

# Дополнительные возможности нормализации функции щитовидной железы с помощью фитотерапии

**П**атология щитовидной железы (ЩЖ) является одной из наиболее распространенных у человека.

**Согласно данным различных эпидемиологических исследований в настоящее время нарушения функции этого органа отмечаются более чем у 45% взрослого населения (в т. ч. до 80% пожилых лиц) и 20% детской популяции стран Европы, хотя официальная статистика оценивает уровень распространенности патологии ЩЖ в пределах 10%.**

В большинстве случаев выявление патологии ЩЖ происходит на этапе выраженной дисфункции, однако результаты исследований показывают, что даже субклиническое ухудшение функции данного органа является причиной повышения уровня холестерина липопротеинов низкой плотности, ухудшения деятельности сердечно-сосудистой системы и др. Снижение функции ЩЖ встречается примерно в 8-9 раз чаще, чем гиперфункция ЩЖ; симптоматика этого состояния является неспецифической (слабость, сонливость, зябкость, увеличение массы тела и ожирение, отеки, снижение активности, внимания, ухудшение когнитивной функции, депрессивные проявления, повышение уровня холестерина, уменьшение частоты сердечных сокращений, сухость кожи, запоры и др.), в 30% случаев больной вообще не предъявляет жалоб. Кроме того, заболевание, как правило, имеет стертую начало и медленное прогрессирование, что обуславливает позднее выявление патологии. Зачастую гипотиреоз маскирует другие нарушения (дисфункцию яичников, дискинезию желчных путей, дислипидемию, депрессию и т. д.), поэтому врач общей практики, который, как правило, первым сталкивается с таким больным, должен быть предельно внимательным и иметь настороженность относительно гипотиреоза. Гипертиреоз характеризуется повышенной возбудимостью и тревожностью, потливостью, тахикардией, бессонницей, потерей веса, бесплодием у женщин и эректильной дисфункцией у мужчин; также наблюдаются мышечная слабость, повышенная утомляемость и общее снижение работоспособности.

В настоящее время для лечения заболеваний ЩЖ доступен ограниченный арсенал медикаментозных средств – в первую очередь йодсодержащие препараты, гормоны ЩЖ; в ряде случаев проводят также хирургическое вмешательство. Указанные методы лечения при начальных стадиях нарушения функции органа мало востребованы в связи с большим количеством побочных эффектов, превышающих пользу терапии; это обуславливает необходимость поиска дополнительных методов улучшения функции ЩЖ.

Растительные средства традиционно используются в качестве вспомогательного лечения и поддерживающей терапии при многих заболеваниях. Для улучшения функции ЩЖ в течение многих десятилетий с успехом применялись травяные сборы на основе корня лапчатки белой (*Potentilla alba* L.), известной также как пятилистник, пятиперстник, пятипальник, перстач білий (украинское название) – лекарственного растения с уникальным составом: корневище содержит углеводы (крахмал), иридоиды, сапонины, фенилкарбонные кислоты и их производные (п-кумаровую, эллаговую кислоты), флавоноиды (рутин, кверцетин, кемпферол, пиканидин), дубильные вещества (Гриценко, Смык, 1977; Лоос, 1979; Слука, Дачишин, 1979).

Лапчатка белая также содержит значительное количество минеральных веществ, таких как Mn, Zn, Cu, Se, Co, Fe, Si, Al, при этом концентрация указанных веществ в ней значительно выше, чем во многих других лекарственных растениях, – в 1,7-4 раза. Следует отметить, что лапчатка белая содержит элементарный йод и анион йодистой кислоты (Гриценко, Смык, 1977; Слука, Дачишин, 1979; Семенова, Преснякова, 2001; Рупасова и др., 2002), что частично может объяснять благоприятный эффект в отношении ЩЖ, хотя до конца механизм воздействия этого растения на указанный орган не изучен.

Первые клинические испытания лапчатки белой у пациентов с патологией ЩЖ проводились отечественными исследователями Г.К. Смыком и В.В. Кривенко на базе клинической больницы при Совете министров УССР, результаты работы были опубликованы в «Фармацевтичному журналі» в 1975 г. Авторы включили в исследование 19 больных (17 женщин и 2 мужчин) с увеличением ЩЖ 1-4 степени, при этом выраженный тиреотоксикоз отмечался у 14 пациентов, у 5 участников симптомы тиреотоксикоза отсутствовали либо были незначительны. Больные жаловались на боли в сердце и сердцебиение, головную боль, слабость, изменение массы тела, раздражительность и бессонницу. При осмотре у них были отмечены увеличение ЩЖ, соответствующее стадии болезни, экзофтальм, тремор рук. Отмечались также тахикардия, диффузные изменения в миокарде, повышенный уровень холестерина и глюкозы в крови. До включения в исследование пациенты проходили лечение в стационаре или амбулаторно, основу терапии составляли дийодтирозин, мерказолил, 6-метилурацил, седативные средства, витамины группы В и витамин С, однако существенного улучшения на фоне проводимого лечения не было. После включения в исследование больным отменили ранее использовавшуюся терапию и назначили схему с применением водного настоя лапчатки белой (концентрация 1:20) в дозе от 1 столовой ложки до 1/3 стакана в зависимости от стадии заболевания по 2-3 раза в день. Длительность курса лечения составляла 1 мес. В зависимости от тяжести заболевания проводили от 1 до 3 курсов с перерывами 2 мес. Уже после первого курса состояния больных отмечали улучшение состояния здоровья; после 2-3 курсов зафиксированы структурное улучшение состояния ЩЖ, уменьшение проявлений тиреотоксикоза, экзофтальма, тремора рук, улучшение тахикардии. Все больные отметили нормализацию массы тела, достоверно уменьшилось содержание глюкозы и холестерина в крови, выраженность проявлений артериальной гипертензии. Впоследствии эти данные были подтверждены результатами исследования, проведенного под руководством Е.И. Приходько (1976) на базе Ирпенской районной больницы с участием 45 больных тиреотоксикозом, у которых стандартная

терапия не была эффективной либо больные отказывались от нее ввиду побочных эффектов. На момент включения в исследование у 17 пациентов имел место рецидив тиреотоксикоза, 6 из них перенесли операцию струмэктомии (двое больных оперированы дважды). Тяжелая форма заболевания была у 8 участников, средней тяжести – у 32, легкая – у 5. При осмотре больные жаловались на слабость, повышенную раздражительность, сердцебиение, боли в области сердца, потливость, потерю в весе, бессонницу. Всем пациентам был назначен водный настой лапчатки белой, собранной во время цветения (1 столовая ложка на 1 стакан воды, принимать 3 раза в день по 0,5 стакана до еды). Продолжительность терапии составила 1-2 мес в зависимости от тяжести заболевания. При необходимости курс лечения повторялся после месячного перерыва. В результате лечения с использованием настоя лапчатки белой все больные отмечали выраженное улучшение состояния здоровья и качества жизни: уменьшение раздражительности, улучшение сна, уменьшение сердцебиения и тремора рук; нормализовались вес больных и артериальное давление. Цифры поглощения радиойода ЩЖ приближались к показателям при эутиреоидном состоянии. По данным электрокардиографии отмечались замедление пульса, улучшение обменных процессов в сердечной мышце, восстанавливалась нормальная атриовентрикулярная проводимость, исчезали явления гипоксии миокарда.

Таким образом, водный настой лапчатки белой показал себя эффективным средством лечения больных тиреотоксикозом.

В настоящее время на отечественном рынке доступен Эндокринол производства компании «Эвалар» – стандартизированное средство на основе экстракта лапчатки белой. Эндокринол выпускается в виде капсул для приема внутрь и крем-геля для наружного применения. Помимо лапчатки белой в состав Эндокринола для приема внутрь входит трава звездчатки средней, являющейся источником витаминов Е, С и провитамина А. В каждой капсуле содержится 300 мг экстракта лапчатки белой, а в 2 капсулах – суточная норма йода. Рекомендуемый курс приема капсул составляет 3 мес. Основу крема-геля Эндокринол составляют водный экстракт звездчатки средней, масляный экстракт льнянки обыкновенной, спирто-водно-глицериновый экстракт лапчатки белой. Крем-гель наносят на кожу в области шеи легкими массажными движениями 2 раза в день. Совместное использование капсул и крем-геля Эндокринол позволяет достичь оптимальной концентрации активных веществ в проблемной зоне. Компоненты Эндокринола потенцируют влияние друг друга и оказывают комплексное воздействие на организм, регулируя обменные процессы, оказывая противовоспалительный и антиоксидантный эффекты, нормализуя работу ЩЖ.

Подготовила **Татьяна Спринсян**



## Капсулы и крем-гель Эндокринол – начните заботиться о здоровье щитовидной железы уже сегодня

Эндокринол – растительный<sup>1</sup> препарат для здоровья щитовидной железы на основе лапчатки белой.

В основе капсул и крем-геля Эндокринол – редкая лапчатка белая, выращенная специалистами компании Эвалар на собственных плантациях в предгорьях Алтая. А это гарантия качества и привлекательной цены – ниже<sup>2</sup>, чем у препаратов с лапчаткой других производителей.

Дополнительно рекомендуется использовать крем-гель Эндокринол на основе лапчатки белой для кожи в области шеи.

Капсулы и крем Эндокринол, действуя изнутри и снаружи, создают оптимальную концентрацию биологически активных веществ там, где в них так нуждаются.

<sup>1</sup> растительный – по содержанию действующих компонентов  
<sup>2</sup> В сравнении стоимости одной упаковки БАД аналогичных по составу и направленности действия по данным DSM на май 2012 года  
 Действие препарата подтверждено сертификатом СДС «Марка года» № МГ RU.001.P0977 и указано в рамках влияния БАД на физиологические процессы, зависящие от рациона питания (не лечебного действия).  
 Заключение ГСЭЭ МЗ Украины №05.03.02-03/49182 от 10.08.09, №05.03.02-03/50151 от 13.08.09 Изготовитель: ЗАО «Эвалар», Россия, 659332, Алтайский край, г. Бийск, ул. Социалистическая, 23/6.  
 Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов, беременность, кормление грудью.  
 Информация для специалистов медицинской и фармацевтической отрасли, а также для распространения в рамках специализированных медицинских мероприятий  
 БАД. Не является лекарством.