

АЛГОРИТМЫ ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОЙ ФИТОТЕРАПИИ

И.Л. Блинков, Т.Л. Киселева, А.А. Карпеев

Федеральный научный клинико-экспериментальный центр традиционных методов
диагностики и лечения Росздрава (г. Москва)

Рациональная фитотерапия может стать существенным подспорьем в восстановлении, сохранении и поддержании здоровья населения, если знания и умения клинических фармакологов (по диагностике субстрата болезни и оптимальному соответствию его факторов прогнозируемому воздействию биологически активных веществ) будут скооперированы с информацией о содержании этих биологически активных веществ в растениях и об адекватной технологии выделения их и формообразования в лекарственные препараты.

Научно обоснованная классификация растений по содержанию биологически активных веществ с учетом наиболее актуальных для практики механизмов их действия впервые была опубликована в «Краткой энциклопедии фитотерапии» в виде сводных таблиц, имеющих практическое значение для специалистов [1].

Следует обратить внимание на неадекватность расхожего представления о том, что поскольку растения имеют природное происхождение, то они априорно лишены побочных нежелательных эффектов. Более того, научно обоснованная фитотерапия требует соблюдения определенных принципов.

В дополнение к общим принципам и правилам фитотерапии, отраженным в нормативных документах [4], мы приводим некоторые практически значимые рекомендации, которые, несомненно, будут востребованы при назначении индивидуализированной фитотерапии.

Из растений с однотипным механизмом действия (например, содержащих вяжущие факторы) чаще всего достаточно взять одно, но с учетом **преимущественного** влияния на патологически измененный орган (например, желудок) или несколько органов (например, при гастрите, колите с поносом и цистопиелите средством выбора будут соплодия ольхи). При прочих равных условиях выбирается растение, иногда даже пищевое [3], лучше переносимое по органолептическим качествам (например, ежевика в виде варенья из плодов и листьев

по вкусовым свойствам переносится намного лучше, чем отвар из соплодий ольхи).

Несмотря на то, что исторически в России достаточно часто применяли фитотерапию с помощью единственного растения, называемого на Руси «магическим», практически в настоящее время редко удается купировать конкретный клинический синдром с помощью использования только одного растения (например, при кишечной диарее – черноплодная рябина, при запоре – ревень). Чаще клинические синдромы являются конечным звеном многоуровневого поражения разных органов да еще и различными вариантами патологического процесса.

Поэтому для усиления терапевтического эффекта рекомендуется подбирать лекарственное растительное сырье с аналогичным желательным клиническим эффектом на функцию и/или структуру системы, органа, гладкие мышцы, слизистые оболочки, но содержащие разные биологически активные вещества, способные влиять в нужном направлении на разные рецепторы, медиаторы, переносчики.

При создании многокомпонентного фитопрепарата к ингредиентам, содержащим основное действующее начало, обычно добавляют растительные компоненты для коррекции вкуса, улучшения всасывания, нивелирования местного раздражающего эффекта на слизистые оболочки желудка и тонкого кишечника [2, 5]. Кроме того, вводят компоненты, улучшающие функционирование сопряженных органов и систем больного (например, почек – у больного с патологией печени).

Поскольку не всегда известны патогенетические механизмы или, наоборот, прогнозируется многоплановый субстрат болезни, в препарат вводят дополнительно ингредиенты, имеющие соответствующие биологически активные вещества. Например, при бронхите одновременно используются секретолитические и секретомоторные (рефлекторные) спазмолитики (миотропные, М-холиноблокаторы,

бета-адреностимуляторы и наркотические), обволакивающие, антисептики и противомикробные, вяжущие (противовоспалительные), мембраностабилизирующие, иммунокорректоры, адаптогены, противовоспалительные вещества растительной природы.

Подобный подход следует признать рациональным, так как снижается токсичность и повышается клиническая эффективность фитопрепарата, за исключением возможной различного рода несовместимости. Например, препараты валерианы (*Valeriana officinalis* L.) и других растений с аминазиноподобным эффектом заметно снижают основные виды действия сердечных гликозидов, а препараты из растений с противодиабетическим эффектом могут спровоцировать токсическое действие сердечных гликозидов.

На завершающем этапе выбора растения, в том числе пищевого [3], оцениваются прогнозируемые побочные эффекты. Последние могут быть причиной абсолютного противопоказания для применения у конкретного больного (например, ежевичное варенье – у больного сахарным диабетом) или относительного противопоказания, которое можно заранее компенсировать либо технологией изготовления лекарственной формы (например, добавление в сбор слизиобразующих компонентов для нивелирования раздражающего сокогонного местного действия), либо особенностями приема (строго во время еды, или разведение в воде, соке, или рассасывание настойки на сахаре или с медом), либо отдельным приемом другого растения (например, при использовании вяжущих компонентов в связи с гастритом у больного с сопутствующим атоническим запором следует добавить официальные таблетированные формы сенны, крушины или ревеня).

Всегда следует учитывать, что препараты, подобранные для сокогонного воздействия, например, на бронхи или мочевые пути, при прохождении через желудочно-кишечный тракт оказывают аналогичный местно-раздражающий эффект на уровне желудка, поджелудочной железы и кишечника. Следовательно, возникает необходимость коррекции прогнозируемого побочного эффекта либо медикаментозно (омез), либо введением в состав индивидуального растительного сбора дополнительных компонентов (слизеобразующие, вяжущие).

Необходимо помнить о том, что «субстрат болезни» во многом зависит от стадии заболевания, фазы активности, определяющих динамику противопоказаний при той же нозологической форме. Например, при колите с поносом местное раздражающее действие на желудок соплодий ольхи при сопутствующем гастрите или ремиссии язвенной болезни является относительным противопоказанием, а при обострении язвенной болезни или эрозивном эзофагите выступает как абсолютное противопоказание.

При составлении сбора следует учитывать возможность его расслаивания [6], нерационального взаимодействия биологически активных веществ в ходе экстракции и хранения и многие другие факторы, которые могут приводить к ослаблению или даже полной потере терапевтической ценности или появлению нежелательных побочных эффектов.

Несовместимы сердечные гликозиды с фенолами (брусника, толокнянка, папоротник мужской, золотой корень (родиола розовая), буквица, калина красная, левзея). Нерационально сочетание мяты, валерианы и различных представителей семейства сельдерейных (амми большая, укроп, кориандр, анис, тмин, володушка, пастернак, морковь, сельдерей, петрушка).

Дубильные вещества с алкалоидами (мак снотворный, мачок желтый, барбарис, Стефания, раувольфия, чилибуха, барвинок розовый, крестовник, какао, кофе, термопис, белена, дурман) образуют нерастворимые в воде соединения и разрушают сердечные гликозиды.

В связи с участием центральной нервной системы в патогенезе практически любых патологических синдромов добавляются психотропные – успокаивающие или, наоборот, тонизирующие.

Противовоспалительные средства с катаболическим механизмом действия (типа салицилатов) противопоказаны при воспалении, эрозиях и язвах пищевода, желудка и 12-перстной кишки в связи с тем, что препятствуют регенерации быстроразмножающихся клеток самой слизистой оболочки, а не только воспалительного инфильтрата, и блокируют синтез защитной слизи.

Ниже приводим оптимальные схемы назначения фитотерапии при некоторых нозоло-

гических формах заболеваний и синдромах*.

Гастродуоденит: вяжущие + слизиобразующие + секретолитические.

Энтероколит: вяжущие + слизиобразующие + антисептики или антибактериальные (при гнилостной диспепсии со щелочной реакцией каловых масс используют салицилаты, аскорбиновую или яблочную кислоту; в остальных случаях предпочтительны иманин и тимол) + секретолитические + азулен + седуксеноподобные.

Холецистит: вяжущие + антисептики (фитонциды, терпены, тимол) + сокогонные.

Гепатит: общеукрепляющие и в том числе индукторы ферментов + витамины (за исключением витаминов А и Е – иммунных адъювантов) + неспецифические корректоры метаболизма (в особенности, *расторопша* и *брюква*).

Стоматит: вяжущие (такого же типа, как для желудка) + антисептики (тимол, *иманин*) + биостимуляторы + ранозаживляющие. Все указанные средства применяются местно (полоскания, смазывания).

Цистит и пиелостит: сокогонные (с учетом солевого состава мочевого осадка) + вяжущие + антисептики (салицилаты, терпены, особенно тимол, гидрохинон, фенол, *иманин*, кремнийорганические) + миотропные спазмолитики + бета-адреностимуляторы или М-холиноблокаторы + антагонисты пуриновых рецепторов.

Бронхит: сокогонные + вяжущие + слизиобразующие + антисептики (салицилаты, фитонциды, терпены, особенно тимол, кремнийорганические, *уснинат*, *иманин*, *эхинацея*) + миотропные спазмолитики + бета-адреностимуляторы + *росянка* и др. гомеопатические препараты (*белена*, *омела*, *плаун*, *плющ*, *прострел*) + антагонисты пуриновых рецепторов.

Острое респираторное заболевание и лихорадочный синдром: сокогонные (- потогонные) + антисептики (салицилаты, фитонциды, терпены, особенно тимол, гидрохинон, кремнийорганические) + биостимуляторы + цитизин + витамины + неспецифические корректоры метаболизма + наружные отвлекающие (на область грудной клетки, икроножных мышц) +

* Курсивом выделены названия лекарственных и пищевых растений, полужирным курсивом – готовых лекарственных средств на основе лекарственных растений.

хина (на терморегуляцию) + гомеопатические препараты (*белладонна*, *бузина черная*).

Артрит и миозит: салицилаты (в острой фазе) или биостимуляторы (при вялом течении) + аскорбиновая кислота + курареподобные + наружные отвлекающие + гомеопатические препараты (*багульник*, *барбарис*, *безвременник*, *прострел*, *рододендрон*, *сумах*) + стимуляторы коры надпочечников.

Периферический неврит: салицилаты или биостимуляторы + витамины группы «В» + стрихниноподобные + наружные отвлекающие.

Тромбофлебит: салицилаты (энтерально) + биостимуляторы (мазевые компрессы) + не прямые антикоагулянты + при сопутствующем варикозном расширении вен применяют вено-tonизирующие средства (*рутин*; *венорутон*; *гливенол*; *орех виргинский*; *кора каштана*; *копытень*; *пион*). Наружно – вяжущие или протеолитические ферменты.

Фурункулёз: салицилаты (энтерально) + отшелушивающие (до стадии очищения от гноя) + ранозаживляющие + биостимуляторы + коррекция обмена веществ (индивидуально).

Дерматит: вяжущие (местно) + ранозаживляющие + антисептики при сопутствующей микробной инфекции (*иманин*, *тимол*, *уснинат*) + антиаллергические (*молочай*; *диоскорея*).

Псориаз: отшелушивающие + фотосенсибилизирующие.

Гепетические поражения кожи: живица сосны (до стадии очищения раневой поверхности), затем ранозаживляющие; показаны биостимуляторы местного и резорбтивного действия; *ипекакуана* (корень) – *эметин*; гомеопатические препараты – *молочай*. Самостоятельно используются: *бархат* (лист), *десмодиум* (трава), *копеечник* (трава), *леспедеза копеечниковая* (трава).

Эрозивно-язвенная патология желудка и 12-перстной кишки: вяжущие + слизиобразующие + секретолитики + миотропные спазмолитики + бета-адреностимуляторы + ранозаживляющие, биостимуляторы и витамины А и Е (без местного раздражающего действия) + аминазиноподобные и седуксеноподобные (с коррекцией местного раздражающего действия).

Следует учитывать, что почти все биостимуляторы и ранозаживляющие средства раз-

дражают слизистые оболочки, особенно при эрозивно-язвенном и воспалительном процессе. Поэтому монотерапия язвенной болезни препаратами типа **аллантон** и **калефлон** вообще не может считаться оправданной и рациональной.

Раны и язвы кожи: см. лечение герпетических поражений кожи.

Почечнокаменная болезнь: сокогонные (с учетом солевого состава мочи) + миотропные спазмолитики + антагонисты пуриновых рецепторов + бета-адреностимуляторы или М-холиноблокаторы + диета в соответствии с минеральным составом растений (с учетом солевого состава мочи). См. также официальные препараты: **ависан; артемизол; дезурол; марелин; тинабин; уролесан; урофлюкс; фитотлизин; цистенал; энатин; экстракт марены красильной сухой** и лекарственное растительное сырье: **марена** (корневище и корень), **морковь дикая** (плоды), **спорыш** (трава).

Сахарный диабет: гипогликемизирующие + витамины (кроме «К»), в особенности «В₆» и «РР» + неспецифические корректоры метаболизма + преимущественное употребление в пищу клетчатки + М-холиноблокаторы (перед сном).

Атеросклероз: гипохолестеринемические + витамины (кроме «К») + ограничение в пище солей кальция.

Анемия гипохромная: соли железа + витамины (кроме «К») + неспецифические корректоры метаболизма.

Средства для ухода за волосами: фитонциды + органические кислоты (салициловая, аскорбиновая, яблочная) + витамины + ранозаживляющие (особенно масла) + при жирной себорее дубящие.

Дискинезии желудочно-кишечного тракта и желчных путей:

1) при гипермоторике: вяжущие + миотропные спазмолитики + витамин «РР» + бета-адреностимуляторы или М-холиноблокаторы + **спорынья** + азулен + аминазино- и седуксеноподобные;

2) при сниженной моторике: резерпиноподобные + бета-адреноблокаторы + соответствующие сокогонные + **спорынья** + слизиобразующие;

3) при метеоризме: коррекция секреторной и моторной функции ЖКТ + снятие воспаления + ликвидация дисбактериоза соответствующими антисептиками.

Анацидное состояние: сокогонные + салицилаты, аскорбиновая и яблочная кислота + фитонциды + бета-адреноблокаторы + резерпиноподобные.

Спастические дискинезии мочевых путей: сокогонные (с учетом солевого состава мочевого осадка) + миотропные спазмолитики + бета-адреностимуляторы или М-холиноблокаторы + аминазиноподобные.

Бронхоспазм и кашель: миотропные спазмолитики + бета-адреностимуляторы или М-холиноблокаторы + **росянка** + аминазиноподобные + антагонисты пуриновых рецепторов.

Ангоспазм: увеличение в диете солей калия (вместо натрия) + миотропные спазмолитики + бета-адреностимуляторы (при отсутствии тахикардии) + **спорынья** + аминазиноподобные + Н-холиноблокаторы + резерпиноподобные.

Артериальная гипертензия: увеличение в диете солей калия (вместо натрия) + резерпиноподобные и бета-адреноблокаторы + сокогонные + аминазиноподобные + Н-холиноблокаторы + миотропные спазмолитики.

Гипотония артериальная: альфа-адреностимуляторы + М-холиноблокаторы + биостимуляторы + стрихниноподобные + минералокортикостероиды.

Астенический синдром: см. лечение гипотонии артериальной + витамины (кроме «РР», «К») + неспецифические корректоры метаболизма + гомеопатические препараты (**овес; хина**).

Недостаточность кровообращения: сердечные гликозиды + соли калия + **цитизин** + сокогонные на мочевые пути + витамины (кроме «РР» и «К») + неспецифические корректоры метаболизма.

Уремия: уменьшение в пище калия + соли железа + витамины + неспецифические корректоры метаболизма.

Аритмии: **аймалин** и **пульснорма; аллапинин; хинидин; боярышник** (плоды, цветки) + соли калия.

Кровотечения маточные: витамин «К» + **рутин** + вяжущие + стимуляторы костного мозга по синтезу тромбоцитов + миотропные стимуляторы сокращения миомерия и бета-адреноблокаторы + Н-холиноблокаторы.

Средства против избыточной потливости: вяжущие на потовые железы + М-холиноблокаторы + ингибиторы холинэстеразы.

Злокачественные новообразования: отшелушивающие + противоопухолевые + неспецифические корректоры метаболизма + биостимуляторы.

Паразитарные заболевания: разные противопаразитарные средства.

В итоге, при индивидуальном подборе лекарственных растений закономерно получают многокомпонентные смеси.

Для облегчения пользования фитопрепаратами удобна для потребителя расфасовка в фильтр-пакетах для заваривания и ирисках по типу кафиола. После разжевывания проглатывание актуально для биологически активных веществ, действующих на желудочно-кишечный тракт, а рассасывание – для факторов, действующих системно после перераспределения в организме.

В первую очередь, выявляются клинические **показания** для конкретного больного (нозология, синдром). Затем решается вопрос, какой **уровень координации** кооперативных функций определяет субстрат болезни, и далее – дополнительные к основной патологии индивидуальные симптомы.

Многообразие индивидуальных особенностей течения основного и сопутствующих заболеваний затрудняют изготовление стандартных сборов на производстве [2, 5], а изготовление конечного продукта «на все случаи жизни» резко удорожает его и повышает риск побочных нежелательных реакций.

Поэтому ниже мы приводим примеры реализации так называемой «**блочной**», или **посиндромной** (с учетом индивидуальной симптоматики), методики индивидуального подбора сборов.

I. Показания: неврастенический синдром, синдром хронической усталости

Уровень координации (УК):

1. Синдром раздражительной слабости ЦНС:
 - 1.1. Повышенная возбудимость.
 - 1.2. Быстрая истощаемость.

2. Индивидуальная симптоматика (ИС):

- 2.1. Тревожность.
- 2.2. Страхи.
- 2.3. Бессонница.
- 2.4. Головокружение и пошатывание.
- 2.5. Боли в области сердца.
- 2.6. Тахикардия.
- 2.7. Брадикардия.

- 2.8. Артериальная гипертония.
- 2.9. Артериальная гипотония.
- 2.10. Задержка жидкости в организме.
- 2.11. Воспаление бронхов.
- 2.12. Воспаление мочевых путей.
- 2.13. Плохой аппетит, гипотония желчного пузыря, тошнота.
- 2.14. Запоры.
- 2.15. Поносы.

Целевая серия «блоков» (ЦСБ):

ЛРС	«Мишень» в организме	
	УК	ИС
адонис (травы)	1.1	2.6–2.10
арника (цветки)	1.2	2.6–2.9
боярышник (цветки, плоды)	1.1	2.6
валериана обыкновенная (корневища и корни)	1.1	2.7–2.14
гинкго билоба (листья)	1.2	2.4–2.9
душица (травы)	1.1	2.13–2.14
женьшень (корень)	1.2	2.13
зверобой (травы)	1.1	2.2–2.15
имбирь (корневище)	1.1	2.4
леuzeя (корневище с корнями)	1.2	2.14
лимонник (плоды, семена)	1.2	2.7
мелисса (травы)	1.1	2.10
мята (листья)	1.1	2.5
пассифлора (травы)	1.1	2.3
пустырник (травы)	1.1	2.3–2.15
родиола (корневище)	1.2	2.11
укроп (плоды)	1.1	2.13
хмель (шишки)	1.1	2.1
элеутерококк (корневища и корни)	1.2	2.9

Выбор «блока» основывается на совпадении «мишени» фактора с УК и ИС.

II. Показания: неспецифическое нарушение метаболизма

1. УК – в соответствии с преобладанием нарушенного признака гомеостаза:

- 1.1. Органические метаболиты.
- 1.2. Витамины.
- 1.3. Микроэлементы.
- 1.4. Микросомальное окисление.
- 1.5. Нарушение функции органов:
 - 1.5.1. Почки;
 - 1.5.2. Печень;
 - 1.5.3. Костный мозг (синтез тромбоцитов).

2. ИС:

- 2.1. Анемия.
- 2.2. Гранулоцитопения.
- 2.3. Тромбоцитопения.

- 2.4. Снижение уровня альбумина.
 2.5. Истошающие болезни органов:
 2.5.1. Почек;
 2.5.2. Печени;
 2.5.3. Легких;
 2.5.4. Сердца.
 2.6. Иммунодефицитные состояния.
 2.7. Хроническая интоксикация
 (бытовая, профессиональная).

ЦСБ:

Лечебный фактор (в том числе растительного происхождения)	«Мишень» в организме	
	УК	ИС
γ-аминомасляная кислота (аминалон)	1.1	2.1–2.7
артишок (листья)	1.5.1-1.5.2	2.1–2.7
аспаркам	1.1	2.1–2.7
глицин	1.1	2.1–2.7
капуста цветная	1.4	2.1–2.7
кунжут (семя)	1.5.3	2.1–2.7
леспедеза (травя)	1.5.1	2.5.1
лимонтар	1.1	2.1–2.7
поливитамины	1.2	2.1–2.7
расторопша (плоды)	1.5.2	2.5.2
рибоксин	1.1	2.1–2.7
цыгапан	1.3	2.1–2.7
шпинат (листья)	1.4	2.5.2

III. Показания: запоры

(сочетание редкого – через 1–7 дней – стула с метеоризмом, интоксикацией, болями в животе)

1. УК:
 1.1. Атония.
 1.2. Спастическая дискинезия толстого кишечника.
 1.3. Анатомические особенности (долихосигма, мегаколон, постоперационные состояния).
 2. ИС:
 2.1. На фоне повышенной желудочной кислотопроодукции.
 2.2. На фоне малого потребления клетчатки.

ЦСБ:

Лечебный фактор растительного происхождения	«Мишень» в организме	
	УК	ИС
аир (корневище)	1.1; 1.3	–
вьюнок полевой (травя)*	1.1	–
жостер (плоды)	1.1; 1.3	–
капуста морская (слоевница)	1.1; 1.3	2.2
клещевина (семя)	1.1; 1.3	–
крушина (кора)	1.1; 1.3	–

лен (семя)	1.1–1.3	2.1
мята (листья)	1.2	–
подорожник блошный (семя)	1.1–1.3	2.2
ревен (корневище)	1.1; 1.3	–
сенна (листья, плоды)	1.1; 1.3	–
солодка (корни)	1.1	2.1
сухофрукты	1.1–1.3	2.2
укроп (плоды)	1.2	–
хмель (шишки)	1.2	–

IV Показания: поносы

(жидкий или кашицеобразный стул более 2 раз в сутки в разное время, с императивными позывами, болями в животе, неприятным запахом)

1. УК:
 1.1. Воспаления слизистой оболочки.
 2. ИС:
 2.1. Ахилия и/или внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы.
 2.2. Гнилостная диспепсия.
 2.3. Спастическая дискинезия толстой кишки («запорные поносы»).
 2.4. Гиперсекреция желудка.

ЦСБ:

Лечебный фактор растительного происхождения	«Мишень» в организме	
	УК	ИС
горец змеиный (корневище)	1.1	2.4
горец перечный (травя)	1.1	2.4
гранат (околоплодник)	1.1	2.4
дуб (кора)	1.1	2.4
ежевика (плоды, листья)	1.1	2.4
зверобой (травя)	1.1	2.4
кориандр (плоды)	1.1	2.1
крохлебка (корневище)	1.1	2.4
лапчатка прямостоячая (корневище)	1.1	2.4
мята (листья)	1.1	2.1
ольха (соплодия)	1.1	2.4
ромашка (цветки)*	1.1	2.2
рябина обыкновенная (плоды)*	1.1	2.2
рябина черноплодная (плоды)	1.1	2.4
тысячелистник (травя)*	1.1	2.2
укроп (плоды)*	1.1	2.2
хмель (шишки)	1.1	2.3
черемуха (плоды)	1.1	2.4
черника (плоды, побеги)	1.1	2.4
чистотел большой (травя)	1.1	2.3

* не имеет вяжущего действия

V Показания: сахарный диабет

1. УК:

- 1.1. Неспецифическая стимуляция островного аппарата поджелудочной железы.
- 1.2. Индукция микросомального окисления (с ускоренной биотрансформацией контраинсулярных гормонов).
- 1.3. Содержащие микроэлементы:
 - 1.3.1. Марганец;
 - 1.3.2. Хром;
 - 1.3.3. Цинк.

2. ИС: учитываются индивидуальные противопоказания (аллергия; желудочная гиперсекреция; хронический гастрит и колит).

ЦСБ:

Лечебный фактор растительного происхождения	«Мишень» в организме	
	УК	ИС
банан (незрелые плоды)	1.1	
девясил (корневища и корни)	1.3.2	
зверобой (травы)	1.3.1; 1.3.3	
календула (цветки)	1.3.2	
капуста любая	1.2	
козлятник (травы)	1.1	
крапива (листья)	1.1	
кукурузные рыльца	1.1	
лопух (корни)	1.1	
овес (травы)	1.1	
одуванчик (корни)	1.1	
орех грецкий (лист)	1.1	
портулак (травы)	1.1	
пустырник (травы)	1.3.3	
расторопша (плоды)	1.2*	
ромашка (цветки)	1.3.1; 1.3.2	
солодка (корни)	1.3.2	
турнепс (корнеплод)	1.2	
фасоль (створки, шелуха семян)	1.1	
черника (лист)	1.3.1	
шпинат (листья)	1.2	
ячмень (солод)	1.1	

* после улучшения состояния печени

Заключение

Индивидуализированная фитотерапия является наиболее рациональной. Для ее назначения нами разработаны научно обоснованные алгоритмы и принципы сочетания ингредиентов.

Литература

1. Блинков И.Л., Киселева Т.Л., Цветаева Е.В. Краткая энциклопедия фитотерапии. Справочник по лечебному применению растений. – М.: МОКБ «Марс», 1998. – 198 с.
2. Гомеопатия и фитотерапия в лечении сердечно-сосудистых болезней / Под ред. Т.Л. Киселевой, А.А. Карпеева. – М.: Мосгорпечать, 1997. – В 2 т. – 968 с.
3. Лечебные свойства пищевых растений / Т.Л. Киселева, А.А. Карпеев, Ю.А. Смирнова, В.В. Амалицкий, В.П. Сафонов, Е.В. Цветаева, И.Л. Блинков, Л.И. Коган, В.Н. Чепков, М.А. Дронова; Под общ. ред. проф. Т.Л. Киселевой. – М.: Изд-во ФНКЭЦ ТМДЛ Росздрава, 2007. – 533 с.
4. МЗ РФ: Фитотерапия // Карпеев А.А., Киселева Т.Л., Коршикова Ю.И. и др.: Методические рекомендации № 2000/63, утв. 26.04.2000 г. – М.: Изд-во НПЦ ТМГ МЗ РФ, 2000. – 28 с.
5. Чаузова А.В. Разработка и стандартизация новых сборов «Сираток», «Седоспазмил» и «Трезлевтон»: Автореф. дисс. канд. фарм. наук. – М., 2000. – 24 с.
6. Чаузова А.В., Киселева Т.Л. К вопросу повышения безопасности фитотерапевтической помощи населению // Новая аптека. – 2001. – № 5. – С. 21–27.