

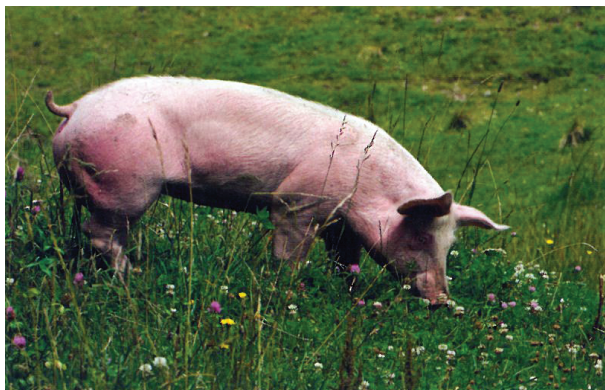
# Фитотерапия в лечении инфекционных заболеваний

По материалам ежегодной конференции, посвященной вопросам фитотерапии

XXVII Швейцарская ежегодная конференция по фитотерапии, в которой принимали участие 300 специалистов, 17 докладчиков, а также рекордное количество экспонентов, представляющих предприятия, выпускающие растительные комплексы, оказалась наиболее результативной за всю историю проведения подобных мероприятий.

Бесспорно, в лечении инфекционных заболеваний фитотерапия обладает огромным потенциалом: ряд исследований подтверждают, что применение многокомпонентных смесей значительно реже приводит к развитию резистентности.

➔ Профессор Пауль Шнитцлер из Университета г. Гейдельберга (Германия) оценил противовирусный потенциал эфирных масел (ЭМ). В частности, экстракт Melissa, масла чайного дерева и мяты в опытах *in vitro* продемонстрировали противогерпетическое действие. В основе описанного эффекта лежит противовирусная активность: указанные компоненты взаимодействуют непосредственно с частицами данного вируса. Действующие вещества растений влияют также на резистентные к ацикловиру штаммы вируса герпеса, поскольку механизмы реализации эффекта этих веществ принципиально отличаются от таковых стандартной субстанции. Некоторые моно- и сесквитерпены в качестве моносубстанций *in vitro* также оказывают подавляющее воздействие на вирус герпеса, однако из соображений снижения токсичности в терапии отдают предпочтение маслам, представляющим собой многокомпонентные смеси.



Фитотерапия в ветеринарии – важный фактор поддержания здоровья людей

При обработке гелем, содержащим 6% масла чайного дерева, средняя продолжительность реэпителизации при герпесе губ составила 9 дней, в группе плацебо – 15 дней. Многие пациенты сообщили о значительном снижении интенсивности болевого синдрома при использовании ЭМ, что является дополнительным преимуществом при герпесе губ, сопровождающемся болевыми ощущениями. Масла чайного дерева и мяты были одинаково эффективны при применении как против штаммов, чувствительных к ацикловиру, так и против штаммов герпеса, обладающих резистентностью к данному веществу. Масла в составе препаратов для местного использования на практике значительно превосходят химически синтезированные средства и весьма перспективны в лечении герпеса. Большой опыт терапевтического применения и положительные фармакологические и клинические результаты были накоплены в отношении водного экстракта Melissa.

Экстракты астрагала перепончатого (*Astragalus membranaceus*, корни), горца многоцветкового (*Polygonum multiflorum*, корни) и филлантуса обыкновенного (*Phyllanthus amarus*, трава) часто применяются в традиционной китайской медицине для лечения гепатита В. По противовирусному действию они сравнимы с интерфероном и ламивудином. При использовании комбинации указанных экстрактов наблюдался синергический эффект, а также улучшалась функция печени.

## Фитотерапия помогает снизить потребность в антибиотиках в животноводстве

Профессор Иоганна Финк-Греммельс (Университет г. Утрехта, Нидерланды) рассказала о возможностях

фитотерапии относительно сокращения использования антибиотиков в ветеринарной практике. После внедрения в клиническую практику пенициллина стало известно, что бактерии обладают механизмами, снижающими их восприимчивость к антимикробным препаратам. Тем не менее об антибиотикорезистентности как общемировой проблеме активно заговорили лишь в последнее десятилетие. Большую роль в этом сыграли расширение использования антибактериальных лекарственных средств и глобализация экономики и торговли.

Применение антибиотиков в ветеринарии также необходимо критически пересмотреть. Дело в том, что данные препараты могут вводиться в субтерапевтических дозах для стабилизации кишечной флоры животных в условиях стресса. В Европе подобные методы с 2006 г. находятся под запретом, однако в ряде стран, в том числе в США, по-прежнему практикуются, несмотря на то что аналогичного эффекта можно достичь с помощью введения в рацион животных растений, содержащих ЭМ (например, представителей семейства Яснотковых, таких как душица обыкновенная (орегано) и тимьян; чеснока). У свиней, в рацион которых включали орегано, реже отмечались инфекционные заболевания; кроме того, уровни маркеров и оксидативного стресса у них также были ниже. Подобные меры позволяют сократить применение антибиотиков использовать эти препараты только для лечения животных с острыми заболеваниями. Растительные средства (с экстрактами *Arnica montana*, *Calendula officinalis*, *Echinacea purpurea*, *Panax ginseng*, *Mentha species* и др.) для местного применения эффективны в терапии мастита у коров.

Профессор И. Финк-Греммельс подчеркнула, что таким образом можно значимо снизить частоту применения антибактериальных препаратов. Испытания, посвященные изучению биопленок, следует выполнять в том числе с участием сельскохозяйственных животных. В случае выявления патогенов, нечувствительных к влиянию антибиотиков, может иметь преимущество использование растительных средств (например, ряд работ свидетельствуют о способности средств на основе клюквы препятствовать фиксации микроорганизмов).

Частые и достаточно близкие контакты между человеком и домашними животными (собаками, кошками, лошадьми и др.) могут привести к передаче резистентного микроорганизма от животного к человеку и наоборот. Этот феномен, по мнению докладчика, недостаточно часто является предметом дискуссий.

В целях обеспечения возможности широкого использования фитопрепаратов в ветеринарии необходимо проведение дальнейших исследований, направленных на оценку потенциала действующих веществ по каждому из растений.



**ЭМ применяются не только для производства мазей и растираний. Однако при использовании их у детей необходимо соблюдать осторожность**

### Использование эфирных масел

Доктор Барбара Крамер, врач общей практики FMH Sion VS, детально проанализировала способы и возможности использования ЭМ. В случае натурального происхождения последние представляют собой многокомпонентные смеси, выделенные из растений, как правило, путем перегонки с водяным паром. ЭМ наиболее высокого качества получают из растений, выращенных в естественных условиях без применения пестицидов. Ректифицированные или стандартизированные масла не аутентичны, их применение в ароматерапии нежелательно.

ЭМ содержат:

- терпены и их производные (спирты, альдегиды, сложные эфиры, кетоны, оксиды и кислоты) – 90%;
- ароматические соединения – 10%.

Отдельные растения, которые относятся к одному виду, характеризуются определенной вариабельностью, подразделяясь на отличающиеся по содержанию и составу ЭМ, обязательно должно учитываться при назначении ароматерапии. Использование смесей, содержащих несколько ЭМ хемотипы, что обеспечивает синергический эффект (ряд веществ способны усиливать влияние определенных антибиотиков), а кроме того, позволяет снизить количество каждого из используемых масел (при применении в высокой концентрации некоторые из них могут оказывать сильное раздражающее действие). Не вызывает сомнений высокая эффективность ЭМ, что подтверждает необходимость их дальнейшего изучения и более широкого применения в терапевтических целях.

В настоящее время активно обсуждаются возможности использования ЭМ в составе суппозиториев при лечении детей младшего возраста.

Докладчик представила вниманию участников конференции список ЭМ (табл.), имеющих достаточную

доказательную базу для применения в педиатрии. Рекомендации были разработаны группой ученых из Швейцарского медицинского общества фитотерапии, которая выступила организатором конференции совместно с Цюрихским институтом прикладных наук г. Виденсвиля, Институтом природной медицины университетской клиники г. Цюриха (Швейцария). По мнению Барбары Крамер, ароматерапия – действенный инструмент в терапии бактериальных инфекций, плохо поддающихся лечению.

## **Фитотерапия в купировании инфекций мочевыводящих путей: нет единого мнения**

Профессор Бернхард Улеке, представляющий Университетскую клинику г. Цюриха (Швейцария) и Институт спорта г. Берлина (Германия), акцентировал внимание на возможностях использования фитотерапии при лечении неосложненных инфекций мочевыводящих путей бактериальной этиологии (при вовлечении в патологический процесс только мочевого пузыря), отметив при этом, что поражение почечных лоханок является показанием для назначения антибиотикотерапии.

Комиссия E опубликовала монографию о применении листьев толокнянки обыкновенной (*Arctostaphylos uva-ursi*) с целью обеспечения стерильности мочи на фоне инфекционной патологии мочевыводящей системы. Однако когда эти рекомендации стали предметом острых дискуссий (речь шла об ошелачивании мочи, необходимой для реализации терапевтических эффектов толокнянки), было принято решение об их отмене. Европейский комитет по лекарственной продукции растительного происхождения (Herbal Medicinal Product Committee – HMPC) в недавно вышедшей монографии рекомендует проводить подобную терапию под наблюдением врача в течение не более 1 нед.

Употребление клюквы (*Vaccinium macrocarpon*) препятствует фиксации бактерий на клетках эпителия мочевыводящих путей. В США эту ягоду часто употребляют в пищу, в Европе ее потребление также активно растет. Исследователи рекомендуют применять клюкву только с целью профилактики (для лечения острых инфекций уrogenитального тракта ее использование нецелесообразно). Как свидетельствуют результаты анализа клинических исследований в актуальном Кокрановском обзоре (Cochrane Review), несмотря на ранее накопленные данные, подтверждающие действенность средств на основе клюквы, однозначно констатировать их профилактическую эффективность в отношении инфекций мочевыводящих путей нельзя. Новое исследование, еще не включенное в Кокрановский обзор, подтвердило статистически значимое снижение количества случаев развития инфекций уrogenитального тракта при применении экстракта

клюквы в высокой дозировке (200 мг с 30% содержанием процианидина ежедневно). Таким образом, в целом сведения, касающиеся лечения средствами на основе данной ягоды, противоречивы, а доказательная база относительно применения препаратов клюквы и брусники требует расширения.

## **Профилактика гриппа: какому методу – вакцинации или фитотерапии – следует отдать предпочтение?**

«Когда при инфекции гриппа необходима вакцинация, когда – ингибиторы нейраминидазы, а когда – фитотерапия?» – обзорный доклад с таким названием представил доктор Андреас Шаповал (округ Ландкварт, Швейцария).

Острые респираторные заболевания представляют собой наиболее распространенную инфекционную патологию у детей и взрослых. Более чем в 90% случаев она обусловлена вирусами (прежде всего риновирусами, аденовирусами, коронавирусами, респираторно-синцитиальным вирусом (РС-вирусом) и метапневмовирусами), большинство из которых характеризуются наличием множества разновидностей (так, у риновируса более 100 серотипов) и сезонной изменчивостью. Вирус гриппа А (имеет более 200 серотипов) выявляется преимущественно зимой; вирус гриппа В с одинаковой частотой провоцирует заболевание в различные периоды года; вирус гриппа С ассоциируется с легкими формами заболевания, чаще диагностируется у детей. Респираторные вирусы и бактерии могут стать причиной вторичной инфекции после первичного вирусного поражения.

Инфекции дыхательных путей снижают качество жизни, могут стать причиной смертельных случаев в сезон простудных заболеваний, ассоциируются со значимыми финансовыми затратами. Как правило, вакцины против гриппа разрабатываются с учетом двух типов вируса А и одного типа вируса В, распространенных в то или иное время года. Поскольку вакцинация не снижает вероятности возникновения инфекционной патологии, вызванной другими вирусами, среднепопуляционный риск острых респираторных заболеваний уменьшается лишь на 20-30%. Вакцинация против гриппа рекомендуется в первую очередь представителям групп риска (беременным, лицам в возрасте старше 65 лет, пациентам с хроническими заболеваниями), контактирующим с ними лицам и работникам сферы здравоохранения.

Отсутствие рациональной терапии острой респираторной патологии может обусловить повышение риска развития бронхиальной астмы. С профилактической целью используются растительные препараты, в состав которых входят, например, экстракты корней пеларгонии, корней первоцвета и травы тимьяна, а также эвкалиптового

Таблица. Рекомендации Швейцарского медицинского общества фитотерапии по применению ЭМ в лечении детей	
Латинское название	Русскоязычное название
<i>Aniba rosaeodora</i> = <i>Aniba parviflora</i>	Розовое дерево
<i>Boswellia carterii</i>	Ладан
<i>Bursera delpechiana</i>	Линалоэ мексиканское
<i>Cistus ladaniferus</i>	Ладанная камедь
<i>Citrus aurantium</i> ssp. <i>aurantium</i> (flos)	Померанец
<i>Citrus aurantium</i> ssp. <i>aurantium</i> (folia)	Апельсин горький
<i>Citrus bergamia</i> , <i>Citrus aurantia</i> ssp. <i>bergamia</i>	Бергамот
<i>Citrus reticulata</i> var. <i>mandarine</i>	Мандарин
<i>Commiphora erythraea</i>	Коммифора (опопанакс)
<i>Commiphora myrrha</i>	Мирра
<i>Cupressus sempervirens</i>	Кипарис вечнозеленый
<i>Cymbopogon martinii</i> var. <i>motia</i>	Пальмароза
<i>Eucalyptus radiata</i>	Эвкалипт
<i>Hyssopus officinalis</i> var. <i>decumbens</i>	Иссоп лекарственный (без кетона)
<i>Laurus nobilis</i>	Лавр благородный
<i>Lavandula angustifolia</i>	Лаванда узколистная
<i>Melaleuca alternifolia</i>	Чайное дерево
<i>Melaleuca quinquenervia</i> CT <i>nerolidolifera</i>	Дерево каепутовое
<i>Myrtus communis</i> CT <i>myrtenylacetat</i>	Мирт обыкновенный
<i>Ocimum basilicum</i> CT <i>linalool</i>	Бasilik обыкновенный (линалоольный)
<i>Origanum majorana</i>	Майоран
<i>Ravensara aromatica</i> Sonn. CT <i>1,8-Cineole</i>	Равенсара душистая
<i>Rosa damascena</i>	Роза
<i>Santalum album</i>	Сандаловое дерево
<i>Thymus vulgaris</i> <i>linaloliferum</i> (необходимо обязательное определение хемотипа)	Тимьян обыкновенный (линалоольный)

Дозировки: суппозитории для детей раннего возраста (до 30 мес): смесь из 3-5 ЭМ. Рекомендуемая доза ЭМ 0,050 г на 1 суппозиторий. Режим применения: 1-3 суппозитория в день (в зависимости от возраста). В лечении детей более старшего возраста могут применяться и другие ЭМ (не указанные в перечне), их доза может повышаться до 0,1 г на 1 суппозиторий



и миртового масел. Предметом недавних исследований стал экстракт эхинацеи, который обладает способностью подавлять активность респираторных вирусов, препятствует размножению определенных бактериальных патогенов и развитию спровоцированных их влиянием воспалительных реакций.

При остром фарингите противовирусное действие экстракта эхинацеи можно усилить путем включения в состав экстракта шалфея. Сравнительное исследование показало, что спрей для горла, содержащий эту комбинацию, демонстрировал эффект, сопоставимый с таковым химически синтезированного лекарственного средства, занимающего лидирующие позиции на рынке. Согласно полученным в испытаниях данным и практическому опыту докладчика, эти препараты показаны как для лечения острых простудных заболеваний и гриппа, так и для профилактики любой продолжительности.

«Поскольку вакцинация оказывает протекторное влияние только в отношении вирусов гриппа, необходимо использовать лекарственные растения с более широким спектром действия касательно других респираторных патогенов», — подчеркнул Роланд Шооп (г. Рогвиль, Швейцария) в докладе о спектре действия и безопасности применения эхинацеи пурпурной (*Echinacea purpurea*) в профилактике простудных заболеваний. Также были представлены результаты рандомизированного контролируемого двойного слепого исследования. Разработка комплексных профилактических мер представляет значительную сложность из-за высокой частоты мутаций вирусов. Один из возможных подходов направлен на мобилизацию собственных защитных сил организма. Эхинацея пурпурная, которая обладает противовоспалительным действием, может сыграть в этом особую роль.

Лечение специальным экстрактом эхинацеи в течение 8 дней вызвало увеличение производства интерлейкина 8 (IL-8) и MCP-1 и снижение содержания медиаторов воспаления TNF и IL-1. Пробанды с повышенной предрасположенностью к инфекциям и участники исследования, находившиеся в ситуации стресса, демонстрировали увеличение уровня интерферона гамма. По имеющейся на сегодняшний день информации, экстракт улучшает противовирусную защиту организма. Таким образом, максимальную пользу подобное лечение принесет пациентам, предрасположенным к инфекционным заболеваниям, и больным с нарушением иммунной защиты.

Поскольку респираторные вирусные инфекции особенно часто возникают в период с октября по апрель, необходимо проведение продолжительной профилактики, соответственно, предпочтение следует отдать средствам с доказанной безопасностью в случае длительного применения. Эффективность и безопасность продолжительного профилактического использования экстракта эхинацеи



#### **Экстракты из березовой коры способствуют заживлению ран, в том числе при лучевом дерматите**

оценивались в ходе 4-месячного плацебо контролируемого исследования с участием 755 пациентов, выполненного в Центре изучения простудных заболеваний (Common Cold Centre) Университета г. Кардиффа (Великобритания) и ставшего наиболее масштабным среди исследований подобной направленности. Препарат продемонстрировал безопасность, сопоставимую с таковой терапии плацебо: не было констатировано ни одного случая непереносимости, в отношении которой имели место опасения на основании теоретических предположений; не зафиксированы аллергические реакции. По силе профилактического эффекта экстракт эхинацеи существенно превзошел плацебо, что подтверждается значительно меньшим числом эпизодов, потребовавших назначения симптоматических средств. Кроме того, на фоне активной терапии существенно снизилась частота инфекционных заболеваний, вызванных вирусами гриппа, РС-вирусом, вирусами парагриппа и коронавирусами. Наиболее убедительным было профилактическое действие экстракта у пробандов с рецидивирующими вирусными инфекциями.

По результатам оценки подгрупп, выделенных среди участников исследования, максимальный эффект зарегистрирован среди курящих, лиц, подверженных повышенному стрессу, и пациентов, страдающих нарушениями сна.

#### **Фитопрепараты эффективно способствуют заживлению ран**

Профессор Кристоф М. Шемпп, представляющий дерматологическую клинику Университета г. Фрайбурга-в-Брайсгау (Германия), посвятил выступление нераскрытому потенциалу фитотерапии в лечении ран. Свежие раны, в частности царапины, ссадины и небольшие ожоги, часто заживают без специального лечения. В качестве поддерживающего средства могут успешно применяться ЭМ благодаря их противомикробным свойствам. Если



Потенциал ряда лекарственных растений значительно шире их нынешней сферы применения.  
Справа налево: зверобой продырявленный (*Hypericum perforatum*), клюква крупноплодная (*Vaccinium macrocarpon*), кориандр посевной (*Coriander sativum*), шалфей лекарственный (*Salvia officinalis*)

повреждение приобретает хронический характер, возникает необходимость в патогенетической терапии. Кроме того, большую роль играет внешняя обработка раны. Например, масло кориандра (*Coriander sativum*) представляет собой природный антисептик с низким риском сенсибилизации.

Основной составляющей экстракта березовой коры является бетулиновая кислота. Она оказывает выраженный заживляющий эффект в отношении эпителия. Для производства олеогелей посредством бетулиновой кислоты не требуется использование эмульгаторов и консервантов, что является важным при лечении хронических ран, в ряде случаев ассоциирующихся с множественной контактной аллергией. Отмечено заживляющее действие экстракта березовой коры при ожогах, опрелостях и лучевом дерматите. В ходе проспективного рандомизированного сравнительного исследования эффективности олеогеля из экстракта березовой коры при лечении ран

на стандартизованных лоскутах ткани показано, что он значительно превосходил традиционную терапию.

Масло зверобоя (*Hypericum perforatum*) используется в качестве поддерживающего средства для заживления ран. Основным жирорастворимым компонентом, входящим в его состав, является гиперфорин, который в настоящее время рассматривается как одно из сильнейших веществ для местного применения. Гиперфорин купирует воспаление, препятствует образованию отека и оказывает регенерирующее воздействие. Этот природный компонент в низкой концентрации подавляет прежде всего грамположительные микроорганизмы, в т. ч. мультирезистентные стрептококки. Смесь масла зверобоя и нимового масла способствует заживлению ран. Эта комбинация была зарегистрирована в качестве медицинского средства в виде спрея (может наноситься на любые виды ран бесконтактным способом). ■

## Инновация в фитофармацевтике: эффективное средство для лечения риносинусита

### Информация от производителей

Синупрет® давно используется в лечении острого риносинусита. В ходе недавнего плацебо контролируемого исследования, предметом изучения которого стал новый сухой экстракт из комбинации тех же пяти растительных компонентов, представленный

под торговым названием Синупрет® extract, было подтверждено, что данный препарат эффективно смягчает симптомы заболевания и ускоряет выздоровление пациентов.

Как правило, риносинусит имеет вирусную этиологию и характеризуется следующими симптомами:



- чувством давления и боли в области лица;
- снижением или потерей обоняния;
- гиперсекреция;
- общим недомоганием.

При инфекции вирусного генеза антибиотикотерапия не показана. Для смягчения неприятных симптомов может использоваться лекарственное средство Синупрет® extract, который представляет собой усовершенствованную форму хорошо зарекомендовавшего себя пятикомпонентного препарата Синупрет® в виде сухого экстракта высокой концентрации.

### Эффективность подтверждена клиническими исследованиями

Исследования, проведенные в связи с регистрацией препарата Синупрет® extract, продемонстрировали, что он эффективно смягчает симптоматику риносинусита и ускоряет выздоровление.

Результаты данного исследования были опубликованы в известном международном журнале Rhinology – официальном печатном органе Международного ринологического общества (Jund et al., 2012).

В ходе двойного слепого рандомизированного плацебо контролируемого многоцентрового исследования пациенты (n=380) с острым риносинуситом трижды в день получали препарат Синупрет® extract или плацебо в течение 14 дней. Первичной целевой точкой было снижение общей симптоматики риносинусита по шкале MSS (Major Symptom Score) на момент завершения терапии. Уже на 3-й день лечения наблюдались значительные различия между двумя группами в соответствии с показателями шкалы MSS. По завершении лечения установлено существенное и клинически значимое

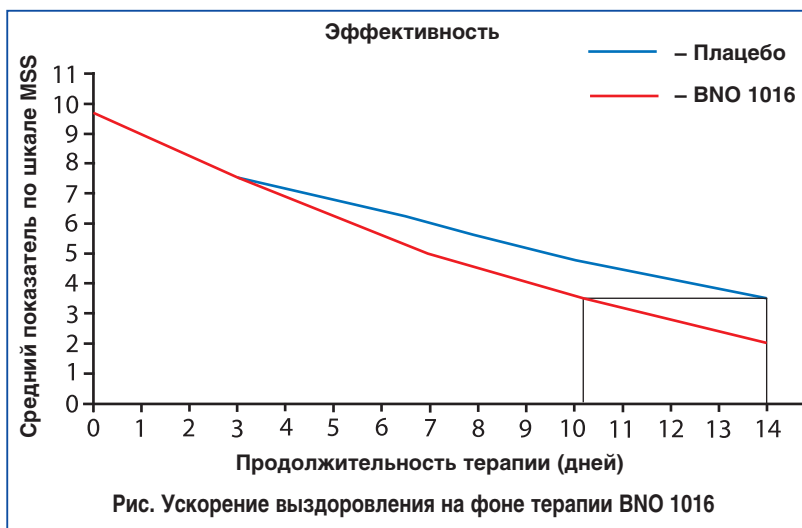


Рис. Ускорение выздоровления на фоне терапии BNO 1016

преимущество пятикомпонентного фитопрепарата в сравнении с плацебо ( $p=0,0008$ ). Кроме того, качество жизни пациентов с точки зрения улучшения самочувствия гораздо быстрее повышалось при приеме активного препарата, чем при получении плацебо ( $p=0,019$ ). Показано также, что больные, не демонстрировавшие значимых отклонений от протокола (per-protocol – PP; n=300), выздоравливали на 3,8 дня быстрее, чем участники из группы плацебо (рис.).

Таким образом, состояние пациентов, которые получали растительный препарат, улучшалось значительно быстрее. Переносимость пятикомпонентного лекарственного средства была сопоставима с таковой плацебо: 9,8% пациентов, принимавших препарат, и 14,1% больных, получавших плацебо, сообщили о легких побочных явлениях.

Отмеченная клиническая эффективность обусловлена фармакологическим действием препарата. Синупрет® extract реализует дозозависимый секретолитический и противовоспалительный эффекты (J.L. Kreindler et al., 2012; A. Rossi et al., 2012).

Европейские рекомендации (EPOS) определяют в качестве основной цели терапии острого риносинусита подавление воспалительной реакции и улучшение оттока секрета. Помимо этого, Синупрет® extract благодаря своему противовирусному и антибактериальному действию влияет на возбудителей инфекции и предотвращает ее переход в хроническую форму (B. Glatthaar-Saalmuller et al., 2011).

Недавние исследования показали, что уникальная комбинация 5 растительных компонентов в виде экстракта представляет собой эффективную альтернативу для лечения вирусных риносинуситов. Синупрет® extract разрешен к применению у пациентов  $\geq 18$  лет. ■

### ИНФОРМАЦИЯ

#### Источник:

Beat Meier, Jean-Michel Jeannin.  
Phytotherapie bei Infektionen.

Naturamed 2/2013

#### Перевод:

Михаил Фирстов