



Р.А. ФАЙЗУЛЛИНА, Е.А. САМОРОДНОВА, Н.К. ШОШИНА
Казанский государственный медицинский университет

Возможности фитотерапии в педиатрической практике

Файзуллина Резеда Абдулахатовна

доктор медицинских наук,
заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней
и факультетской педиатрии с курсом детских болезней лечебного факультета
420012, г. Казань, ул. Толстого, д. 4., тел.: (843) 236-71-72

Представлены общие сведения о возможностях использования фитотерапии в педиатрии: изложены основные принципы траволечения, специфика применения фитопрепаратов у детей, режимы дозирования с учетом возраста, ограничения и противопоказания.

Ключевые слова: дети, фитотерапия.

R.A. FAJZULLINA, E.A. SAMORODNOVA, N.K. SHOSHINA

Opportunities of herbal therapy in pediatric practice

The common data on opportunities of use of herbal therapy in pediatrics are presented: main principles herbal treatment, specificity of application phytopreparations at children, dosage regimen in view of age, restrictions and contraindications are stated.

Keywords: children, herbal therapy.

Фитотерапия (с греч. — лечение травами, траволечение) — лечение и профилактика болезней с помощью лекарственных растений и других природных препаратов (фитопрепаратов); уходит корнями в народную медицину. Однако, термины «фитотерапия» и «фитопрепараты» впервые были введены в обращение французским врачом Анри Леклерком (1870-1955).

По классификации ВОЗ, фитотерапия является одной из составных частей традиционной медицины. Она относится к разновидности метаболической терапии, действующей на уровне метаболического жизнеобеспечения, считается, что этот метод лечения в полной мере отвечает требованиям патогенетической терапии, поскольку он оказывает непосредственное влияние на процессы тканевого обмена.

Несмотря на огромный выбор лекарственных препаратов, поставляемых фармацевтической промышленностью, в нашей

стране фитотерапия остается популярным методом лечения как у населения, так и достаточно широко рекомендуется врачами различных специальностей, в том числе и педиатрами. Это связано, на наш взгляд, не только с экономическими аспектами вопроса (курс фитотерапии, как правило, обходится дешевле, чем фармпрепараты), но и с существующим мнением, что при многих заболеваниях, в том числе и у детей, данный вид терапии имеет ряд преимуществ перед другими методами лечения, таких как:

— безопасность растений и возможность длительного и безопасного их применения;

— биологическое родство между активными веществами растений и физиологически активными веществами организма, кроме того, растительное сырье и препараты из него совместимы с синтетическими лекарственными препаратами;



— поливалентность действия растений и возможность одновременного лечения ими основного и сопутствующего заболевания;

— простота и удобство приготовления и использования фитопрепаратов в домашних условиях;

— эффективность лекарственных растений как при функциональных расстройствах организма, легких формах заболеваний, так и для повышения лечебного эффекта специфической терапии, в ходе поддерживающего лечения; все это свидетельствует об актуальности фитотерапии.

— возможность использования большинства лекарственных растений с профилактической целью для стимуляции защитных сил организма, повышение иммунитета.

Однако следует помнить, что средства фитотерапии из-за медленно наступающего терапевтического эффекта не могут полностью заменить синтетических лекарственных средств. С другой стороны, как всякое лечение, фитотерапия имеет свои показания и противопоказания, что при несоблюдении правил использования лекарственных растений они могут оказаться неэффективными, а в ряде случаев и токсичными для организма человека и особенно ребенка.

По мнению ведущих фитотерапевтов, чтобы избежать подобной ситуации, следует придерживаться основных принципов применения лекарственных растений:

1) принцип показанности и приоритетности фитотерапии — руководствуясь этим принципом, следует определить роль лекарственных растений на определенном этапе болезни. Она может быть основной, паритетной, то есть в равном соотношении с лекарственными препаратами, или вспомогательной;

2) принцип ее индивидуализации — соблюдая этот принцип, можно воздействовать не только на все имеющиеся симптомы основной патологии, но и учесть сопутствующие заболевания других органов и систем, имеющиеся у больного;

3) принцип непрерывности — это предполагает не только длительное лечение основного заболевания, но и санацию очагов хронической инфекции, оказывающих на него неблагоприятное влияние;

4) принцип целесообразности, или принцип «от простого к сложному» заключается в том, что при начальных признаках заболевания обычно применяют в качестве лечебного средства пищевые растения, а также общеукрепляющие травы, физиотерапию. Затем желателен применение одного какого-либо растения с соответствующим специфическим действием, и только по мере усиления тяжести заболевания, появления комплекса патологических признаков составляется соответствующий сбор, то есть используется комплекс растительных средств. Использование монофитотерапии возможно благодаря сложному химическому составу растения и, следовательно, комплексностью его терапевтического воздействия, что является предпочтительным при лечении детей раннего возраста;

5) принцип учета биоритмических характеристик (временной или хронобиологический принцип) при назначении фитопрепаратов для повышения эффективности лечения. Информация по этому вопросу не очень обширна, но некоторые рекомендации можно дать:

— применение препаратов глюкокортикоидного типа действия (солодка) и бронхорасширяющих средств эффективнее в утренние часы;

— применение стимуляторов центральной нервной системы — в утреннее и дневное время;

— применение успокаивающих, сердечно-сосудистых средств — вечером;

— применение диуретиков — в первой половине дня.

Известны и случаи сезонного колебания эффективности растительных средств: адаптогены не рекомендуют назначать в жаркое время года, они более эффективны в осенне-зимний период; глюкокортикоидного типа — весной, а успокаивающие — осенью и зимой.

6) принцип — «не уверен — не назначай (не принимай)»: должны учитываться все ситуации, при которых существуют сомнения в отношении правильности диагноза, знания свойств растений. Кроме того, фитотерапия предполагает определенный уровень знаний и опыта специалиста в этой области.

Таким образом, фитотерапию следует рассматривать не в отрыве от других методов лечения, а в их единстве, тем более не следует противопоставлять ее фармакотерапии.

Одним из существенных преимуществ фитотерапии, привлекающих внимание педиатра, является разнообразие лекарственных форм для внутреннего и наружного применения. Растительные препараты могут использоваться внутрь в виде настоев, отваров, настоек, экстрактов, чаев; наружно — для примочек, спринцеваний, местных ванночек, общих лечебных ванн, ингаляций и т.д.

Внутрь фитопрепараты рекомендуется принимать за 15-20 мин. до еды, если нет других указаний. Спиртовые настойки нужно разбавлять водой (у детей раннего возраста их применение нежелательно). Водные экстракты из растительного сырья (настои, отвары) быстро разлагаются. Поэтому их лучше всего готовить ежедневно. Допускается хранение настоев и отваров не более 3-4 суток в прохладном месте.

Курс фитотерапии в среднем длится около 1 месяца. Растительные сборы действуют медленно. Только через 2-3 недели, как правило, человек замечает улучшение, а полный эффект может появиться лишь через 2-3 месяца. При длительном приеме фитопрепаратов (примерно 6 месяцев) возможно достижение стойкого результата терапии — отсутствие рецидивов заболевания в течение 2-3 лет.

В целом траволечение для детей существенно не отличается от фитотерапии для взрослых. Однако есть некоторые особенности, о которых необходимо знать при назначении тех или иных лекарственных растений, даже если они отпускаются в аптеке без рецепта:

— наиболее предпочтительно использовать лекарственные растения, включенные в Государственный реестр лекарственных средств (ГРЛС), который является основным документом, разрешающим применение препаратов, в том числе и лекарственного растительного сырья, на территории нашей страны и на все препараты разработана нормативно-техническая документация. При создании документации растительное сырье проходит тщательную проверку в экспериментальных и клинических условиях, подтверждается его терапевтическая эффективность, отсутствие тератогенного, канцерогенного, аллергизирующего действия, побочных эффектов;

— лекарственные растения назначают детям индивидуально с учетом терапевтического действия и возможных противопоказаний;

— при назначении фитотерапии обязательно учитывается не только основное, но и сопутствующее заболевание;

— чаще используются сборы из 2-3 растений и реже сборы более сложного состава;

— сборы составляются на основе терапевтической целесообразности, с учетом патогенеза заболевания у каждого конкретного ребенка;

— лечение лекарственными растениями требует длительного периода их применения;



— при хроническом течении заболевания необходимы профилактические курсы фитотерапии в период сезонного обострения (март-октябрь или др.);

— следует обязательно уточнять данные о возможной непереносимости некоторых растений (календула, полынь, девясил, череда);

— использование фитотерапии требует от педиатра знания основ терапевтического действия каждого лекарственного растения;

— доза лечебной настойки, экстракта для детей составляет 1-3 капли на год жизни на прием. Не рекомендуется использовать настойку женьшеня и душицы до 7-летнего возраста, а детям 1 года жизни — все спиртовые настойки;

— в детской практике довольно часто используются соки растений;

— при возможности выбора лекарственного растительного сырья со схожим фармакологическим действием в детской практике предпочтительно применять плоды (как вяжущее — плоды черники, как слабительное — плоды жостера). Плоды, как правило, содержат в большом количестве пектины, которые образуют с действующими веществами малорастворимые комплексы, из которых активные соединения высвобождаются медленно, а значит, действуют более мягко и пролонгировано;

— рекомендуется чаще вводить препараты в виде микроклизм;

— для улучшения вкуса в полученный настой (отвар) перед приемом можно добавить сахарный сироп, любой фруктовый сироп или мед (если у ребенка нет аллергии на эти продукты). Это недопустимо в случае, если в сборе присутствуют горечи, так как маскировка горького вкуса полностью нивелирует необходимое терапевтическое воздействие;

— чем младше возраст больного, тем большие отличия свойственны фармакокинетике и фармакодинамике препаратов, тем сложнее будет происходить их взаимодействие при комбинированной терапии.

Как уже отмечалось выше, растения обладают широким спектром действия и по сравнению с синтетическими лекарственными средствами действуют мягче, легче переносятся детьми, но им свойственны противопоказания, о которых необходимо помнить каждому, кто использует их как в виде моно- и комбинированных препаратов, так и в составе биологически активных добавок.

В клинической практике известны случаи, когда фитопрепараты вызвали различные осложнения и даже с летальным исходом. В результате неблагоприятных действий применения фитопрепаратов больными зарегистрированы кровотечения, пролонгированная или недостаточная анестезия, а также нежелательные взаимодействия с другими лекарственными средствами в условиях интенсивной терапии и др.

Поэтому необходимо определить ограничения и противопоказания к фитотерапии у детей:

— индивидуальная непереносимость фитопрепарата;

— острые угрожающие жизни состояния и заболевания, требующие неотложной терапии;

— нежелательно использование лекарственных растений, не включенных в Государственный реестр лекарственных средств;

— ядовитые и сильнодействующие растения не назначают детям до 14 лет, а во всех остальных случаях уменьшают дозу. Нельзя использовать не только сильнодействующие лекарственные растения, а также те, которые в больших дозах могут вызвать токсическое действие (чилибуха, эфедра, белена, дурман, плоды мордовника, багульник, чистотел, барбарис и др.);

— детям-аллергикам не следует назначать препараты из растений, которые известны своей аллергенностью: мяту, душицу, землянику и др.;

— соблюдать осторожность при назначении растений, влияющих на эндокринную систему: женьшеня, элеутерококка, заманихи, корня аралии, корня солодки, хмеля, шалфея, крапивы. Например, растения, повышающие эстрогенный фон (душица, хмель), не назначают для длительного применения девочкам до периода полового созревания, а препараты женьшеня, оказывающие гонадотропное действие, — весь период детства;

— нежелателен прием растений, содержащих антрагликозиды: корни ревеня тангутского, щавеля конского, кора крушины, лист сены, из-за возможного раздражающего и канцерогенного действия;

— при использовании хорошо известных, популярных и считающихся безопасными у населения лекарственных растений следует учитывать возможность нежелательных эффектов, особенно в сочетании с медикаментозной терапией. Приведем несколько примеров.

Зверобой продырявленный взаимодействует со многими лекарственными средствами (такими, как мидазолам, лидокаин, блокаторы кальциевых каналов, антагонисты серотониновых рецепторов, дигоксин и нестероидные противовоспалительные препараты). В связи с этим не рекомендуется совместное применение перечисленных препаратов со зверобоем, а больным, которым предстоит хирургическое вмешательство, следует прерывать лечение препаратами, содержащими зверобой, не менее чем за неделю до операции. Рекомендовано избегать приема зверобоя и в послеоперационном периоде.

Резкий запах препаратов **перечной мяты** при ингаляциях способен спровоцировать бронхоспазм, расстройства дыхания вплоть до его остановки. Мята перечная и препараты с ментолом противопоказаны детям до 1 года, так как возможна рефлекторная остановка дыхания (особенно капли с ментолом). При передозировке мята вызывает аллергию. Ее эфирное масло может вызвать гиперстимуляцию нервной системы.

Шалфей лекарственный противопоказан при воспалительных процессах в почках и сильном кашле. При использовании внутрь возможен рвотный рефлекс, не назначать детям до 2 лет.

Мать-и-мачеха обыкновенная противопоказана детям до 2 лет.

При передозировке **валерианой** возможны головная боль, возбуждение, бессонница, поражение печени, брадикардия, аритмия. Потенцирует действие психотропных лекарственных веществ и анестетиков.

При больших дозах **ромашки аптечной** может наступить угнетение центральной нервной системы и понижение мышечного тонуса и т.д.

Большее количество вопросов, возникающих как у педиатров, так и у родителей маленьких пациентов, касается режимов дозирования фитопрепаратов. В большинстве справочников по применению лекарственных растений, как правило, приводятся дозировки для взрослых пациентов или для детей школьного возраста, не всегда указывается возможность использования конкретного сбора или растения у детей раннего возраста. В литературе, посвященной фитотерапии в педиатрии, наиболее часто встречаются следующие рекомендации по расчету среднетерапевтической дозы в зависимости от возраста:

До 6 мес.	1/10 от взрослой дозы
От 6 мес. до 1 года	1/8
1-2 года	1/7
2-3 года	1/6
3-4 года	1/5
4-5 лет	1/4
6-8 лет	1/3
10-14 лет	3/4
14-18 лет	3/4-1

Однако такой способ не всегда применим, более удобна, по нашему мнению, методика, предложенная проф. А.В. Мазуриным с соавторами (2001), учитывающая не только концентрацию активных веществ в получаемых фитопрепаратах, но и их суточный объем, переносимый ребенком по возрасту.

Так, детям рекомендуются следующие суточные дозы сухого лекарственного растительного сырья:

- до 1 года — 0,5-1 чайная ложка;
- от 1 до 3 лет — 1 чайная ложка;
- от 4 до 6 лет — 1 десертная ложка;
- от 7 до 10 лет — 1 столовая ложка;
- старше 10 лет — 1-2 столовые ложки.

Кроме способа приготовления, важно выбрать правильную дозу, которая была бы переносимой для ребенка. Предлагаем следующие суточные дозы настоев из растительного сырья для детей различного возраста:

- до 2 лет — 30 мл;
- от 3 до 4 лет — 40 мл;
- от 4 до 7 лет — 60-70 мл;
- от 8 до 12 лет — 70-100 мл;
- старше 12 лет — до 200 мл.

Суточная доза принимается дробно, в 3-4 приема.

Детям с хроническими заболеваниями органов показано длительное применение растительных сборов: 2-3 месяца с небольшими перерывами — на 7-10 дней, после 2-3 недельного приема. Затем курс лечения при необходимости повторяется. При повторном курсовом фитотерапевтическом воздействии рекомендуется заменить 1-2 лекарственных растений аналогичными по действию.

По мере развития лечебного эффекта к концу курса можно постепенно уменьшать дозу, например, переходить от 3-4-кратного приема — к 2-3-кратному, а затем и к однократному приему, потом через день и т.п. При возобновлении дискомфорта или проявлении симптомов болезни необходимо возвратиться к предшествующим режимам.

Но несмотря на отработанность методик по использованию лекарственных растений достаточно часто при назначении фитотерапии детям и взрослым встречаются ошибки, приводящие к снижению эффективности лечения или к развитию нежелательных эффектов. Остановимся на наиболее частых:

— повседневное применение лекарственных трав без учета их взаимодействия с лекарственными препаратами и возможных побочных эффектов, например, в виде чаев (ромашка, зверобой, душица и др.);

— самолечение — использование фитотерапии без предварительно проведенного медицинского обследования и назначения врачом соответствующего выявленной патологии лечения;

— прием фитопрепаратов, пищевых добавок и/или лекарств, имеющих сходный терапевтический эффект без соответствующей коррекции дозы и контроля лечения, что приводит к увеличению частоты побочных эффектов. Например, применение антикоагулянтов в сочетании с травами (алоэ вера, ромашка, шалфей, пиетрум девичий, чеснок, имбирь, женьшень, полевой лютик, лекарственный дягиль, ивовая кора и др.) и пищевыми добавками, обладающими таким же антикоагуляционным эффектом, повышает риск кровотечения;

— прием фитопрепаратов, пищевых добавок и/или лекарств, имеющих противоположный терапевтический эффект. Например, применение иммуностимулирующих фитопрепаратов (эхинацея и гидрастис канадский) в сочетании с иммунодепрессантами. Это может привести к неэффективности проводимой лекарственной терапии и обострению заболевания;

— недостаточное знание врачей о возможностях использования с лечебной целью пищевых растений (овощи, фрукты и ягоды), с успехом применяемых в народной медицине.

Рассматривая практику использования фитопрепаратов в отечественной педиатрии, следует отметить, что круг показаний к ее применению чрезвычайно широк: лечение и профилактика обострений хронических заболеваний, заболевания сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и пищеварения, печени, желчных протоков, почек, мочевыводящих путей, заболеваний кожи и др. Хорошие результаты лечение травами дает как метод восстанавливающей терапии после перенесенных заболеваний. Обычно при использовании лекарственных трав улучшение наступает буквально через несколько дней, но при хронических заболеваниях стойкий эффект достигается только при длительном и регулярном лечении.

Но следует помнить, что место и роль фитотерапии в лечении заболеваний детского возраста будет существенно различаться в зависимости от нозологии и стадии болезни.

Так, традиционно широко используются лекарственные растения при патологии органов дыхания и ЛОР-органов. Основными показаниями к фитотерапии являются:

- острые воспалительные заболевания верхних дыхательных путей;
- бронхиты, пневмонии;
- заболевания ЛОР-органов;
- профилактика возможных рецидивов заболеваний органов дыхания,
- при снижении общей реактивности организма в результате воздействия неблагоприятных экологических факторов;
- санация очагов хронической инфекции.

Наиболее востребованы травы, обладающие противовирусным, антибактериальным, противовоспалительным и иммунорегулирующим действиями, а также улучшающие дренажную функцию бронхов. Они применяются как для приема внутрь, так и в виде наружной терапии. Однако если при нетяжелых формах острых респираторных заболеваний фитотерапия может быть применена с самого начала как основной вид лечения, то при пневмониях она используется в период обратного развития воспалительного процесса и реконвалесценции в качестве вспомогательной терапии. А при тяжелых хронических заболеваниях, например бронхиальной астме, растительные средства должны использоваться крайне ограничено и осторожно, только по назначению и под контролем врача.

Траволечение является неотъемлемой частью терапии больных и в гастроэнтерологической практике. Преимуществом растительных лекарственных средств в терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей является комплексный спектр действия биологически активных веществ тех или иных лекарственных форм. Препараты из растений нормализуют аппетит, улучшают показатели содержания витаминов, микроэлементов, минеральных солей, проницаемости мембран, процессов секреции, всасывания. Они способствуют восстановлению нормальной микрофлоры кишечника и ликвидируют явления дисбактериоза, благоприятно влияют на нервную и эндокринную системы больного, улучшают трофику слизистой желудочно-кишечного тракта, обуславливают физиологически скорректированные процессы пищеварения.

Основные показания к фитотерапии при заболеваниях желудочно-кишечного тракта следующие:

- функциональные заболевания органов пищеварения (функциональная неязвенная диспепсия, дисфункциональные расстройства билиарного тракта, синдром раздраженного кишечника и др.);
- долечивание после перенесенных острых и обострения хронических заболеваний органов пищеварения;
- профилактика возможных рецидивов болезни;
- с целью уменьшения побочного действия химиопрепаратов;
- при снижении общей реактивности организма в результате воздействия неблагоприятных экологических факторов;
- нормализация функции вегетативной нервной системы, осуществляющей регуляцию деятельности основных отделов желудочно-кишечного тракта.

Наиболее часто в состав лекарственных сборов при патологии желудка и 12-перстной кишки входят растения, оказывающие адсорбирующее, обволакивающее, вяжущее, противовоспалительное, репаративное действия, регулирующие секреторную функцию органов. При заболеваниях кишечника востребованы вяжущие, противовоспалительные, ветрогонные, закрепляющие, слабительные и противопаразитарные фитопрепараты. При гепатобилиарной патологии успешно используются желчегонные, гепатопротекторные, антиоксидантные и др. эффекты лекарственных растений.

Основными формами лекарственных растений, применяемых при заболевании почек и мочевыводящих путей у детей, являются настои, отвары и чаи. Лекарственные растения могут быть использованы либо в комплексе с другими лекарственными средствами, либо как самостоятельное лечение. **Фитотерапия показана при большинстве заболеваний почек и мочевыводящих путей:**

- инфекции мочевыводящих путей (пиелонефриты, циститы, уретриты);
- гломерулонефриты;
- дисметаболические нефропатии и мочекаменная болезнь;
- в качестве противорецидивного лечения;
- с целью уменьшения побочного действия химиопрепаратов;
- для коррекции воздействия неблагоприятных экологических факторов на почечную ткань и т.д.

В нефрологии и урологии широкое применение нашли лекарственные растения, обладающие мочегонным, противовоспалительным, антибактериальным, спазмолитическим, кровоостанавливающим, иммунокорректирующим действиями.

Кроме того, давно и успешно используются фитосборы, корректирующие обменные процессы (способствующие выведению избыточно образующихся солей), гипотензивного действия.

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что использование фитопрепаратов в практике педиатра не ограничивается сферой лечения заболеваний детского возраста, они с успехом могут применяться и у здоровых детей с профилактической целью. Основными показаниями к назначению здесь будут являться:

- уход за кожей и слизистыми у детей (особенно грудного возраста);
- лекарственные и пищевые растения как источник витаминов и эссенциальных микроэлементов для детей всех возрастных групп;
- профилактика интеркуррентных заболеваний (растения с противовирусным, иммуномодулирующим действием);
- профилактика заболевания желудочно-кишечного тракта и др.

Все это позволяет сказать, что в настоящее время фитотерапия переживает новый этап своего развития, когда уникальный опыт народных травников объединяется с передовыми технологиями и традиционными способами лечения для достижения нашей главной цели — сохранения здоровья человека.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александрова Р.А., Песонина С.П. Функциональное питание и фитотерапия пульмонологических больных: учебное пособие. СПб., 2006. 65 с.
2. Лавренев В.К., Лавренева Г.В. Полный справочник целебных трав и растений. СПб.: Нева, 2006. 272 с.
3. Лекарственные растения государственной фармакопеи. Под ред. И.А. Самылиной. М., АНМИ, 1999. 487 с.
4. Мазурин А.В., Сорокина А.А., Кука В.П., Углицких А.К. Фитотерапия при заболеваниях ЖКТ у детей. Медицинский научный и учебно-методический журнал 2000; 5: 35-42
5. Насыбуллина Н.М. Фитотерапия... за или против? Consilium-provisorum 2004; т.3: 4.
6. Носаль М.А., Носаль И.М. Лекарственные растения в народной медицине. М., 1991. 254 с.
7. Казаков А.Л., Хацуков Б.Х., Лукьянчиков М.С., Яковленко Л.С. Растения - целебный источник производства отечественных функциональных продуктов питания XXI века: учебное пособие. М.: Демиург-Арт, 2005. 304 с.
8. Синев Д.Н., Марченко Л.Г., Синева Т.Д. Рецептурный справочник (Авторские прописи. Сборы из лекарственного растительного сырья - фитосборы. Биологически активные добавки к пище - фиточаи). СПб.: Издательство ФОЛИАНТ, 2004. 352 с.
9. Турицев С.Н. Основы фитотерапии. М.: Издательский дом «Русский врач», 1999. 128 с.
10. Шигабутдинова Ф.Г. Роль фитотерапии в гастроэнтерологии. Альтернативная медицина 2004; 3: 38-40.

От редакции: Основные фитосборы для лечения разных заболеваний можно найти на сайте <http://named.ru/travnik>