

В помощь врачу

О.А. Данилюк

Городская детская поликлиника № 3, Мытищи

Фитотерапия кашля у детей

В СТАТЬЕ ИЗЛОЖЕНЫ ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ В ЛЕЧЕНИИ КАШЛЯ У ДЕТЕЙ. ПОЛИВАЛЕНТНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ТРАВ, ИХ ОТНОСИТЕЛЬНО ВЫСОКАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ СРАВНИТЕЛЬНО НИЗКОЙ ТОКСИЧНОСТИ И БОЛЬШАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ШИРОТА АРГУМЕНТИРУЮТ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ФИТОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАШЛЯ. ОПИСАНЫ ПРЕИМУЩЕСТВА ФИТОТЕРАПИИ, ПРИВЕДЕНЫ ДОЗИРОВКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ, СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ НАСТОЕВ. ПОДРОБНО ОПИСАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТРАВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРИНЦИПЫ ИЗМЕНЕНИЯ СОСТАВА ЛЕЧЕБНОГО СБОРА ПО ХОДУ ЛЕЧЕНИЯ.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ФИТОТЕРАПИЯ, КАШЕЛЬ, ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ.

Контактная информация:

Данилюк Ольга Александровна,
кандидат медицинских наук,
фитотерапевт Городской детской
поликлиники № 3 г. Мытищи

Адрес: 141000, Мытищи,
ул. Семашко, д. 41,
тел. (495) 582-99-44

Статья поступила 05.03.2008 г.,
принята к печати 04.08.2008 г.

120

Несмотря на революционные достижения современной фармакологии и появление большого числа новых лекарственных средств, применение фитотерапии для лечения кашля актуально и в настоящее время, особенно в детской практике. Это объясняется тем, что одновременно с увеличением эффективности лекарственных препаратов растет и число их побочных действий, зачастую гораздо более грозных, чем болезнь, для лечения которой предназначен препарат. По данным эпидемиологического исследования, проведенного в США (2001), осложнения от приема лекарственных средств отмечались у 12,7% детей, госпитализированных в стационары. Побочные явления от препаратов растительного происхождения обнаруживаются значительно реже, не более чем в 0,5–1% случаев лечения.

Для химиопрепаратов свойственна узкая направленность терапевтического действия. Поэтому врач вынужден наряду с основным препаратом назначать целый ряд дополнительных. В случае кашля — это муколитические, бронхолитические, отхаркивающие, противокашлевые средства и, по показаниям, противовоспалительные, противомикробные или противовирусные, иммуномодулирующие, жаропонижающие, поливитаминные препараты. При этом частота медикаментозных осложнений растет пропорционально количеству принимаемых медикаментов, суммируя их побочные действия. Наиболее часто страдают от этого дети и пожилые пациенты.

При использовании фитотерапии подобного не наблюдается. Это объясняется тем, что одной из главных особенностей лекарственных растений является их политерапевтичность — способность компонентов растения оказывать многообразное, комплексное воздействие, восстанавливая и корректируя нарушенные функции организма. Так, например, подорожник, наравне с муколитическим и смягчающим действием, повышает активность мерцательного эпителия, оказывает выраженное противовоспалительное, антигипоксическое, иммуномодулирующее (стимулирует интерферогенез) и противомикробное действие.

К преимуществам лекарственных растений можно отнести также их высокую биологическую активность при сравнительно низкой токсичности и

O.A. Danilyuk

City Clinical Out-Patient Clinic № 3, Mytishchi

Phytotherapy of cough in children

CHARACTERISTICS OF TREATMENT OF COUGH IN CHILDREN WITH HERBAL MEDICATIONS ARE PRESENTED IN THIS ARTICLE. POLYTHERAPEUTIC EFFECT OF MEDICINAL PLANTS, ITS HIGH BIOLOGICAL ACTIVITY, RELATIVELY LOW TOXICITY AND WIDE THERAPEUTIC INDEX EXPLAIN A NEED OF PHYTOTHERAPY USE IN TREATMENT OF COUGH. ADVANTAGES OF PHYTOTHERAPY ARE DESCRIBED, CHILDREN'S DOSES, WAYS OF APPLICATION OF HERBAL EXTRACTS ARE GIVEN. THE USE OF PLANTS DEPENDING ON THE STAGE OF DISEASE AND PRINCIPLES OF COMBINATION OF HERBAL MEDICATIONS DURING TREATMENT ARE DESCRIBED.

KEY WORDS: PHYTOTHERAPY, COUGH, MEDICINAL PLANTS.

широкий терапевтический индекс (разницу между терапевтической и токсической дозой) для подавляющего большинства широко используемых трав.

Прием фитопрепаратов повышает эффективность защитных и компенсаторных механизмов организма, нормализует обменные процессы, нарушенные в результате заболевания, усиливает выведение из организма токсических метаболитов.

Дополнение медикаментозного лечения травами позволяет существенно уменьшить дозы синтетических препаратов, снизить риск развития побочных эффектов, а в период реконвалесценции — добиться более быстрого и полного восстановления функциональной активности пораженных органов и систем, способствовать наступлению более стойкой и длительной ремиссии заболевания.

И хотя многие препараты созданы на основе лекарственных растений, цельное растение действует более полно и многогранно, чем одна из фракций его действующих веществ. Кроме того, стоимость курса лечения травами может быть до 5 раз ниже по сравнению с традиционными препаратами.

К сожалению, в настоящее время многие врачи вообще не используют лекарственные травы. И дело даже не в категорическом предпочтении ими медикаментозных препаратов. Врачей практически не учат основам траволечения!

Лекарственные травы, как и любое другое лечебное средство, требуют обязательного дозирования в соответствии с возрастом и конституцией ребенка. Однако дозировки, указанные на упаковках трав, адресованы только взрослым. Отсутствие нужных рекомендаций по применению приводит к тому, что родители часто заваривают травы «как написано на пачке», то есть готовят взрослую дозу. Как результат — передозировка лечебного вещества, повышение риска развития аллергических и токсических реакций, ухудшение самочувствия ребенка. Для детей можно рекомендовать следующие дозировки (см. табл.).

Лечебный настой готовится в соответствии с рекомендациями, указанными на упаковке и хранится в холодильнике. Полученное количество настоя делится на 2 суточные дозы, каждая из которых выпивается в течение суток с интервалом три–четыре часа. Перед приемом разовую дозу настоя желательно подогреть до комнатной температуры. Следует отметить, что суточная

доза должна варьировать в зависимости от конституции ребенка. Астеникам и гипотрофикам исходную дозировку снижают на половину. Гиперстеникам она, соответственно, увеличивается.

В случаях острых заболеваний (респираторно-вирусная инфекция, бронхит, пневмония, плеврит) возможно в течение 3–5 дней назначать «ударные» дозировки, удвоив суточную дозу лечебного настоя. При этом весь приготовленный настой или отвар выпивается в течение суток — по несколько глотков каждые 1–2 часа.

Патриарх отечественной фитотерапии К.А. Трескунов предложил использовать выжимки, которые остаются после процеживания (шрот), для приготовления второй фракции лечебного настоя [1]. Для этого их на час заливают крутым кипятком (100–200 мл). Полученная после настаивания и процеживания вторая фракция используется для компрессов непосредственно на тот участок грудной клетки, где прослушиваются хрипы или жесткое дыхание, а также для процедуры «фитоукутывания». Последние особенно эффективны при затяжных бронхитах. Для проведения фитоукутывания теплой второй фракцией смачивают футболку, слегка отжимают ее и одевают на ребенка на ночь. Поверх обязательно одевается фланелевая рубашка.

Лечение кашля во многом определяется стадией заболевания и характером его течения. В начале воспалительного процесса появляется сухой кашель. Он травмирует и раздражает слизистые оболочки, провоцируя новые кашлевые толчки по типу порочного круга. На этом этапе важно купировать мучительные проявления кашля, а при достижении этой цели способствовать его переходу во влажный. В этой связи показаны лекарственные растения, стимулирующие продукцию бронхиального секрета для защиты слизистой дыхательных путей и повышения порога ее чувствительности, разжижение и удаление бронхиальной слизи за счет стимулирования двигательной активности мерцательного эпителия и моторной функции бронхов.

В отличие от синтетических, растительные муколитики не вызывают чрезмерной продукции мокроты, что опасно для детей младшего возраста, которые не умеют ее полноценно откашливать. Это прежде всего полисахаридсодержащие растения, которые оказывают выраженное обволакивающее и отхаркивающее действие. Объяснение действия полисахаридов только их обволакивающим свойством неверно. Расщепляясь в кишечни-

Таблица. Дозировки готовых фитосборов, отдельных трав и фильтр-пакетов при приготовлении настоя для детей*

Возраст	Готовые фитосборы и отдельные травы	Количество фильтр-пакетов (объем воды, л)
1 год	1 чайная ложка на 0,3 л воды	1–2 (0,3)
2–3 года	2 чайные ложки без горки на 0,3 л	2–3 (0,5, использовать 0,3)
4–5 лет	1 десертная ложка на 0,5 л воды	2–4 (0,5)
6–7 лет	1 столовая ложка на 0,5 л воды	3–6 (0,5)
8–10 лет	1 столовая ложка с горкой на 0,5 л воды	4 (0,5) – 8 (0,5–0,6)
11–12 лет	1,5 столовые ложки на 0,5 л воды	5 (0,5) – 10 (0,5–0,6)
13–15 лет	2 столовые ложки на 0,5 л воды	6 (0,5) – 12 (0,5–0,6)

Примечание:

* из расчета на 2 дня при приеме 3 раза в сутки; с 15 лет — дозировка соответствует рекомендованной для взрослых.

ке на моно и олигосахариды, они поставляют исходные материалы для продукции собственного секрета слизистых клеток и способствуют нормализации их функций, как в желудке, так и в бронхах [2, 3]. К этой группе растений относятся корень алтея, пырея, цветки липы, мальвы, клевера, коровяка, листья мать-и-мачехи, подорожника, цетрария, семя льна, трава вереска.

Для максимальной экстракции обволакивающих веществ настои для лечения сухого кашля лучше готовить с предварительным холодным замачиванием трав в течение нескольких часов и последующим выдерживанием на кипящей водяной бане 15–20 минут и настаиванием около часа.

При сухом кашле полисахаридсодержащие травы должны составлять не менее половины состава сбора. Это добывается или введением в сбор нескольких растений этой группы, или увеличением их доли в общем составе. В дальнейшем к ним, в зависимости от преобладания у пациента тех или иных жалоб, добавляются соответствующие травы.

Усиливают двигательную активность мерцательного эпителия аир, багульник, мать-и-мачеха, первоцвет, солодка, сосна, тимьян (чабрец), душица, подорожник, тмин, термопсис, алтей.

Выраженный отек слизистых оболочек дыхательной системы в начале заболевания требует добавления к составу сбора на 3–5 дней небольшой доли растений с вяжущими и десенсибилизирующими свойствами. Обычно, по одному растению из каждой группы. Из вяжущих чаще всего назначают зверобой, спорыш, хвощ, корень лапчатки прямостоячей, корневище кровохлебки, кору ивы или калины, лист бадана. Из десенсибилизирующих растений — боярышник, бузину черную, череду, одуванчик, ромашку, смородину черную, тысячелистник, фиалку трехцветную.

Выраженный муколитический эффект оказывают также эфиромасличные растения: аир, анис, фенхель, укроп, тмин, эвкалипт, мелисса, тимьян, душица, багульник, ромашка, лаванда, сосна, пихта, шалфей. Все они обладают высокой фитонцидной и противовоспалительной активностью. Можно вводить их в состав сбора, а можно использовать эфирные масла этих растений для ароматерапии. После обработки ими помещения микробная обсемененность воздуха уменьшается в 2,5–3 раза.

При сильном сухом кашле, особенно при коклюше, показаны травы с противокашлевым действием — чабрец, багульник, душица, корни и корневища дягиля. Сбор может состоять из равных частей обволакивающих и противокашлевых трав. Следует обратить внимание на необходимость осторожного применения багульника у детей до 3 лет. При передозировке он может вызывать галлюцинации. Нужно помнить, что назначение противокашлевых трав недопустимо при обильной мокроте — это может привести к развитию обструктивного синдрома.

При болезненном сухом кашле в сбор вводятся отхаркивающие растения с обезболивающим действием: аир, бузина, липа, зверобой, чабрец, мать-и-мачеха, почки сосны, тополя, тмин, анис. Например: корень аира, почки сосны, плоды аниса, лист мать-и-мачехи, цветки липы. Два последних растения одновременно обладают полисахаридсодержащими и обволакивающими свойствами. Благодаря многоплановости действий каждого растения нет необходимости составлять большой гро-

моздкий сбор. Достаточно подобрать растения, которые отвечают сразу нескольким требованиям и входят в несколько групп.

При склонности к спазмам бронхов назначают корни и корневища валерианы, девясила, аира, одуванчика, дягиля, траву мелиссы, душицы, цветки бузины черной, таволги, ромашки, липы, листья мать-и-мачехи, крапивы, плоды тмина, кориандра, аниса. Эти растения особенно эффективны в возрасте после 5 лет, когда в механизме кашля большое значение приобретает бронхоспазм и гиперреактивность бронхов. При ночных приступах сильного сухого кашля и бронхоспазме, перед сном назначаются успокаивающие — валериана, ромашка, кипрей, пустырник. Их можно заваривать отдельным сбором. Сухой сильный кашель, особенно ночные приступы, успокаивают листья мать-и-мачехи, которые оказывает кратковременное бронхолитическое действие при бронхоспазме, и цветки коровяка.

При выраженной осиплости или потере голоса рекомендуется заваривать плоды аниса и траву репешка (взрослая дозировка — чайная ложка плодов и столовая ложка травы на полтора стакана кипятка для приема внутрь). Этим же настоем рекомендуется полоскать горло каждые 2–3 часа. Таким образом удается восстановить голос за 1–2 дня.

При сухом кашле широко используются ингаляции. Самой распространенной ошибкой при выполнении ингаляции является усаживание больного над снятой с огня кастрюлей с отваром, его укутывание сверху одеялом или большим полотенцем. Такие процедуры плохо переносятся больными, особенно детьми, а обжигающее действие пара снижает эффективность процедуры. Оптимальная температура пара должна быть около 70°. Длительность процедуры — до 5 мин. Ингаляции настоя эфиромасличных растений можно проводить до 4-х раз в день, так как фитонцидное действие лекарственных растений кратковременно и ограничивается только поверхностью слизистой оболочки. Перед ингаляцией ребенка обязательно нужно попросить хорошенько откашляться.

В начале заболевания, при сухом мучительном кашле, першении и осиплости голоса назначаются ингаляции с обволакивающими, отхаркивающими, смягчительными травами — алтеем, липой, мать-и-мачехой, подорожником, бузиной, ромашкой, солодкой. Масляные ингаляции (мята, чабрец, эвкалипт, ромашка) считаются лучшим способом для лечения острого ларингита, но нежелательны при обструктивном синдроме. При ларингите следует ограничить использование растений со значительным содержанием сапонинов. Они назначаются в ситуациях, когда нужно облегчить выделение мокроты и сделать эффективным кашлевой рефлекс. При воспалении верхних дыхательных путей ингаляции достаточно проводить до 5 дней, при бронхитах — до 10 дней, при пневмониях — до 15 дней.

По мере улучшения состояния пациента изменяются и приоритеты в проводимой фитотерапии. Соответственно им должен меняться и состав сбора. Поэтому недопустимо лечить пациента одним составом сбора на протяжении всего периода наблюдения. Например, в начале его курса в составе отхаркивающего сбора особое внимание уделяется обволакивающим (полисахаридсодержащим), противокашлевым, а также антимикробным травам. Затем доля обволакивающих может быть умень-

Рациональные подходы к терапии кашля при ОРВИ у детей

Типичные черты кашля при ОРВИ у детей:

- *непродуктивность или малая продуктивность (образование небольшого количества вязкой слизи)*
- *высокая интенсивность*
- *приступообразность*
- *боли трахеального типа*



КОДЕЛАК® фито сироп

- Комбинированный препарат с экстрактами лекарственных трав для лечения кашля у детей
- Обладает модулирующим действием на кашель: снижает интенсивность кашля, не подавляя его полностью, и не препятствует отхождению мокроты
- Обеспечивает комплексное воздействие на патологические процессы при кашле:
 - противокашлевое,
 - отхаркивающее,
 - противовоспалительное,
 - спазмолитическое,
 - репаративное

Источники Литературы:

1. Практическая пульмонология. Алекса В.И., Шатихин А.И., Москва, 2005
2. Практическая пульмонология детского возраста (справочник) Под редакцией Таточенко В.К., Москва, 2000.

ОАО «Фармстандарт-Лексредства»
тел./факс: +7(495)970-00-30/32



О непродуктивном кашле:

«...из слизистой оболочки дыхательных путей вырываются целые пласты мерцательного эпителия, что приводит к еще большему нарушению дренажной функции...»¹

При лечении кашля у детей наиболее оправдано использование препаратов, влияющих одновременно на несколько компонентов патологического процесса и оказывающих модулирующее действие на кашель.²

Состав

КОДЕЛАК® фито сироп*

В 5 мл сиропа содержится:

- Кодеина фосфат – 0,0045 г
- Экстракт термопсиса сухого – 0,01 г
- Экстракт корня солодки густого – 0,2 г
- Экстракт чабреца жидкого – 1,0 г

P № 002419/01

* За полной информацией обращайтесь к инструкции по медицинскому применению

шена, а если динамика процесса инертна, следует сменить противовоспалительные и антимикробные травы, увеличить дозу эфиросодержащих трав.

На следующем этапе воспалительного процесса кашель связан с интенсификацией процесса экссудации. При влажном кашле основу сбора должны составлять травы, облегчающие удаление мокроты, повышающие активность мерцательного эпителия, усиливающие моторную функцию бронхов, обладающие выраженным противовоспалительным и антимикробным действием. Это обеспечивается наличием в лекарственном сырье наряду с полисахаридами и эфирными маслами, алкалоидов и сапонинов.

Наибольшей секретолитической активностью обладают сапонинсодержащие и алкалоидсодержащие растения, более слабой — эфиромасличные и полисахариды. На этом этапе лечения большое значение приобретает использование лекарственных растений с антимикробным и выраженным противовоспалительным действием — эфиромасличных, смолосодержащих и флавоноидных растений.

Однако нужно учитывать, что деление растений на полисахаридсодержащие или сапонинсодержащие относительно, так как многие растения содержат одновременно и полисахариды, и сапонины, и эфирные масла. Так, например, лист мать-и-мачехи содержит полисахариды и сапонины, трава трехцветной фиалки — сапонины, эфирные масла, полисахариды. Поэтому оценка каждого из растений делается по преобладающему биологически активному веществу.

Растения с преимущественным содержанием сапонинов повышают секреторную активность бронхиальных желез, стимулируют работу мерцательного эпителия и способствуют эвакуации мокроты, стимулируют кашлевой центр. Они показаны при наличии слизисто гнойной мокроты в фазе разрешения, недостаточной функции кашлевого центра и остаточных воспалительных явлениях. К этой группе относятся цветки бузины черной, будры плющевидной, трава вероники, донника желтого, душистой и трехцветной фиалки, медуницы, клен (листья и плоды), все растение коровяка, первоцвета, корни и корневища дягиля, истода, синюхи, солодки, девясила, плоды аниса. Целесообразно обратить внимание на использование корневища солодки. Она является одним из наиболее сильных противовоспалительных и детоксикационных растительных средств. Оказывает выраженное отхаркивающее, рснчитчатого эпителия в трахее и бронхах, усиливает секреторную функцию слизистых оболочек верхних дыхательных путей. А также проявляет спазмолитическое действие на гладкие мышцы, снижает проницаемость сосудистой стенки.

Для солодки характерно выраженное десенсибилизирующее и противоаллергическое действие, заключающееся в купировании воспалительных реакций, вызываемых гистамином, серотонином и брадикинином. Она эффективна при ослаблении иммунной защиты, оказывает регулирующее влияние на функции многих эндокринных желез, а также проявляет антидеструктивную и антидистрофическую активность [3–5].

При мучительном кашле и вязкой, трудно откашливаемой мокроте назначение сапонинсодержащих растений нерационально. В этом случае их можно вводить лишь в качестве небольшой составляющей сбора.

Наиболее известным алкалоидсодержащим растением является термопсис, возбуждающий дыхательный центр; оказывающий выраженное отхаркивающее действие, проявляющееся в повышении секреторной функции бронхиальных желез, усилении активности реснитчатого эпителия и ускорении эвакуации секрета, повышении тонуса гладких мышц бронхов за счет центрального ваготропного эффекта.

Примером эффективного сочетания сапонинсодержащего (солодка) и алкалоидсодержащего (термопсис) растений является препарат «Коделак-фито» (Фармстандарт, Россия). В форму сиропа препарата добавлен экстракт чабреца, усиливающий одновременно противокашлевый и фитонцидный эффект. Важным преимуществом препарата является объединение в одном составе сильных растительных отхаркивающих, противовоспалительных, противокашлевых компонентов, обеспечивающих улучшение дренажной функции бронхов и субтерапевтических доз кодеина, оказывающего центральное противокашлевое и анальгезирующее действие. Это позволяет добиться быстрого лечебного эффекта. К положительным свойствам препарата «Коделак-фито» следует отнести и простоту применения готовой формы, что повышает приверженность детей и их родителей к своевременному и регулярному лечению, в том числе и кашля. Следует отметить, что содержание в препарате субтерапевтических доз кодеина — одного из самых эффективных противокашлевых средств — требует врачебного контроля лечения и ограничивает возрастные рамки назначения — препарат не рекомендуется применять у детей в возрасте до 2 лет.

Непродуктивный кашель может быть обусловлен повышенной вязкостью бронхиального секрета, недостаточной активностью мерцательного эпителия бронхов и несостоятельностью сократительного аппарата бронхов, что наиболее характерно для детей раннего и дошкольного возраста. В этом случае показаны лекарственные растения, стимулирующие удаление бронхиального секрета за счет его разжижения и стимуляции двигательной активности мерцательного эпителия, а также моторной функции бронхов.

Перечень отхаркивающих трав на данном этапе заболевания очень широк — цветки бузины черной, липы, трава первоцвета, донника желтого, душистой и трехцветной фиалки, шалфея, мяты, тимьяна, душицы, медуницы, гречиши, лист мать-и-мачехи, подорожника, эвкалипта, корни и корневища дягиля, синюхи, солодки, девясила, пырея, алтея, плоды аниса, укропа, фенхеля, семя льна, почки сосны. Сбор составляется из 5–7 трав, которые подбираются соответственно преобладанию симптоматики в течении болезни.

Способностью уменьшать пенообразование мокроты обладают спорыш и хвощ. При вязкой, трудно отделяемой мокроте назначаются муколитики — аир, алтей, анис, буквица, вероника, девясил, коровяк, крапива, липа, мать-и-мачеха, медуница, подорожник, сосна, шалфей, чабрец, противовоспалительные и спазмолитические растения. Одновременно проводятся ингаляции с этим же настоем.

При обильной мокроте в сбор добавляются растения, уменьшающие продукцию секрета бронхиальных желез: девясил, лапчатка гусиная, зверобой, корень любистка. Одновременно назначаются соки граната, вишни, моркови и свеклы с медом.

Для борьбы с инфекцией и воспалением, а также для повышения сопротивляемости организма отбираются травы с отхаркивающим действием, которые обладают противовоспалительным, противомикробным, противовирусным и общеукрепляющим эффектом. Противовоспалительное и противомикробное действие свойственно аиру, девясилу, душице, зверобоею, иве (кора и листья), календуле, подорожнику, шалфею, чабрецу, эвкалипту, почкам тополя, березы, сосны. Весьма эффективна нефармакопейная таволга (цветки). Кроме потогонного, обезболивающего и легкого мочегонного, она оказывает выраженное противовоспалительное и противовирусное действие, благодаря гаутерину, из которого при гидролизе образуется метиловый салицилат. Для усиления репаративных процессов в дыхательных путях в сбор вводят буквицу, облепиху, календулу, крапиву, герань луговую, тысячелистник, зверобой, лопух.

Основным патофизиологическим механизмом у большинства бронхолегочных заболеваний является нарушение бронхиальной проводимости, следствием которой является развитие гипоксемии и гипоксии. Причем существует четкая обратно пропорциональная зависимость между диаметром бронхов, пораженных патологическим процессом, и степенью выраженности кислородного голодания. Поэтому, чем меньше бронхи вовлекаются в патологический процесс, тем важнее включение в состав лечебного сбора растений с антигипоксическими свойствами. Сильные растительные антигипоксиканты — береза (особенно сок), боярышник, донник, календула, крапива (особенно сок), липа, подорожник, пижма, хвощ, рябина (особенно сок), сушеница, синюха. Умеренные — алтей, анис, бузина, девясил, калина, левзея, мать-и-мачеха, мелисса, мята, облепиха, одуванчик, ромашка, солодка, тимьян, тополь, тысячелистник, хмель, череда, черника, чистотел [6].

При влажном кашле желательно 1–2 раза в день проводить постуральный дренаж. Для этого выбирают положение тела пациента, облегчающее наилучшее отхождение мокроты. Малыша можно уложить к себе на колени так, чтобы его грудная клетка свисала книзу. В старшем возрасте дети для этого свешиваются с кровати вниз головой и упираются руками в пол. В это время мамы поочередно сдавливают грудную клетку на выдохе (поколачивая ее от основания легких к верхушкам), массируют межреберные промежутки. Лучше всего выполнять эту процедуру по утрам и после дневного сна.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Данилюк О.А. Практическая иридодиагностика и фитотерапия. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. — С. 573.
2. Барнаулов О.Д. Фитотерапия простудных заболеваний (руководство). — СПб.: Лань, 1998. — С. 160.
3. Трескунов К.А. Очерки клинической фитологии и фитотерапии. — Черноголовка: ИПХФ РАН, 2001. — С. 128.
4. Данилюк О.А. Иридологические критерии диагностики и фитореабилитация детей с затяжным кашлем. Материалы 6-й Международной научной конференции «Фитотерапия, биологически активные вещества естественного происхож-

Если кашель сохраняется более 2 нед, следующим этапом является назначение растительных иммунокорректоров. Таким действием обладают корень аира, девясила, пырея, лист подорожника, облепихи, плоды шиповник, рябины, трава зверобоя. Для стимуляции интерферонобразования в сбор вводятся мать-и-мачеха, подорожник, цетрария, каланхоэ. Для активации фагоцитоза и продукции интерлейкина 1: кремнийорганические соединения — хвощ, репешок, медуница, крапива и полифенольные комплексы — зверобой, череда, цинксодержащие растения — лист березы, шалфей, спорыш [7].

После интенсивных курсов медикаментозной терапии желательно назначение детоксицирующих (крапива, лопух, хвощ, одуванчик, береза) и улучшающих микроциркуляцию в тканях (донник, шиповник, хвощ, рябина, березовые почки, ромашка) растений. На этом фоне назначаются также адаптогены. В детской практике не стоит использовать аралию, лимонник. Более предпочтительны элеутерококк, женьшень, родиола и заманиха. Наилучший результат показало назначение смеси адаптогенов. Курс составляет 10–14 дней. Проводится он в период короткого светового дня (с октября по апрель). По мере увеличения светового дня адаптогенные качества этих растений уменьшаются, а стимулирующие, возбуждающие — усиливаются. Оптимальный режим приема — утром и днем из расчета 1 капля настоя на год жизни пациента. Опыт показывает, что при соблюдении правильной дозировки, режима приема и времени приема никаких нежелательных эффектов в виде повышенной возбудимости не отмечается. Наоборот, адаптогены выступают в качестве корректоров поведения, на фоне их приема улучшается сон, снижаются проявления астении.

Нужно учитывать, что субъективное улучшение состояния всегда опережает состояние нормализации функции пораженного органа, поэтому недопустимо прекращать лечение сразу после прекращения кашля. Таким образом, лекарственные растения являются эффективным средством лечения бронхолегочных заболеваний. При легких их формах растения могут назначаться самостоятельно. При средних и тяжелых формах заболевания — как дополнение к основному медикаментозному лечению. Это позволяет ускорить выздоровление, сократить длительность лечения, свести к минимуму возможные побочные действия медикаментозного лечения, предотвратить осложнения.

дения в современной медицине». — Черноголовка, 2006. — С. 40–47.

5. Данилюк О.А. Сезонная профилактика респираторно-вирусной инфекции в группе часто и длительно болеющих детей в условиях детской поликлиники. Сборник научных трудов I Российского фитотерапевтического съезда. — Москва, 2008. — С. 72–74.
6. Пастушенков Л.В., Лесиовская Е.Е. Растения — антигипоксиканты (фитотерапия). — СПб.: ХМИ, 1991. — С. 96.
7. Пастушенков Л.В., Лесиовская Е.Е. Фармакотерапия с основами фитотерапии: Учебник. — СПб.: СПХФИ, 1995. — С. 250.