. Лишь при сильных болях и высокой гипертермии, при гиперэргических процессах возможно ситуационное, симптоматическое вмешательство. Новые противовоспалительные средства изыскивают, например, по способности снижать барьерную функцию очага воспаления, т. е. повышать поступление из него токсинов. Для того чтобы понять абсурдность таких изысканий, опишу один из тестов. Мышам под кожу вводят небольшой объем (0,1 мл) раствора скипидара в оливковом масле, а через разные сроки (1,2 суток) в очаг скипидарного воспаления инъецируют абсолютно смертельную дозу стрихнина. В контроле мыши не погибают при состоятельной барьерной функции очага воспаления, т. к. яд остается в этом очаге. Но при лечении (!) мыши погибают, т. к. яд попадает в общий кровоток. Не правда ли, оригинальный способ поиска лекарств по побочному эффекту? В назначениях современных фтизиатров систематически присутствует преднизолон при лечении больных легочным туберкулезом. Преднизолон созда-

ет условия для повышения интоксикации, диссеминации инфекции. Имеется угроза синдрома рикошета после отмены пусть небольших, но длительно получаемых доз преднизолона. Наконец, влияние извне вводимого преднизолона на функцию надпочечников общеизвестно. Назначая преднизолон, фтизиатры преследуют как бы благую цель повышения проницаемости воспалительного барьера для туберкулостатических средств, создания условий для их проникновения по месту нахождения туберкулезной палочки. Но проницаемость барьера воспаления — это понятие двустороннее, и не зря организм отграничивает очаг бедствия. Длительное лечение больного противовоспалительными средствами, наше не вполне осознанное стремление прекратить воспаление большими дозами лекарств попадает под данную гомеопатами рубрику подобного врачевания: «подавляющая терапия» (Келлер, 1989).

Казалось бы, не только врачи, но и пациенты знают, что субфебрильную температуру «сбивать» нельзя. Методы искусственной гипертермии подтверждают защитную функцию лихорадки. Тем не менее повальная реклама аспирина УПСА призывает нас подавлять эту защитную реакцию. Результат такого подавления — хронизация процесса, снижение резистентности к инфекциям, многочисленные «побочные явления», а при назначении антибиотиков — еще и дисбактериозы. Принципиальным отличием фитотерапии от лечения веществами является воздействие на все 3 стадии воспаления, но в особенности на первую. Конечно, плоды малины, клюквенный морс, мед способствуют снижению температуры, умеряют ломоту и головную боль. Они регулируют экссудативную и пролиферативную стадии воспаления, но наиболее существенно противоальтеративное действие, которое оказывает большинство лекарственных растений. Чем меньше альтерация, тем меньше экссудация и пролиферация. Лекарственные растения мобилизуют каскад защитных реакций организма. Они не отменяют воспаления, в ряде случаев (ранозаживление)

даже интенсифицируют его. Лекарственные растения не снижают, а повышают барьерную функцию очага воспаления, что было доказано нами экспериментально для настоев листа малины, ивы, цветков лабазника вязолистного, надземной части череды трехраздельной и череды поникшей, а также ряда других растений, расцениваемых как классические противовоспалительные средства. Перед тем как перейти к характеристике этих классических противовоспалительных растений, к частным вопросам фитотерапии перечислю хотя бы некоторые достигаемые с их помощью эффекты:

1) Ограничение объема альтерации, ограничение зоны некроза, степени биохимических и функциональных повреждений. Это действие является основным для большинства лекарственных растений, что в последующем будет подтверждено многочисленными примерами. Привожу один из них. Модифицируя метод получения полнослойных некрозов («язв») желудка мы повторили его на мышцах. Под тончайшую серозную оболочку желудка мыши микрошприцем вводили 0,06 мл 5% уксусной кислоты. Через 3 суток достаточно четко отграничивался некроз, площадь которого можно было померить под бинокулярной лупой. Предполагали, что превентивное введение через зонд в течение 5 дней отвара цветков лабазника вязолистного, настойки листьев женьшеня и других фитопрепаратов не повлияет на объем некроза, полученного столь жестким методом, но создаст условия для более быстрой регенерации. Вопреки прогнозу превентивное введение отвара цветков лабазника вязолистного, настойки листьев женьшеня, отвара листьев малины достоверно на 45,3%, 34,3% и 32,1% уменьшили площадь некроза уже к 4-м суткам. До подсчета площадей некроза мышцам вводили меченый N_3 тимидин, что дало возможность подсчитать индекс меченых ядер в приранево эпителии. Число делящихся клеток эпителия прямо пропорционально площади некроза (табл. 4) и достоверно меньшее у животных, получавших

Примечания: 1) Препараты вводили 5 дней до операции, а затем ежедневно,

Таблица 4
Способность отваров цветков лабазника вязолистного (ОЦЛ), листьев малины (ОЛМ) и настойки листьев женьшеня (НЛЖ) ограничивать площадь некроза желудка и уменьшать индекс меченых N_3 -тимидином ядер клеток его эпителия

Препарат, разовая доза	Площадь некрозов (ПН) в мл ² , индекс меченых ядер (ИМЯ) в % в сроки после операции									
	4-е сутки		8-е сутки		15-е сутки		20-е сутки		26-е сутки	
	ПН	ИМЯ	ПН	ИМЯ	ПН	ИМЯ	ПН	ИМЯ	ПН	ИМЯ
Контроль (вода по 0,5 мл/10 г)	10,07	43,2%	9,93	33,3%	2,33	17,6%	1,24	19,8%	1,49	18,7
	(8)		(6)		(5)		(21)		(18)	
ОЦЛ 1:10 по 0,5 мл 10 г	5,5*	35,9%*	2,5*	23,5%*	0,8*	18,9%*	1,00	15,0%*	0,48*	9,7%*
	(6)		(5)		(6)		(18)		(15)	
или 5 г кг	p<0,01	<0,001	<0,01	<0,001	<0,05			<0,01	<0,01	<0,001
ОЛМ 1:10 по 0,5 мл 10 г	7,85*	36,4%*	4,52*	30,1%*	1,34	16,7%	0,81*	12,7%*	0,69*	11,3%*
	(9)		(7)		(8)		(15)		(14)	
или 5 г кг	p<0,05	<0,001	<0,05	<0,01			<0,05	<0,01	<0,01	<0,01
НЛЖ 1:10 по 0,5 мл 10 г	6,62*	32,9%*	3,63*	18,9%*	1,25	20,7%	0,76*	9,5%*	0,58*	10,8%*
	(6)		(5)		(5)		(19)		(19)	
или 5 г кг	p<0,01	<0,001	<0,05	<0,001			<0,01	<0,001	<0,01	<0,01
Полисахарида стеблей штокрозы розовой 500 мг кг	10,13	44,1%	9,94	38,0%	1,73	19,2%	0,92*	11,0%*	0,58*	10,1%*
	(6)		(5)		(5)		(22)		(17)	
							p<0,05	<0,001	<0,01	<0,01

НЛЖ деалкоголизировали. Операция — введение под серозную оболочку секреторной части желудка мышей 0,06 мл 5% раствора уксусной кислоты микрошприцем. 2) Для ПН в скобках приведено число мышей, для ИМЯ оно равно 4-6 в группе. 3) * — различия с контролем достоверны для ПН по критериям U, t, для ИМЯ — по критерию χ^2 . Коэффициент корреляции между площадью некроза и индексом меченых ядер равен + 0,983.

Приведенные результаты позволяют отметить высокую противоальтеративную активность ОЦЛ, ОЛМ, НЛЖ и отсутствие таковой у полисахаридов. Все препараты способствуют достоверному уменьшению ПН к 20-м и 26-м суткам.

препараты лабазника, малины, женьшеня. Полисахариды из стеблей шток-розы розовой ускоряли регенерацию, но не оказывали противоальтеративного действия. В последующем без подсчета индекса меченых ядер и слежения за динамикой заживления полнослойных некрозов желудка, а лишь с измерением площади некроза на 4-е сутки доказана противоальтеративная активность препаратов, причисляемых к классическим адаптогенам: корня женьшеня, аралии, заманихи, элеутерококка, левзеи, родиолы, лимонника. Ограничивали зону некроза при превентивном курсовом введении через зонд фитопрепараты из 25 видов лекарственных растений и лишь 10 не обладали противоальтеративными свойствами.

2) Частным проявлением противоальтеративного действия фитопрепаратов является их вазопротективное действие (см. табл. 3). При лечении длительно не заживающих ран у мышей порошком цветков лабазника вязолистного, надземной части череды трехраздельной, листа ослинника двухлетнего и ряда других растений в прираневаемых участках уже на 2-3 сутки видны не тромбированные и вовлеченные в некроз, а функционирующие, заполненные эритроцитами капилляры, сосуды.

3) Из таблицы 4 следует, что фитопрепараты ускоряют регенерацию. Это свойство — частное проявление способности фитопрепаратов оптимизировать репаративные процессы. При энтеральном введении фитоадаптогенов, отвара цветков лабазника вязолистного раны заживают быстрее.

4) Одной из отличительных особенностей фитотерапии растениями, за которыми укрепилась репутация «противо воспалительных» средств, от синтетических анальгетиков-антипиретиков является детоксикационная, антиоксидантная, противовоспалительная активность этих растений. Обобщая детоксикационные свойства нескольких тысяч растений по данным литературы, собственных экспериментов, я столкнулся с чрезвычайной распространенностью фоно-

востью для растений этих свойств. Повышение толерантности организма к экзо- и эндотоксинам под влиянием лекарственных растений — полимеханизменный процесс. Подавляющее большинство растений оказывает гепатопротективное действие, повышает различные, но в частности детоксикационную функцию печени. Ускоряется не только метаболизм, но и выведение токсинов за счет диуретического, потогонного, желчегонного, нормализующего деятельность кишечника и слабительного действия. Растения ограничивают поступление токсинов, повышают барьерную функцию очага воспаления. Подтверждаю это утверждение следующим примером. Введение внутрь через зонд отвара цветков лабазника вязолистного мышам достоверно уменьшало проницаемость раневого воспалительного барьера для смертельных доз азотнокислого стрихнина, растворы которого наносили на рану, на 2, 4-8 сутки. Такой тип лечебного действия фитопрепаратов кажется нам более ценным, чем способность стероидных и нестероидных противовоспалительных средств уменьшать барьерную функцию очага воспаления. Фитопрепараты понижают проницаемость гистогематических и всяческих барьеров, особенно при ее снижении.

5) Еще одно стратегически важное свойство фитопрепаратов, доказанное двумя кандидатами медицинских наук, работами которых мне посчастливилось руководить. С. Н. Шанин и Б. В. Зарецкий в эксперименте и в клинике доказали высокие иммуномодулирующие свойства лекарственных растений, их сочетаний. Эти свойства неплохо изучены для отдельных представителей классических фитоадаптогенов.

Можно было бы назвать еще ряд эффектов положительно отличающих фитотерапию от лечения нестероидными противовоспалительными свойствами (стресс-лимитирующий, антимикробный, регулирующий нервную и эндокринную регуляцию процессов жизнедеятельности, седативный и антидепрессивный, модулирующий настроение).

Некоторые из этих эффектов мы рассмотрим, характеризуя те растения, применение которых традиционно при многочисленных воспалительных заболеваниях.

Малина обыкновенная Rubus idea. Семейство Розоцветные. Плоды аптечны, входят в государственную фармакопею. При ОРВИ о сухих плодах малины, о малиновом варенье вспоминают в первую очередь. Они содержат салициловую, но также галловую, кофейную (см. рис. 2), лимонную, яблочную кислоты, порядка 10% Сахаров, флавоноиды, антоцианы, дубильные вещества, катехины, токоферолы, каротин, аскорбиновую кислоту, ароматические соединения (например, ванилин, эвгенол), стероиды.

Сотни веществ, содержащихся в плодах малины представляют собою уникальный, конечно же, не моделируемый природный комплекс с целым рядом общеизвестных лекарственных свойств. Оказывая потогонное, жаропонижающее, противовоспалительное, разрешающее действие, плоды малины не вызывают побочных эффектов. Их следует более широко использовать в сборах при воспалительных заболеваниях любой локализации с острым и хроническим течением: при артритах, ревматизме, тонзиллитах, синуситах, ринитах, ларингитах, бронхитах (считается, что малина способствует отделению мокроты), пневмониях, туберкулезе, перикардитах, миокардитах, эндокардитах, сепсисе, при пиелонефрите, цистите, уретрите, аднексите, эндометрите, при гепатитах, холецистите, панкреатите, отите, остеомиелите, арахноидите.

Считается, что плоды малины подходят к меридианам печени и почек. Конечно же, в каждом конкретном случае малина потребует определенного сопровождения другими растениями, причем не всегда она будет основным компонентом, определяющим противовоспалительный эффект и тропность к пораженному органу. Для примера приведу два сбора.

Плоды малины обыкновенной	40,0
Плоды барбариса обыкновенного	10,0
Плоды шиповника коричневого	50,0
Лист березы белой	20,0
Лист крапивы двудомной	30,0
Цветки бессмертника песчаного	20,0
Цветки календулы аптечной	20,0
Рыльца кукурузы	10,0
Лист одуванчика лекарственного	20,0
Надз. ч. володушки козелецелистной	10,0
Надз. ч. череды трехраздельной	30,0
Корень солодки уральской	20,0
Надз. ч. мяты луговой	10,0

Плоды нужно истолочь. Пропорции могут быть изменены: при высокой температуре — увеличить количество малины, володушки, мяты, при наличии лямблий — березы, при холестазе — кукурузы, бессмертника. Сбор может быть изменен и по составу: при наличии конкрементов в желчном пузыре включить корни барбариса, золотарник, чистотел. 2-3 столовых ложки измельченного сбора вымачивать 2-3 ч в холодной воде, быстро довести до кипения, кипятить на малом огне 5 мин в эмалированной посуде, сразу слить все в термос, настаивать в течение ночи, принимать натощак по 1-0,5 стакана, фильтруя перед употреблением. Показания: воспалительные заболевания гепатобилиарной системы (острые и хронические гепатиты, холециститы, лямблиоз, холангиты, желчекаменная болезнь). Собственный опыт подсказывает высокую эффективность подобных сборов при гепатитах А и В, при медикаментозных гепатотоксических реакциях. Включение подобных блоков в более широкие сборы позволяет предупредить токсическое действие медикаментов на гепатоциты, спровоцированное ими обострение гепатита. Сбор показан при алкогольных поражениях печени.

Плоды малины обыкновенной	50,0
Ветви малины обыкновенной	30,0
Цветки ромашки аптечной	20,0
Цветки лабазника вязолистного	20,0
Лист ивы козьей	20,0
Лист крапивы двудомной	20,0
Надз. ч. полыни эстрагон	10,0
Надз. ч. пастушьей сумки	20,0
Надз. ч. сурепки обыкновенной	10,0
Корень солодки уральской	20,0
Корень дягиля лекарственного	10,0
Плоды калины гордоватой	30,0
Плоды укропа душистого	10,0

Приготовление — подобно предыдущему сбору, но кипячение можно продлить до 7-10 мин. Показания: острый и хронический аднексит с болями, гипертермией, дисменореей, мено- и метрорагиями. Все сказанное о возможности изменения пропорций растений и состава сбора приложимо и к данному рецепту.

В. В. Телятьев (1985) рекомендует заготавливать плоды дикой, а не садовой малины. Последние содержат больше влаги, хуже сохнут, плесневеют. В китайской медицине принято собирать начинающие созревать плоды малины сахалинской и применять их по ряду малоизвестных нам показаний: импотенция, сперматорея, преждевременная эякуляция, поллюции, обильные боли и месячные, ночной энурез, неврастения, бесплодие, увеличение печени и селезенки (по Х. Упуру и В. Г. Начатому, 1992). Чхве Тхэсоп (1987) добавляет к этому частые мочеиспускания, снижение зрения и приводит следующие старинные рецепты:

♦Плоды малины вымочить в водке, высушить на слабом огне, растолочь и принимать ежедневно утром по 11,5 г, запивая водой» при импотенции.

«При бесплодии взять поровну малину, семена подорожника, китайский лимонник, семена повилики, белых цветков якорца стелющегося, изготовить медовые шарики и принимать по 7,5 г 3 раза в сутки».

Наивные приверженцы теории «действующих веществ» объясняют лечебное действие малины наличием в ней салициловой кислоты. Но салицилаты оказывают не положительное, а отрицательное гонадотропное действие. Лечить ими импотенцию, бесплодие нельзя.

Плоды малины улучшают аппетит и показаны при психогенной, реактивной анорексии. Они, как всякая пища, вызывают секрецию желудочного сока и эффективны при гипоацидных гастритах, особенно сопутствующих заболеваниям печени и желчного пузыря. Малина повышает перистальтику кишечника при ее снижении, но в то же время прекращает диарею (понос), оказывает противорвотное действие, эффективна при маточных, желудочных, кишечных, геморроидальных и прочих кровотечениях. Есть аналогия в применении плодов малины и плодов шиповника: заболевания печени, кровотечения, диареи, общеукрепляющий эффект с положительным гонадотропным ком-

понентом. Плоды малины рационально включать в сборы при анемиях, лейкопениях, тромбоцитопениях. Д. З. Шукюров (1969) считает настойку и отвар плодов (компот) противодиабетическими средствами. Маски с плодами малины применяют при вульгарных, сливающихся угрях (Ефремова Н. А., 1967). Местно применяют их при экземе, настоем в глазных каплях — при конъюнктивите. Установлены антибактериальные свойства различных извлечений из плодов малины.

Ветви, листья малины более употребимы. Их используют повсеместно, считая не менее и более эффективными, чем плоды. В «Растительных ресурсах СССР» (1987, с. 91) приведен рецепт «малинового чая»: сушат верхушки ветвей с цветками и незрелыми плодами. Приютские вепсы утрамбовывают ветви и листья малины, подвешивают их в глубоких корзинах на чердаке. Листья буреют, ферментируются и одновременно сохнут. В Архангельской, Вологодской областях их скатывают руками, дают почернеть (ферментизация), а затем сушат на печке. Наконец, ветви сушат просто на чердаке без ферментизации. При просмотре показаний к применению того или иного растения чрезвычайно важны указания на применение его в качестве суррогата чая. В подавляющем большинстве случаев такое применение указывает на нетоксичность растения: иван-чай (кипрей узколистный), «луговой чай» (вербейник монетчатый), курильский чай (дасифора кустарничковая), липовый чай, таволожный чай (лабазник вязолистный) — примеры могут быть многочисленны. Фармакопейный комитет относит листья и ветви малины к числу неофициальных, неаптечных, недозволенных для лечебного применения средств. Поскольку народ, ничего не знающий о существовании Фармакопейного комитета, использует листья и ветви малины на протяжении тысячелетий и продолжает использовать их и сейчас, то тем самым он проявляет непослушание, гражданское неповиновение. Отсутствие какой бы то ни было

токсичности у чая из листа малины легко подтверждается экспериментально: минимальные летальные, токсические дозы недостижимы (их нет). Да и не удержался бы этот душистый чай в течение такого длительного времени, если бы он приносил вред. Более того, чай из листа малины не вызовет тахикардии, возбуждения. Он показан не только при ОРВИ, острых и хронических инфекциях, лихорадках, артритах, воспалительных процессах любой локализации (см. плоды малины), но и как корректор метаболизма при атеросклерозе, как нормализующее (а не повышающее) артериальное давление средство (Ковалева Н. Г., 1971). В тибетской медицине, в ее монгольской и бурятской ветвях отвары ветвей, листьев малины применяют при лихорадке «римс», что соответствует нашему понятию эпидемических лихорадок, в частности при гриппе. Доверяя полностью правильности, обоснованности эффективного применения малины в тибетской традиционной, славянской народной медицине, можно усомниться в разумности и полезности для нас бюрократических игр Фармакопейного и Фармакологического комитетов Минздрава России. Может быть в их составе найдется наконец-то хоть один преданный делу, а не корысти человек, который без лишней волокиты (240 человеколет только на доклиническое изучение) включит в число дозволенных общеупотребимые неядовитые и высоко полезные растения: лист малины, кипрея, липы, ежевики, калины, боярышника, голубики, ивы, цветки вереска, надз. ч. шикши (водяники черной), ослинника двухлетнего, плоды унаби, язвенник ранозаживляющий и многие-многие другие виды лекарственных растений. Цветки малины, обычно не собираемые отдельно от листьев и ветвей, в виде настойки считаются противоядием при укусах змей и скорпионов. Противоядные, детоксикационные свойства препаратов малины, конечно же, существенны при лихорадках, при различных инфекциях. Собственно одним из компонентов разрешающего, анти-

пиретического действия малины можно считать ее детоксикационное действие при гриппе, бронхоневмонии, туберкулезе. Антимикробные, детоксикационные свойства и способность мобилизовать собственную защиту от инфекций существенны и при кишечных инфекциях. Отвар ветвей малины эффективен при сальмонеллезах, дизентерии, но и в этом случае ее лучше применять в составе сложных сборов, гарантирующих высокий клинический эффект.

Ветви малины обыкновенной	40,0
Надз. ч. с плодами щавеля конского	30,0
Корень кровохлебки лекарственной	10,0
Надз. ч. зверобоя продырявленного	20,0
Кора ивы козьей	10,0
Корень бадана толстолистного	10,0
Лист (прошлогодний) бадана толстолистного	10,0
Корневище лапчатки прямостоячей	10,0
Плоды шиповника коричневого	30,0
Плоды черемухи обыкновенной	20,0
Плоды черники обыкновенной	30,0

Плоды истолочь. 3 ст. ложки сбора залить 1 л воды, кипятить на малом огне, упаривая вполовину. Все слить в термос. Принимать теплым по 0,5 стакана до 10 раз в сутки при пищевых токсикоинфекциях, дизентерии с типичной симптоматикой: частые позывы на стул, тенезмы, слизь и кровь в испражнениях. Сбор может быть видоизменен как по пропорциям входящих в него растений, так и по составу. Возможно введение коры дуба, листьев ивы, корня и надз. ч. горца змеиного и других видов горца (корня г. дубильного, г. альпийского), коры и листьев черемухи, корней крапивы и малины. Можно воспользоваться и фрагментами сбора при отсутствии сырья, вплоть до монотерапии отваром ветвей малины, что безусловно, менее эффективно. Сборы подобного типа могли бы предельно сократить сроки лечения больных дизентерией, но инфекционисты не используют их, предпочитая антибиотики. На фоне подобных сборов в сочетании с антимикробной терапией риск дисбактериозов снижается.

Корни малины можно использовать по всем ранее приведенным показаниям. Подобно листьям малины, они оказывают диуретическое действие и применяются в Болгарии при асците. В московском институте лекарственных растений в качестве одного из показаний к применению корней малины мне подсказаны обструктивные бронхиты, бронхиальная астма.

Корни малины обыкновенной
 Корни крапивы двудомной
 Корни солодки голой

поровну

3 столовых ложки измельченного сырья вымачивать в течение дня в 1 л воды, вечером в эмалированной или стеклянной посуде быстро довести до кипения, выпаривать на медленном огне до 0,7-0,6 л, поместить все в термос, фильтровать перед приемом. Применять за 5-6 раз натошак. Отвар показан больным бронхиальной астмой со склонностью к простудным заболеваниям. В нашей практике часто и длительно болеющие дети, в том числе аллергики, больные пневмониями, туберкулезом легких получают индивидуально подобранные сборы, в составе которых ветви малины являются одним из наиболее частых компонентов. Никаких осложнений не наблюдали. Иногда об аллергии к плодам малины рассказывают мамы больных детей. В этих случаях и плоды, и ветви малины не применяем.

Если ива разобрана нами по той причине, что именно из нее (а не из малины, лабазника, видов пиона, фиалки) была выделена салициловая кислота, то малина является наиболее часто используемым в эмпирической медицине противовоспалительным средством. Эта традиция наиболее частого использования малины усвоена нами и может быть рекомендована начинающим фитотерапевтам.

Никто не пытался подсчитать, какое количество видов растений может быть использовано при воспалительных заболеваниях. Просматривая в рабочем порядке показания к применению сотен и тысяч растений, мы систематически сталкиваемся с тем, что большинство из них рекомендуется при ОРВИ, бронхитах, трахеитах, ларингитах, пневмониях, при кишечных инфекциях, при различных артритях и т. д. С достаточными основаниями можно утверждать, что тысячи видов растений могут быть с успехом применены в наиболее активных сочетаниях при различных лихорадках, инфекционных заболеваниях, при хронических воспалительных процессах. В течение 17 веков "Трактат о лихорадочных заболеваниях, вызванных холодом" Чжан Чжунцина является капитальным руководством для врачей традиционной китайской медицины. Автор оперирует большим арсеналом растений, нам, к сожалению, недоступным. Моя робкая попытка компенсировать отсутствие подобных работ применительно к флоре

России, сделанная в «Руководстве по фитотерапии простудных заболеваний» (1998), едва ли была успешна. В терапии, например, детей, больных ОРВИ, по-прежнему безраздельно царствуют антибиотики и нестероидные противовоспалительные средства (детский панadol). Имея опыт лечения больных тяжелыми пневмониями на отделении реанимации, могу утверждать, что правильное использование «противовоспалительных» лекарственных растений позволяет не потерять ни одного из больных. В менее напряженных ситуациях, при банальных и осложненных ОРВИ фитотерапия может быть высокорезультативной. Поскольку «противовоспалительные» растения даже не упоминаются в системе классического медицинского образования, некоторым из них будет посвящена следующая лекция.

Лекция III

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННЫМИ, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ПЛАН-КОНСПЕКТ ЛЕКЦИИ

Воспалительные заболевания различной этиологии и локализации встречаются в показаниях к применению большинства лекарственных растений.

Солодка голая, солодка уральская — наиболее часто применяемые растения в традиционных медицинах стран Восточной Азии. Список наиболее употребимых в собственной практике видов при лечении часто и длительно болеющих детей. Некоторые механизмы действия отвара корня солодки. Противоальтеративный эффект. Глицирризин. Показания к применению отвара корня солодки и сочетаний ее с другими растениями. Детоксикационное, противоаллергическое действие солодки, противоатерогенный эффект. Солодка — средство полигландулярного типа действия. Частота назначения солодки — показатель компетентности, квалификации фитотерапевта.

Черда трехраздельная (и другие виды) — «кровоочистительная», противозолотушная трава. Многочисленность показаний к применению. Аверин чай.

Шалфей лекарственный показан не только при воспалительных заболеваниях, но и при бесплодии, гиперлактации, астении, анемиях, профузных потах, неврозах, параличах, токсикозах, как средство, продляющее жизнь человека.

Ромашка аптечная. Химический состав: хамазулен и бизабололы. История с диметиленом, так и не прошедшим в клинику. Применение в фитотерапии и гомеопатии. Почему ромашку называют женской травой?

Липа сердцевидная — общеизвестное потогонное лекарство. *Вахта трехлистная* — типичное противолихорадочное средство.

Тысячелистник обыкновенный — порез-трава, солдатская трава, кровавник, серпорез. Противовоспалительное, гемоста-

тическое, веноотоническое, детоксикационное, общеукрепляющее действие тысячелистника. Примеры «кровоочистительного» и кровоостанавливающего сборов.

Лист березы белой и березы повислой наконец-таки разрешены к применению. Химический состав, показания к применению.

Слива колючая (терн) — широко применяемое в народе пищевое и лекарственное растение, эффективное при воспалительных процессах.

Зверобой продырявленный как одно из наиболее известных, употребимых и многонаправленно действующих растений. Джербай — целитель ран.

Список некоторых, подробно не охарактеризованных растений, показанных при воспалительных заболеваниях.

Примеры двух поликомпонентных сборов, примененных для лечения больных труднокурабельными пневмониями.

Этиология, локализация воспалительных процессов так многообразны, что перечисление заболеваний и узких специалистов, лечащих больных этими заболеваниями отняло бы много времени. Вероятно, специфика диагностики, нюансы терапии, различия в аппаратурной, инструментальной оснащенности оправдывают узкую специализацию врачей, их разделение на пульмонологов, фтизиатров, отоларингологов, окулистов, дерматологов, стоматологов, урологов, андрологов. Тем не менее все они используют одни и те же стероидные и нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) и, вероятно, будут едины во мнении о системном, организменном уровне лечебного и токсического действия этих средств. Нет специфического НПВС для лечения воспаления уха или воспаления сустава. Однако, когда речь заходит о лечении растениями, многие из перечисленных специалистов мысленно дисквалифицируют фитотерапевта, затрудняясь назвать «травки» для лечения того или иного органа. Селективный (b-адрес-ноблокаторы), поорганый подход к лечению человека достаточно часто осуждался и стал стандартным упреком в адрес медикаментозной терапии, научно-европейской медицины. На знаменах фитотерапии в частности и натуро-терапии вообще начертан системный подход к больному, провозглашен организменный уровень действия растений.

Тем не менее стремление найти растения и их блоки, оказывающие лечебное действие конкретно при лихорадке «римс», желтухе, кровохаркание и т. д. присуще и традиционной, в нашем примере тибетской медицине. В основном трактате тибетской медицины «Чжуд-ши» выделены специфические «проводники» действия блока лекарственных растений к определенным органам: кардамон — к почкам, мускатный орех — к сердцу, солодка — к любому пораженному органу, но преимущественно к легким. Халмурад Упур в «Секретах китайской медицины» называет каналы, к которым подходит то или иное растение. Еще более жестким является гомеопатический подход к определению мишени действия лекарства не только в отношении органа, но даже стороны поражения. Такое стремление к нахождению органотропных средств не противоречит органнзменному уровню их действия. Однако в противовес этому нас интересуют в наибольшей степени растения с широким спектром действия, имеющие зачастую громадный список показаний к применению. Воспалительные заболевания встречаются в показаниях к применению большинства, если не всех лекарственных растений, что требует разумного объяснения в будущем фитотерапевтов, фитотерапевтов. Частично оно дано нами в предыдущих лекциях и в какой-то мере будет развито в последующих. Однако среди множества эффективно действующих лекарственных растений есть непререкаемые лидеры. Ознакомление с ними и входит в нашу задачу. Рапсе разобраны ива козья и малина обыкновенная, частое применение которых вполне оправдано. Но безусловным лидером среди растений, используемых при воспалительных заболеваниях, являются *Солодка уральская Glycyrrhiza uralensis* и *Солодка голая Glycyrrhiza glabra*. Семейство Бобовые.

Солодка уральская (наиболее распространенный в странах Центральной и Восточной Азии вид) является доминирующим по частоте применения в традиционных медицинах растением. Это с помощью ЭВМ рассчитано

М. А. Гриневиц(1990), проанализировавшей сотни рецептов традиционной медицины Китая, Кореи, Японии. Любопытен и другой факт: при выявлении наиболее часто применяемых растений в уже названных странах, а также в Средней Азии, в Индии, т. е. в достаточно оригинальных, несходных системах традиционных медциин, солодка является общим для них доминирующим растением (далее следуют фенхель, имбирь, унаби, бетельная пальма, сыть, сосюрея (горькуша, голубушка), якорцы). Если из 156 китайских рецептов солодка встречается в 61, то из 150 тибетских рецептов она фигурирует в 40, по данным А. Ф. Гаммерман. Следовательно, и в тибетской медицине солодка является одним из часто используемых растений. Замечу, что выборка рецептов авторами была случайной. Ими просмотрены прописи сборов, предназначенных для лечения самых разнообразных, зачастую «легких», с точки зрения фитотерапевта заболеваний. Медикаментозная терапия, лечение человека веществом или сочетанием веществ синтетического происхождения при этом отсутствовали. В наших же условиях фитотерапевт чаще всего является последней инстанцией после безуспешного лечения методами ортодоксальной медицины, а потому имеет дело со сложными, тяжелыми больными. Поэтому в наших условиях частота применения солодки с учетом ее многочисленных лечебных эффектов резко возрастает. Солодка была использована не в 1/3 сборов, а в 75-90% их при лечении больных тяжелыми пневмониями на отделении реанимации, инфильтративным туберкулезом легких, рассеянным склерозом, дисциркуляторными энцефалопатиями, онкологическими заболеваниями в период химиотерапии и без таковой. Так, при лечении часто и длительно болеющих ОРВИ детей солодку использовали в 92% сборов, лист малины обыкновенной — в 92%, цветки лабазника вязолистного — в 79%, лист березы повислой и березы белой — в 72%, плоды шиповника — в 70%, надз. часть череды трехраздельной — в 70%, зверобоя продырявленного — в 66%,

душицы обыкновенной — 64%, лист подорожника большого — в 63%, крапивы двудомной — в 59%, корень девясила высокого — в 58%, надз. части мяты луговой — в 55%, корни элеутерококка колючего — в 51%, корневища имбиря лекарственного — в 50%, лист ивы козьей — в 45%, надз. часть тысячелистника обыкновенного — в 43%, цветки ромашки аптечной — в 42%, плоды боярышника кровавокрасного, лист вахты трехлистной — в 33%, плоды укропа, фенхеля, тмина, аниса — в 30%, лист мать-и-мачехи — 30%, цветки бузины черной, надз. ч. хвоща полевого, плоды аронии черноплодной — в 30%. При лечении этого контингента больных использовали не только «противовоспалительные», но и адаптогенные, иммунокорректирующие, детоксикационные, антимикробные, общеукрепляющие, способствующие росту и развитию детей свойства растений. В этом списке выделены растения, которые обычно применяют при воспалительных заболеваниях. На примере разбора свойств ивы, малины, солодки и других растений можно продемонстрировать, что жесткая рубрификация, отнесение растения только к какой-то одной группе по их противолихорадочному, противовоспалительному действию неправильно. Растениям присуща широкая гамма лечебных свойств, обусловленная их способностью мобилизовать защитные реакции, направленные на ограничение объема повреждения, ускорять репаративные, компенсаторные процессы.

Солодка нетоксична. Дети порою едят ее желтый корень именно потому, что он сладкий, сладкий. Содержащаяся в корне глицирризиновая кислота в 400 раз слаще сахара. Его используют в пивоварении, экстракт солодки добавляют в леденцы, которые являются своеобразной лекарственной формой при сухом кашле у детей. Очевидно, что отравиться солодкой или передозировать ее невозможно. Применяя ее часто, мы никогда не видели побочных эффектов солодки, которые иногда весьма умозрительно и опрометчиво пытаются предсказать, даже утвердить для

нее некоторые горе-фитотерапевты. Они исходят из того неверного постулата, что будто бы стероидные соединения, глицирризиновая кислота и ее агликон глицирретовая кислота обладают мощными кортизоноподобными свойствами, а в еще большей мере оказывают подобное альдостерону, минералокортикоидное действие. Стероиды солодки снижают метаболизм эндогенных кортикостероидов и в какой-то мере вызывают к нашим надпочечникам, умеренно, весьма физиологично повышая их функцию. Действие солодки опосредовано эндогенными минерало- и глюкокортикоидами. Поэтому никогда отвары, экстракты корня солодки не вызывают эффектов, свойственных дексаметазону, триамсинолону, преднизолону. Более того, подавление функции надпочечников в результате неумной гормонотерапии является показанием к применению препаратов корня солодки в течение длительного времени с целью восстановления этой функции. Постепенная отмена кортикостероидов, уход от гормонотерапии также являются показаниями для назначения солодки. Ее способность восстанавливать функции надпочечников до такой степени демонстративна, что даже научно-европейская медицина не прошла мимо этого свойства, пойдя по стандартному пути: выделение «действующего» вещества (глицирризиновой кислоты) и применение ее в виде аммонийной соли (глицерам). О применении глицерама мне не приходилось слышать ни от одного практикующего врача. Имеются экспериментальные подтверждения предпочтительности отвара солодки, а не тритерпенов из нее. Отвар корня солодки уральской по способности уменьшать число эрозий желудка у лабораторных животных превосходил неактивные в этих тестах соединения глицерретовой и мацедониковой кислот и проявлял более высокую и постоянную противоальтеративную активность в сравнении с глицирризиновой кислотой. Нами изучена противоальтеративная активность 10 отваров (из подземных и надземных частей) 5-ти видов солодки: с. уральской, с. голой,

с. щетинистой, с. македонской, с. бухарской, с. трехлистной. Предпочтение следует отдать с. уральской. Результаты экспериментов подтверждают обоснованность выбора именно солодки уральской в качестве лидирующего вида среди элитных растений традиционных медийн стран Восточной и Центральной Азии. Перечислим некоторые показания к применению корня солодки с той оговоркой, что монотерапия им, изолированное применение его отвара вне сочетания с другими растениями в традиционной медицине практически не встречается, поскольку солодка среди прочего слывет средством, «гармонизирующим действие лекарств» (Чжан Чжунзин, III в. н. э.). Уже 17 веков тому назад был провозглашен один из основных принципов традиционных медийн — сочетанное применение лекарственных растений. «Трактат о лихорадочных заболеваниях, вызванных холодом» уже предопределяет одно из основных показаний к применению солодкового корня: 1) Простудные заболевания, острые респираторные вирусные инфекции. Старинный рецепт корейской медицины по Чхве Тхэсопу: приготовить отвар из 10 г обжаренной солодки и выпить. Подчеркиваю: корень солодки перед приготовлением отвара обжаривают. Сам отвар готовят не так, как это делается по российской фармакопее (40-минутное томление на водяной бане), а методом выпаривания. Обычно выпаривают сырье с 0,8 л воды до 0,3 л. Мы позволяем себе пренебрежительное отношение к фитотерапии вообще и ко всяким старинным рецептам в частности. Не оттого ли наше использование солодки и других лекарственных растений так неэффективно? Еще более эффективно при простудных заболеваниях применение корня солодки и равных количеств корневища имбиря лекарственного. Если ОРВИ не ограничивается картиной ринита, ларингита, трахеобронхита и осложняется бронхопневмонией состав сбора следует расширить, введя в него ветви малины, цветки липы, надз. часть зверебоя, корень лопуха, эфирномасличные растения (тимьян, ко-

товник, мелиссу, мяту, душицу), лист подорожника, вахты и ряд других растений (по конкретной ситуации). Согласно многим средневековым источникам, солодка показана при сухом кашле, охриплости голоса. Считается, что за счет тритерпенов она увеличивает отделение мокроты, повышает продуктивность кашля, дренажную функцию бронхов. Р. И. Китаева и соавторы (1988) доказали, что солодка уменьшает число слизеобразующих, бокаловидных клеток в кишечнике (предполагается, что и бронхах). Этот экспериментальный феномен трудно трактовать. В какой-то мере он противоречит наблюдаемому в клинике отхаркивающему эффекту солодки, ее очевидному лечебному действию при бронхолегочных заболеваниях. Возможно, что при длительном применении солодки вместе с ней нужно назначать растения, содержащие большое количество полисахаридов, что на практике и делается опытными фитотерапевтами.

2) Тяжелые пневмонии: многоочаговые, крупозные, аспирационные, осложняющие инсульты, черепно-мозговые травмы, длительное обездвиживание больного (переломы шейки бедра). В этих случаях солодку, конечно же, включают в поликомпонентные сборы. Так, состав «Сандал белый-8», включающий солодку, «излечивает жар легких, удаляет гной с кровью» (Чжуд-ши).

3) Экссудативные и сухие плевриты. По формальным соображениям, солодку не следует назначать при выпотных плевритах и отеках, поскольку, проявляя минералокортикоидные свойства, она задерживает выведение натрия. Однако и здесь наблюдается полезное для больного расхождение механистических, теоретических рассуждений с практикой. Один из эклектически изученных механизмов действия солодки не позволяет прогнозировать ее многоплановое лечебное действие. Все-таки в случаях выпотных плевритов мы всегда сочетаем ее с растениями, уменьшающими гидратацию тканей, уменьшающими экссудативные процессы и повышающими диурез.

4) Рецидивирующие бронхолегочные болезни, частые ОРВИ, хронические, в том числе гнойные бронхиты, хронические пневмонии, абсцессы легких, бронхоэктатическая болезнь, туберкулез легких (и других локализаций). «Виноград и солодка, добавленные к «Бамбуковой манне-7» излечат застарелый жар легких» (Чжуд-ши). В основном трактате тибетской медицины солодка не рассмотрена, например, в противоядиях. Основное внимание уделено именно тяжелым бронхолегочным болезням: сочетание термописа, мироболана хебула, солодки и меда «излечивает распространившееся нагноение и жар легких». Одним из принципов фитотерапии в тибетской медицине является назначение с той же солодкой слабительных, чтобы «вышли болезни легких». При назначении солодки часто и длительно болеющим детям мы учитываем, что она способствует их росту и развитию.

5) Если в тибетской медицине солодка не причислена к «воинам, побеждающим все болезни от ядов», то в Китае, Корее ее детоксикационные свойства учитываются в первую очередь: «убирает яды организма», «противоядие» (Упур Х., Начатой В, Г., 1992). ЧхвеТхэсоп (1987) также считает антитоксическое действие солодки основным и приводит примеры снижения токсичности змеиного яда, стрихнина, дифтерийного токсина на ее фоне. Судорожно-токсическое действие стрихнина глицирризиновая кислота предупреждает у 42% мышей. Солодка эффективна и при отравлении столбнячным токсином. Ф. И. Ибрагимов и В.С. Ибрагимова (1960) отмечают применение солодки в Китае при отравлении грибами и мясом. Детоксикационные свойства корня солодки связаны не только с наличием двух молекул глюкуроновой кислоты в структуре глицирризиновой кислоты (см. рис. 4), содержащейся во всех, но особенно в подземных частях. В основе противоядного действия солодки лежит не только хорошо известный нам механизм образования глюконидов в печени. В таком варианте растения, содержа-

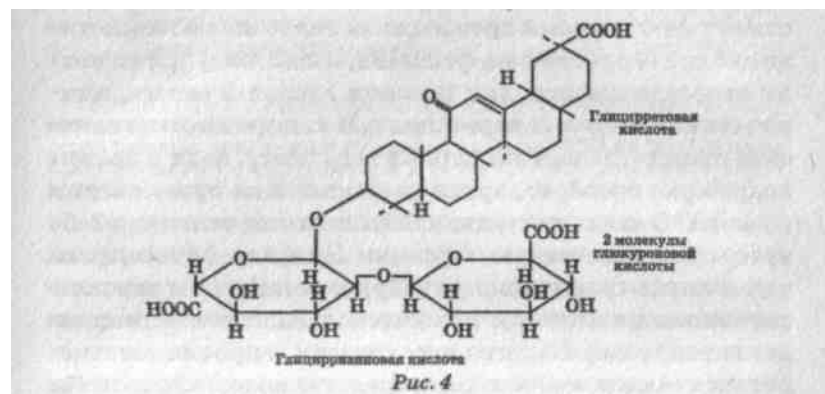


Рис. 4

щие еще больше глюкуроновых кислот в составе кислых гетерополисахаридов, проявили бы еще большую анти-токсическую активность и занимали бы лидирующее место в системах традиционных медий. Чхве Тхэсоп отмечает, что «антитоксическое влияние солодкового корня проявляется только при сохранении нормальной функции надпочечников».

Трудно переоценить детоксикационные свойства солодки. Они проявляются при инфекционных заболеваниях, поскольку все инфекции сопровождаются интоксикацией. Они обуславливают эффективность солодки при эндотоксикозах: при хроническом гломерулонефрите, при кетоацидозе у больных сахарным диабетом, при тиреотоксикозе, токсикозах беременных, при фенилкетонурии. Применение отвара солодки можно рекомендовать людям, имеющим химические профессиональные вредности. Однако наибольшее значение солодка имеет в случае снижения токсического эффекта синтетических медикаментов, уменьшения их побочного действия. Поскольку фитотерапевту приходится лечить чаще всего тяжелых, рефрактерных к синтетическим медикаментам больных, длительное время получающих рутинную терапию, вопрос о снятии интоксикации достаточно актуален. Например, лишь в единичных случаях мы наблюдали

отмену фтизиатрами производных гидразида изоникотиновой кислоты (тубазид, фтивазид, изониазид) при полной их непереносимости, при высоких диспептических, гастро-, гепатотоксических реакциях. Несмотря на отказ пациента принимать вызывающий у него рвоту, боли в правом подреберье препарат, врачи настаивают на продолжении лечения. В таких ситуациях больные сами отменяли себе туберкулостатическую терапию. На фоне фитотерапии удлинялись сроки приема туберкулостатиков и демонстративно снижалось их токсическое действие. Эссенция-ле, карсил, лиф-52, легален, холагол и прочие гепатопротективные и желчегонные средства не конкурировали по эффективности с фитотерапией поликомпонентными индивидуально подобранными сборами, включающими солодку. Пожизненная хроническая затравка больных токсичными (фенлипсин, фенobarбитал), снижающими интеллект, творческие потенции больного антиконвульсантами требует сопровождения детоксикационными средствами. Критика лечения больных эпилепсией, эпилептоидными синдромами средствами, убирающими симптом заболевания — судороги, будет дана в соответствующей лекции. Приходилось сталкиваться с назначением антиконвульсантов только потому, что на ЭЭГ у детей обнаруживали очаг повышенной судорожной готовности без каких бы то ни было клинических проявлений заболевания. Если же при этом у ребенка хоть раз в жизни были судороги при гипертермии на высоте ОРВИ, то сомнений о необходимости назначения антиконвульсантов обычно не возникало у педиатров-невропатологов. Врач, ученый-энциклопедист средневековья Амирдовлат Амасиаци писал, что сок солодки «уменьшает остроту острых лекарств и силу их действия». Он причислял солодку, подобно меду к универсальным детоксикационным, противоядным средствам. При склонности к судорогам во время лихорадки, при приеме лекарств и, наконец, при эпилепсии он рекомендовал следующую пропись:

Корень солодки голой	
Трава фиалки трехцветной	поровну
Изюм	

В этом сборе все 3 растения показаны как противовоспалительные, отхаркивающие средства. Отваром из 2 ст. ложек сбора в 0,5-0,6 л воды поить ребенка, склонного к судорогам на фоне ОРВИ по 50-200 мл на прием. В зависимости от возраста ребенка суточная доза отвара может колебаться от 0,2 до 0,6 л.

Корень солодки показан больным гипертонической болезнью, осложненной ишемической болезнью сердца, которым назначают ингибиторы АПФ, блокаторы кальциевых каналов, b-адреноблокаторы, а по инерции миотропные спазмолитики и многие другие группы медикаментов (нитриты, транквилизаторы, ловостатины). Детоксикационная активность солодки существенна при «загрузке» больного медикаментами.

6) Солодка — одно из основных десенсибилизирующих и противоаллергических средств. По нашим наблюдениям, сборы, включающие солодку эффективны при атонической форме бронхиальной астмы, при обструктивных бронхитах, при аллергических дерматозах, отеках Квинке. При первых симптомах астматического удушья 0,5-1 чайная ложка сухого экстракта корня, растворенного в теплой воде, купирует приступ. Сочетание противоаллергических, противожелудочных, детоксикационных, жаропонижающих и антиаллергических свойств уже могло бы вывести солодку в лидирующие лекарственные растения, но этим сочетанием не исчерпываются ее лечебные свойства.

7) Солодка — средство полигландулярного типа действия. Она показана при сахарном и несахарном мочеизнурении, при гипофункции надпочечников, женских половых желез (содержит фитоэстрогены, эстрогенная активность равна 10 МЕ эстраона на 1 г сухой массы). Солодка эффективна как при тиреотоксикозе, так и при снижении функции щитовидной железы, сопровождающейся дислиппротеинемией. Ее назначают при гиполактации, недостаточной заботе о потомстве. Преждевременный, патологический,

тяжело протекающий климакс у мужчин и женщин смягчается под влиянием сборов с солодкой. В Болгарии ее применяют при аденоме и раке предстательной железы. А. Амасиаци (XV в., 1990) считает, что она не способствует деторождению. Выпас скота на пастбищах с большим количеством солодки подтверждает это наблюдение: повышается его яловость. Однако и это свойство солодки может найти применение при гиперсексуальности, повышении либидо у психически больных, во фтизиатрии, где у многих пациентов повышено половое влечение. Сборы с солодкой мы с успехом назначаем женщинам и девушкам с первичной и вторичной аменореей, дисменореей. Корень солодки, конечно же, следует применять при воспалительных заболеваниях женской половой сферы, например при обострении хронического аднексита после очередного простудного заболевания и для профилактики такового.

Корень солодки голой	40,0
Надз. ч. душицы обыкновенной	20,0
Лист кипрея узколистного	20,0
Лист ореха грецкого	10,0
Цветки лабазника вязолистного	20,0
Шишки хмеля цепкого	10,0
Надз. ч. пустырника пятилопастного	20,0
Ветви багульника болотного	10,0
Плоды тмина обыкновенного	10,0
Плоды кориандра посевного	10,0
Надз. ч. купыря лесного	20,0

2-3 столовых ложки сбора залить 0,8 л воды, вымачивать 2-3 ч, быстро вскипятить, томить на малом огне 5-7 мин, слить все с сырьем в термос и настаивать в течение ночи, принимать теплым по 0,5-1 стакану на тощий желудок, на ночь (особенно при нарушенном сне). Показания: патологический климакс, климактерический невроз, гиперсексуальность, гиперандрогения, себоррея.

8) Специфическим показанием к применению солодки считают язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. В китайской и корейской медицине считается, что отвар солодки снижает секрецию соляной кислоты. Блок растений «Солодка-б» (Чжуд-ши, 1984, с. 188) «лучше всех останавливает рвоту». Солодка показана при гиперацид-

ных состояниях, ирритативных, в том числе эрозивных медикаментозных гастритах, вызванных, например НПВС, редко применяемой ПАСК, прочими туберкулостатическими препаратами. Отвар корня солодки купирует не только рвоту, но и тошноту, изжогу. Мы наблюдали хороший клинический эффект от сборов, включающих солодку при хронических спастических, язвенных колитах.

9) «Болезни крови» (Хайдав и др., 1985): анемии, лейкопении, агранулоцитозы, тромбоцитопении, лимфогранулематозы, лейкозы, лучевая болезнь, рентгенотерапия, химиотерапия. При плохой переносимости рентгено- и химиотерапии неоднократно наблюдали купирование диспептических явлений, большую стойкость гемопоэза к повреждающим его воздействиям. Демонстративно излечение детей, больных тромбоцитопениями, с повышением числа тромбоцитов с 20 до 200 тысяч.

10) Корень солодки является не только корректором функций эндокринных желез, но и своеобразным стражем биохимического гомеостаза. Чхве Тхэсоп отмечает, что применение солодки в течение 4-6 недель при атеросклерозе и высоком АД уровень атерогенных липопротеидов снижался до самого низкого, но через несколько недель после ее отмены вновь повышался. По нашим данным, сборы, включающие солодку, не только снижают содержание в крови липопротеидов низкой (ЛПНП) и очень низкой плотности (ЛПНОП), но повышают содержание липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), обладающих противовоспалительными свойствами. В 2-х диссертационных работах М. Л. Пospelовой, лечившей больных преимущественно церебральным атеросклерозом, и С. О. Барнауловой, лечившей постинфарктных больных, наблюдали регулирующее влияние сборов с солодкой на липидный состав крови. Солодка показана при урикуриях, интолерантности к углеводам, диабете II типа.

11) В китайской, тибетской медицине применяют солодку при циррозе печени, остром и хроническом гепатите.

12) Пристальнейшего внимания заслуживают иммунокорректирующие свойства солодки. Ее применяют как при иммундепрессиях (часто и длительно болеющие дети), так и при аутоиммунных заболеваниях: ревматизме, ревматоидных артритах. К настоящему времени не накоплен опыт применения солодки в научно-европейской медицине при системной красной волчанке, аутоиммунном тиреоидите, васкулите, при миокардиопатиях. Эти и другие аутоиммунные заболевания заслуживают рассмотрения как показания к применению солодки и ряда растений-иммунокорректоров (Шанин С. Н., 1996).

13) Общеукрепляющие свойства солодки отмечены рядом авторов. Их рекомендуется использовать в педиатрии. Из старинных рецептов, по Чхве Тхэсопу: «Измельчить в порошок 30 г обжаренной солодки, замесить на меду, скатать шарики размером с зерно маиса и принимать 2 раза в сутки по пять шариков, запивая теплой водой при отставании физического развития у детей». Неонатологи не включили солодку и классические фитоадаптогены в свой арсенал. Между тем с высокой гарантией можно считать их показанными при гипотрофии, недоношенности и многих других заболеваниях раннего постнатального периода. Не только в педиатрии, но и в гериатрии следует широко использовать солодку, поскольку она оказывает омолаживающее действие, улучшает цвет лица, причисляется к средствам, продляющим жизнь, подобно мумие. В большинстве наших медицинских учреждений возраст считается противопоказанием для жизни. Пожилые и старые люди нередко слышат фразу: «Чего же вы хотите? Ведь вам уже столько лет!» Русские врачи — последователи вековых гуманистических традиций в отношении старых, а следовательно, наиболее мудрых людей. Им не пристало продолжать циничную, откровенно истребительную тактику государства, проводимую по отношению к пенсионерам. Широкое назначение солодки, некоторых пряностей (имбирь, куркума, фенхель), недефицитных адаптогенов

(элеутерококк, аралия, заманиха), конечно, не улучшат материального положения пожилых и старых людей (нет пилюль от социальных болезней), но могут смягчить социальный прессинг и стать началом мобилизации возможностей фитотерапии для продления жизни человека.

14) Солодка имеет массу показаний к применению, здесь не упомянутых. Менингиты, менингоэнцефалиты, арахноидиты, синуситы, остеомиелиты, лимфаденопатии, медиастениты, перикардиты, миокардиты, эндокардиты, миозиты, пульпиты, отиты, воспалительные заболевания глаз и многие другие заболевания органично требуют применения солодки. Частота включения солодки в поликомпонентные сборы служит своеобразным признаком грамотности, квалификации врача-фитотерапевта. По Халмурату Упуру солодка «подходит ко всем меридианам». Из «Чжудши» подтверждение назначения солодки в самых разнообразных формах и по самым разнообразным показаниям. «Назначение лекарств в нос» — глава, которую имело бы смысл прочитать нашим фармацевтам. В ней утверждается, что «солодка, эмблика, сахар с топленным маслом изгоняют боли в ушах, глазах, челюстях и голове».

Корень солодки аптечен, дозволен к применению, в отличие от ветвей малины, листа ивы, березы. В Китае, Корею его считают средством, корректирующим вкус пищи. Это сладкая приправа к пище. Такое указание зачастую является гарантией отсутствия токсичности. Вероятно, ограничения дозы отсутствуют, но в разных источниках упоминаются суточные дозы 3-6 г, 7,5 г, 12 г. Мы применяем гораздо более умеренные дозы, порядка 1 г/сутки и менее за исключением тех случаев полиаллергий, в которых солодка остается едва ли не единственным переносимым растением. К сожалению, порошок корня еще не стал принятой нами лекарственной формой. Используем отвар. В недавнем прошлом применяли сухой и густой экстракты солодки. Последний в аптеках служил пилюлярной массой. Поскольку после распада СССР связи с заводом в Чарджоу,

производящим экстракты солодки нарушились, изредка рекомендуем менее эффективный солодковый сироп.

С нашей точки зрения, противопоказаний к применению солодки нет. Не разделяя точку зрения Чхве Тхэсопа, приведу ограничения к применению растения, заимствованные из его книги: «Отечность у женщин и гипертензия у мужчин могут появиться или прогрессировать под влиянием солодки. Длительное применение препаратов солодки может привести к умеренной гипокалиемии». Заболевания почек (острый и хронический гломерулонефрит), печени (хронический гепатит, цирроз), артериальная гипертензия, которые иногда фигурируют как противопоказания, скорее являются показаниями к применению солодки в сборах.

Еще шумеры применяли корень солодки голой. В XI в. Одо из Мена на Луаре в поэме «О свойствах трав» вспоминает о солодке, но весьма зауживает ее применение, что свидетельствует об отсутствии преемственности европейской медициной использования солодки в странах Азии.

Истинно ведь говорится, что много имеет солодка
Свойств: ее жар невелик и сладка, и влажна она также;
Горлу поможет того, кто от кашля страдает, и лечит
Грудь, и глубины у легких согрев, исцеляет солодка.
Жажду целит, и все то, что желудку вредит, изгоняет.
Если с водой смешать, то питье помогает отвара.
Недомоганья груди и дыхания так исцеляют, Органам
также любим, что дыханию служат, подходит.

А. Амасиаци (XV в.) также немногословен и не определяет ни корень солодки, ни сок его как лекарства, заслуживающие преимущественного, первоочередного применения. О современных справочниках и руководствах говорить не приходится. Впрочем, к частому использованию солодки можно подойти и с другой точки зрения. Один из ведущих специалистов в области транскрипции тибетской медицины на язык современной научно-европейской медицины Э. Г. Базарон утверждает, что по частоте использования нельзя судить об эффективности компонентов сложных лекарств. С этой позиции мы должны признать, что наиболее

эффективными компонентами мазей является наиболее часто используемый ланолин и вазелин. Имея достаточный опыт применения отваров и экстрактов корня солодки, мы можем утверждать достаточную их эффективность.

Черда трехраздельная Bidens tripartita. Семейство Сложноцветные.

Черда поникшая Bidens cernua.

Черда Лучевая Bidens radiata.

М. А. Носаль и И. М. Носаль (1962) считают, что в народе не различают эти похожие и произрастающие в одних и тех же местах виды. Аптечна надземная часть ч. трехраздельной. Она содержит стероиды, флавоноиды, дубильные вещества, кумарины, органические кислоты, токоферолы, каротин, аскорбиновую кислоту, халконы, ауруны, углеводы. Сбалансированный природный комплекс этих веществ обуславливает многочисленные лечебные свойства череды. Показания к применению: 1) Жаропонижающее, потогонное, разрешающее средство при ОРВИ, бронхолегочных заболеваниях, в том числе и при туберкулезе легких. Особо следует обратить внимание на противоэкссудативные свойства отвара череды, которые следует использовать при выпотных плевритах, синуситах, перикардитах, гиперэргических воспалениях, сино-виитах, бурситах. 2) В народе череду считают «кровоочистительным» средством и применяют при фурункулезе, ♦золотухе», под которой подразумевают чаще всего экссудативный диатез, детскую экзему, зудящие дерматозы. Следует обратить внимание на то, что все авторы последовательно повторяют рекомендацию применять траву череды не только в виде ванн, но и внутрь. Купая младенцев в отваре череды, матери не исполняют вторую часть рекомендации. Применение только ванн, по нашим наблюдениям, чаще всего бывает неэффективным. «Кровоочистительные» свойства правильнее всего было бы трактовать как детоксикационные: череда эффективна при лихорадках, при укусах скорпионов и змей. За счет диуретического и

потогонного действия она усиливает выделение метаболитов, токсинов. Она снижает проницаемость гистогематических барьеров, препятствуя распространению токсинов. Приводя пример эффективности препаратов череды при псориазе, А. Д. Турова (1974) считает, что они повышают функцию коры надпочечников, увеличивая выведение 17-кетостероидов, снижая эозинофилию.

3) Череда показана при ревматических, ревматоидных, подагрических артритах. Н. Г. Ковалева (1971) считает, что в тибетской медицине череду применяют при болезнях суставов. М. А. Носаль и И. М. Носаль справедливо связывают лечебное действие череды при подагре, рахите с ее способностью корректировать обменные процессы и предлагают следующий сбор:

Надз. ч. череды трехраздельной	10,0
Лист ореха грецкого	5,0
Надз. ч. фиалки трехцветной	20,0
Корень лопуха паутинистого	15,0
Цветки яснотки белой	10,0
Цветки тысячелистника обыкновенного	10,0
Лист смородины черной	10,0
Лист земляники лесной	15,0

20 г смеси залить 1 л воды, кипятить на слабом огне 10 мин. Пить ежедневно (!) по 30 мл, а детям — по 1 ст. ложке. Обратит внимание на частоту потребления отвара!

4) Как корректор метаболизма показана при атеросклерозе, сахарном диабете.

5) Противовоспалительные, диуретические свойства используют при лечении воспалительных заболеваний женской половой сферы, при маститах, отеках беременных, многоводии.

6) Десенсибилизирующие, противоаллергические свойства череды подтверждаются ее эффективностью при лечении больных не только аллергическими дерматозами, но и бронхиальной астмой (Терновой К. С. и др., 1984). Мы систематически применяем череду при лечении больных, особенно детей, атопической формой бронхиальной астмы, obstructивными бронхитами, сочетая ее с солодкой, эфедрой,

ромашкой, черной смородиной, бузиной, багульником и другими растениями.

7) Различные, в том числе и противовоспалительные свойства череды используют при острых и хронических гепатитах, панкреатитах, циррозах печени, гломеруло- и пиелонефритах, циститах, холециститах.

8) В тибетской медицине определено четкое показание к применению череды — сотрясение головного мозга. Череда показана при любых, но особенно черепно-мозговых травмах, в нейрохирургии при подготовке к операциям и в послеоперационном периоде. Требуется изучения ее действия при угрозе отека-набухания мозга.

9) Онкологические заболевания. И. С. Кожина и сотрудники внедряли экстракт череды поникшей как средство, эффективное при злокачественных опухолях, снижающее интоксикацию и, возможно, препятствующее метастазированию. К сожалению, подвижнический труд И. С. Кожиной не увенчался успехом в значительной мере по безразличию дирекции Ботанического института АН СССР и заформализованности работы разрешающе-запрещающих органов. Череда входит в состава противоопухолевого по сути своей сбора Здренко.

10) Ряд других свойств и показаний к применению. Повышает секрецию желудочного сока, возбуждает аппетит, оказывает успокаивающее, гипотензивное действие, эффективна при анемиях. Повышает эффективность и снижает токсичность различных медикаментов, что особенно ценно при химиотерапии в онкологии, во фтизиатрии. Местно — при трофических язвах. Все полезные свойства череды перечислить невозможно. Обстоятельный разбор широких возможностей использования этого нетоксичного растения ждет своего автора. Нами подтверждено противодиабетическое, противоальтеративное (на моделях деструкций желудка), гепатопротективное, вазопротективное действие отвара череды.

Из отечественных старинных рецептов авторы с постоянством приводят состав «аверина чая»:

Надз. ч. череды трехраздельной	4 части
Надз. ч. фиалки трехцветной	4 части
Надз. ч. паслена горько-сладкого	1 часть

Настой сбора показан детям при скрофулезе, экссудативном диатезе. Ряд авторов заменяет паслен листом смородины черной, расширяют состав сбора (см. предыдущий сбор) за счет тех или иных растений в зависимости от конкретной задачи. Мы считаем целесообразным введение солодки, одуванчика, листа или плодов калины, ромашки.

Если в тибетской традиционной медицине череда используется в течение многих веков, что находит отражение в письменных источниках, то в современных болгарских книгах, посвященных фитотерапии (Йорданов Д. и др., 1976; Петков В. и др., 1988) череда отсутствует. Чрезвычайно заужены показания к ее применению в справочнике М. Д. Машковского (1993). Все это демонстрирует беспрецедентно низкий темп усвоения научно-европейской медициной правильного широкого применения череды для лечения многочисленных заболеваний, сочетания ее с другими растениями. Череда, в отличие от солодки, не подверглась процессу разбирания ее на составные части. Из нее не выделено экзотических веществ (тритепенов, алкалоидов, токсинов), рассматриваемых в качестве носителей эффекта. Активное противостояние процессу утраты, отмирания знаний, систематическое использование этого высоко эффективного растения — актуальная задача врачей в 3-м тысячелетии.

Шалфей лекарственный Salvia officinalis. Семейство Яснотковые. Родина шалфея лекарственного — Средиземноморье, а потому в России в диком виде он не встречается, но культивируют его как декоративный и лекарственный вид давно, а потому традиции применения его достаточно устойчивы. На территории бывшего СССР произрастает порядка 50 видов шалфея, лекарственные свойства которых никто не сопоставлял. Применяют листья, которые содержат 2,5% эфирного масла. В его составе: цинеол (до 15%), пинен, туйоны, борнеол, камфора, сесквитерпен цедрен. Из этого следует, что хранить долго листья шалфея нельзя, равно как и подвергать их длительной термической обра-

ботке. Наиболее адекватная лекарственная форма — настой (чай). Лист шалфея лекарственного аптечен. Почему его применение связывают в основном с полосканиями зева и миндалин при ОРЗ, тонзиллитах, ангинах, рта — при стоматитах. Популярны ингаляции с листом шалфея при ОРВИ с симптоматикой ларингита, бронхита, трахеита. В. Лад и Д. Фроули (1997) причисляют шалфей к пряностям и описывают его лекарственное применение, базирующееся на методах Аюрведы. Действительно, виды шалфея (ш. мускатный) и у нас используют в кулинарии, для отдушки чая, сыра, как суррогат лаврового листа. Такое применение свидетельствует об отсутствии высокой токсичности.

Все авторы пишут о том, что шалфеем устраняет чрезмерное потоотделение, например, у больных легочным туберкулезом. Настойка шалфея эфиопского при клинических испытаниях снижала профузное, изнурительное потоотделение у больных, но у здоровых с обильным потоотделением во время летней жары эффекта не оказывала (Турова А. Д., 1974). Шалфей эффективен при профузных потах у больных бронхоэктатической болезнью, в период разрешения пневмоний, при климаксе. В то же время В. Лад и Д. Фроули рекомендуют его в *горячем виде* как потогонное и отхаркивающее средство. Они подчеркивают, что шалфеем «уменьшает чрезмерную секрецию»: потоотделение, «излишнюю слизь в носу и в легких», избыточное слюноотделение, лактацию, экссудацию, выделение спермы, подсушивает раны и язвы, останавливает кровотечение. При язвенном стоматите, гингивите, катаральных и прочих поражениях зева, миндалин М. А. Носаль И. М. Носаль (1991) рекомендуют «смесь двух отваров: из шалфея (5 г на 1 стакан воды — 10 мин) и дубовой коры (5 г на 1 стакан воды). Оба отвара процеживаются и смешиваются. Полощут горячим». Ряд показаний к применению без труда можно вывести из поэмы Одо из Мена «О свойствах трав»:

Вместе с медовой водой унимает он печени боли. Делает выкидыш, чистит мочу и течение регул; Сверху наложенный тертым, он яд изгоняет укусов. Если на свежие раны, что кровью струятся обильной, Тертый наложишь шалфей — говорят, прекратится теченье. Если с вином в сочетании принять его сок подогретым, От застарелого кашля и болей в боку он поможет. Матки он зуд унимает, а также и члена мужского. Если согреть их вином, в котором шалфей отварили. Мнение есть, будто волос чернеет от сока шалфея. Если под солнцем палящим им волосы тщательно терли.

Виды шалфея в показаниях к применению имеют классические для противовоспалительных средств заболевания: воздушно-капельные и кишечные инфекции, различные лихорадки, ревматизм, ревматоидный деформирующий полиартрит, остеомиелит, различные бронхолегочные заболевания (пневмонии, абсцессы, бронхоэктазы, плевриты, особенно экссудативные). Шалфей считается высокоэффективным средством при легочном туберкулезе, при туберкулезе лимфатических узлов. В Корее используют не лист, а корень шалфея аптечного, спиртовой экстракт которого проявляет туберкулостатическую активность в разведении 1:100 000 и оказывает лечебное действие при экспериментальном туберкулезе у морских свинок. Шалфей уменьшает экссудацию, снижает поврежденную, повышенную проницаемость гистогематических барьеров, препятствует действию фактора распространения — гиалуронидазы. Он обладает детоксикационными свойствами, о которых уже знали в средние века: «Рута, а с нею шалфей опьянение винное гонят» (Арнольд из Виллановы. Салернский кодекс здоровья, XV в.). Он ускоряет выведение метаболитов и токсинов с мочой, повышая диурез. Показан при отеках, водянке.

Менее известно влияние шалфея на центральную нервную систему. Цитирую В. Лада и Д. Фроули (1997): «Шалфей обладает особым свойством очищать ум от эмоциональных нагромождений, вызывать состояние покоя и ясности, уменьшать чрезмерные желания и страсти. Спе-

цифическим свойством шалфея является его способность успокаивать сердце» (с. 169). ЧхвеТхэсон рекомендует при бессоннице у неврастеников «приготовить отвар из 19 г шалфея и принимать перед сном». Н. Г. Ковалева дважды упоминает о применении шалфея при дрожательном параличе (так раньше называли паркинсонизм), при дрожании рук, для укрепления нервной системы, рекомендуя в последнем случае сочетать 5 г шалфея с 5 г дубровника в 50 мл кипятка. Принимать 3 раза в день до еды.

Шалфей показан при признаках старения, ослабления памяти. Шалфейное вино (листья шалфея — 80 г, вино — 1 л), настойка цветков шалфея рекомендуются старым людям «для продления жизни» (Ковалева Н. Г., 1971). В «Салернском кодексе здоровья» автор с печалью отмечает, что шалфей все-таки не дарует бессмертия:

Умер зачем человек, что шалфея возделывал силу? Видно, от смерти в садах никакого не сыщешь лекарства. Нервы шалфеем укрепляет и рук унимает дрожанье. И лихорадку изгнать даже острую он в состоянии. Ты наш спаситель, шалфей, и помощник,

природою данный.

Здесь шалфей причисляется к растениям, эффективным при параличе. Еще до новой эры в Древнем Египте после войн и эпидемий женщин принуждали есть шалфей, чтобы увеличить население страны. Шалфей считают самым полезным лекарством при бесплодии женщин. В этом случае рекомендуют его сок. Гиппократ, Диоскорид считали шалфей «священной травой». Системный атеросклероз, гипертоническая болезнь, прединсультные и постинсультные состояния являются показаниями для его назначения. Не только нарушения липидного обмена, но и сахарный диабет, т. е. нарушение обмена углеводного, могут быть скорректированы шалфеем. В основном трактате тибетской медицины «Чжуд-ши» он упоминается многократно, причисляется к горьким лекарствам. В сочетании с другими растениями эффективен при «жаре сосудов» (лихорадках),

«болезнях крови» (пример — анемии). Причисляется к средствам защиты от ядов (детоксикационное действие). В жаропонижающих составах считается одним из основных лекарств. Включен в сложный состав, снимающий колики. В сочетании с другими растениями его используют местно для заживления ран. Шалфей применяют для лечения пиелонефрита, почечнокаменной болезни, гепатитов, холецистита, желчекаменной болезни, гастрита, гастроэнтероколита, дизентерии. По М. И. Борисову и соавторам (1974), в Болгарии корни шалфея служат источником для получения высокоактивного антиоксидантного препарата.

Ромашка аптечная *Matricaria recutita*. Семейство *Сложноцветные*. Настой цветков — одно из самых популярных противовоспалительных, антифлогистических средств. Никто не ассоциирует противовоспалительное действие ромашки с салициловой кислотой. Между тем ромашка ее содержит. Как-то я попытался привести пример растения, не содержащего салицилатов, и назвал пион. Просмотр его химического состава по справочнику «Растительные ресурсы СССР» убедил меня в том, что я не прав: корень пиона содержит столь часто встречающиеся в растениях различных семейств салицилаты. Противовоспалительное действие ромашки объясняют наличием в ее эфирном масле сесквитерпена хамазулена, жидкого, синего вещества. Его включают в кремы, зубные пасты. На основе хамазулена изготовлено много лекарственных и косметических препаратов. Однако еще в шестидесятых годах начали оспаривать главенствующую роль хамазулена в обеспечении противовоспалительного действия ромашки и приписывали ее бизабололу, прохамазулену. Дискуссии о «действующем веществе», о веществе-носителе эффекта носят, конечно же, схоластический характер. Одних только бизабололов, бизаболонов, бизабололоксидов ромашка содержит множество. Но кроме того, она содержит множество различных флавоноидов, противовоспалительное, сосудокрепляющее, цитопротективное, адре-

номиметическое действие которых никто не дерзнет отрицать. Широкий спектр фенолкарбоновых кислот и среди них кофейная (см. рис. 2) гидроксибензойная, кумарины, терпеноиды различной структуры, полисахариды, глюконовая кислота, аскорбиновая кислота — все эти вещества назвать, греша против истины, недействующими, балластными было бы ошибкой.

Приведу пример механистического, искажающего истину подхода к созданию нового лекарства. Хамазулен был выделен работниками лаборатории химии растений Ботанического института АН СССР (Ленинград) из травы полыни Сиверса. Он ничем не отличался от ромашкового хамазулена, кроме источника получения. Наивно и несправедливо желая скрыть это, назвали вещество диметуленом. Попытались внедрить его как средство лечения бронхиальной астмы (атоническая форма), вазомоторных ринитов, и как ни старалась фармаколог И. Г. Болдина, правильно определившая механизм действия диметулена — гистаминолиберация, тренировка гистаминолитических систем в период ремиссии болезни, жаждущие славы новаторов химии провалили клинические испытания лекарства. Не берусь судить, превзошел бы лечебный, профилактический эффект диметулена несомненную терапевтическую ценность поликомпонентных, индивидуально подобранных сборов из лекарственных растений при бронхиальной астме, но считаю этот пример провала внедрения нового лекарственного средства поучительным примером несогласованности действий, амбициозности автора-химика, некомпетентности ботаника. Таким сезам не откроется.

Сбалансированный, немодулируемый природный комплекс соединений ромашки обуславливает многочисленные лечебные эффекты растений, полимеханизменность обеспечения этих эффектов в целостном организме и широчайшие показания к применению, которые полностью привести я не смогу, но попытаюсь перечислить хотя бы некоторые группы заболеваний:

1) Чай из ромашки — общепризнанное потогонное, жаропонижающее, противовоспалительное средство, к которому прибегают не только при ОРВИ, ангинах, тонзиллитах, ларингитах, трахеитах, бронхитах, бронхопневмониях и других бронхолегочных заболеваниях, включая туберкулез легких, но и при кишечных инфекциях: дизентерии, сальмонеллезах, детских диспепсиях, гастроэнтероколитах различной этиологии, дисбактериозах.

2) Атоническая форма бронхиальной астмы, вазомоторные риниты, аллергические дерматозы, трофоаллергии, полинозы. Различные заболевания с аллергическим и аутоиммунным компонентом: сенная лихорадка, аллергические синуситы, васкулиты, крапивница, экзема..., а также язвенный и спастический колит, ревматизм, ревматоидный артрит, аутоиммунный тиреоидит.

3) Местно ромашку применяют в виде полосканий при стоматитах, гингивитах, тонзиллитах; в виде ванночек, влажновысыхающих повязок, настоя для туалета ран, язв, ожогов (в народной медицине в этих случаях применяют и порошок цветков); в виде клизм по 60 мл настоя 1:10. Микроклизмы используют при геморрое, проктите, трещинах заднего прохода. Настой ромашки чрезвычайно популярен как средство, препятствующее выпадению волос, при алопеции. Во всех случаях желателен ее не только местно, но и внутрь. Для местного и внутреннего применения правильнее использовать ее в составе сборов:

Цветки ромашки аптечной	50,0
Цветки лабазника вязолистного	50,0
Надз. ч. горца почечуйного	30,0
Кора дуба черешчатого	10,0
Лист шалфея лекарственного	20,0
Надз. ч. донника лекарственного	20,0

1 ст. ложку измельченного сбора вскипятить в 400 мл воды. Сырье можно тщательно не процеживать. Применять в виде микроклизмочек при геморрое («почечуе») в качестве противовоспалительного средства.

4) Одним из общеизвестных показаний к применению ромашки являются боли, обусловленные спазмом гладко-

мышечных органов: гастралгии, кишечные колики, частые у детей, почечные, желчные колики, альгоменоррея. Антимикробные свойства обуславливают эффективность ромашки при бродильной диспепсии, метеоризме, опять-таки зачастую беспокоящем детей. По этой причине ромашка часто назначается в педиатрии.

5) Язвенная болезнь желудка, гиперацидные состояния, гастриты, холецистит, желчекаменная болезнь, различные гепатиты. Ромашка обладает гепатопротективными, желчегонными свойствами. Уменьшает число деструкций желудка в эксперименте, что было показано в нашей лаборатории Б. М. Линовым (1986). Она снижает деструктивное, эрозивное действие аспирина и других НПВС, а потому ее следует назначать профилактически при лечении ими и для повышения их эффективности. Ромашка оказывает умеренное послабляющее действие.

6) Мы недооцениваем положительное влияние ромашки на состояние и функции мозга. Настой ее препятствует утрате условного рефлекса пассивного избегания после электрошока и способствует быстрому восстановлению горизонтального и вертикального компонента исследовательского поведения мышей в открытом поле. Следовательно, ромашка является своеобразным протектором нормальных форм поведения животных. Она известна как мягкое успокаивающее средство, показанное при стрессах, при неврозах. Г. Келлер (1989) описывает людей, детей, чувствительных к ромашке как ажитированных, капризных, требующих постоянного внимания к себе, не находящих себе места в новой обстановке, трогающих все руками, не считаясь с приличиями, брюнетов, не знающих, чего они хотят... (Они хотят — ромашки.)

7) Ромашка часто применяется в гомеопатии по следующим показаниям.

Приступ бронхиальной астмы. Он зачастую провоцируется эмоциональными факторами, раздражением, сухим жаром. Если это ребенок, то он успокаивается на руках.

Такую астму можно причислить к нервным. Лицо больно-го в поту. Слышны дистантные хрипы.

Пеленочный дерматит, особенно при прорезывании зубов у беспокойных, экзальтированных детей, не сходящих с рук.

Воспаления ревматического характера, невралгии. Очень сильные раздражающие, тянущие боли (при ишиалгии от крестца до пятки). Судороги мышц, ослабление конечности. Усиление болей в постели, из которой пациент вскакивает, но не может ходить из-за боли в пятке. Вызывают боль — досада, гнев, ветер. Во влажную погоду пациент чувствует себя лучше. Он возбужден, нетерпелив, агрессивен, привлекает к себе внимание, отказывается от тепловых процедур. Чаще поражается левая сторона.

Альгоменорея. Непереносимые боли в начале менструаций от крестца до внутренних поверхностей бедер. Прилив крови к голове, стоны, психическое и двигательное беспокойство. Снижение интенсивности болей при движениях, тепловых процедурах. Обильные со сгустками месячные, преждевременно провоцируемые гневом.

8) Ромашка имеет репутацию женского лекарства. Помимо альгоменореи, она показана при нарушениях менструального цикла, гипофункции яичников, хроническом аднексите, при мено- и метрорагиях, местно в виде компрессов при трещинах сосков у кормящих матерей, в виде спринцеваний при вагинитах, эндоцервицитах, эрозиях шейки матки. Ее можно считать средством, действующим нормализующе на функции различных эндокринных желез. Ромашка входит в сбор «арфазетин», показанный при сахарном диабете как первого, так в основном второго типа, позволяет снизить явления тиреотоксикоза. Но более всего следует рассчитывать на нормализацию функций яичников. Ромашка — корректор не только углеводного, но и липидного метаболизма. Показана при системном и регионарном атеросклерозе. В сборах целесообразно применение ромашки для лечения больных с патологическим климаксом.

9) Антибактериальное действие ромашки может быть использовано как при местном применении (гноиничковые заболевания кожи), так и при назначении внутрь большим дисбактериозами, кандидозами, метеоризмом.

10) Умеренное анальгетическое действие используют не только при висцероспазмах, но и при головных болях, мигренях (например, как компонента предменструального синдрома), зубных болях, болевом синдроме при онкологических заболеваниях. Ранее при перечислении показаний к применению ромашки в гомеопатии отмечены невралгии, ишиалгии. Их можно дополнить миозитами, люмбаго.

11) Ромашку в сборах (например, в сборе Здренко) применяют при онкологических заболеваниях. Используют при этом, конечно же, не отсутствующие у нее цитостатические свойства, а детоксикационный, анальгетический эффекты.

Затруднительно даже предположить ограничения к применению ромашки, кроме гипотетически возможной аллергии к ней. Настой цветков 1:10 не проявляет никаких токсических свойств при 7-дневном введении внутрь лабораторным животным.

Ромашка дисковидная (ромашка пахучая, ромашка безъязыковая) Matricaria matricarioides. Занесена из Америки, но широко распространилась во всех частях России. По химическому составу близка к ромашке аптечной. Вполне может служить ее заменителем. Это растение известно всем: зеленые, безлепестковые «пуговицы» с характерным ромашковым запахом (0,8% эфирного масла), подсказывающим взаимозаменяемость видов. Мы с успехом используем ее по тем же показаниям, что и ромашку аптечную. К сожалению, разрешена она только для наружного применения, что не соответствует ее применению в народной медицине при воспалительных заболеваниях, лихорадках, спастических, коликообразных болях, в качестве слабительного, ветрогонного, успокаивающего и даже противосудорожного средства при эпилепсии (Телятьев В. В., 1985).

Липа сердцевидная Tilia cordata. Семейство Липовые. Соцветия с прицветными листьями включены в фармакопею. Листья не разрешены к применению, но могут быть использованы с не меньшим эффектом, чем соцветия. Потогонное действие липового чая, его лечебный эффект при ОРВИ, простудных заболеваниях, различных лихорадках хорошо известны. Липовый чай популярен в народе. У здоровых людей липовый чай не вызывает обильного потоотделения. Настою из соцветий и листьев липы свойственны отхаркивающие, смягчительные свойства, которые принято связывать с эфирным маслом, тритерпеновыми сапонинами и полисахаридами, последних содержится больше в листьях, в том числе прицветных. К сожалению, многие авторы вообще не упоминают липу в числе лекарственных растений. М. А. Носаль и И. М. Носаль отмечают, что липовый чай употребляют сам по себе как потогонное средство, но чаще липу сочетают с другими противовоспалительными и смягчительными растениями:

Цветков липы	5,0
Цветков коровяка	2,0
Цветков бузины черной	3,0

Запарить в 2-х стаканах кипятка, отжать отцеженную смесь, пить настоем горячим.

Отвар и настой применяют для полосканий рта и зева (стоматиты, гингивиты, тонзиллиты). Они пригодны и для туалета ран, ожогов. На пораженную поверхность для очищения раны и быстрого заживления наносят кашицу из почек или листьев липы. Таким же образом лечат фурункулы, маститы, сикозы. Цветки липы содержат 0,04% эфирного масла с отчетливыми фитонцидными свойствами.

Многие другие воспалительные заболевания служат показанием для применения цветков и листьев липы: ревматизм, ревматоидный артрит, пневмонии, цистоуретриты, хронические и острые пиелонефриты. Еще М. А. Носаль и И. М. Носаль (1960) считали правомерным применение липы при заболеваниях гепатобилиарной системы (гепа-

титы, холециститы, желчекаменная болезнь), желудка и кишечника. Настой цветков липы эффективен при метеоризме, диспепсиях, гастрите. Среди острых инфекционных заболеваний следует помнить корь, паротит, острый гастроэнтероколит (сальмонеллез).

Существенны и требуют клинического изучения указания на эффективность настоя цветков при бронхиальной астме, особенно провоцируемой очередным простудным заболеванием, например у часто и длительно болеющих детей.

Настой цветков липы оказывает успокаивающее действие, ослабляет головные боли, применяется при неврозах, при эпилепсии. Опуская сведения о применении угля из древесины липы при туберкулезе, раке гортани, метеоризме, дизентерии, отмечу, что даже по фармакопейным канонам возможно использование соцветий липы крупнолистной. Поскольку соцветия и листья различных видов липы повсеместно фигурируют в качестве суррогата чая, можно считать их нетоксичными и взаимозаменяемыми. Они, вероятно, оказывают положительное гонадотропное действие, применяются при бесплодии. Л. В. Пастушенков на одном из заседаний Санкт-Петербургского общества фармакологов сообщил об антигипоксантных свойствах настоя листьев липы.

Вахта трехлистная Menyanthes trifoliata. Семейство Вахтовые. Листья вахты разрешены к применению, входят в отечественную фармакопею. Их горький отвар считают эффективным жаропонижающим, противолихорадочным средством. В Архангельской области его применяли при малярии. Г. Г. Вострикова и П. А. Востриков в интереснейшей книге «Медицина народов Дерсу» пишут о том, что нанайцы лечат вахтой больных простудными заболеваниями и туберкулезом легких. Сведения об эффективности вахты при ОРВИ встречаются повсеместно: на Украине, в Белоруссии, у оятских вепсов, в средней полосе России, в Сибири. Помимо банальных бронхитов, бронхопневмоний, в показания к применению вахты входят и тяжелые бронхолегочные заболевания. М. А. Носаль наблюдал больных туберкулезом,

которые «непрерывно в течение долгого времени пили напар из бобовника и чувствовали себя значительно лучше, даже при наличии каверн». В собственной практике неоднократно включали вахту в поликомпонентные сборы при тяжелых крупозных, аспирационных пневмониях на отделении реанимации и достигали быстрого разрешающего эффекта, больные выходили из тяжелого состояния, выздоравливали. М. А. Носаль рекомендует и другую лекарственную форму — порошок из листьев по 1,0-2,0 на прием, но не более 6,0 в сутки. Применение порошков из растений, никогда не прекращавшееся в традиционных медицинах, заслуживает самого пристального внимания фитотерапевтов как одна из наиболее эффективных лекарственных форм.

Вахте присущ горький вкус, с чем справедливо связывают ее способность возбуждать аппетит. В собственной практике неоднократно приходилось применять вахту в сборах при психогенных, реактивных анорексиях. Поскольку, подобно всем горечам, вахта повышает секрецию желудочного сока, она эффективна при гипо- и анацидных гастритах, сопровождающих последние анемиях. По М. Н. Варлакову, вахту в тибетской медицине применяют при хронических гастроэнтероколитах. Метеоризм и хронические запоры входят в показания к ее применению. Вахту включают в желчегонные сборы при дискинезии желчевыводящих путей.

Вместе с душицей, хмелем и валерианой вахту назначают при неврозах, агитациях, бессоннице, климактерических и синильных изменениях психики, при эмоциональных экстрасистолах, тахикардиях, при головных болях, невралгии тройничного нерва. Помимо двух последних синдромов, эссенцию вахты назначают в гомеопатии и при ишиасе, характеризующемся колющей сжимающей болью, которая уменьшается при движении и сильном надавливании, но усиливается вечером в покое, в положении лежа. В сидячем положении нога судорожно подергивается. Характерно ощущение ледящего холода в ней (Г. Келлер, 1989). Таким образом, вахта оказывает и анальгетическое действие.

Подобно всем горечам, вахта оказывает общеукрепляющее действие. Объяснять его только повышением аппетита и лучшим усвоением пищи было бы наивно. Горечи повышают продукцию гастрина, холецистокинина. Эпигастрические гормоны в свою очередь являются модуляторами экзокритоза инсулина. Горечи оказывают положительное действие на липидный обмен и должны включаться в терапию больных атеросклерозом. Они модулируют нейроэндокринный контроль за состоянием перистальтики кишечника и показаны при ее снижении. В. Г. Ковалева рекомендует горечи при гипертонической болезни. В то же время они эффективны при лечении гипозергичных больных вегетососудистой дистонией по гипотоническому типу, людей, часто болеющих простудными заболеваниями. Во всех этих случаях вахта может быть полноправным компонентом сложных сборов. Не следует забывать о тонизирующем действии вахты.

Нами подтверждено ранозаживляющее действие отвара и присыпки из листьев вахты. В народной медицине ее применяют при трофических язвах, длительно не заживающих ранах, при различных кожных заболеваниях, при поражениях слизистых оболочек.

Лист вахты трехлистной	20,0
Лист крапивы двудомной	40,0
Лист липы сердцевидной	20,0
Цветки тысячелистника обыкновенного	30,0
Плоды аниса обыкновенного	10,0
Цветки лабазника вязолистного	30,0
Корень элеутерококка коллоидного	20,0
Корень аралии маньчжурской	10,0
Лист левзеи сафлоровидной	10,0
Лист березы белой	20,0
Корень солодки уральской	20,0
Плоды шиповника коричневого	20,0

2 ст. ложки измельченного сбора залить 1 л кипятка, томить на малом огне 10 мин., слить все в термос и настаивать ночь. Принимать на тощий желудок по принципу «чем чаще, тем лучше». Показания к применению: постинфекционные тромбоцитопении, лейкопении, рентгеновская и лучевая терапия, химиотерапия, лучевая болезнь. Параллельно показана терапия мумиё 0,2-0,5 г по утрам.

Вахта используется в пивоварении, что служит показателем отсутствия у нее токсических свойств.

Тысячелистник обыкновенный *Achillea millefolium*. Семейство *Сложноцветные*. Надземная часть его аптечна. Содержит 0,09-0,45% эфирного масла, в состав которого входят азулен, хамазулен, камфора, борнеол, эвгенол, лимонен, ментол, салициловый спирт и многие другие вещества. Из фенолкарбоновых кислот в тысячелистнике содержатся салициловая и кофейная кислоты. Объяснять многочисленнейшие лечебные эффекты тысячелистника наличием какого-то вещества или даже группы веществ было бы неправильно. Химический состав тысячелистника изучен неплохо и достаточно подробно приведен в «Растительных ресурсах СССР» (т. 7, 1993, с. 11-12). Содержит он, конечно же, и вездесущие флавоноиды, дубильные вещества до 3,78%, кумарины, даже алкалоиды, что, впрочем, не является причиной токсичности тысячелистника. Подтверждением его неядовитости является использование его в горьких настойках, ликерах, бальзамах (ингредиент «Русского бальзама»), в пивоварении, в сыроварении, в косметике и парфюмерии. «Напар» из цветков тысячелистника с примесью 1/3 по весу цветков ромашки применяют в народе для лечения язв, длительно не заживающих ран, фурункулов. Им «хорошо мыть лицо, особенно молодым женщинам. Кожа приобретает бархатистость и матовый цвет». (Носаль М. А., Носаль И. М., 1991, с. 16). Тысячелистник — популярнейшее лекарственное растение, имеющее широчайшие, выверенные показания к применению.

1) Клинически подтверждена эффективность тысячелистника (чаще всего в составе сборов) при ОРВИ, гриппе, длительных субфебрилитетах у детей. Его следует рассматривать как компонент сборов, целью применения которых является повышение резистентности к простудным заболеваниям, например у часто и длительно болеющих детей. В индийской медицине считается общеукрепляющим средством и применяется также при ОРВИ.

2) Тысячелистник показан при бронхиальной астме, аллергиях, при пневмониях, туберкулезе легких, хронических бронхитах, бронхоэктатической болезни. Правильнее применять его в поликомпонентных сборах, но сегодня его практически никак не применяют. Пульмонологи, желающие повысить эффективность терапии бронхолегочных заболеваний должны обратить самое пристальное внимание на тысячелистник. Ему присущи смягчительные, отхаркивающие свойства.

3) Растение эффективно при различных лихорадках, например при малярии, при кишечных инфекциях. Тысячелистник с успехом применяют при диспепсиях, метеоризме. Рационально целенаправленное клиническое изучение эффективности тысячелистника и сборов, его содержащих, при дисбактериозах.

4) Клинически подтверждена эффективность тысячелистника при острых панкреатитах у детей. Его следует включать в терапию гепатитов, холециститов, дискинезий желчевыводящих путей, желчекаменной болезни.

5) Тысячелистник, как и вахта, принадлежит к горечам со всеми вытекающими отсюда последствиями. Но помимо гипо- и анацидных гастритов, он эффективен и при язвенной болезни желудка или 12-перстной кишки, что подтверждено клинически.

6) Тысячелистник — детоксикационное (или, как ранее принято было считать, кровеочистительное) средство, что подтверждается его действенностью при инфекционных интоксикациях. Тысячелистник с успехом был применен при хронической кадмиевой интоксикации. Поскольку туберкулез легких, злокачественные опухоли входят в широкий спектр показаний к его применению, можно с гарантией предположить, что и в случае этих интоксикаций тысячелистник оказывает лечебное действие, мобилизуя механизмы инактивации, выведения токсинов и снижения чувствительности к ним. Рационально рассмотрение вопроса о сопровождении тысячелистником и другими растениями-детоксикантами интенсивной медикаментозной терапии.

Справедливо считая фурункулез, кожные сыпи, гнойничковые заболевания кожи одним из признаков интоксикации. М. А. Носаль взял из народной рецептуры рецепт «кровоочистительного» сбора:

Лист шалфея лекарственного	
Надз. ч. розмарина лекарственного	
Надз. ч. полыни горькой	по 1 части
Шишкоягоды можжевельника обыкновенного	
Надз. ч. тысячелистника обыкновенного	
Лист подорожника ланцетовидного	
Лист крапивы двудомной	
Надз. ч. зверобоя продырявленного	
Надз. ч. золототысячника обыкновенного	по 2 части
Надз. ч. хвоща полевого	3 части

4 столовых ложки измельченного сбора залить 1 л кипятка и парить целую ночь. Днем в 8 приемов винить весь этот напар. Хотелось бы отметить, что в народной медицине были выверены методы длительного настаивания «налара» и частого его приема. М. А. Носалем ассимилированы наиболее рациональные способы лечения, дающие клинический эффект. Мы считаем, что современный терапевт должен с достаточным вниманием относиться ко всем нюансам лечения растениями. Пренебрежение фитотерапией вообще и нехитрой техникой лечения пациентов в частности не позволит повысить результативность борьбы с недугами.

7) Подтверждением общеукрепляющего, тонизирующего действия тысячелистника, его способности корригировать нарушения метаболизма является систематическое использование его при атеросклерозе, сахарном диабете, импотенции, недостаточности функций яичников, проявляющейся в аменорее, «скудных месячных кровях».

8) Тысячелистник считают противогеморроидальной травой. Вазопротективное действие подтверждено нами экспериментально. Актуально использование этого действия в клинике с аппаратурной (реографической, доплерографической) верификацией позитивного влияния тысячелистника на кровоснабжение органов и венозный отток от них. Геморрагические диатезы также входят в показания к применению тысячелистника. Морфологическая и функциональная состоятельность сосудов, коррекция нейроэндокринной регуляции этой состоятель-

ности под влиянием тысячелистника и многих других растений сегодня становятся достаточно актуальной задачей. Так, тысячелистник мы с успехом применяем при вегетососудистой дистонии по гипотоническому типу, при склонности к ортостатическим коллапсам, обморокам.

9) Тысячелистнику присущи диуретические свойства, но к числу наиболее употребляемых мочегонных растений он не принадлежит. Гораздо более ценна возможность лечить им воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей. Он показан при гематурии любого генеза.

10) При характеристике лекарственных свойств тысячелистника обычно начинают не с противовоспалительных, детоксикационных, общеукрепляющих, венотонических и прочих свойств, а описания его гемостатического действия при наружном и внутреннем применении. Тысячелистник называют порез-травой, солдатской травой, кровавником, серпозом. Общеизвестна способность растертых листьев, которые мягче цветков, или сока из них останавливать кровотечения и предупреждать нагноения даже очевидно загрязненных ран. Туалет ран настоем тысячелистника способствует профилактике нагноений и более быстрому гранулированию. В трудотерапии длительно кровоточащие места присасывания пиявок порою присыпают порошком надземной части тысячелистника. Сразу по отпадении пиявок этого делать не следует, так как будут внутренние, подкожные гематомы, особенно у полных людей с обильной, рыхлой жировой клетчаткой. Вообще у плеторичных лиц не следует быстро останавливать кровотечение: пусть немного покровят. Наши гирудотерапевты предпочитают порошок листьев крапивы.

Настой, отвар надземной части тысячелистника останавливает и внутренние кровотечения. Помнится, у одного известнейшего академика в течение нескольких дней в московской непростой клинике не могли остановить почечное кровотечение при нефростоме. Отвар присланного нами сбора остановил кровотечение за сутки. Привожу ориентировочный блок растений-гемостатиков:

Надз. ч. тысячелистника обыкновенного	30,0
Подз. ч. кровохлебки лекарственной	30,0
Лист крапивы двудомной	20,0
Плоды аронии черноплодной	20,0
Плоды шиповника коричнеого	10,0
Плоды черемухи обыкновенной	20,0
Плоды терна колючего	10,0
Корневище бадана толстолистного	10,0
Корень горца змеиноого	10,0
Кора дуба черешчатого	10,0

3-4 ст. ложки измельченного сбора залить 1 л воды, кипятить на малом огне, выпаривая до 0,5 л. Отвар остудить, пить холодным при почечных, желудочных, кишечных, легочных, маточных, носовых, геморроидальных кровотечениях. В последних случаях возможно введение отвара в виде капель в нос (порошок еще более эффективен), а также смачивание тампона при тампонаде. Поразительно то, что врачи даже не пытаются освоить применение подобных способов остановки кровотечений, несмотря на их высокую эффективность.

В эксперименте мы не наблюдали уменьшения сроков эпителизации ран и снижения гибели мышей от раневой инфекции при лечении настоем и порошком тысячелистника, что не опровергает ранозаживляющего действия растения у людей.

Несмотря на неплохую и разностороннюю изученность свойств тысячелистника, обнаружение его положительного влияния на тромбоцитопоз, эффективность при анемии, при лечении часто и длительно болеющих детей, при гельминтозах, регистрации антимикробного и фунгицидного действия различных его извлечений, можно без труда определить ряд направлений его дальнейшего, углубленного изучения. Желательно определение влияния тысячелистника на клеточный и гуморальный иммунитет, на течение туберкулезного процесса, на мобилизацию антиоксидантной защиты, на детоксикационную функцию печени, на функции эндокринных желез, на состояние и функции сосудов. Однако еще более актуальна задача широчайшего клинического применения тысячелистника, практического использования его многочисленных лекарственных свойств, что в настоящее время отсутствует. Глубоко не правы те ученые-педанты, кото-

рые провозглашают невозможность практического применения растения без детальнейшего исследования механизмов его действия. Ни одна лаборатория или клиника не в состоянии изучить многочисленные механизмы действия растения. Чаще всего эклектически выхватывается какая-то одна сторона сложнейшего процесса действия фитопрепарата на человека. При соприкосновении с другими сторонами, с другими свойствами и механизмами круг вопросов расширяется. Процесс познания бесконечен, но он не должен быть камнем преткновения для достижения лечебного эффекта. Более того, подавляющее большинство исследований должно быть перенесено из лабораторий в клинику. Именно клиническое подтверждение многогранного лечебного эффекта растений, тщательное собиране опыта их применения, обобщение этого опыта, синтетический подход к возможностям фитотерапии и ассимиляция сведений, уже собранных человечеством, должны стать отличительной чертой медицины третьего тысячелетия.

Характеристики тысячелистника в традиционных медицинах более узки и аналогичны приведенной. В «Чжудши» утверждается его способность разрушать жар и уменьшать отеки. В индийской медицине тысячелистник считается прежде всего жаропонижающим, потогонным, охлаждающим средством, показанным при простудах, лихорадках, но также при гастрите, энтерите, кори, меноррагиях, носовых кровотечениях, язве желудка, абсцессах, кровохарканьи. Не останавливаясь на повторениях уже приведенных показаний к применению и свойств тысячелистника, выделю влияние на психоэмоциональную сферу: «Оказывает в некоторой степени умиротворяющее, укрепляющее нервы действие, способствует ясности восприятия» (Лад В., Фроули Д., 1997). Рекомендуемые сочетания: 1) в качестве потогонного — с мятой; 2) в качестве вяжущего и укрепляющего нервы — с шалфеем; 3) как желудочное средство — с родственной ему ромашкой.

Береза белая Betula alba, береза пушистая Betula pubescens. Семейство Березовые.

Береза — символ России. Из этого отнюдь не вытекает тот простой факт, что листья березы давно и прочно заняли достойное место среди фармакопейных, разрешенных к применению средств. Большинство встреченных мною людей, особенно горожан, с острой грустью вспоминали березовые рощи, березовые колки, поскольку нам трудно вырваться из рутинных, суетных, повседневных мелочей, чтобы побывать в них (это к демонстрации эстетической связи человека с флорой планеты). Впрочем, почки березы аптечны. Их отвар применяют не только при отеках, экссудативном плеврите, асците, но и при воспалительных заболеваниях мочевыводящих путей, а также в качестве мягчительного и противовоспалительного средства при ОРВИ. Настой листьев более эффективен в последнем случае. Концентрированный настой пенится, как и положено водным извлечениям из растений, содержащих три-терпеновые сапонины. Листья содержат до 0,8% эфирного масла, а потому их едва ли следует кипятить длительное время, до 9% дубильных веществ, витамины С, РР, Е, каротин, фенолкарбоновые кислоты, флавоноиды, кумарины, антоцианы. Совсем не обязательно собирать листья только ранней весной, когда они величиной с пятикопеечную монету (ту, что была раньше). Такие клейкие листья применяются, как и почки, в качестве уросептического и диуретического средства. Они раздражают почечную паренхиму, богаты смолами, более токсичны, чем обычный, веничный лист. Собирать его все-таки рекомендуют до Ивана Купалы. По слухам, лист березы как будто уже разрешили к применению. Порядка 40 лет я работаю в области фармакологии (лекарствоведения все-таки) и фитотерапии, и наконец, свершилось! Настой листа березы, повсеместно применяемый в народе в качестве лекарственного средства, не имеющий токсичности (ни в народе, ни в эксперименте таковая никак не проявляется), охраняю-

щие нас от простых целебных средств организации позволили использовать в клинике. С оптимизмом глядя в будущее, надеюсь на то, что будущее поколение врачей доживет до разрешения этими же организациями применять во врачебной практике и настой листа малины, ну этак еще лет через 40.

Показания к применению настоя листа березы: 1) Лихорадки, субфебрилитет, инфекции, протекающие с высокой интоксикацией. Среди бронхолегочных заболеваний достойны упоминания туберкулез легких, бронхоэктатическая болезнь, хронические бронхиты и, конечно же, различные пневмонии. 2) Различные воспалительные заболевания: гастриты, энтероколиты, пиелонефриты, циститы, тонзиллиты, артриты, аднекситы. 3) Фармацевты почему-то особенно выделяют лямблиозный холецистит, но береза считается тропной к органам гепатобилиарной системы, показана при холециститах разной этиологии, острых и хронических гепатитах, дискинезиях желчевыводящих путей, желчекаменной болезни, при токсических поражениях печени, в частности, при алкоголизме. 4) Пищевые токсикоинфекции, дизентерия. 5) В. Г. Пашинский и соавторы (1982) используют почки и лист березы в сборах для лечения больных раком легких (и других локализаций). Такие сборы, как минимум, снижают интоксикацию. Особенно ценны они при проведении химиотерапии, т. к. уменьшают токсическое действие цитостатиков. 6) Анемия, лейкопения, тромбоцитопения различного генеза, но в частности спровоцированные медикаментами, рентгенотерапией. 7) Нарушения липидного (атеросклероз), углеводного (сахарный диабет), водно-солевого (урикурия, оксалатурия) обмена. 8) Отеки почечного и сердечного генеза. 9) Неврозы, астенические состояния, снижение сопротивляемости к простудным заболеваниям, физическим и другим нагрузкам. 10) Лист березы — прекрасный дерматотоник и выбран для бани не зря. Наружно его «напары» применяют при облысении, себорейных угрях, морщинах, зудящих

дерматозах, гнойничковых заболеваниях кожи, трофических язвах, длительно не заживающих ранах. Наши исследования показали эффективность листа березы при экспериментальных длительно не заживающих ранах у мышей, но еще более эффективен был порошок луба березы.

В собственной практике мы широко применяем лист березы по перечисленным выше показаниям. Это один из наиболее частых ингредиентов сложных, индивидуально подобранных сборов при гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, дисциркуляторных энцефалопатиях, туберкулезе легких и других бронхолегочных заболеваниях. Лист березы может быть причислен к тем самым «конституенсам», которые сами проявляют высокий лечебный эффект. Никаких осложнений, вызванных содержащими его сборами, не наблюдали.

Приведу еще одно растение, не относящееся к официальным, аптечным: *Слива колючая (терн, терновник) Prunus spinosa*. Семейство Розоцветные.

Плоды съедобны. Из них делают варенье, джем, квасы, компоты, маринады, повидло, настойки на водке (их потребляют при ОРВИ, диареях), красном вине. Незрелые плоды терновника во Франции служат заменителями маслин. Высушенные и поджаренные — суррогат чая.

Плоды содержат 7% углеводов, пектины, детоксикационное действие которых общеизвестно, 1,7% дубильных веществ, наличием которых объясняют их вяжущее, закрепляющее действие. В плодах содержатся антоцианы, флавоноиды, причисляемые к группе витамина Р, аскорбиновая кислота, каротин, стероиды (ситостерин). Впрочем, содержат они и синильную кислоту в составе цианогенных гликозидов, но в таком малом количестве, что поедание плодов, разнообразное пищевое их использование не ведут к отравлению.

Плоды показаны при диареях (дизентерия, пищевые токсикоинфекции, диспепсии у детей). По В. Петкову и соавторам (1988), «свежевыжатый сок из плодов дают при же-

лудочных заболеваниях и желтухе». В. Стоянов (1956) рекомендует 6-8 плодов залить стаканом воды и кипятить на малом огне до тех пор, пока объем не уменьшится на 1/3. Выпить при диарее за 1 день. В клинике подтверждено закрепляющее действие экстракта плодов при диареях различного генеза, разрешение, ликвидация воспалительных явлений у больных колитами. Настой плодов терна показан при холециститах, в особенности лямблиозных, поскольку он проявляет протистоцидную активность. Присущи ему и антибактериальные свойства. При воспалительных заболеваниях мочевыводящих путей (уретритах, циститах, пиелонефритах) терн следует включать в сборы. По Г. Келлеру (1989), в гомеопатии эссенцию плодов терна назначают при рецидивирующем герпесе с ломящими болями в глазном яблоке. Отмечу, что в монгольской ветви тибетской медицины принято включать вяжущие растения в сложные сборы для лечения больных воспалительными, инфекционными заболеваниями. Общеизвестно, что дубильные вещества связывают различные токсины, снижают их всасываемость, снижают проницаемость гистогематических барьеров.

Все части терна: плоды, листья, неодревесневшие побеги, древесину, кору, но особенно цветки и корни используют в потогонных, жаропонижающих и прочих сборах. Лекарственное применение всех частей растения — не частый прецедент. По природоохранным соображениям далеко не у всех растений население выкапывает корни, но терн не принадлежит к оберегаемым видам.

Настои цветков и листьев оказывают послабляющее действие и, по мнению М. А. Носаля, очень полезны людям, ведущим кабинетный образ жизни. Они повышают диурез, могут быть использованы при отеках. Настои цветков и листьев показаны при болезнях печени, оказывают детоксикационное действие и корректируют нарушения метаболизма, а «тем самым лечат те болезни кожи, которые по существу зависят от этих нарушений» (Носаль М. А., Носаль И. М., 1960). Понимая, что коррекция нарушений

метаболизма происходит по многим механизмам, подчеркну мягкое, не раздражающее кишечника (в отличие, например, от молочаев, от кротона) послабляющее действие листьев и цветков. Напомню, что при очень многих заболеваниях в тибетской медицине лечение начинают и сопровождают слабительными лекарствами. Это позволяет мыслящему фитотерапевту значительно расширить круг показаний к применению терновника, поскольку подавляющее большинство пациентов жалуется на запоры.

В гомеопатии цветки как будто бы применяют при экссудативном плеврите, асците, циститах, головных болях, коликах, альгоменорее, белях. Настой цветков оказывает секретолитическое, потогонное действие. Его применяют при аденоме предстательной железы, простатитах, при невралгиях (очевиден не только антипиретический, но и анальгетический эффект), при диспептических расстройствах: тошноте, изжоге, метеоризме. Листья аптечны в Швейцарии. В нашем отечестве все части терновника не аптечны, хотя запретить плоды нельзя — они съедобны.

В качестве аптечного, дозволенного, хорошо изученного растения приведу *Зверобой продырявленный* *Hypericum perforatum*. Семейство *Зверобойные*.

Название растения происходит от казахского «джербай» — целитель ран. В Северной Америке зверобой называют «травой святого Джона» и применяют как ранозаживляющее средство. В России зверобой является самым известным, одним из наиболее часто употребляемых растений, «травой от девяносто девяти болезней» (то есть от всех заболеваний). М. А. Носаль считает зверобой «самым главным лекарственным растением из всех нам известных»: «Как без муки нельзя испечь хлеба, так без зверобоя нельзя лечить многие болезни людей и животных». Автор отмечает, что зверобой нетоксичен и зверей не убивает. М. А. Носаль акцентирует внимание на том, что зверобой лучше всего применять в сочетании с другими растениями, хотя в том случае, когда «под рукой нет множества трав» (ситуация для

фитотерапевта недопустимая), его можно применять и отдельно или в простеньких 2-3-компонентных сочетаниях. В книге Носалей приведено 14 вариантов применения зверобоя. Сведения о применении зверобоя есть у Гиппократов (460-377 гг. до н. э.). В болгарской фитотерапии В. Петков и соавторы выделяют всего лишь три основных действия зверобоя: регенеративное, противовоспалительное и противоязвенное.

Химический состав зверобоя изучен достаточно полно, изложен во 2-м томе «Растительных ресурсов СССР» (1986), но перечисление классов природных соединений ничего не скажет врачу, поскольку ни один из них нельзя назвать ответственным за многочисленные лечебные эффекты растения. Так, содержание эфирного масла в надземной части растения колеблется от 0,01 до 1,24%. В его составе до сотни веществ, из которых многие очевидно могут обеспечить антимикробное действие (камфора, гераниол). Из фенолкарбоновых кислот примечательно наличие кофейной, об адреномиметическом действии, обеспечении ею противоальтеративного эффекта, связанного с усилением адапционно-трофической функции симпатической нервной системы говорилось ранее. Среди флавоноидов имеется и кверцетин, для которого также установлены адреномиметические, антидеструктивные свойства. Впрочем, кверцетин в каких только растениях не содержится, но многие из них нельзя сравнить со зверобоем по лечебной ценности. Дубильные вещества (2,8-12,4%), алкалоиды (0,3%), катехины, антоцианы, антрахиноны, витамины, равно как и ранее названные группы соединений, в сбалансированном природном комплексе обуславливают лечебное действие зверобоя.

Основные показания к применению: 1) Заживление ран. «Гноящиеся раны обкладывают тряпочкой, намоченной в одной горсти зверобоя на пол-литра кипятка». «При плохо заживающих язвах, ранах, нарывах к больным местам прикладывают тряпочки, намоченные в постном масле, в котором не менее 3 недель настаивались цветы зверобоя. Цветов 2 части, масла 4 части по весу» (М. А. Носаль, И. М. Носаль,

1991, с. 60). «Зверобойное масло» недавно реанимировано. На тему о его эффективности при различных кожных заболеваниях защищена кандидатская диссертация, но в аптеках его, конечно же, нет. Не встретите вы в них и ромашкового, репейного, полынного и даже разрешенного облепихового масла (дефицит). Настои на постных маслах — практически исчезнувшая лекарственная форма. При гангренозных ранах М. А. Носаль рекомендует отвар из 100 г зверобоя, 200 г коры дуба с добавлением в горячий, переставший кипеть напар 100 г ноготков (календулы). В наших экспериментах отвар и порошок травы зверобоя проявляли отчетливые ранозаживляющие свойства и ускоряли сроки эпителизации полнослойных, длительно не заживающих кожных ран у мышей на 10-11%, превосходя тысячелистник, ликоподий и ряд других растений, но уступая цветкам лабазника вязолистного, надз. части ослинника двухлетнего, видам язвенника. Аптечен антибактериальный препарат зверобоя новоиманин, нерастворимый в воде и легко растворимый в спирте. На раны, флегмоны, ожоги наносят 0,1% раствор, используют его в аэрозолях при абсцедирующих пневмониях, пневмотораксе, в каплях при гнойных отитах, гайморитах. Наблюдать применение новоиманина не приходилось. 2) При белях, вагинитах М. А. Носаль, имеющий большой опыт применения зверобоя, рекомендует следующий сбор:

Надз. ч. зверобоя	
Кора дуба	
Корень крапивы	
Корневище горца змеиногo	
Лепестки розы	
Ветви омелы	
Цветки бессмертника	поровну
Кора ивы	
Трава пастушьей сумки	
Корни окопника	
Семя льна	
Трава горца перечного	
Цветки календулы	

4 горсти сбора кипятят в 2-3 л воды, дважды процеживают, горячим, сколько можно выдержать, отваром спринцуют влагалище.

3) Типичные для противовоспалительных средств показания к применению: ОРВИ, бронхолегочные заболевания, туберкулез легких (при нем оказался эффективным новоиманин), суставной ревматизм. Запатентовано еще в 1963 г. сочетанное применение таволги вязолистной и зверобоя при артритах; анальгетический эффект используется не только при артралгиях, но и при невралгиях, ишиасе. Зверобой применяют при хронических гастритах, при острых и хронических гепатитах, холециститах, желчекаменной болезни, панкреатитах, острых гастроэнтероколитах, различных кишечных инфекциях с диареями. В последнем случае зверобой рационально сочетать с тысячелистником, подземными частями бадана, кровохлебки, горца змеиногo, конским щавелем, черемухой, сушеной черникой, рисовым отваром, аронией, «калганом», имбирем. М. А. Носаль приводит рецептуру сборов для лечения больных гепатитами, нефритами, гастритами, бронхолегочными болезнями. Начинаящим фитотерапевтам рационально взять их за основу.

4) Язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки, эрозивные, в том числе медикаментозные гастриты. Болгарскими фармакологами, нашими исследованиями подтверждено экспериментально гастропротективное действие отвара зверобоя при медикаментозных, в частности вызванных НПВС эрозиях желудка. Клинический эффект сборов, включающих зверобой, несомненен.

5) Среди многочисленных показаний к применению зверобоя особое внимание должны привлечь неврозы, астенические состояния, ночной энурез. «Стакан чаю из травы зверобоя, принятый перед сном, хранит ребенка от непроизвольного мочеиспускания в постели во сне» (Носаль М. А., Носаль И. М., 1991, с. 60). Зверобой оказывает тонизирующее и как будто антидепрессивное действие. В Канаде его используют для предупреждения депрессивного действия раувольфии змеиной, в Германии получен обеспокоивающий препарат. Вероятно, нейрорептический

синдром, побочное действие антиконвульсантов, транквилизаторов можно считать показанием к применению зверобоя. В собственной практике применяем его при арахноидитах, черепно-мозговых травмах, нейроинфекциях в составе сложных сборов.

6) Вазопротективный и гемостатический эффект зверобоя общепризнан и может быть использован при различных заболеваниях сосудистого генеза (атеросклероз, геморрагические диатезы) и кровотечениях. Из зверобоя получают препараты с Р-витаминной активностью.

7) Диуретические, нормализующие артериальное давление, мягчительные, иммунокорректирующие свойства следует использовать при соответствующих заболеваниях. Несомненно, что зверобой заслуживает пристального внимания и частого применения.

Рассмотрение многочисленных растений, которые с успехом применяют при воспалительных заболеваниях, могло бы составить не одну лекцию. Ограничусь приведением списка хотя бы некоторых из них: лабазник вязолистный (таволга), аир болотный, бузина черная, бузина сибирская и другие виды ее, цветущие верхушки вереска обыкновенного, надз. часть видов володушки, видов вероники, полыни (в качестве антипиретика особого внимания заслуживает полынь волосовидная), горечавки (например, горечавка легочная), ветви видов караганы, цветки и листья видов коровяка, дасифора кустарничковая (курильский чай), медуница (легочница) лекарственная, шишкоягоды и хвоя можжевельника обыкновенного, цветки, листья, стебли видов мальвы, шток-розы. Особо следует отметить многочисленных представителей семейства Губоцветные (Яснотковые), из которых многие содержат большое количество эфирных масел; душица, мята, тимьян, зизифора, чистец, буквица, живучка, змееголовник, эльсшольция, будра, иссоп, шандра, Melissa, котовник, зопник, Черноголовка, шалфей, шизонепета, шлемник, дубровник. Перечислены названия родов, представители которых применяются как

потогонные, противохолерические, анальгетические средства при ОРВИ, кишечных инфекциях, при артритах, бронхолегочных заболеваниях, при воспалительных заболеваниях различных органов. Продолжая всего лишь перечисление видов и родов лекарственных растений, оказывающих противовоспалительное действие, следует упомянуть календулу, надз. и подз. часть сабельника болотного, не только плоды, но и листья смородины черной, смородины красной, виды сушеницы, хвою, живицу, почки, молодые побеги сосны, лиственницы, кедра, ели, почки тополя черного, листья ольхи, надз. часть видов фиалки, виды эфедры, яснотки, астры, спиреи, крапивы, пиона, дудника. Некоторые из перечисленных растений кратко рассмотрены нами в «Руководстве по фитотерапии простудных заболеваний» (1998). Многочисленные пряности следует использовать при воспалительных заболеваниях: виды горчицы, перца (не только местно), кардамона, имбиря, куркумы, лук-чеснок, лук репчатый, черемшу, гвоздику, корицу, бадьян, мускатный орех, чабер, фенхель, анис, тмин, укроп, кориандр, дягиль, ажгон, аир, базилик, кумин, купырь, любисток, майран, розмарин, сельдерей, хрен, цикорий, шафран, цедра и кожура цитрусовых (как, впрочем, и плоды). Противовоспалительные свойства проявляют и многие съедобные растения: плоды клюквы, брусники, аронии, рябины, айвы, малины, ежевики, тутовника. Включение их на алиментарном уровне в число растений, которыми фитотерапевт лечит конкретного больного, значительно облегчает задачу комплексной терапии.

Убедившись в безграничности возможностей привлечения растений к лечению больных воспалительными заболеваниями, попытаемся составить 1-2 рецепта сборов, предназначенных для тяжелых, не поддающихся терапии больных.

Больной Л. 23 лет в течение 3 месяцев после перенесенного гриппа страдает кашлем, преимущественно сухим или со скудной мокротой, быстрой утомляемостью, вечерними субфебрилитетами, ночными потами. Сменяющие друг друга

курсы амбулаторной антибиотикотерапии не приносят облегчения. Присоединились расстройства стула, прогрессирующая слабость, анорексия. Рентгенологически установлен диагноз левосторонней нижнедолевой пневмонии. Отвергнут туберкулез легких. Типичные изменения при анализе крови: высокий лейкоцитоз, ускорение СОЭ, токсическая зернистость лейкоцитов, сдвиг формулы влево. Назначен сбор:

Корень солодки уральской	40,0
Лист малины обыкновенной	20,0
Лист ивы козьей	10,0
Цветки лабазника вязолистного	30,0
Лист березы белой	20,0
Лист шалфея лекарственного	20,0
Надз. ч. череды трехраздельной	10,0
Надз. ч. медуницы лекарственной	10,0
Слоевидице цетрарии исландской	20,0
I (ветки ромашки аптечной	10,0
Лист вахты трехлистной	10,0
Надз. ч. тысячелистника обыкновенного	10,0
Надз. ч. мяты луговой	10,0
Надз. ч. Melissa лекарственной	10,0
Надз. ч. тимьяна ползучего	10,0
Надз. ч. полыни обыкновенной	10,0
Надз. ч. полыни горькой	5,0
Корневище имбиря лекарственного	10,0
Корень аралии маньчжурской	20,0
Плоды аниса обыкновенного	10,0
Плоды шиповника собачьего	30,0
Надз. ч. зверобоя продырявленного	10,0

4-2 ст. ложки (доза уменьшалась по редукции симптоматики) измельченного сбора залить 0,8-0,5 л воды, вымачивать сырье порядка 2 ч, вскипятить, вылить все с сырьем в термос, настаивать ночь. Принять за 6-8 раз в течение суток.

В течение недели после нескольких дней бурного отхождения жидкой мокроты состояние больного улучшилось. Рентгенологически — разрешение пневмонии. Еще через неделю — полное выздоровление, нормализация СОЭ и лейкоцитоза. Принимал настой сбора в течение 1,5 месяцев. В последующем в связи со склонностью к простудным заболеваниям дважды проходил профилактические

курсы фитотерапии. ОРВИ не болел. Отмечал повышение работоспособности, более активно концертировал (виолончелист, выпускник консерватории, аспирант). Явления дисбактериоза купированы за 1 месяц. Диспептических явлений не отмечает. Аппетит всегда высокий. Подобного типа сборы неоднократно назначали в сходных случаях с неизменным успехом. Однако анализ состава сбора позволяет выделить 2 типа растительного сырья: 1) требующего длительной термической обработки, желателен по принципу вываривания, как то принято в китайской традиционной медицине: солодка, имбирь, цетрария, аралия; 2) не терпящие длительной термической обработки эфирномасличные растения: шалфей, ромашка, мята, тимьян, полынь, анис. Поэтому в ряде случаев мы практикуем назначение сбора, состоящего из двух частей:

№ 1		№ 2	
Корень солодки уральской	40,0	Лист малины обыкновенной	20,0
Корень элеутерококка колючего	30,0	Лист шалфея лекарственного	20,0
Корень аралии маньчжурской	10,0	Лист вахты трехлистной	10,0
Корень пиона уклоняющегося	10,0	Лист крапивы двудомной	10,0
Корень алтея лекарственного	20,0	Надз. ч. череды трехраздельной	20,0
Корневище аира болотного	10,0	Цветки лабазника вязолистного	20,0
Корень девясила высокого	10,0	Надз. ч. Melissa лекарственной	10,0
Корень заманихи высокой	10,0	Надз. ч. мяты перечной	10,0
Корень ириса болотного	10,0	Надз. ч. полыни обыкновенной	10,0
Слоевидице цетрарии исландской	20,0	Надз. ч. тысячелистника обыкн.	20,0
Кора ивы козьей	10,0	Цветки ромашки аптечной	20,0
Плоды лимонника китайского	10,0	Надз. ч. медуницы лекарственной	10,0
Лист подорожника большого	20,0	Лист смородины черной	20,0

Этот сбор был применен для лечения больного двусторонней аспирационной пневмонией, осложнившей операцию по поводу опухоли правой теменной области, точнее послеоперационный период на отделении реанимации. Больной без сознания. Санация трахеобронхиального дерева,

мощная терапия антибиотиками (оксациллин, гентамицин, кефзол, леворин), сульфокамфокаином, лазиксом, аспирация слизистогнойной мокроты, стандартные реанимационные мероприятия не привели к улучшению состояния в течение пяти дней. В первый же день налажена трахеостома, больной переведен на управляемое дыхание. К началу фитотерапии определяли экссудативный плеврит справа с небольшим количеством жидкости. Рентгенологически: множественные мелкоочаговые тени в правом и левом легком, массивная прикорневая инфильтрация с обеих сторон. Лейкоцитоз — 24, СОЭ — 26 мм/час. Состояние крайне тяжелое. На 6-й день начата фитотерапия. 2 ст. ложки измельченного сбора № 1 заливали 1 л кипятка, выпаривали на малом огне до 0,7 л, за 5 мин до окончания кипячения добавляли 2 ст. ложки сбора № 2. Сливали все в термос. Профильтрованный и остуженный отвар-настой вводили больному через зонд по 150-200 мл 4 раза в сутки на фоне продолжающейся ранее неэффективной терапии. Демонстративное улучшение на 2-й день. Через 6 дней больного перевели на общее отделение, где он продолжал принимать настой самостоятельно.

Приведенные примеры позволяют убедиться в широчайших возможностях фитотерапии, ее демонстративном лечебном эффекте, проявляющемся в тех случаях, когда стандартная терапия бывает неэффективна. Мы придерживаемся принципа расширения состава сбора в зависимости от тяжести состояния пациента, что и продемонстрировано этими двумя примерами. Так называемые противовоспалительные растения не выступают единственными составляющими сборов. В них включены и классические фитоадаптогены, и мягчительные, антимикробные, иммуномодулирующие, детоксикационно действующие растения. Усвоение принципа индивидуального для данного больного и для данной ситуации подбора поликомпонентной композиции лекарственных растений позволяет получить положительный результат даже, казалось бы, в безнадежных случаях.

СОДЕРЖАНИЕ

Лекция I

Фитотерапия в системе современных медицинских знаний.
Фитотерапия и фармакология..... 3

Лекция II

Фитотерапия как базис возникновения и развития современной фармакологии..... 55

Лекция III

Лекарственные растения для лечения больных инфекционными, воспалительными заболеваниями..... 106

Олег Дмитриевич Барнаулов
ВВЕДЕНИЕ В ФИТОТЕРАПИЮ

Генеральный директор *А. Л. Кноп*
Директор издательства *О. В. Смирнова*
Главный редактор *Ю. А. Сандулов*
Медицинский редактор *П. Д. Шабанов*
Художественный редактор *С. Л. Шапиро*
Подготовка макета *А. В. Иванов*
Выпускающие *А. В. Яковлев, Н. К. Белякова*

ЛР № 065466 от 21.10.97

Гигиенический сертификат 78.01.07.952.Т.11667.01.99
от 19.01.99, выдан ЦГСЭН в СПб

Издательство «ЛАНЬ»

lan@lpbl.spb.ru
www.lanpbl.spb.ru

193012, Санкт-Петербург, пр. Обуховской обороны, 277,
издательство: тел.: (812)262-2495, 262-1178;
pbl@lpbl.spb.ru (издательский отдел),

склад № 1: факс: (812)267-2792, 267-1368.
trade@lpbl.spb.ru (торговый отдел),

193029, пр. Елизарова, 1,
склад № 2: (812)265-0088, 567-5493, 567-1445.
root@lanpbl.spb.ru

Филиал в Москве:

Москва, 7-я ул. Текстильщиков, 5, тел.: (095) 919-96-00.

Филиал в Краснодаре:

350072, Краснодар, ул. Зиповская, 7, тел.: (8612)57-97-81.

Сдано в набор 14.07.99. Подписано в печать 30.10.99.
Бумага офсетная. Формат 84×108¹/₃₂. Печать высокая.

Усл. п. л. 5. Уч.-изд. л. 2,97.
Тираж 3000 экз. Заказ № 1680.

Отпечатано с готовых диапозитивов в ГПП «Печатный Двор»
Министерства Российской Федерации по делам печати,
телерадиовещания и средств массовых коммуникаций.
197110, Санкт-Петербург, Чкаловский пр., 15.

ВВЕДЕНИЕ В
ФИТО-
ТЕРАПИЮ

О.Д. БАРНАУЛОВ

