

козидов можно постепенно уменьшить, а затем и отменить на фоне постоянного приема настоев из растений.

## Глава 7. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

При заболеваниях органов пищеварения фитотерапии принадлежит существенная роль. Это связано с тем, что заболевания пищеварительного тракта протекают в основном хронически. Практическое использование фитотерапии показывает, что она наиболее эффективна именно при хронических процессах. При заболеваниях органов пищеварения наиболее часто применяют следующие растения.

Зверобой, трава	Расторопша пятнистая, семена
Подорожник, листья	Репяшок, трава
Ромашка, цветки	Мята, листья
Шиповник, плоды	Календула, цветки
Девясил, корень	Фенхель, плоды
Жостер, плоды	Дуб, кора
Укроп огородный, плоды	Лапчатка, корень
Тмин, плоды	Тысячелистник, трава
Аир, корень	Хвощ полевой, трава
Трифоль (трилистник), листья	Солодка, корень
Крушина, кора	Бессмертник, цветки
Черёда, трава	Душица, трава
Таволга (лабазник), цветки	Черемуха, плоды
Береза, почки, листья	Ревень, корень
Липа, цветки	Смородина черная, листья
Сушеница, трава	Чабрец, трава
Одуванчик, листья, корни	Кровохлебка, корень и др.

Перечисленные растения обладают разнообразными свойствами. Приводим несколько измененную и дополненную классификацию лекарственных растений, используемых в гастроэнтерологии, предложенную Ю. В. Белоусовым и соавторами (1985).

**Антимикробные:** аир, алоэ, бессмертник, спорыш, зверобой, календула, липа, мята, смородина, сушеница, укроп, фенхель, чабрец, черёда, чистотел, шалфей, шавель конский, эвкалипт.

**Болеутоляющие:** аир, анис, бузина, спорыш, лен, мята, чистотел.

**Вязущие:** брусника, горец змеиный, горец перечный, спорыш, дуб, зверобой, земляника, кровохлебка, лапчатка, малина, ольха, смородина, сушеница, шиповник.

**Желчегонные:** аир, алоэ, береза, бессмертник, брусника, валириана, василек синий, трифоль, девясил, душица, жостер, календула, кассия, крапива, крушина, липа, можжевельник, кукуруза, мята, одуванчик, почечный чай, полынь, ромашка, тмин, тысячелистник, шавель конский.

**Гемостатические:** горец змеиный, перечный, почечуйный, спорыш, дуб, кровохлебка, кукуруза, лапчатка, ольха, пастушья сумка, рябина обыкновенная, тысячелистник, хвощ полевой, черемуха, шиповник.

**«Мягчительные» и обволакивающие:** алтей, лен, мать-и-мачеха, подорожник, солодка.

**Противовоспалительные:** аир, алтей, береза, бузина, василек синий, горец змеиный, спорыш, девясил, дуб, зверобой, календула, кровохлебка, лапчатка, лен, ольха, ромашка, солодка, сушеница, тысячелистник, чабрец, шалфей.

**Усиливающие регенерацию тканей:** алоэ, календула, зверобой, крапива, облепиха, полынь, солодка, сушеница, шиповник, подорожник.

**Слабительные:** алоэ, бузина, трифоль, горец почечуйный, жостер, золототысячник, кассия, крушина, лен, одуванчик, тмин.

**Спазмолитические:** аир, бессмертник, валериана, душица, зверобой, календула, мята, одуванчик, подорожник, пустырник, ромашка, солодка, сушеница, тмин, укроп, фенхель, чабрец, шалфей.

**Противоглистные:** трифоль, гранат, девясил, хмель, чеснок.

**Седативные:** аир, валериана, спорыш, душица, календула, липа, пустырник, тысячелистник, фенхель, хмель.

Следует отметить, что приведенная классификация растений в значительной мере условна и не имеет достаточных объяснений. Почти все растения обладают разносторонними свойствами, за исключением некоторых растений слабительного действия (крушина, жостер, ревеня, кассия и др.). Тем не менее, учитывая опыт народной медицины, фитотерапия может быть с успехом использована при лечении различных заболеваний органов пищеварения, особенно как противорецидивная терапия.

## Стоматиты

Воспаление слизистой оболочки полости рта развивается вследствие травмы, бактериальной или вирусной инфекции, часто сопровождается некоторыми инфекционными заболеваниями, гиповитаминозы, аллергические состояния. Для стоматитов характерны гиперемия и болезненность слизистой оболочки ротовой полости. При афтозном стоматите на ней появляются болезненные элементы круглой формы с беловато-серым налетом и зоной гиперемии. Возможны повышение температуры тела, увеличение и болезненность регионарных лимфатических узлов. Тяжело протекают геморрагические, язвенные и язвенно-некротические формы стоматита. Нередко заболевание приобретает хроническое рецидивирующее течение.

При стоматитах проводят местную (обезболивающая, антисептическая), общеукрепляющую и десенсибилизирующую терапию. В целях обезболивания используют

новокаин (2—5 % раствор), пиромеканн (1—2 % раствор), тримеканн (2—5 % раствор), лидокаин, или кси-каин (1—2 % раствор), для смазывания очагов воспаления. Рекомендуют также взвесь анестезина в подсол-нечном масле. В качестве антисептических растворов для полосканий, орошений и промываний применяют йодинол (1 % раствор), борную кислоту (2 % раствор), этакридин натрия (0,05 % раствор), фурацилин (0,02 % раствор). При грибковых поражениях слизистой оболочки пользуются декаметоксином (0,02 % раствор), взве-сью тетрабората натрия в глицерине. Противомикроб-ным и противовоспалительным свойствам обладают не-которые аэрозольные препараты, например, ингалипт (содержит стрептоцид, норсульфазол, тимол, эвкалип-товое масло, мятное масло, спирт, глицерин), «Окси-корт» (содержит гидрокортизон и окситетрациклин), «Пропосол» (содержит прополис, глицерин, этиловый спирт).

Для туширования эрозий и афтозных элементов при-меняют жидкость Кастеллани. При аллергических сто-матитах целесообразны ванночки для полости рта из 0,1 % раствора димедрола. Если отсутствуют признаки вторичного инфицирования, можно использовать сред-ства, обладающие противовоспалительным и вяжущим свойством (кора дуба, трава зверобоя, листья шалфея и др.).

Кору дуба (20 г) помещают в эмалированную посу-ду, заливают стаканом кипятка, закрывают крышкой и нагревают на водяной бане 30 мин, охлаждают 15 мин, отжимают. Оставшийся настой доводят до 250 мл.

Используют для полосканий рта 6—10 раз в день. С той же целью применяют настойку зверобоя (30—40 капель на  $\frac{1}{2}$  стакана теплой воды) или настой листь-ев шалфея. Можно приготовить настойку шалфея на 70 % этиловом спирте (40—50 капель на  $\frac{1}{2}$  стакана воды). Для полосканий рта используют ромазулан, в со-став которого входят экстракт и эфирное масло ромашки (1 чайная ложка на стакан теплой воды).

Репаративные процессы в полости рта ускоряют мас-ло облепихи, шиповника. Рекомендуют также аэрозоли «Ливнан» (содержит линетол, рыбий жир, альфа-токофе-рол, анестезин, циминаль, масло подсолнечника, масло лаванды, спирт), «Каметон» (содержит хлорбутинол, камфору, ментол, эвкалиптовое масло).

Для полосканий полости рта при стоматитах полезны сборы растений.

№ 87. Цветков ромашки, листьев шалфея и мяты по 3 части, плодов фенхеля 1 часть.

10 г смеси заливают стаканом воды, кипятят 15—20 мин, охлаждают до комнатной температуры, отжимают, доливают кипяченой воды до первоначального объема. Для полосканий.

№ 88. Листьев шалфея, корней алтея, цветков бузины по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 87.

№ 89. Кору дуба, травы зверобоя, листьев шалфея по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 87.

№ 90. Кору дуба, травы душицы по 4 части, корней алтея 1 часть, корней девясила 3 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 87.

№ 91. Цветков ромашки 2 части, цветков календулы, плодов (семян) льна, корней алтея по 3 части, корней аира 1 часть.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 87.

№ 92. Кору дуба, цветков ромашки по 2 части, цветков липы 1 часть.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 87.

При рецидивирующих стоматитах особое внимание обращают на повышение резистентности организма. Для этого применяют растения-витаминосы — шиповник, рябину, облепиху, софору японскую и др.

### **Заболевания пищевода**

Фитотерапию можно использовать в составе комплексного лечения многих заболеваний пищевода (недостаточность кардии, кардиоспазм, эзофагит и пр.).

Во врачебной практике встречается рефлюкс-эзофагит у больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы. Основными жалобами при этом являются часто повторяющаяся изжога, боль за грудиной, срыгивания. Диагноз уточняется при эндоскопическом и рентгенологическом исследованиях.

При наличии грыжи пищеводного отверстия диафрагмы обычно рекомендуют частое дробное питание (4—6 раз в день). Ужин должен быть облегченным, не позже чем за 3—4 ч до сна. Спать необходимо с высоко поднятыми верхней частью туловища и изголовьем. Назначают минеральные воды (боржоми, джермук и др.), обволакивающие и вяжущие средства, спазмолитики, седативные, антигистаминные препараты. При фитотерапии подбирают растения с таким же действием. При заболеваниях пищевода могут быть рекомендованы сборы.

№ 93. Плодов фенхеля, корня валерианы, листьев мяты по 1 части.

5 г смеси заливают стаканом воды, кипятят 15 мин, настаивают 40—50 мин, отжимают, принимают по 200 мл в течение дня в 6—10 приемов.

№ 94. Семян льна, корней солодки, листьев мать-и-мачехи по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 93.

№ 95. Корней алтея и валерианы, травы чабреца, листьев мяты по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 93.

Полезно использовать лечебные чаи (А. Ф. Василяки и соавт., 1984): с листьями мать-и-мачехи (2 чайные ложки байхового чая, 1 чайная ложка листьев мать-и-мачехи на 5 стаканов воды); ромашкой (2 чайные ложки чая и  $\frac{1}{2}$  чайной ложки цветков ромашки на 5 стаканов воды), с шалфеем (2 чайные ложки чая и  $\frac{1}{2}$  чайной ложки листьев шалфея на 5 стаканов воды). Пить чай в теплом виде, небольшими глотками, лучше в горизонтальном положении.

При назначении диеты полезно использовать и лекарственные растения. Например, кисель из яблок и облепихи, напиток из цветков календулы, напиток с изюмом и листьями подорожника, напиток из шиповника и листьев мать-и-мачехи, молоко с творогом и отваром шалфея, кефир с листьями подорожника и другие (А. Ф. Василяки и соавт., 1984).

## Острый гастрит

Острый гастрит относится к полиэтиологическим заболеваниям и характеризуется возникающими в короткий срок повреждениями слизистой оболочки желудка. Причинами его развития могут быть химические, механические, термические, бактериальные воздействия. Воспалительный процесс может быть ограничен поверхностным эпителием или охватывать всю толщу слизистой оболочки и даже мышечный слой. Острый гастрит часто протекает с клиникой острого гастроэнтерита или острого гастроэнтероколита. Различают острый гастрит простой («банальный»), коррозивный и флегмонозный. Выделяют также аллергический гастрит и гастрит эндогенного происхождения (при уремии, холемии и др.).

Причинами возникновения простого гастрита являются токсикоинфекция, раздражающее действие некоторых лекарственных препаратов (салицилаты, бутадиион и др.). Признаки острого гастрита: боль в надчревной области, тошнота, рвота, понос, слабость, головокружение. Острый период заболевания — 2—3 дня. В каждом случае острого гастрита, особенно у молодого человека, необходимо снять электрокардиограмму (ЭКГ) для исключения атипичной формы инфаркта миокарда.

Лечение острого гастрита сводится прежде всего к промыванию желудка, применению слабительных средств, адсорбентов (активированный уголь, белая глина). Назначают энтеросептол, спазмолитические препараты. При остром аллергическом гастрите показаны димедрол, дипразин и другие антигистаминные препараты. В течение 1—2 дней целесообразно воздержаться от приема пищи. Больному дают небольшими порциями боржоми, крепкий чай.

При остром гастрите Н. Г. Ковалева (1972) рекомендует назначать сборы лекарственных растений.

№ 96. Травы зверобоя и репешка по 1 части, листья подорожника и мяты, цветков ромашки по 2 части.

5 г смеси заливают 500 мл кипятка, настаивают 30 мин, принимают по  $\frac{1}{3}$  стакана через каждый час.

Иногда прием первых 3—5 порций настоя вызывает рвоту. Сразу после рвоты рекомендуют продолжать прием настоя небольшими глотками. Последующий прием его обычно не вызывает рвоты. За сутки следует выпить от 500 мл до 1 л настоя. После первых порций настоя у больного появляются обильные испражнения, которые

прекращаются в последующее время. На 2-й день больному можно предложить легкую пищу. Рекомендуют нежирный бульон, слизистый суп, сливки, молоко, манную и протертую рисовую кашу. В дальнейшем диету расширяют. Больному дают мясной или рыбный бульон, паровые котлеты, отварное мясо, картофельное пюре, подсушенный белый хлеб. Настои из растений назначают на весь период клинических проявлений заболевания.

№ 97. Травы зверобоя, цветков календулы по 1 части, цветков ромашки 4 части, травы тысячелистника 2 части.

5 г смеси на 400 мл воды. Способ приготовления такой же, как у сбора № 96. Принимают по 100 мл 4—5 раз в день.

При остром гастрите аллергической природы в сборы могут быть добавлены «антиаллергические» растения: корень солодки, трава душицы, череды.

№ 98. Травы зверобоя и душицы, корней солодки по 2 части, цветков ромашки 4 части.

5 г смеси заливают двумя стаканами холодной воды, настаивают 8 ч, кипятят 5 мин, снова настаивают 20 мин, отжимают, принимают по 100 мл 4—5 раз в день до еды.

№ 99. Листьев мяты и травы тысячелистника по 1 части, цветков ромашки 4 части, корней солодки 2 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 98.

Эти же сборы можно назначать при обострении хронического гастрита.

### **Хронический гастрит**

Среди заболеваний органов пищеварения хронический гастрит встречается у каждого третьего больного (около 30 %), а среди страдающих заболеваниями желудка — почти у 80 % больных. Примерно в  $\frac{2}{3}$  случаев хронический гастрит сочетается с хроническим холециститом, колитом, заболеваниями печени. Развитию хронического гастрита способствуют те же факторы, которые вызывают и острый гастрит, но действующие длительное время. Считают, что определенную роль играют нарушения режима питания, в том числе еда всухомятку, систематическое употребление острой и грубой пищи. Вероятно, наиболее существенной причиной развития хроничес-

кого гастрита являются инволютивные изменения слизистой оболочки. Хронический гастрит проявляется нарушением функциональной активности слизистой оболочки желудка. Различают гастрит с сохраненной (в том числе повышенной) секреторной функцией слизистой оболочки желудка и гастрит с пониженной функцией желудочных желез, вплоть до ахилии. Известны также редкие формы гастрита: геморрагический, ригидный антральный, гигантский гипертрофический (болезнь Менетрие), полипозный.

Больные хроническим гастритом жалуются на чувство тяжести и боль в надчревной области, диспепсические явления, неприятный привкус во рту, иногда снижение аппетита. Диагноз подтверждается при эндоскопическом и гистологическом исследованиях биоптата слизистой оболочки, состоянием ее по данным исследования желудочного сока.

Лечение хронического гастрита обычно проводится в амбулаторных условиях. Важное значение имеет лечебное питание: стол № 1, частый (до 5—6 раз) прием пищи. По мере улучшения состояния больного диету расширяют. При лечении обостренного гастрита большое значение имеет щажение слизистой оболочки желудка. При сохраненной секреции назначают холинолитики (атропин) в сочетании с антацидами (алмагель, викалин и др.) и средства, стимулирующие регенерацию слизистой оболочки (пентоксил, метилурацил, препараты лакричного корня и др.).

При декомпенсации процесса пищеварения (метеоризм, частый понос) применяют заместительную терапию: желудочный сок, абомин, тетацид, панкреатин, панзинорм форте, фестал, панкурмен, оразу, мексазу и другие ферментные препараты. Иногда при тяжелом течении ахилического гастрита с участием иммунных механизмов обосновано применение глюкокортикоидов. При хроническом гастрите показана физиотерапия (грязелечение, диатермия, гидротерапия), лечение на курортах с минеральными водами (Арзни, Аршан, Джермук, Друскининкай, Эссентуки, Пятигорск, Железноводск и др.).

При лечении хронического гастрита применяют официнальные растительные сборы («Аппетитный сбор»), настои подорожника, галеновый препарат плантаглюцид, настои полыни и др. В случае обострения хронического гастрита могут быть использованы приведенные выше сборы. В качестве противорецидивного лечения рекомендуют следующие сборы.



№ 100. Листьев мяты и цветков ромашки по 4 части, травы тысячелистника 1 часть.

10 г смеси заливают 500 мл кипятка, настаивают 6 ч, отжимают, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

№ 101. Листьев подорожника и цветков ромашки по 2 части, плодов шиповника 4 части, плодов укропа 1 часть.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 100.

При хроническом гастрите иногда отмечается запор. В этих случаях показаны сборы с добавлением растений, оказывающих слабительное действие: ревеня, крушины, вахты трехлистной, жостера, укропа, эвкалипта и др.

№ 102. Листьев мяты и корней ревеня по 2 части, плодов укропа и травы тысячелистника по 1 части.

10 г смеси заливают 500 мл холодной воды, настаивают 8 ч, кипятят 5 мин, охлаждают, отжимают, принимают по 100 мл 2—3 раза в день до еды. Курс лечения 5—7 дней (до нормализации стула).

№ 103. Травы душицы и коры крушины по 2 части, листьев крапивы и подорожника по 1 части, цветков ромашки 3 части.

10 г смеси заливают 500 мл воды, кипятят 10 мин, отжимают, принимают по  $\frac{1}{3}$  стакана 3 раза в день после еды недельными курсами.

У больных хроническим гастритом нередко отмечается дискинезия кишок, возникающая, вероятно, вследствие нарушений функции всасывания жидкости и газов в толстой кишке. Клинически это проявляется вздутием живота, урчанием, периодически появляющейся кратковременной болью в животе непостоянной локализации. В этих случаях эффективны ферментные препараты (фестал, панзинорм форме и др.). Можно также использовать растения, обладающие свойствами повышать резистентность слизистой оболочки: шиповник, эвкалипт, солодку, сушеницу и др. Больным со склонностью к запору нежелательно назначать зверобой, который из-за большого содержания дубильных веществ может усилить его. Следует заметить, что дискинезия кишок может исчезнуть уже при приеме основных сборов, то есть без назначения слабительных растений. Таким образом, растения слабительного действия желательно применять лишь при упорстве дискинетических явлений. Наш опыт показывает, что в большинстве случаев назначения растений слабительного действия не требуется.

№ 104. Листьев подорожника и эвкалипта по 2 части, травы тысячелистника 1 часть, листьев мяты 3 части, плодов шиповника 5 частей.

5 г смеси заливают 500 мл кипятка, настаивают 30 мин, принимают по 100 мл 3—4 раза в день до еды (при упорном запоре).

№ 105. Цветков ромашки 4 части, листьев мяты, корней солодки по 1 части, плодов шиповника 2 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 104. Принимают по 200 мл утром и вечером до еды.

Фитотерапия эффективна лишь в тех случаях, когда функция органа еще в достаточной степени сохранена. Поэтому при значительно выраженной декомпенсации пищеварения необходимо сочетание фитотерапии с ферментными препаратами. При фитотерапии анацидного гастрита с признаками декомпенсации пищеварения (боль, метеоризм, жидкий стул) используют растения, содержащие танин, вещества противовоспалительного действия и благоприятно влияющие на обменные процессы: шалфей, тысячелистник, шиповник, календулу, солодку и др.

№ 106. Цветков бессмертника 4 части, травы зверобоя, листьев шалфея по 2 части, корня ревеня 1 часть, цветков календулы 3 части.

5 г смеси заливают 300 мл воды, кипятят 5 мин, настаивают 4—5 ч, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды. Показан при неустойчивом стуле со склонностью к поносу.

А. Д. Турова и Э. Н. Сапожникова (1983) при хроническом гастрите со сниженной кислотностью желудочного сока рекомендуют сложный сбор:

№ 107. Листьев мяты 4 части, травы сушеницы, спорыша, тысячелистника по 3 части, цветков ромашки, плодов укропа и тмина, корней валерианы по 2 части, шишек хмеля 1 часть.

10 г смеси заливают 1 л кипятка, настаивают в теплом месте (в термосе) 10—12 ч, принимают утром натощак 200 мл, а затем остальное количество в течение дня по 1 стакану.

№ 108. Плодов фенхеля, корней алтея, цветков ромашки, корней солодки по 1 части.

5 г смеси заливают стаканом воды, кипятят 10 мин, настаивают 20 мин, принимают по 200 мл перед ужином 1 раз в день.

Некоторые авторы рекомендуют назначать горечи, стимулирующие слизистую оболочку желудка. Для этого обычно используют полынь, корень горечавки, горчицу и др. Придерживаясь принципа щажения, мы считаем нецелесообразным применять раздражающие средства, так как они могут привести к обострению заболевания и более глубоким изменениям слизистой оболочки желудка. Более эффективны средства обволакивающего действия, усиливающие регенерацию слизистой оболочки, тем самым снимающие и воспалительные явления. Поэтому в приводимых нами рецептах очень редко встречаются растения с раздражающими свойствами.

При назначении фитотерапии больным хроническим гастритом обычно рекомендуют учитывать характер желудочной секреции. Так, Г. А. Базанов и соавторы (1986) при хроническом гастрите с повышенной секрецией желудка используют сбор, состоящий из ромашки (2 г), зверобоя (1,5 г), тысячелистника (1,5 г); с пониженной секрецией — из подорожника (2 г), трифоля (2 г), рябины (1 г). В состав сбора для лечения хронического гастрита с сохраненной секрецией желудка авторы включают зверобой (3 г), цветки липы (0,5 г) и календулы (1,5 г).

При хроническом гастрите в сочетании с дискинезией кишок, со склонностью к поносу можно рекомендовать официальные желудочные чаи.

№ 109. Желудочный чай № 1: плодов черемухи 3 части, плодов черники 2 части.

10 г смеси заливают двумя стаканами воды, кипятят 20 мин, отжимают, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

№ 110. Желудочный чай № 3: плодов черники 2 части, корней лапчатки, цветков бессмертника, плодов тмина по 1 части, листьев шалфея 3 части.

5 г смеси заливают двумя стаканами воды, кипятят 10 мин, отжимают, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

№ 111. Желудочный чай № 7: цветков бессмертника, плодов тмина по 1 части, листьев шалфея 5 частей, корней лапчатки 2 части.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 20 мин, принимают по 100 мл 2 раза в день до еды.

№ 112. Желудочный чай № 2: коры крушины, плодов аниса, семян горчицы по 2 части, травы тысячелистника 1 часть, корней солодки 3 части.

5 г смеси заливают стаканом воды, кипятят 10 мин, принимают по 100 мл утром и вечером до еды.

№ 113. Кору крушины, корней аира по 1 части, листьев мяты, корней валерианы по 2 части, листьев крапивы 3 части.

10 г смеси заливают двумя стаканами воды, кипятят 10 мин, принимают по 100 мл утром и вечером до еды.

Хронический гастрит с повышенной или сниженной секреторной желудка часто сопровождается дискинезией желчевыводящих путей. В таких случаях в сборы можно добавить растения желчегонного действия: бессмертник, кукурузные рыльца, аир, можжевельник, цикорий. Многие растения, уже упоминавшиеся в рекомендованных сборах, также обладают желчегонными свойствами (шалфей, шиповник, трифоль, ромашка, тмин и др.). Поэтому часто не требуется дополнительных назначений. С началом применения основного сбора могут исчезнуть и признаки дискинезии желчевыводящих путей. При необходимости может быть назначен сбор следующего состава:

№ 114. Кору крушины, корней ревеня, листьев крапивы, кукурузных рылец, цветков бессмертника по 1 части.

10 г смеси заливают 500 мл воды, настаивают 8 ч, кипятят 5 мин, настаивают до охлаждения, принимают по 100 мл утром и вечером до еды.

№ 115. Цветков ромашки 4 части, листьев подорожника, травы зверобоя по 2 части, листьев мяты, травы тысячелистника по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 114.

С. Я. Соколов, И. П. Замотаев (1988) при гастритах с повышенной секреторной функцией желудка рекомендуют сложные сборы:

№ 116. Листьев подорожника, травы зверобоя и сушеницы по 4 части, травы золототысячника, спорыша, тысячелистника по 2 части, листьев мяты, плодов тмина, корней аира по 1 части.

10 г смеси заливают стаканом воды, нагревают на кипящей водяной бане 15 мин, охлаждают 45 мин, принимают по 100 мл 4 раза в день через 1 ч после еды.

№ 117. Цветков липы, семян льна, корней солодки, аниса, листьев мяты, плодов фенхеля по 1 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 116. Принимают по 200 мл 2 раза в день до еды.

При сниженной кислотности желудочного сока, склонности к поносу и метеоризму в сбор можно ввести растения вяжущего действия (дуб, зверобой, тысячелистник, лапчатка и др.).

№ 118. Цветков ромашки 4 части, листьев подорожника 2 части, травы зверобоя и тысячелистника по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 116.

При сочетании разных синдромов (в данном случае признаки гастрита и дискинезии желчевыводящих путей) Н. Г. Ковалева (1972) рекомендует чередовать прием «основного» и «дополнительного» сборов через день. Такое чередование мы считаем необязательным.

При положительной реакции Грегерсена на скрытую кровь необходимо тщательное обследование больного для уточнения локализации и причины кровоточивости. Лишь после этого можно назначить фитотерапию с включением в сборы растений кровоостанавливающего действия.

### **Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки по распространению, тяжести течения, осложнениям, инвалидизации и смертности занимает особое место среди хронических заболеваний пищеварительного тракта. Полагают, что гастродуоденальные язвы встречаются у 2—3 % взрослого населения. Есть сведения, что каждый десятый человек на протяжении жизни переносит это заболевание.

Язвенная болезнь — хроническое рецидивирующее заболевание с образованием в периоды обострения язв в желудке или двенадцатиперстной кишке. В происхождении болезни имеют значение наследственная предрасположенность, психоэмоциональное напряжение, вредные привычки (нерациональное питание, никотин). В патогенезе язвообразования играют роль ацидопептическая агрессия и ослабление резистентности слизистой оболочки гастродуоденальной области.

Клинические проявления язвенной болезни разнообразны и вариабельны. В периоды обострений заболевания, особенно при локализации язвы в луковице двенадцатиперстной кишки, характерны боль, изжога, иногда рвота кислым содержимым. Боль появляется преимущественно натощак, через 1— $\frac{1}{2}$  ч после приема пищи, иногда ночью и купируется антацидами или приемом пищи. Язвенную болезнь, особенно на ранних стадиях развития, часто сопровождают запор, дискинезия кишок и желчевыводящих путей. Иногда она длительное время протекает с симптоматикой хронического гастрита. С широким внедрением в практику гастроскопии диагностика гастродуоденальных язв значительно улучшилась.

При продолжительном течении язвенной болезни нередко выявляют снижение кислотной продукции слизистой оболочки желудка в связи с развитием в ней атрофических изменений. На этой стадии заболевания часто обнаруживают язву желудка.

Наиболее частыми осложнениями язвенной болезни являются кровотечения различной интенсивности, перфорация желудка и двенадцатиперстной кишки, пенетрирующие процессы. Иногда после нескольких обострений развивается стеноз привратника, отмечается перерождение язвы в рак.

Лечение язвенной болезни, несмотря на огромное количество различных лекарственных препаратов, остается трудной задачей. При выборе лечения приходится учитывать, что при язве двенадцатиперстной кишки на первое место выступает усиление кислотно-пептического фактора, а при язве желудка — снижение резистентности и регенераторной способности слизистой оболочки желудка. Следует принимать во внимание нарушение моторики желудка и двенадцатиперстной кишки, характерное для язвенной болезни.

Основополагающими принципами при лечении больных язвенной болезнью являются рациональный щадящий режим, диетоло- и психотерапия при обязательном устранении курения, ulcerогенных лекарственных препаратов и других неблагоприятных факторов, отказе от спиртных напитков. Больным с невротическими расстройствами рекомендуют принимать транквилизаторы (хлосепид, реланиум, сибазон), а при астеническом и тревожно-депрессивном синдромах — антидепрессанты (амитриптилин).

В острый период заболевания при выраженном болевом синдроме и пилороспазме назначают атропин, мета-

цин, гастрозепин, новокаин, анестезин. При гиперсекреции и повышенной протеолитической активности желудочного сока используют циметидин, ранитидин. Большим с упорной изжогой и желудочно-пищеводным рефлюксом рекомендуют церукал, антациды, минеральные воды. Показаны препараты коллоидного висмута, алмагель (фосфолюгель), сукральфат (комбинация соли алюминия и сульфата сахарозы).

Больным с длительно незаживающими язвами и при выраженной астенизации рекомендуют белковые препараты, витамины, солкосерил, гастротарм, оксиферрискорбон, дезоксикортикостерона ацетат, метилпростагландин Е<sub>2</sub>, неробол, метилурацил, пентоксил.

Для лечения больных язвенной болезнью применяют препараты, получаемые из растительного сырья. Пользуется популярностью облепиховое масло, содержащее смесь каротина, токоферолов и глицеридов органических кислот (назначают по 1 чайной ложке 2—3 раза в день за 20—30 мин до еды). Показано также масло шиповника, содержащее ненасыщенные и насыщенные жирные кислоты, каротиноиды, токоферолы. Препарат обладает обволакивающими свойствами и стимулирует заживление язвы. Ценными свойствами обладает дериват корня солодки — карбеноксолон (биогастрон). Он увеличивает отделение защитной слизи и снижает пептическую активность желудочного сока. Назначают его по 0,3 г/сут в течение 1-й недели, в последующие 4 нед — по 0,15 г. В ряде случаев карбеноксолон вызывает явления гиперальдостеронизма, нарушения водного обмена и образование отеков. Создан также аналог карбеноксолонa Saved—S, содержащий основания и лучше переносимый больными. Хорошо переносится и не дает побочных явлений препарат из корней солодки ликвиритон (по 0,1 г 3—4 раза в день за 30 мин до еды). Это же относится и к ликуразиду, обладающему противовоспалительным и противовоспастическим свойствами. Применяют его по 1/2 чайной ложки 3 раза в день перед едой. Предварительно растворяют в 1/2 стакане теплой воды. Курс лечения 3—4 нед. Может быть рекомендован флакарбин — комбинированный препарат, состоящий из ликуразида, кверцетина, натрий-карбоксиметилцеллюлозы и пектина. Принимают по 1/2 чайной ложки гранул 3 раза в день, запивают теплой водой.

При язвенной болезни рекомендуют также препарат из корней девясила высокого аллантон (по 0,1 г 3—4 раза в день за 30 мин до еды), гранулированный препарат

из сока подорожника плантаглюцид (по  $\frac{1}{2}$ —1 чайной ложке 3 раза в день за 30 мин до еды), препарат из цветков ромашки аптечной камоллозид. Последний, благодаря образованию на слизистой оболочке желудка защитного слоя, препятствует действию пепсина. Подобное действие оказывает новый препарат амилопектина сульфат (SN-263). При лечении язвенной болезни, в том числе с сопутствующими заболеваниями желчного пузыря, применяют калефлон — очищенный экстракт из цветков календулы (по 1—2 таблетки 3 раза в день после еды; курс лечения 3—4 нед). Используют также бекарбон, беллалгин, беластезин; в состав этих препаратов входит экстракт красавки. Сухие экстракты красавки, полыни, валерианы содержатся во многих комплексных препаратах. Порошок корня аира и коры крушины входят в состав викаира, викалина, оказывающих антацидное, вяжущее, умеренно послабляющее действие. Из сока белокочанной капусты выделен препарат гефарнил, который вводят внутримышечно по 1 ампуле 2 раза в сутки. В качестве биостимуляторов используют экстракт алоэ (по 1 мл подкожно). При язвенной болезни показаны также ФиБС (по 1 мл подкожно), пелоидин (по 40—50 мл внутрь в теплом виде 2 раза в день за 30 мин до еды).

При язвенной болезни широко применяют лекарственные растения. В периоды обострения и для предотвращения рецидивов используют такие же растения, как и при лечении хронического гастрита с повышенной продукцией хлористоводородной кислоты.

№ 119. Листьев подорожника, цветков ромашки, травы сушеницы по 2 части, травы тысячелистника, плодов шиповника по 1 части.

10 г смеси заливают 500 мл кипятка, настаивают 5—6 ч, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

№ 120. Плодов фенхеля, корней алтея, цветков ромашки, корней солодки по 1 части.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 20 мин, принимают по 200 мл 1 раз в день перед ужином.

№ 121. Корней солодки, аира, ревеня, листьев мяты, травы тысячелистника по 2 части, травы зверобоя, плодов тмина по 1 части, листьев подорожника 4 части.

10 г смеси заливают двумя стаканами теплой воды (кипятком, остуженным в течение 30 мин), настаивают



в термосе 10—12 ч, принимают по 100 мл 3—4 раза в день после еды.

№ 122. Листьев подорожника, цветков ромашки, травы тысячелистника, корней солодки по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 121.

При выраженных боли и изжоге С. Я. Соколов, И. П. Замотаев (1988) рекомендуют чередовать прием в течение 10 дней на протяжении 2—3 мес следующих двух сборов:

№ 123. Цветков ромашки 1 часть, цветков календулы, листьев мать-и-мачехи по 4 части.

5 г смеси заливают стаканом воды, нагревают на кипящей водяной бане 15 мин, настаивают 45 мин, отжимают, принимают по 1—2 столовые ложки 3—4 раза в день до еды.

№ 124. Цветков ромашки 1 часть, травы зверобоя, листьев подорожника по 4 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 123.

Можно использовать и другие сборы:

№ 125. Корней солодки, цветков ромашки, плодов фенхеля по 1 части.

5 г смеси заливают стаканом воды, нагревают на кипящей водяной бане 20 мин, настаивают 20 мин, отжимают, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

№ 126. Травы тысячелистника, цветков ромашки и календулы по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 125.

№ 127. Корней алтея 3 части, листьев мяты, корней девясила по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 125.

№ 128. Травы сушеницы, цветков ромашки, травы золототысячника, травы зверобоя, листьев мяты по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 125.

Для улучшения деятельности кишок, уменьшения запора, нередко отмечающегося при язвенной болезни, может быть рекомендован следующий сбор (А. Ф. Василаски, И. К. Сивохина, 1983):

№ 129. Кору крушины 3 части, листьев мяты 2 части, листьев крапивы, корней аира и валерианы по 1 части.

Способ приготовления и применения такой же, как у сбора № 125. Принимают по 10 мл утром и вечером до еды. Курс лечения 5—7 дней.

При повышенной возбудимости, тревоге, нарушениях сна показан следующий сбор:

№ 130. Листьев мяты и трифоля по 2 части, корней валерианы, шишек хмеля по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 125.

При долго незаживающих язвах некоторые авторы, наряду с основным комплексом растений, рекомендуют назначать отвар корня синюхи голубой (6 г : 200 мл) по 1 столовой ложке 3—4 раза в день между приемами пищи. Ю. В. Белоусов и соавторы (1985) рекомендуют за 30 мин до еды принимать отвар сушеницы (10 г : 200 мл), а через 2 ч после еды — отвар корня синюхи.

При обострении язвенной болезни иногда появляется боль в области сердца различной интенсивности (гастрокардиальный синдром). В этих случаях в сборы могут быть добавлены валериана, пустырник, боярышник (цветки), увеличена доза мяты.

№ 131. Листьев подорожника, корней солодки по 1 части, цветков ромашки, листьев мяты по 4 части, корней валерианы, цветков боярышника по 2 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 125. Принимают по 50 мл 3 раза в день до еды.

Можно применять тактику смены лекарственных сборов в зависимости от стадии заболевания.

В острой и подострой стадиях язвенной болезни (1—3-я недели):

№ 132. Цветков календулы, травы зверобоя, корней лапчатки, листьев крапивы по 1 части, листьев мяты 2 части.

15 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 30—40 мин, отжимают, принимают по 50 мл 4 раза в день до еды.

В период рубцевания и эпителизации (4—5-я недели):

№ 133. Травы сушеницы, листьев подорожника по 2 части, плодов шиповника 1 часть.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 132.

Больные с осложненными формами язвенной болезни нуждаются в срочной госпитализации. Важно своевременно установить показания к срочным (перфорация, кровотечение) и плановым (органический стеноз, пенетрация, злокачественное перерождение) оперативным вмешательствам. Неоправданное использование фитотерапии в таких случаях недопустимо. Исключение составляют лишь больные с остановившимся кровотечением (при надежном исключении рака). В таких случаях показаны настои: листьев крапивы (20 г листьев на 200 мл воды, заливают кипятком, настаивают 40 мин, принимают по 100 мл 4 раза в день); настоем корня кровохлебки ( $1/2$  чайной ложки измельченного корня на 200 мл воды, заливают кипятком, настаивают 2—3 ч, принимают по 1 столовой ложке 3—4 раза в день); коры дуба (готовят так же; принимают по 50 мл 4 раза в день до еды).

При склонности к кровотечениям может быть рекомендован следующий сбор:

№ 134. Цветков ромашки 1 часть, корней лапчатки, травы зверобоя по 4 части.

10 г смеси заливают стаканом воды, нагревают на кипящей водяной бане 15 мин, настаивают 45 мин, принимают по 1 столовой ложке 4 раза в день до еды.

Фитотерапия является важной частью лечебных мероприятий при проведении сезонного или круглогодичного профилактического лечения.

Мы располагаем опытом использования фитотерапии больных язвенной болезнью в условиях профилактория крупного промышленного предприятия. Назначали следующий растительный сбор:

№ 135. Цветков ромашки, плодов фенхеля, листьев кассии, плодов шиповника по 1 части.

10 г смеси заливают 500 мл воды. Готовят в инфундирном аппарате 30 мин. Принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

Уже через неделю у  $1/3$  больных отмечалось заметное улучшение состояния. Ко времени выписки из профилактория у большинства больных прекратилась боль, нормализовался стул, уменьшились жалобы астенического характера.

Если в стадии обострения язвенной болезни оправданна тактика щадящей диеты, то после уменьшения боли она должна быть расширена для усиления репаративных процессов при повышенном количестве белка (110—130 г), включении свежих овощей и фруктов.

Рекомендуются соки, приготовленные из некислых овощей и фруктов, из свежей капусты, картофеля (принимают по  $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$  стакана 3 раза в день за 30 мин до еды в течение 2—3 нед).

Лечение больных язвенной болезнью и профилактику рецидивов заболевания все чаще стали проводить в амбулаторных условиях.

В связи с этим увеличивается роль фитотерапии и фитопрофилактики этого заболевания.

### **Заболевания поджелудочной железы**

При заболеваниях поджелудочной железы фитотерапия используется преимущественно в комплексном лечении. Хронический панкреатит представляет собой воспалительно-дегенеративный процесс с элементами фиброобразования в поджелудочной железе. Различают первичные и вторичные формы панкреатита. Последние чаще всего сочетаются с поражением желчевыводящих путей (калькулезный и бескаменный хронический холецистит, постхолецистэктомический синдром). Развитию панкреатита способствуют употребление алкоголя, недостаточность в рационе белков, нарушения общего и регионального кровообращения, хронические заболевания печени и желудка.

По клиническим проявлениям различают хронический рецидивирующий панкреатит (у таких больных четко выделяются фазы обострения и ремиссии заболевания); панкреатит, сопровождающийся болью; хронический псевдоопухольный («головочный») панкреатит с признаками холестаза; склерозирующие и латентные варианты хронического панкреатита. При панкреатите нередко нарушаются экзокринная (по гипер- или гипосекреторному типу) и инкреторная (скрытый или явный сахарный диабет) функции поджелудочной железы.

Клинические проявления панкреатита разнообразны. Характерны опоясывающая боль в верхней части живота и в левом подреберье, диспепсические явления, понос, похудание, слабость. Изменяется уровень ферментов (трипсина, амилазы, липазы) в дуоденальном содержимом и крови. Для постановки диагноза хронического панкреатита большое значение имеют данные копрологического исследования (амилорея, креаторея, стеаторея), выявление гипергликемии или сниженной толерантности к сахарной нагрузке, результаты рентгенологического исследования, эхографии, радионуклидного сканирова-

ния. Течение хронического панкреатита иногда осложняется желтухой и желудочно-кишечными кровотечениями.

При лечении больных острым панкреатитом особая роль принадлежит диете, при обострениях — антиферментным средствам (контрикал, или трасилол, тзалол, пантриптин). С заместительной целью назначают ферментные препараты внутрь (панкреатин, холензим, панзинорм, трифермент и др.). При рубцовом стенозировании общего желчного или панкреатического протока, абсцедировании, развитии кист или малигнизации требуется хирургическое лечение. По показаниям проводится инфузионная коррекция нарушений обмена веществ.

Фитотерапия может быть использована в лечении больных с неосложненными формами хронического панкреатита вне обострения или в фазе затухающего обострения. Обычно применяют растения, стимулирующие регенераторную активность тканей, обладающие спазмолитическими и противовоспалительными свойствами. Наиболее часто назначают комплекс растений (сборы). При хронических панкреатитах в качестве противорецидивного лечения могут быть использованы следующие сборы (Ю. В. Белоусов и соавт., 1985).

№ 136. Плодов укропа, листьев мяты по 3 части, плодов боярышника, цветков бессмертника по 2 части, цветков ромашки 1 часть.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, нагревают на кипящей водяной бане 30 мин, настаивают 1 ч, отжимают, принимают по 50 мл 3 раза в день через 1 ч после еды.

№ 137. Плодов аниса, кукурузных рылец, корней одуванчика, травы спорыша, зверобоя, фиалки трехцветной по 1 части.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, нагревают на водяной бане 30 мин, настаивают 10 мин, отжимают, принимают по 200 мл 3 раза в день до еды.

№ 138. Плодов тмина, листьев крапивы по 3 части, корней айра и валерианы, травы тысячелистника по 1 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 137. Принимают по 100 мл 3 раза в день через 1 ч после еды.

№ 139. Листьев мяты и крапивы по 2 части, коры крушины 3 части, корней айра и валерианы по 1 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 137. Принимают по 50 мл 2 раз в день утром и вечером до еды. При запоре. Курс лечения 5—7 дней.

№ 140. Кору крушины 2 части, листьев трифоля и мяты, корней одуванчика по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 139. При запоре.

Курс фитотерапии при хронических панкреатитах может варьировать в зависимости от особенностей течения заболевания у данного больного: частоты обострений, формы панкреатита, степени снижения функции поджелудочной железы. При редких обострениях заболевания (рецидивирующая форма) фитотерапию можно проводить как сезонное противорецидивное лечение в течение 1,5—2 мес 2 раза в год, при наличии хронической боли — практически постоянно. Больным с признаками снижения функции поджелудочной железы, кроме фитотерапии, показаны ферменты или гормональные препараты.

### Заболевания печени

Фитотерапию с успехом используют при острых и хронических заболеваниях печени.

Острый вирусный гепатит (А, В, не А не В) является общим инфекционным заболеванием. Вирусный гепатит А (инфекционный гепатит) характеризуется фекально-оральным механизмом инфицирования. Гепатит В развивается после переливаний крови и ее препаратов, то есть инфицирование происходит парентеральным путем. Вирусный гепатит может протекать с желтухой, в виде безжелтушной формы и даже с легкой субклинической симптоматикой. Тяжелые формы заболевания могут привести к развитию прекомаатозного состояния и комы. В период реконвалесценции нередко возникает постгепатитный синдром в основном с диспепсическими и астено-вегетативными проявлениями. В подобных случаях особенно показана фитотерапия. У части больных заболевание затягивается и переходит в хроническую форму.

Хронический гепатит — это воспалительный процесс в печени, длящийся без улучшения не менее 6 мес. Среди этиологических факторов заболевания, помимо вирусной инфекции, играют роль алкоголь, лекарственные препараты, токсические вещества бытового и производственного характера. По клинико-морфологическим признакам различают гепатит хронический активный (агрессивный), хронический персистирующий и реактивный (вторичный: при язвенной болезни, хроническом энтероколите, резецированном желудке и пр.).

У больных хроническим активным гепатитом (ХАГ) наблюдаются разнообразные болевые, диспепсические и астено-вегетативные проявления, характерные для патологии печени гепато- и спленомегалия, телеангиэктазии («сосудистые звездочки»), желтуха, пальмарная эритема. Нередко выявляются выраженные изменения функции других органов (артралгия, миалгия, пневмонит, цитопения и др.), признаки внутрипеченочного холестаза (мучительный кожный зуд, желтуха, ксантомы и ксантелазмы). По показателям лабораторных исследований судят об изменении функции печени.

Хронический персистирующий гепатит (ХПГ) протекает доброкачественно, но без выраженных клинических симптомов и внепеченочных проявлений. Функциональные печеночные пробы, как правило, не отклонены от нормы.

Возможным, но не обязательным, исходом хронических гепатитов является цирроз печени. Последний может формироваться при действии и других этиологических факторов. Цирроз печени характеризуется диффузным развитием соединительной ткани, дистрофией и некрозами гепатоцитов, нарушением архитектоники, ее функциональной недостаточностью, развитием портальной гипертензии, вовлечением в патологический процесс других органов, гиперспленизмом (панцитопенией или угнетением гемопоэза).

В зависимости от этиологии различают вирусный, алкогольный, лекарственный, билиарный, смешанный и криптогенный варианты цирроза печени. Циррозы печени разделяются также по морфологическим признакам: макронодулярный (крупноузловой), микронодулярный (мелкоузловой), смешанный. В известной степени это соответствует старым клиническим представлениям о постнекротическом и портальном циррозах. По клиническим признакам целесообразно различать стадию процесса (начальную, выраженных клинических проявлений и терминальную) и его фазу (активная и неактивная), что имеет значение для выбора лечебных мероприятий.

Клинические симптомы, которые встречаются при заболеваниях печени, могут быть сведены в клинические синдромы: астено-вегетативный (быстрая утомляемость, раздражительная слабость, похудание), диспепсический (тошнота, рвота, снижение аппетита, расстройства стула), холестаза (кожный зуд, бессонница, желтуха), «малая» печеночная недостаточность (сонливость, кровоточивость десен, пигментация кожи), портальная гипертен-

зия (асцит, варикозное расширение вен пищевода), гиперспленизм. Средства фитотерапии смягчают проявления в основном первых четырех синдромов.

При острых и хронических гепатитах используются растительные препараты силибинин (легалон, карсил, силимарин), силибор, Лив-52 и др. Сухие экстракты крапивы и чеснока в комбинации с сухой желчью животных и активированным углем входят в состав аллохола.

При остром гепатите фитотерапия оправдана в течение всего периода заболевания. Больные хорошо переносят чай из плодов шиповника и ягод рябины (по 1 стакану в день), морс из смородины, крыжовника и других ягод. При острых гепатитах целесообразнее назначать многокомпонентные сборы.

№ 141. Листьев мяты, цветков бессмертника, плодов фенхеля, травы тысячелистника по 1 части.

5 г смеси заливают 300 мл кипятка, кипятят 10 мин, настаивают 2 ч, отжимают, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

С седативной целью целесообразно включать корень валерианы, трифоль, пион уклоняющийся.

№ 142. Корней валерианы, листьев мяты, цветков боярышника и ромашки, шишек хмеля по 1 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 141. Принимают утром и перед сном по 100 мл до еды.

В постгепатитный период показаны овощные соки (морковь, картофель, свекла, капуста) в разведении водой 1 : 3, 1 : 2; принимать по  $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$  стакана с постепенным увеличением дозы и концентрации соков, в зависимости от их переносимости больным (у некоторых больных соки вызывают нежелательный метеоризм).

При лечении больных хроническим гепатитом часто используются береза, брусника, бессмертник, коровяк, зверобой, календула, кукуруза, одуванчик, шалфей, шиповник, солодка и другие растения. При высокой активности процесса (активный гепатит) фитотерапию целесообразно назначать параллельно с преднизолоном (0,02—0,025 г/сут). При достижении эффекта дозу преднизолона постепенно уменьшают. В случае необходимости прием преднизолона может быть продолжен в дозе 5—7,5 мг в течение 4—6 мес и более.

При хроническом гепатите фитотерапию продолжают до 5—6 мес, затем делают перерыв 1—2 мес. Примерно через год можно прекратить постоянный прием настоев



из растений и в последующие годы проводить противорецидивное лечение в периоды наиболее вероятных обострений для данного больного или весной и осенью. При хронических гепатитах могут быть рекомендованы следующие сборы.

№ 143. Цветков бессмертника, травы спорыша, листьев крапивы, плодов шиповника по 2 части, листьев березы, травы зверобоя, коры крушины по 1 части.

5 г смеси заваривают 300 мл кипятка, кипятят 5 мин, настаивают 4—5 ч в теплом месте (в термосе), отжимают, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

№ 144. Цветков ромашки, корней солодки, кукурузных рылец по 2 части, листьев мяты, травы зверобоя по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 143.

№ 145. Корней цикория, травы хвоща полевого и тысячелистника, цветков коровяка и календулы по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 143.

№ 146. Плодов фенхеля и тмина, коры крушины, травы тысячелистника и золототысячника по 1 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 143. Принимают по 200 мл в течение дня глотками. Рекомендуются при склонности к запору.

№ 147. Корней солодки, травы чистотела и душицы по 1 части, цветков ромашки, листьев мяты по 2 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 143. Принимают по 200 мл 1—2 раза в день до еды. Рекомендуются при сопутствующем колите.

№ 148. Кукурузных рылец, травы спорыша по 2 части, травы зверобоя, плодов аниса по 1 части.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, нагревают на кипящей водяной бане (на слабом огне) 30 мин, настаивают 10 мин, отжимают, принимают по 100 мл 3 раза в день за 1 ч до еды.

№ 149. Корней одуванчика 2 части, листьев трифоля, травы хвоща и череды по 1 части.

5 г смеси заливают стаканом холодной воды, настаивают 10 ч, кипятят 10 мин, отжимают. Принимают по 50—100 мл 3 раза в день до еды.

№ 150. Цветков календулы 2 части, цветков бузины, листьев кассия, травы чистотела и золототысячника по 1 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 149. Принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

№ 151. Цветков ромашки и календулы, листьев мяты по 2 части, травы фиалки трехцветной 1 часть.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 150.

№ 152. Цветков бессмертника, травы тысячелистника по 2 части, травы полыни горькой, плодов фенхеля по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 150.

При фитотерапии больных циррозом печени основной набор растений тот же, что и при лечении хронических гепатитов. Рецепты сборов составляют из расчета их преимущественного действия и основных клинических проявлений заболевания. В периоды обострений заболевания фитотерапия может быть подключена к фармакологическим препаратам. При выраженных отеках, асците предпочтительнее назначать современные фармакологические средства мочегонного действия (фуросемид, или лазикс, циклометиазид и др.), а также спиронолактон (верошпирон).

В сочетании с фармакотерапией можно применять сборы растений, оказывающие противовоспалительное действие, витаминносы, растения, стимулирующие регенераторные процессы, повышающие общую резистентность гепатоцитов. При необходимости могут быть использованы растения слабительного действия, мочегонные, но всегда предпочтительны те из них, которые не содержат даже небольших количеств ядовитых алкалоидов или раздражающих веществ. На этом основании нежелательно на длительные сроки (более 2—3 нед) вводить в растительные смеси крушину, ревень, зверобой, чистотел. Из рецепта исключают также широко рекомендуемые в литературе барбарис, горечавку, можжевельник, окопник, полынь горькую и др.

При циррозе печени могут быть рекомендованы следующие сборы:

№ 153. Плодов шиповника, цветков бессмертника по 2 части, листьев крапивы 1 часть.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 4 ч, принимают по 200 мл в течение дня глотками.

№ 154. Корней цикория, травы хвоща полевого и тысячелистника, цветков календулы по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 153.

№ 155. Плодов тмина, цветков календулы, травы тысячелистника, цветков ромашки, корней солодки, плодов шиповника по 1 части.

10 г смеси заливают 500 мл теплой воды, настаивают в термосе 8 ч, нагревают до кипения, отжимают, принимают по 100 мл утром и вечером до еды.

Эти смеси (сборы) можно применять в течение 6—7 мес, затем сделать перерыв 1—2 мес. В перерывах назначают витаминные чаи:

№ 156. Плодов шиповника, листьев крапивы, корней моркови по 3 части, ягод черной смородины 1 часть.

5 г смеси заливают стаканом воды, кипятят 10 мин, настаивают 4 ч, принимают по 200 мл в день во время еды.

№ 157. Плодов шиповника и брусники по 1 части, листьев крапивы 3 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 156. Принимают по 100 мл 2—3 раза в день до еды.

Применяют и другие официальные витаминные смеси (витаминные чаи), имеющиеся в аптеках. Витаминные чаи можно в полном составе добавлять к основным сборам растений, сливая настои вместе после их приготовления.

### **Заболевания желчевыводящих путей**

При заболеваниях желчевыводящих путей (дискинезия, холецистит, желчно-каменная болезнь) препараты растительного происхождения используют довольно широко.

Периодические нарушения тонуса и моторики желчных путей, а также желчного пузыря наблюдаются у большинства больных с заболеваниями системы желчевыделения. Различают три формы дискинезии: 1) гиперкинетическую, 2) «нормокинетическую» (при рентгенологическом исследовании не выявляется) и 3) гипокинетическую. Нередко дискинезия желчных протоков и желчного пузыря не является самостоятельным заболеванием, а возникает рефлекторно при другой патологии:

язвенной болезни, хронических гастритах, холециститах, колитах, аппендиците и др.

Клиника дискинезий сводится к жалобам больных на боль в правом подреберье, иногда с иррадиацией в правую лопатку, плечо, ключицу. Нередко приступы боли имитируют печеночную колику при желчно-каменной болезни или холецистите, но без гипербилирубинемии и признаков воспалительных изменений.

При хроническом холецистите во многих случаях речь идет об асептическом воспалении с последующим присоединением микробного фактора. Различают хронические холециститы по клиническому типу: с преобладанием воспалительного процесса или дискинетических нарушений; по характеру течения: часто или редко рецидивирующее течение; по фазе заболевания: обострение или ремиссия; по характеру дискинезии: гипер-, гипо- и «нормокинетическая» формы. Как отмечалось, последняя форма не выявляется при рентгенологическом исследовании. Диагноз этой формы основывается на анализе анамнестических данных, указывающих на давность заболевания более 3—5 лет. Основные клинические синдромы при хроническом холецистите — болевой, диспепсический, кардиалгический, невротический, субфебрильный.

В клинике хронического холецистита ведущим симптомом является боль, локализуемая в правом подреберье, иррадиирующая в правую лопатку, ключицу, плечевой сустав и в плечо. Иногда она появляется в надчревной области. Боль ноющая, продолжается от нескольких часов до нескольких дней, у некоторых больных — до нескольких недель. На фоне постоянной боли возникает острая схваткообразная боль, часто сопровождающаяся повышением температуры тела; иногда отмечаются рвота, тошнота, отрыжка, послабления стула. В фазе ремиссии боль нередко исчезает полностью.

Желчно-каменная болезнь представляет собой обменное заболевание, характеризующееся нарушением коллоидного состояния желчи и образованием конгломератов (камней) холестерина или солей билирубина. К желчно-каменной болезни предрасполагают различные обменные заболевания (ожирение, сахарный диабет, атеросклероз), а также гепатиты, воспалительные процессы в желчевыводящей системе. Вероятно, наиболее важное значение в развитии холелитиаза имеет генети-

ческая предрасположенность. В патогенезе заболевания ведущую роль играет изменение соотношений различных желчных кислот, а также концентрация в желчи холестерина. Имеют значение и состояние стенки желчного пузыря, застой желчи в самом пузыре и в желчных протоках, дискинезии.

Для клиники холелитиаза характерно внезапное появление приступов сильной боли в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, правую подключичную зону, в спину, что нередко сопровождается рвотой, кратковременной желтухой, осветленным калом, темной мочой, иногда повышением температуры тела. В некоторых случаях желчно-каменная болезнь не сопровождается приступами боли. Болезнь протекает латентно, с нерезко выраженной болью в правом подреберье или холецистокардиальным синдромом.

Лечение больных с заболеваниями желчевыводящей системы зависит от формы и стадии заболевания. На практике используется большое количество желчегонных средств, в том числе и растительного происхождения, которые усиливают секрецию желчи и облегчают ее поступление в кишки. Из средств растительного происхождения применяют флакулин (из листьев скумпии кожевенной) по 1—2 таблетки 2—3 раза в день; конвафламин (из травы ландыша дальневосточного) по 1—2 таблетки 3 раза в день; берберина сульфат (из корней барбариса амурского) по 1—2 таблетки 3 раза в день; настойку барбариса по 15—20 капель 2—3 раза в день; фламин (из цветков бессмертника) по 1 таблетке 3 раза в день; холосас (сироп, приготовленный из экстракта плодов шиповника) по 1 чайной ложке 2—3 раза в день; холагол (содержит вытяжки из корня куркумы и крушины, оливковое масло и др.) по 5 капель на сахаре 3 раза в день; розанол (содержит розовое масло и обладает спазмолитическими свойствами) по 2—3 капсулы 3 раза в день.

При частом появлении боли в правом подреберье без признаков воспаления (дискинезии) можно рекомендовать следующие сборы:

№ 158. Листьев мяты, плодов шиповника по 4 части, травы почечного чая 1 часть, листьев березы 2 части.

10 г смеси заливают 2 стаканами кипятка, настаивают 5—6 ч, кипятят 5 мин, охлаждают, принимают по 100 мл 3—4 раза в день до еды.

№ 159. Листьев пастернака 2 части, листьев мяты 3 части, плодов шиповника 4 части.

5 г смеси заливают двумя стаканами воды, кипятят 10 мин, настаивают 2 ч, принимают по 500 мл 3—4 раза в день до еды.

№ 160. Травы зверобоя 2 части, цветков ромашки 3 части, плодов фенхеля, листьев подорожника по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 159.

№ 161. Цветков бессмертника и календулы по 2 части, листьев березы 1 часть, цветков ромашки 3 части.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 20 мин, отжимают, принимают по 200 мл 2 раза в день до еды.

№ 162. Травы чистотела 1 часть, листьев мяты 3 части, листьев березы 2 части.

5 г смеси заливают стаканом воды. Кипятят 5 мин, отжимают, принимают по  $\frac{1}{3}$  стакана 2 раза в день после еды.

№ 163. Цветков бессмертника, листьев трифоля по 4 части, листьев мяты, плодов кориандра по 2 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 162. Принимают по 100 мл 2 раза в день до еды.

№ 164. Травы зверобоя, листьев трифоля, травы золототысячника по 1 части, корней одуванчика, цветков бессмертника и ромашки по 2 части.

10 г смеси заливают 500 мл воды, кипятят 10 мин, настаивают 30—40 мин, отжимают, принимают по 200 мл 2 раза в день до еды.

Фитотерапию при хроническом холецистите можно использовать только после тщательного обследования больного для уточнения диагноза, исключения камней и других заболеваний желчевыводящей системы. При этом используют следующие растения:

Анис, плоды  
Береза, почки, листья  
Брусника, листья  
Бессмертник, цветки  
Девясил, корень  
Земляника лесная, плоды  
Календула, цветки  
Капуста, сок  
Коровяк, цветки

Кровохлебка, корень  
Кукуруза, рыльца  
Репяшок, трава  
Спорыш, трава  
Хмель, шишки  
Цикорий, корень  
Шиповник, плоды  
Эвкалипт, листья

Из списка растений, применяемых при лечении хронического холецистита, мы исключили красавку, скополию, барбарис, дрок красильный, льнянку и другие ядовитые растения. При необходимости могут быть использованы индивидуальные препараты из этих растений, имеющихся в аптеках.

При хроническом холецистите в качестве «желчегонных» применяются также растения:

Аир, корень	Ромашка, цветки
Бузина черная, цветки, плоды	Сосна, почки
Дягиль, корень	Тмин, плоды
Можжевельник, плоды	Трифоль, листья
Мята, листья	Укроп, плоды
Одуванчик, корень	Фенхель, плоды
Ревень, корень	

При составлении лекарственных смесей могут быть использованы и некоторые другие растения. М. А. Носаль и И. М. Носаль (1958) при хроническом холецистите рекомендуют смесь растений из трех компонентов:

№ 165. Травы золототысячника, корней аира, цветков бессмертника по 1 части.

5 г смеси заливают двумя стаканами холодной воды, настаивают 8—10 ч, кипятят 5 мин, настаивают 20 мин, отжимают, принимают по 100 мл 4 раза в день через 1 ч после еды.

№ 166. Травы зверобоя, цветков бессмертника и календулы по 4 части, травы спорыша, цветков ромашки по 2 части, корней цикория 3 части, коры крушины 1 часть.

20 г смеси на 300 мл воды. Способ приготовления такой же, как у сбора № 165. Принимают по 300 мл в течение дня глотками.

№ 167. Травы зверобоя, коры крушины по 1 части, травы спорыша 3 части, цветков бессмертника 4 части, цветков ромашки 2 части.

20 г смеси на 1000 мл воды. Способ приготовления такой же, как у сбора № 165. Принимают по 200 мл 5 раз в день через 1 ч после еды.

Н. Г. Ковалева (1972) при хроническом холецистите с успехом применяла многокомпонентную смесь:

№ 168. Цветков календулы, плодов укропа, листьев березы, плодов можжевельника по 1 части, цветков ромашки, плодов земляники по 2 части, травы хвоща, рылец кукурузы, плодов шиповника, корней одуванчика по 3 части, цветков бессмертника 4 части.

5 г смеси заливают 500 мл кипятка, настаивают 30 мин, принимают по 150 мл 3 раза в день до еды (из

рецепта исключены сушеница лесная, не применяющаяся в медицине, и роза белая).

Во время лечения растительными смесями возможны обострения процесса. Автор рекомендует в периоды обострений продолжать фитотерапию, не изменяя состава назначенного сбора и дозы приема. В таких случаях могут быть использованы официальные фармакологические препараты.

Болевой синдром при обострении хронического холецистита целесообразно купировать быстродействующими анальгетическими спазмолитическими препаратами (анальгин, папаверин, но-шпа и др.). На фоне продолжающейся фитотерапии повторные обострения возникают реже, становятся менее интенсивными и у многих больных полностью прекращаются. Фитотерапию при холецистите следует проводить курсами от 1 до 1,5 мес, делая перерывы 2 нед. При развитии беременности фитотерапию желательно прекратить. Однако следует помнить, что она менее вредна, чем любые фармакологические препараты.

При хроническом холецистите могут быть использованы следующие сборы:

№ 169. Листьев мяты 2 части, корней валерианы, травы зверобоя, шишек хмеля по 1 части.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 30 мин, принимают по 100 мл 2 раза в день до еды.

№ 170. Травы зверобоя и золототысячника, цветков коровяка по 1 части, корней одуванчика, цветков бессмертника и ромашки по 3 части, листьев трифоля 2 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 169.

Целесообразно также использовать официальные желчегонные чаи, рекомендованные Фармакологическим комитетом МЗ СССР:

№ 171. Желчегонный чай № 1: цветков бессмертника, плодов кориандра по 1 части, листьев трифоля 3 части, листьев мяты 2 части.

10 г смеси заливают двумя стаканами кипятка, кипятить 10 мин, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

№ 172. Желчегонный чай № 3: цветков бессмертника 3 части, травы тысячелистника и горькой полыни, плодов фенхеля, листьев мяты по 2 части.

10 г смеси заливают двумя стаканами холодной воды, настаивают 8 ч, охлаждают (не кипятить), принимают по 400 мл в течение дня глотками.



№ 173. Листьев трифоля 3 части, плодов кориандра, листьев мяты по 2 части, цветков бессмертника 4 части.

10 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 30 мин, принимают по 100 мл 3 раза в день до еды.

Желчно-каменную болезнь лечат в основном хирургическим путем. Использование средств, растворяющих камни, ограничено. С этой целью предлагаются препараты желчных кислот (хенофальк, хенохол, урсофальк и др.), однако эффекта пока не получено. Несмотря на то что в народной медицине довольно широко представлено лечение желчно-каменной болезни, его эффективность еще не доказана. Указывается на сравнительно небольшое количество растений, применяемых с этой целью:

Бессмертник, цветки  
Брусника, листья  
Горец змеевидный, корень  
Земляника лесная, плоды  
Кукуруза, рыльца  
Марена красильная, корень

Пырей, трава  
Репяшок, трава  
Спорыш, трава  
Хвощ, трава  
Черника, листья  
Шиповник, плоды

Лечение желчно-каменной болезни проводится с соблюдением диеты. Рекомендуются принимать пищу не менее 4—5 раз в сутки. Рацион должен быть разнообразным, но с исключением животных тугоплавких жиров, экстрактивных веществ, продуктов, содержащих большие количества холестерина. Имеются указания (Н. Г. Ковалева, 1972), что с началом фитотерапии у многих больных отмечается обострение заболевания в виде появления боли в правом подреберье в течение первых 10—12 дней от начала лечения. Возможно, это связано с отхождением мелких камней и раздражением желчевыводящих путей. Такое объяснение подтверждается тем, что во время обострений и в первые 2—3 мес ежедневного приема настоя у больных в просеянном кале обнаруживается большое количество крупного песка и мелких камней разной формы. Примерно через 6 мес выделение песка и камней прекращается.

Лечение желчно-каменной болезни продолжается до 2, иногда 3—5 лет с кратковременными (2—3 нед) перерывами. Длительные наблюдения за больными (до 13 лет) показывают, что у многих из них сохранялось хорошее самочувствие, отсутствовали приступы боли (Н. Г. Ковалева, 1972). Эти наблюдения ценны, но убедительных свидетельств растворения камней под влиянием фитотерапии автор не приводит.

При желчнокаменной болезни могут быть рекомендованы следующие сборы:

№ 174. Желчегонный чай № 2: цветков бессмертника 3 части, корней ревеня 2 части, травы тысячелистника 5 частей.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, охлаждают до комнатной температуры, отжимают, принимают 1 раз в день по 200 мл перед ужином.

№ 175. Листьев мяты, травы полыни горькой, цветков бессмертника, коры крушины, корней одуванчика по 1 части, корней марены красильной 4 части.

10 г смеси заливают стаканом кипятка, кипятят 15 мин, охлаждают, принимают по 100 мл 2 раза в день до еды.

№ 176. Кору крушины, плодов фенхеля, травы тысячелистника по 1 части, цветков бессмертника, листьев мяты, цветков календулы по 2 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 175.

№ 177. Плодов тмина, коры крушины по 1 части, корней дягиля, листьев мяты и шалфея по 3 части.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 175. Принимают по 200 мл 2 раза в день до еды.

№ 178. Травы зверобоя 2 части, травы спорыша 3 части, цветков бессмертника 4 части, цветков ромашки, коры крушины по 1 части.

20 г смеси заливают 1 л холодной воды, настаивают 10 ч, кипятят 10 мин, отжимают, принимают 5 раз в день по 200 мл через 1 ч после еды.

Следует, вероятно, предупредить от чрезмерной увлеченности фитотерапией желчно-каменной болезни и при наличии показаний своевременно направлять больных для хирургического лечения.

### **Заболевания кишок**

Заболевания кишок разнообразны по этиологии и патогенезу, относятся к числу наиболее распространенных среди заболеваний пищеварительной системы. На практике широко диагностируется хронический энтероколит, но нельзя забывать о сборном характере этого понятия. Оно объединяет большую группу заболеваний с преимущественным вовлечением в процесс толстой кишки. Под

диагнозом «хронический энтероколит» оказываются нераспознанными хронические воспалительные изменения кишок бактериального или паразитарного генеза, врожденные или приобретенные энзимопатии, дискинезии кишок («синдром раздраженной кишки»), пищевая аллергия. В клинической картине заболевания большую роль играют выраженность и характер дисбактериоза, наличие бродильной и гнилостной диспепсии, нарушения всасывания (синдром мальабсорбции), расстройства акта дефекации при геморрое и других заболеваниях заднего прохода.

Приступить к фитотерапии больных с патологией кишок можно лишь после детального обследования, надежно исключив острые хирургические заболевания, носительство хронических кишечных инфекций, опухоли, туберкулез, глютенную болезнь, болезнь Крона и другие болезни, требующие специализированной помощи. В подобных случаях фитотерапия не может выступать в качестве основного лечения, приводит к потере времени и может принести вред больному.

С клинических позиций оправдано выделение энтерального синдрома и синдрома толстой кишки. При энтеральном синдроме отмечаются понос до 4—6 раз и более в сутки, метеоризм, боль в области пупка, похудание, поражение других органов и систем, нарушение многих видов обмена веществ. При синдроме толстой кишки превалируют боль в кишках, тенезмы, ложные позывы к дефекации, метеоризм, чередование поноса и запора, примесь слизи в кале. При колите общее состояние больного страдает мало, масса тела может быть даже избыточной. Нарушение функции кишок также проявляется запором, поносом, метеоризмом, болевыми ощущениями.

Лечение больных с патологией кишок должно быть комплексным. Ведущая роль принадлежит диете (столы № 4, 4б, 4в, «энтеритный»). При непереносимости исключаются цельное молоко и молочные продукты. При упорном поносе положительный эффект иногда дает аглютенная диета (не содержащая клейковины злаков) за счет полного исключения из рациона продуктов из пшеницы, ржи, овса, ячменя. Из медикаментозных средств определенное значение имеют антибактериальные препараты — антибиотики, сульфаниламиды, энтеросептол, фуразолидон, фурагин, нитроксолин (5-НОК), налидиксовая кислота (невиграмон) и др. При необходимости

используются средства против поноса, стероидные гормоны, трансфузионные смеси.

Фитотерапию при хронических заболеваниях кишок назначают с учетом характера нарушений их деятельности (преобладание поноса или запора типа дискинезии — спастической или атонической). При хронических энтероколитах и дискинезиях кишок, сопровождающихся поносом, используются растения, обладающие вяжущими (дуб, зверобой, горец змеинный, кровохлебка, ольха, шалфей, ромашка, черемуха, череда, лапчатка) и обволакивающими (лен, алтей, солодка) свойствами. Растения, содержащие антрагликозиды, дают послабляющий эффект: ревеня, крушина, жостер, кассия и др. Продукты расщепления антрагликозидов стимулируют перистальтику кишок и ускоряют продвижение по ним содержимого. Послабляющее действие оказывают вещества растительного происхождения, способные адсорбировать воду и набухать (семя льна, ламинария). Этот эффект достигается размягчением плотного кишечного содержимого при приеме оливкового, кукурузного, подсолнечного масел. Касторовое масло при приеме внутрь расщепляется липазой в тонкой кишке с образованием рициновой кислоты, оказывающей выраженное раздражающее действие на рецепторы кишки, что приводит к усилению ее перистальтики.

Нужно отметить, что многие растения обладают противовоспалительным свойством (зверобой, ромашка, шалфей, календула). При гипертонических дискинезиях кишок полезно применять растения спазмолитического действия (мята, ромашка, фенхель, анис и др.), а при гипотонии кишок — растения, способствующие усилению перистальтики (ламинария, лен, ревеня, крушина, жостер, кассия, растительные масла).

При дисбактериозе кишок определенный эффект можно получить при использовании листьев эвкалипта, шалфея, корневища аира, плодов малины, рябины, черники, шиповника, фенхеля, тмина, укропа, тысячелистника, зверобоя, цветков календулы и др. Аналогичное действие оказывают и препараты, полученные из растений, — масло шиповника, настойка календулы, полыни, зверобоя (например, ромазулан, хлорофиллипт и др.). Однако всегда предпочтительнее применять цельные растения, а не их индивидуальные препараты.

При синдроме раздраженной кишки (дискинезии гипертонического типа) рекомендуются сборы:

№ 179. Кору крушины, цветков ромашки, корней валерианы, листьев мяты по 1 части.

5 г смеси заливают стаканом воды, нагревают на кипящей водяной бане 15 мин, охлаждают до комнатной температуры, отжимают, принимают по 50 мл утром и вечером до еды.

№ 180. Цветков ромашки, корней валерианы, листьев мяты, плодов фенхеля и тмина по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 179.

№ 181. Цветков календулы и липы по 2 части, цветков синего василька и листьев березы и шалфея по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 179.

№ 182. Плодов укропа, травы тысячелистника и полыни по 1 части, корней айра 3 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 179.

При запоре и гипомоторной дискинезии кишок можно рекомендовать следующие сборы:

№ 183. Корней девясила, солодки, дягиля, валерианы, цветков лаванды по 2 части, коры крушины 5 частей.

5 г смеси заливают стаканом воды, кипятят 15 мин, настаивают 30 мин, принимают по 200 мл 2—3 раза в день после еды.

№ 184. Кору крушины, корней солодки, плодов фенхеля по 1 части, корней алтея, семян льна по 2 части.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 6 ч, отжимают, принимают по 200 мл вечером до еды.

№ 185. Кору крушины (порошок), плодов жостера (порошок) по 2 г, плодов фенхеля (порошок) по 1 г.

Хорошо смешивают, принимают по  $\frac{1}{2}$  или 1 чайной ложке (без верха) 2—3 раза в день перед едой.

№ 186. Плодов тмина и кожуры апельсина по 1 части, коры крушины 8 частей.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 6 ч, отжимают, принимают по 100—200 мл утром и вечером до еды.

Все указанные выше слабительные сборы рекомендуется принимать не более 5—7 дней (при необходимости), эпизодически. Нередко стул нормализуется при назначе-

нии «основных» сборов, не содержащих больших количеств крушины, ревеня или жостера.

№ 187. Семена льна посевного (растолочь).

Принимают по 5 г толченого семени с водой 2 раза в день натощак.

Слабительный эффект достигается и при использовании препаратов из растений. Рекомендуются порошок и таблетки из ревеня (0,3 и 0,5 г), сухой и жидкий экстракты крушины, сухой стандартизованный препарат из коры крушины — рамнил (таблетки по 0,5 г), сухой экстракт сенны (таблетки по 0,3 г), а также сеннаде (сенейд), глаксен и другие препараты. Необходимо заметить, что длительный и регулярный прием препаратов слабительного действия нежелателен.

При энтеральном синдроме показаны следующие сборы:

№ 188. Корней лапчатки, листьев мяты, цветков ромашки, плодов шиповника по 2 части, травы тысячелистника 1 часть.

10 г смеси заливают 500 мл кипятка, кипятят 10 мин, настаивают 30 мин, отжимают, принимают по  $\frac{1}{3}$  стакана 3 раза в день после еды.

№ 189. Корней лапчатки 4 части, плодов черники, листьев черники по 3 части, цветков ромашки 10 частей.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 188.

№ 190. Мха исландского, корней лапчатки, цветков ромашки, по 2 части, корней горца змеиного, листьев подорожника, плодов черники по 3 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 188.

№ 191. Мха исландского, корней лапчатки, цветков ромашки по 7 частей, плодов черники 1 часть.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 188.

Прекращение поноса при фитотерапии энтеритного синдрома, вероятно, связано с нормализацией функции слизистой оболочки тонкой кишки под влиянием танинов, содержащихся в больших количествах в некоторых растениях, входящих в состав перечисленных сборов (лапчатка, черника, горец змеиный и др.). Как известно, танины (дубильные вещества) обладают противовоспалительными свойствами, чем и обеспечивают нормали-

зацию функции органа. Поэтому танины широко применяются не только при поносе.

После нормализации стула из «основного» сбора могут быть исключены лапчатка, горец змеиный и другие растения с вяжущими свойствами. Лучше уменьшить их дозу в 2—3 раза.

№ 192. Мха исландского, цветков ромашки по 2 части, корней горца змеиного, плодов черники по 1 части, листьев подорожника 3 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 188.

При нормализации стула, но наличии метеоризма в сборе может быть увеличено количество ромашки до 4—5 частей, добавлены корень солодки (1 часть), цветки календулы (2—3 части).

№ 193. Мха исландского 2 части, цветков ромашки 4 части, корней горца змеиного, плодов черники, корней солодки по 1 части, цветков календулы, листьев подорожника по 3 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 188.

Для длительного приема в фазе ремиссии процесса можно рекомендовать следующий рецепт:

№ 194. Цветков ромашки 4 части, листьев подорожника 2 части, цветков календулы 1 часть.

5 г смеси заливают стаканом кипятка; настаивают в термосе 6 ч, отжимают, принимают по 100 мл 2 раза в день до еды.

М. А. Носаль и И. М. Носаль (1958) рекомендуют при упорном поносе рецепт растений со сложным приготовлением лекарственной формы. Рецепт состоит из двух частей:

№ 195. А. Травы полыни горькой, хвоща полевого, золототысячника, корней дягиля по 5 г.

Б. Листьев мяты, корней валерианы по 2 г.

Смесь «А» заливают 500 мл красного вина (кагор), доводят до кипения, добавляют смесь «Б», настаивают 30 мин, отжимают, принимают по 2—4 столовые ложки (растворяют в стакане воды) 3 раза в день до еды.

При хроническом колите используют тот же набор растений, но в зависимости от преимущественной симптоматики доза, сочетание и способы приготовления лекарственных смесей могут отличаться от тех, что применяются при энтерите. При колите в смеси чаще вводят

растения, обладающие кровоостанавливающими свойствами. Кровоостанавливающий эффект фитотерапии, по-видимому, связан не только с непосредственным влиянием растений на гемостатические механизмы. Вероятно, при этом большое значение имеет общесилологическое действие лекарственной формы из растений: стимуляция регенераторных процессов, нормализующее влияние на функцию тканей, что дает противовоспалительный и гемостатический эффекты.

После нормализации стула при хроническом колите целесообразно также уменьшить дозу растений, содержащих дубильные вещества и особенно антрагликозиды. В фазе ремиссии в течение 5—6 мес можно также применять сбор, включающий ромашку, подорожник, календулу.

При колите с частым поносом показаны растения, обладающие вяжущими свойствами:

№ 196. Корней лапчатки и горца змеяного по 3 части, листьев мяты, цветков ромашки по 2 части.

5 г смеси заливают стаканом холодной воды, настаивают 8 ч, нагревают до кипения, охлаждают, отжимают, принимают по 200 мл 2—3 раза в день до еды.

№ 197. Кору дуба, корней аира, травы чабреца по 2 части, плодов черники 1 часть.

Способ приготовления такой же, как у сбора № 196. Принимают по 200 мл в течение дня глотками.

№ 198. Плодов фенхеля 1 часть, коры дуба, листьев шалфея по 3 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 196.

№ 199. Цветков ромашки, листьев подорожника, корней горца змеяного, плодов черники по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 196.

№ 200. Шишек ольхи, коры дуба по 3 части, плодов черемухи 1 часть.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 196.

При кровоточивости слизистой оболочки толстой кишки (свежая или измененная кровь в кале, положительная проба Грегерсена) используют растения, оказывающие гемостатическое действие: горец змеяный, крохлебку, зверобой, крапиву, яснотку, горец почечуйный,



горец геречный и др. Они могут быть введены в любой из ранее рекомендованных сборов.

№ 201. Листьев подорожника и мяты, плодов шиповника по 2 части, цветков ромашки, травы горца почечуйного и перечного по 4 части, травы тысячелистника 1 часть.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 196.

№ 202. Цветков ромашки 5 частей, травы тысячелистника 1 часть, листьев мяты, плодов шиповника, травы горца перечного и зверобоя по 3 части, листьев крапивы 2 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 196.

При колите, который сопровождается запором, можно применять любые официальные слабительные чаи, имеющиеся в аптеках или составленные врачом:

№ 203. Кору крушины 3 части, травы тысячелистника 1 часть, листьев крапивы 2 части.

5 г смеси заливают двумя стаканами воды, кипятят 5 мин, отжимают, принимают по 100 мл на ночь.

№ 204. Кору крушины 8 частей, корней солодки, плодов кориандра по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 203.

№ 205. Кору крушины 6 частей, листьев трифоля, травы тысячелистника по 2 части, плодов тмина 1 часть.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 203.

№ 206. Кору крушины 3 части, травы донника, листьев крапивы по 1 части.

Способы приготовления и применения такие же, как у сбора № 203.

№ 207. Александрийских листьев 6 частей, коры крушины, плодов жостера по 5 частей, плодов аниса, корней солодки по 2 части.

5 г смеси заливают стаканом кипятка, настаивают 6 ч, отжимают, принимают по 100 мл на ночь.

№ 208. Травы душицы, коры крушины по 2 части, листьев крапивы 1 часть.

10 г смеси заливают 500 мл воды, кипятят 10 мин, настаивают 30 мин, принимают по  $\frac{1}{3}$  стакана 3 раза в день после еды.

При заболеваниях кишок лечебное значение имеют овощи, ягоды, фрукты. Моторную функцию кишок улучшают блюда из тыквы. Послабляющее действие при запоре оказывают брюква, редька, дыня, морковь, маслины, виноград, яблоки, капустный сок. Эффективны также отвар ягод крыжовника, настой укропа с семенами. При поносе хорошо действуют отвары из кожуры граната, сушеной груши, айвы, плодов черемухи, черники.

Настои растений (особенно ромашки, шалфея, мяты, календулы) могут применяться для микроклизм при колите. Отвары и настои коры дуба, хвоща полевого, кровохлебки, горца почечуйного, перечного могут быть использованы в виде примочек на область заднего прохода при геморрое. Хороший эффект дают клизмы из настоя семян льна (5 г льняного семени заливают стаканом теплой воды, настаивают 3 ч).

## Глава 8. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ

### Гломерулонефриты

**Острый гломерулонефрит** — острое инфекционно-аллергическое заболевание клубочкового аппарата почек.

Различают два варианта течения заболевания: 1) с бурным началом, при котором резко выражены почечные и внепочечные симптомы; 2) моно- или бессимптомный, характеризующийся постепенным началом без выраженных субъективных проявлений. В последние годы первый вариант острого гломерулонефрита встречается крайне редко.

В развитии острого гломерулонефрита значительная роль принадлежит стрептококковой инфекции — ангине и фарингиту, вызванными «нефритогенными» штаммами гемолитического стрептококка группы А, реже — рожистому воспалению, скарлатине. Определенное значение имеют также вирусные заболевания. Возникновению гломерулонефрита способствуют резкое охлаждение тела, парентеральное введение чужеродного белка (прививки, переливание крови, плазмы, фибриногена). Латентный период после стрептококковой ангины или фарингита продолжается обычно около 2—3 нед.

Воспалительные изменения в клубочке почечного тельца развиваются под влиянием преимущественно иммунных комплексов, образующихся в сосудистом русле. Поражение клубочков связано с фиксацией на базальной