

## **ФИТОХИТОДЕЗТЕРАПИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ. ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ**

*О.К. Широкова*

Больница Научного центра Российской Академии Наук г. Черноголовка,  
E-mail: shirokovao57@mail.ru

## **FITOSHITODEZTHERAPY THE BRONCHIAL ASTHMA AT CHILDREN. THE REMOTE RESULTS**

*O.K. Shirokova*

Hospital of the Centre of science of the Russian Academy of sciences of the city of  
Chernogolovka, E-mail: shirokovao57@mail.ru

Бронхиальная астма как причина смерти занимает одно из первых мест во многих странах мира. Причем известно, что смертность от бронхиальной астмы увеличивается в периоды эпидемий острых респираторных вирусных инфекций [1].

Основной причиной смерти при бронхиальной астме остается острая дыхательная недостаточность на высоте астматического статуса, а также передозировка лекарственных препаратов, в частности  $\beta$ -блокаторов.

В последние годы отмечается заметный рост числа бронхолегочных заболеваний, в частности бронхиальной астмой. Особенно настораживает рост этой патологии в детском и даже младенческом возрасте. Причин этому может быть не-

сколько: ухудшение экологической обстановки, нарушение иммунного статуса, рост числа острых респираторных инфекций, которые часто являются провоцирующим фактором в развитии бронхиальной астмы, особенно у детей.

Частым пусковым и провоцирующим фактором у маленьких детей является иммунизация, которая в последние годы приобретает все более широкие масштабы. Это приводит к тому, что в последние десятилетия наблюдается рост заболевания бронхиальной астмой у детей в самом раннем возрасте [2].

В патогенезе бронхиальной астмы главным аспектом является не только острая обструкция бронхов, но и "гиперчувствительность" на фоне воспалительного процесса в бронхах и бронхиолах.

Аллопатическая фармакология предлагает множество препаратов, используемых при лечении бронхиальной астмы: бронхолитические и отхаркивающие средства, блокаторы рецепторов, антибиотики, антигистаминные средства, гормональные препараты.

К сожалению, все эти препараты дают временную и часто нестойкую ремиссию, к тому же проявляются побочные действия этих препаратов: дисбактериоз, аллергические реакции, нарушение функций желудочно-кишечного тракта, печени, почек, дистрофия миокарда, тахикардия, повышение АД и др.

Исходя из вышесказанного, терапией выбора, особенно в детской практике, может стать фито- и фитохитодезтерапия, накопившая тысячелетний опыт.

За 30 лет нами накоплена довольно обширная база данных по наблюдению и результатам лечения бронхиальной астмы [3].

В частности, в этой статье мы остановимся на результатах фито- и фитохитодезтерапии бронхиальной астмы у детей от 0 до 15 лет.

Всего пролечено 225 детей этой возрастной группы за 30 лет.

Из них после проведенного курса фито- и фитохитодезтерапии практически выздоровели 123 ребенка, отмечается улучшение и значительное улучшение в 86 случаях. Без изменений состояния 14 больных; ухудшение отмечалось только в 2-х случаях.

Если посмотреть по возрастным группам, то наибольший процент выздоровления у детей более старшего возраста: с 5 до 12 лет – 58,2%, с 3 до 5 лет – 51,3%; средний у совсем маленьких (младенческий возраст) – от 0 до 1 года – 45,5%, наименьший в возрастной группе от 1 до 3 лет – 35,3%. Улучшение и значительное улучшение наступило: в возрастных группах соответственно: от 0 до 1 года – 54,5%, от 1 до 3 лет – 64,7%, от 3 до 5 лет – 46,2%, от 5 до 15 лет – 32,3%. В большинстве случаев при лечении бронхиальной астмы у детей применялся разработанный и опробованный сбор лекарственных трав № 21 (антибронхиальный – фитобап). Этот сбор разработан ведущим фитотерапевтом, кандидатом мед наук, академиком РАЕН Трескуновым К. А. Этот же сбор в виде сухого экстракта совместно с водорастворимой формой хитозана входит в состав фитохитодеза серии 03 (антиаллергический и бронхолитический).

Сбор имеет следующий состав (всего 53 травы): марьянник дубравный, сныть обыкновенная, череда трехраздельная, мать-и-мачеха (лист), сосна обыкновенная (почки), вероника лекарственная, будра плющевидная, сирень обыкновенная, коровяк скипетровидный, ромашка лекарственная, тимьян ползучий, донник лекарственный, буквица лекарственная, липа мелколистная, бузина черная, яснотка белая, хвощ полевой, фиалка трехцветная, фиалка полевая, чистец болотный, пырей, чистотел большой, сабельник болотный, пижма обыкновенная, тысячелистник обыкновенный, зверобой продырявленный, лапчатка серебристая, лапчатка гусиная, душица обыкновенная, герань луговая, фенхель обыкновенный, гравилат городской, манжетка обыкновенная, подорожник большой, календула лекарственная, девясил высокий, мята перечная, береза белая, кипрей узколистный, лопух большой, горец птичий, крапива двудомная, сушеница топяная, татарник колючий, багульник болотный, полынь – эстрагон, дымянка лекарственная, клевер луговой, боярышник колючий, одуванчик лекарственный, дягиль лекарственный.

При бронхиальной астме прежде всего характерен экспираторный тип одышки, обусловленный прежде всего рефлекторным спазмом бронхиальных мышц.

Для снятия этого спазма и улучшения проходимости мелких бронхов и бронхиол целесообразно назначать растения: багульник будра, гречиху, душицу, калину, золототысячник, клевер луговой, лопух, льнянку, мать-и-мачеху, медуницу, сирень, смородину, сосну, чернику, фиалку, череду и др. Одновременно необходимо уменьшить отек и набухание слизистой бронхов. Этому способствуют: айр, алтей, брусника, барбарис, девясил, дуб, ежевика, калина, зверобой, земляника, лапчатка, кипрей, кровохлебка, малина, ноготки, пижма, репешок, сабельник, смородина черная, сосна, хвощ полевой, черника, шалфей, шиповник и др. Спазмолитические растения следует сочетать с отхаркивающими, такими, как: алтей, синюха, солодка, мать-и-мачеха, фиалка, яснотка, клевер, подорожник, одуванчик, сирень, гречиха и др.

При бронхиальной астме у детей к лечению лекарственными растениями надо приступать осторожно, проверяя индивидуальную переносимость каждого растения отдельно, и лишь затем составлять индивидуальный сбор, подходящий для данного больного.

Сбор принимается в виде отвара. Для употребления внутрь сбор заваривается в концентрации в зависимости от возраста: от 6 месяцев до 2,5–3 лет: 1 чайная ложка сбора заливается 100–150 мл кипящей воды.

От 3 до 10 лет: 1 десертная ложка сбора заливается 200–250 мл кипящей воды.

От 10 до 12 лет: 1 столовая ложка заливается 300–500 мл кипящей воды. Через 50–60 минут настаивания в тепле, отвар процеживается через марлю. Общее количество отвара делится на 4–5 приемов в теплом виде за 15–20 мин. до еды и перед сном.

Применение отвара в холодном виде или даже комнатной температуры может спровоцировать бронхоспазм даже при хорошей переносимости отдельных компонентов сбора. Поэтому отвар из лекарственных трав рекомендуется применять в теплом виде ( $t=37,0-37,5^{\circ}\text{C}$ ).

Одной из частых причин развития бронхиальной астмы у маленьких детей является стафилококковая и микозная инфекция, иногда получаемая еще в роддоме. Она может проявляться, наряду с обструктивным бронхитом, приступами кашля, удушья, еще и в других формах: клодермия, гнойный клефалит, молочница, гнойный отит, бронхит и др.

Во время приступов удушья возможно применение растений в виде аэрозолей. Часто это дает положительный результат. Однако делать это следует осторожно, так как аэрозоли в некоторых случаях могут и провоцировать астматический приступ. Хорошо помогают регулярные примочки и обертывания на основе отвара антиастматического сбора (в том числе можно использовать и вторую фракцию). Эти примочки и обертывания делаются на грудную клетку до полного естественного высыхания. Чтобы не допустить переохлаждения сверху, необходимо наложить толстое махровое полотенце или теплый платок. Через кожные покровы идет активное всасывание всех компонентов сбора.

На основе антиастматического сбора готовится мазь на натуральной жировой основе путем медленного разогрева на водяной бане в течение нескольких часов. В нее входят все компоненты лекарственного сбора плюс хитозан и внутренний жир. Она может применяться местно на грудную клетку в виде растираний, а также в нос, в прямую кишку (оттуда также идет активное всасывание). Мазь применяется обычно 2–3 раза в день.

Эффективным способом лечения бронхиальной астмы является применение фитохитодеза — препарата таблетированной формы, содержащего водорастворимую форму хитозана и сухой экстракт сбора лекарственных растений.

В частности, при бронхиальной астме нами чаще всего применяется фитохитодез антиаллергический и бронхолитический серии 03. Он обладает антиаллергическим, бронхолитическим, бактериостатическим, обволакивающим, вяжущим, регенерирующим, иммуностимулирующим и противовоспалительным действием. Этот препарат пролонгирует действие лекарственных растений и увеличивает их лекарственный эффект. Фитохитодез разрешен Министерством здравоохранения РФ как пищевая добавка.

Препарат удобен в использовании, эффективен и успешно сочетается при лечении бронхиальной астмы с приемом отвара антиастматического и других сборов. Применяется он обычно 3–4 раза в день по 1/4–1/3–1/2–1 таблетки в зависимости возраста ребенка. Во время астматического приступа дозировка может быть удвоенна.

При наличии стафилококковой инфекции назначается еще один сбор – фитостафилолизин (антистафилококковый сбор), а также фитохитодез антистафилококковой серии 09.

При микозной бронхиальной астме к лечению добавляется антигрибковый сбор №8, включающий: траву тысячелистника обыкновенного, траву полыни обыкновенной, сушеницы топяной, лаванду колосовидную, лист березы белой, цвет ромашки аптечной, календулу лекарственную, пижму обыкновенную, клевер луговой, черемуху обыкновенную, кору дуба летнего. Добавляется также противогрибковый фитохитодез серии 08, состоящий из сухого экстракта сбора №8 и водорастворимой формы хитозана.

Приведем несколько примеров из врачебной практики фитотерапии бронхиальной астмы и сопутствующих заболеваний у детей.

В апреле 2001 г. обратилась женщина. Она привела на прием пятилетнюю девочку. Дочь с 5 месяцев переболела несколько раз обструктивным бронхитом, вскоре перешедшим в атопическую форму бронхиальной астмы. У девочки на фоне хронического нейродермита и пищевой аллергии наблюдались частые приступы удушья, иногда по несколько раз в день. Тяжелое дыхание с затрудненным выдохом, сухие свистящие хрипы, слышимые порой на расстоянии, атопический дерматит.

Девочке был назначен антибронхиальный сбор №21 из расчета суточной дозы 1 десертная ложка сбора на 1 стакан кипящей воды. Настоять 1 час в темном месте, затем процедить и пить по одной столовой ложке каждый час в течение двух дней, затем по 1/4 стакана 4 раза в день за 15 минут до еды и перед сном. Дополнительно были назначены примочки на грудную клетку из второй фракции отвара сбора, а также фитохитодез серии 03 (антиаллергический и бронхолитический) в дозировке по 1/2 таблетки 3 раза в день через 30–60 минут после еды. Местно была назначена мазь из фитосбора №21 на грудную клетку, в носовые ходы и в прямую кишку 2 раза в день.

После кратковременного обострения через 4 дня наступило резкое улучшение. Приступы удушья почти прекратились, уменьшились в длительности, кашель уменьшился.

Через 2 недели приступы удушья полностью прекратились, кашель прекратился, практически исчезли проявления дерматита. Хрипы в легких не прослушивались. В течение прошедших 1,5 лет приступы ни разу не возобновлялись. Однако мать все это время продолжала поить девочку сбором. За прошедшее время ребенок ни разу не болел даже ОРВИ, поскольку сбор обладает и противовирусной активностью, антиаллергическим, противовоспалительным и иммуномодулирующим действием.

Маленький Саша В. 3 лет в 3-месячном возрасте перенес тяжелую пневмонию, лечили антибиотиками широкого спектра действия. Ребенок поправился, но ослаб, часто болел вирусными респираторными инфекциями. В 7-месячном возрасте после очередного ОРВИ возникли приступы удушья и кашля с выделением слизистой мокроты в виде белых комочков. Был поставлен диагноз: бронхиальная астма.

Традиционное медикаментозное лечение результатов не дало. Мать обратилась к нам. Был назначен сбор № 21 в виде теплого настоя, а также ФХД серии 03(антиаллергический и бронхолитический). Через 5-6 дней наступило улучшение. Однако полностью приступы удушья и кашля не прекратились. Характер мокроты заставил заподозрить микоз. При анализе мокроты действительно были обнаружены мицелии грибов. Дополнительно был назначен сбор № 8 и ФХД (фитохитодез) серии 08 (противогрибковый). В течение 7–8 дней наступило резкое улучшение. Через месяц приступы удушья и кашля полностью прекратились и бо-

лее не возобновлялись в течение 3 лет наблюдения за состоянием ребенка. Лечение мальчик принимал 6 месяцев.

Из описания этих случаев, из практики фитотерапии бронхиальной астмы становится ясно, что лечение должно проводиться с учетом ее формы и этиологии.

Атопическая форма бронхиальной астмы, а также поллиноз, нейродермит, атопический дерматит хорошо лечатся фитосбором № 21 (антиаллергическим и бронхолитическим), а также ФХД серии 03 (антиаллергический и бронхолитический) и фитомазью № 21 (на основе сбора № 21).

При инфекционно-аллергической форме бронхиальной астмы (если причиной стал, например, стафилококк) необходимо назначить еще один сбор – фитостафилолизин – сбор № 9 (антистафилококковый), фитохитодез серии 09 (антистафилококковый), фитомазь № 2.

При микозной бронхиальной астме к лечению добавляется сбор № 8 (антигрибковый), а также ФХД серии 08 (антигрибковый) и фитомазь № 8.

При аспириновой бронхиальной астме из сбора исключаются растения, содержащие самицикаты (ива, ромашка аптечная, клевер луговой, смородина черная, таволга).

К сожалению, иногда сбор трав может вызвать аллергическую реакцию и ухудшить положение. В 1999 г. у нас лечилась девочка 12 лет с диагнозом: бронхиальная астма, атопическая форма, среднетяжелое течение. После начала лечения фитосбором №21 через 3 дня возникло ухудшение состояния – участились приступы удушья, и выступила аллергическая сыпь на коже. Однако, выход из положения был найден. Каждое растение, входящее в сбор, проверялось по 3 дня, и из сбора изымались те травы, которые вызывали аллергию. Существует и другой метод в данной ситуации – гипосенсибилизация. Сбор начинают принимать в больших разведениях и малыми дозами, постепенно и очень медленно увеличивая дозировку до стандартной. Этот метод тоже неоднократно опробован и дает несомненные положительные результаты.

Таким образом, фито- и фитохитодезтерапия бронхиальной астмы у детей дает очень хорошие результаты и часто является единственной альтернативой медикаментозному лечению.

Многолетний опыт лечения бронхиальной астмы фитотерапевтическими методами с применением фитохитодезов приводит к выводу (на это указывают накопленные статистические данные), что процент излечения и значительного улучшения при лечении травами у детей (до 14–15 лет) значительно выше, чем у взрослых, а, в частности, у девочек выше, чем у мальчиков. Чем в более раннем возрасте начато лечение, тем оно эффективнее. Аллопатические методы лечения бронхиальной астмы часто дают осложнения и побочные эффекты при лечении на многие органы и системы организма ребенка. А детский организм, как известно, гораздо более уязвим.

Учитывая высокую результативность фито- и фитохитодезтерапия в детском возрасте, а также отсутствие побочных эффектов и осложнений при лечении, фитотерапия бронхиальной астмы с применением фитохитодезов наряду со сборами у детей часто является единственной альтернативой медикаментозному лечению.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Трескунов К.А., Новикова Ж.А., Трескунова О.К., Горощетченко А.В., Игнатьев Ю.Э., Игнатьева Н.С. Отдаленные результаты фитотерапии аллергозов // Фитотерапия, лазеротерапия, биологически активные вещества естественного происхождения (БАВЕП) в XXI веке. Материалы научной конференции 5-6 декабря 2000 года г. Черноголовка. С. 149–152.

2. Трескунов К.А., Трескунова О.К., Горощетченко А.В. Клиническая фитотерапия и фитотерапия бронхиальной астмы у детей // Место фитотерапии в современной медицине. Материалы научной конференции, посвященные 80-летию фитотерапевта Трескунова Карпа Абрамовича. 19-20 января 1999 года г. Черноголовка. С. 55–58.

3. Трескунов К.А. Сбор для лечения бронхитов. Патент России №2008013. Приоритет от 11.03.88.