

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НОМЕНКЛАТУРЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ И ПРОИЗВОДЯЩИХ РАСТЕНИЙ, РАЗРЕШЕННЫХ К МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ В РФ И ВХОДЯЩИХ В ГФ КНР

Т.Л. Киселева, И.А. Самылина, А.А. Карпеев, Ю.А. Смирнова, Е.В. Цветаева, Люй Годун

*Институт гомеопатии и натуротерапии Федерального научного клинико-экспериментального  
центра традиционных методов диагностики и лечения Росздрава,  
Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова*

В настоящий момент натуротерапия в России находится на подъеме, имеет хорошую базу и ориентиры для планомерного развития и создания научно обоснованной отечественной школы традиционной медицины. Метод востребован населением и специалистами; его эффективность и безопасность научно обоснованы и подтверждены [8, 10, 13]. Это согласуется с общемировыми тенденциями развития медицинской науки и практики, проявляющимися, с одной стороны, в неуклонном усложнении новейших лечебно-диагностических технологий, с другой – в возрастании роли и значения традиционных средств и методов лечения, особенно в случаях длительно протекающих и хронических заболеваний [9–11].

На сегодняшний день интерес к натуротерапии является вполне обоснованным и подкрепленным положительными результатами применения метода и официальных лекарственных средств (ЛС) природного происхождения в клинической практике [23].

Китайская Народная Республика относится к числу государств мира, имеющих две параллельные образовательные системы и, соответственно, две системы оказания медицинской помощи населению: так называемую «западную» (академическую) и традиционную [14, 15, 20, 21]. Выделение в 1992 г. из Минздрава КНР специального министерства (Главного Управления китайской традиционной медицины и фармакологии КНР), занимающегося всеми проблемами традиционной медицины (ТМ) в стране, позволило за прошедшие 15 лет перевести на качественно новый уровень не только систему оказания традиционной медицинской помощи в Китае, но и всю деятельность по лекарственному обеспечению населения средствами природного происхождения.

Особое значение Правительством КНР придается изучению и внедрению в практическое здравоохранение многовекового опыта китайской ТМ и, в частности, научным исследованиям в области ЛС природного происхождения [14, 15, 20, 21].

Благодаря усилиям Главного управления китайской традиционной медицины и фармации в последние годы в КНР внедрение лекарственных сырья и препаратов ТМ в практическое здравоохранение превратилось в плановый процесс, предусматривающий комплексный системный подход к всестороннему изучению объектов исследования с исторической, доклинической (токсикологической и фармакологической), клинической и фармацевтической точек зрения [12, 14, 15, 21].

При этом Правительство КНР исходит из того, что требования к качеству ЛС, используемых т.н. «западной» медициной и традиционной китайской медициной, должно быть на одинаковом уровне. Только при этом условии природные препараты смогут обеспечить воспроизводимый терапевтический результат с позиций доказательной медицины и занять достойное место на китайском и мировом лекарственном рынке [12].

В связи с прочной позицией и государственной поддержкой традиционной медицины в КНР, ЛС природного происхождения являются весьма востребованными как населением, так и врачами. Настоящая система регистрации действует всего 3 года и пока зарегистрированных в установленном порядке ЛС в стране недостаточно.

Таким образом, взвешенная целенаправленная политика Госсовета КНР в сфере обращения (и в частности, стандартизации) традиционных ЛС привела к ощутимым позитивным

результатам в области обеспечения населения эффективными и безопасными препаратами природного происхождения. Существующий опыт повышения уровня стандартизации исходного сырья и традиционных ЛС, своевременная постановка соответствующих задач и научно обоснованное их решение в плановом порядке позволили перевести проблему разработки препаратов природного происхождения в КНР на качественно новый уровень в общегосударственном масштабе [12].

Ежегодно в России расширяется арсенал ЛС природного происхождения, разрешенных к медицинскому применению, и биологически активных добавок (БАД) к пище, в том числе за счет новых препаратов и БАД из Китая.

Имеются немногочисленные разрозненные библиографические данные на русском и китайском языках о том, что флора некоторых регионов России и КНР по ряду позиций совпадает или характеризуется близкородственными видами растений, используемых в академической и традиционной медицине обеих стран.

Поэтому представляет интерес сравнительный анализ номенклатуры лекарственных растений (ЛР) лекарственного растительного сырья (ЛРС), животных и сырья животного происхождения, разрешенных к медицинскому применению на территории Российской Федерации (РФ) [3, 5] и включенных в Государственную Фармакопею Китая (ГФ КНР) [2].

**Целью настоящей работы** является сравнительный анализ номенклатуры ЛРС, разрешенного к медицинскому применению в РФ и входящего в Государственную фармакопею КНР, а также производящих растений, от которых разрешена заготовка данных видов сырья.

Объектами исследования служили «Государственный реестр лекарственных средств» (ГР ЛС) и Государственная фармакопея КНР (ГФ КНР), поскольку в России все зарегистрированные ЛС, в том числе, природного происхождения, а также природное сырье включаются в ГР ЛС [4, 5]. Это единственный официальный документ, содержащий сведения о ЛС и сырье, разрешенном к медицинскому применению в РФ в установленном порядке. ГФ КНР является в настоящее время основным документом, нормирующим качество ЛС и ЛРС, в том числе природного происхождения, и служит основой для внедрения системы стандартизации сырья и ЛС природного происхо-

ждения в Китае. ГФ КНР постоянно совершенствуется. Особенно активно этот процесс начал развиваться за последние 30 лет. Начиная с 1990 года, издания ГФ КНР осуществляются регулярно каждые 5 лет. В своих исследованиях мы использовали последнее издание 2005 года [2], еще не переведенное на английский язык (на русский язык ГФ КНР не переводится).

#### **Изучение номенклатуры производящих растений и лекарственного сырья, разрешенных к медицинскому применению в РФ**

Действующий ГР ЛС состоит из 2-х томов. Том 2-й в настоящее исследование мы не включали, поскольку он содержит только типовые клинико-фармакологические статьи.

Для изучения номенклатуры мы использовали только первую часть 1-го тома ГР, где приведены номера государственной регистрации для интересующих нас объектов отечественного происхождения. В противном случае сравнение было бы не корректным, поскольку во 2-ю часть 1-го тома включаются только зарубежные лекарственные, медико-профилактические и диагностические средства, разрешенные к медицинскому применению и ввозу в Россию, но зарегистрированные на конкретную фирму-производитель или доверенную фирму. К тому же на сегодняшний день в ГР отсутствует хотя бы одно наименование растительного сырья китайского производства, зарегистрированного и разрешенного к ввозу в РФ из КНР.

Изучение номенклатуры мы проводили в соответствии со 2-м разделом «Лекарственные препараты» из 1-й главы 1-й части 1-го тома [5, с. 93–492]. Данные, представленные в 1-м разделе «Субстанции, стандартные образцы и вспомогательные вещества» 1-й главы 1-го тома нами в исследование не включались.

В последнем ГР ЛС РФ [5] отсутствуют названия производящих (лекарственных) растений и латинские названия ЛРС; ГФ СССР XI издания [3] содержит сведения лишь о небольшой части из общего числа разрешенных видов ЛР и ЛРС, а проведение сравнительных исследований возможно только при их наличии. Поэтому сначала мы выбрали соответствующие ботанические названия ЛР на русском языке, а затем латинские названия ко всем упомянутым в ГР [5] видам ЛР и ЛРС.

Для этого мы использовали НД на ЛРС, документы Всемирной организации здраво-

Таблица 1

Русское название производящего растения	Разрешены к применению в РФ		Разрешены к применению в КНР		Китайское название производящего растения
	Латинское название производящего растения	Морфологические группы сырья (русское и латинское названия)	Латинское название производящего растения	Морфологические группы сырья (русское и латинское названия)	

охранения (ВОЗ) [34, 35], достоверные источники литературы, определяющие приоритет ботанических названий [19, 26, 27] и учебную фармакогностическую литературу [17, 18, 24, 25, 28]. Всего нами обнаружено в ГР ЛС [5] 279 наименований видов ЛРС, заготовка которых разрешена от более чем 316 производящих лекарственных растений.

Для проведения сравнительных исследований номенклатуры мы составили сетку таблицы «Производящие растения и лекарственное растительное сырье, разрешенные к медицинскому применению в РФ и входящие в ГФ КНР» (табл. 1). После проведения данного этапа исследований мы внесли в эту таблицу все латинские и русские названия ЛР.

**Изучение номенклатуры производящих растений и лекарственного сырья, входящих в Государственную фармакопею КНР**

Поскольку все разрешенные виды ЛР на китайском и латинском языках внесены в ГФ КНР, у нас был только один объект исследования. В результате проведения этого этапа работы мы заполнили соответствующие графы в таблице. Всего мы обнаружили 539 наименований ЛР и 462 наименования ЛРС.

**Сравнительный анализ номенклатуры производящих растений и растительного сырья, разрешенных к медицинскому применению в РФ и входящих в Государственную фармакопею КНР**

После выполнения исследований в исходной таблице оказалось всего 813 лекарственных растений (316 видов в РФ и 539 видов (без учета подвидов) – в КНР) и 721 вид ЛРС (279 видов в РФ и 462 – в КНР), разрешенных либо в обеих, либо в одной из стран.

В результате проведения исследований исходная таблица была заполнена, но в ней остались пустые графы. Это произошло в тех случаях, если какой-либо вид ЛР или заго-

товляемого от них лекарственного сырья был разрешен только в одной из стран. В частности, отсутствовали китайские названия для объектов, разрешенных к медицинскому применению только в РФ, и наоборот – отсутствовали русские названия для объектов, которые входили в ГФ КНР, но не были разрешены к медицинскому применению в России.

Это было одной из наиболее сложных проблем. Для ее решения мы использовали имеющиеся библиографические источники [2; 5–7; 17–19; 24–26; 29–32], китайско-русский словарь [1] и уникальное издание А.И. Шретера и В.А. Панасюка «Dictionary of plant names» («Словарь названий растений»), содержащее 100 тысяч названий около 10 тысяч видов и разновидностей цветковых и папоротникообразных растений на латинском, русском, английском и китайском языках (в иероглифическом и латинизированном написании) [33].

В результате анализа полученной таблицы было установлено следующее.

1. Одновременно разрешено и в РФ, и в КНР 42 вида ЛР.
2. Разрешено только в РФ и не входит в ГФ КНР 274 вида ЛР.
3. Разрешено только в КНР и не входит в ГР РФ 497 видов ЛР.
4. Разрешены в РФ и в КНР разные виды одного и того же рода ЛР. Таких случаев (по количеству родов) обнаружено 43. Например, в РФ применяют *аконит джунгарский* (*Aconitum soongaricum* Stapf.), *аконит северный* (*A. septentionare* Koelle) и *аконит белостылый* (*A. leucostomum* Worosch.), а в КНР *аконит Кузнецова* (*A. kusnezoffii* Reichb.) и *аконит Кармишеля* (*A. carmichaeli* Debx.).
5. В РФ и в КНР наравне с совпадающими разрешены и другие виды одного и того же рода ЛР. Таких случаев (по количеству родов) обнаружено 20. Например, и в РФ, и в КНР разрешен к применению *аир обыкновенный* (*Acorus calamus* L.), но в Китае применяют

также *aur Tatarinowa (Acorus tatarinowii Schott)*.

6. Разрешенных только в РФ и не входящих в ГФ КНР видов ЛРС было обнаружено 260. Например, *корни алтея (Radices Althaeae)*.

7. Разрешенных только в КНР и не входящих в ГР РФ видов ЛРС было обнаружено 390. Например, *астра татарская (Radix et rhizoma Asteris)*.

8. Разрешенных одновременно и в РФ, и в КНР от одного и того же вида ЛР видов ЛРС (или названия которых отличаются только числом, например «семя» – «семена») было обнаружено 20. Например, *корневище горца змеиноного (Polygonum bistorta L.; Rhizoma Bistortae)*.

9. От одного и того же вида ЛР в России и в Китае используют различные морфологические группы сырья (или не совпадают их названия). Например, сырьем айланта высочайшего (*Ailanthus altissima (Mill.) Swingle*) в РФ является плод (*Fructus Ailanthi*), а в КНР – кора корней (*Cortex Ailanthi*). Таких случаев было обнаружено 18.

Все полученные результаты анализа были сведены нами в таблицы 2, 3.

Из таблиц 2 и 3 видно, что вопреки некоторым публикациям, основанным на различного рода библиографических источниках, но не на официальных документах, одновременно в РФ и КНР разрешено к медицинскому применению ограниченное количество видов ЛР и ЛРС. Номенклатура производящих растений совпадает только по 42 позициям, что составляет 13,3% от общего количества ЛР (316 видов), разрешенных к применению на территории РФ, и 7,8% от общего числа ЛР (539 видов), входящих в ГФ КНР.

Номенклатура ЛРС совпадает для 20 объектов, то есть на 7,2 % от общего количества ЛРС (279 видов), применяемого на территории РФ и 4,3 % от общего числа ЛРС, входящих в ГФ КНР (462 вида).

Вероятно, это можно объяснить следующим:

1. Несмотря на достаточно протяженную общую границу, наши страны имеют существенные различия в природно-климатических условиях.

Таблица 2

**Результаты анализа соответствия видов ЛР, разрешенных к медицинскому применению в РФ и КНР**

№ п/п	Применение в РФ и КНР	Количество видов ЛР
1.	Всего разрешено в РФ	316
2.	Разрешены только в РФ и не входят в ГФ КНР	274
3.	Всего разрешено в КНР	539
4.	Разрешены только в КНР и не входят в ГР РФ	497
5.	Разрешены одновременно в РФ и в КНР	42
6.	Разрешены в РФ и в КНР разные виды одного и того же рода (по количеству родов)	43
7.	В РФ и в КНР наравне с совпадающими разрешены и другие виды одного и того же рода ЛР (по количеству родов)	20

Таблица 3

**Результаты анализа соответствия видов ЛРС, разрешенных к медицинскому применению в РФ и КНР**

№ п/п	Применение в РФ и КНР	Количество видов ЛРС
1.	Всего разрешено в РФ	279
2.	Разрешены только в РФ и не входят в ГФ КНР	259
3.	Всего разрешено в КНР	462
4.	Разрешены только в КНР и не входят в ГР РФ	442
5.	Разрешены одновременно в РФ и в КНР	20
6.	От одного и того же вида ЛР в России и в Китае используют различные морфологические группы сырья (или не совпадают их названия)	18

2. Россия и Китай имеют разную культурно-медицинскую традицию.

3. Национальные системы здравоохранения наших стран имеют существенные различия, касающиеся, в частности, официального положения традиционной медицины и отношения к ней и к традиционным лекарственным средствам со стороны Правительств наших стран.

Далее мы провели анализ видового состава ЛР, разрешенных к медицинскому применению в обеих странах. Для этого мы условно разделили все эти ЛР на следующие группы:

1 – самая многочисленная – Растения, произрастающие или культивируемые практически во всех климатических зонах: аир обыкновенный (*Acorus calamus* L.), бархат амурский (*Phellodendron amurense* Rupr.), белена черная (*Hyoscyamus niger* L.), горец змеиный (*Polygonum bistorta* L.), горец птичий (*Polygonum aviculare* L.), горчица сарептская (*Brassica juncea* (L.) Czern. et Coss.), девясил высокий (*Inula helenium* L.), зверобой продырявленный (*Hypericum perforatum* L.), истод сибирский (*Polygala sibirica* L.), истод тонколистный (*Polygala tenuifolia* Willd.), красавка белладонна (*Atropa belladonna* L.), кровохлебка лекарственная (*Sanguisorba officinalis* L.), лен посевной (*Linum usitatissimum* L.), лопух большой (*Arctium lappa* L.), малина обыкновенная (*Rubus idaeus* L.), мать-и-мачеха (*Tussilago farfara* L.), морковь дикая (*Daucus carota* L.), облепиха крушиновидная (*Hippophae rhamnoides* L.), перец однолетний (*Capsicum annuum* L.), расторопша пятнистая (*Silybum marianum* (L.) Gaertn.), солодка гладкая (*Glycyrrhiza glabra* L.), солодка уральская (*Glycyrrhiza uralensis* L.), фенхель обыкновенный (*Foeniculum vulgare* Mill.), цикорий обыкновенный (*Cichorium intybus* L.), чеснок (*Allium sativum* L.), шиповник морщинистый (*Rosa rugosa* Thunb.), эвкоммия вязолистная (*Eucommia ulmoides* Oliv.), якорцы стелющиеся (*Tribullus terrestris* L.), эфедра хвощевая (*Ephedra equisetina* Bunge).

2 – Растения, произрастающие или культивируемые в приграничных районах России и Китая: айлант высочайший (*Ailanthus altissima* (Mill.) Swingle), диоскорея ниппонская (*Dioscorea nipponica* Makino), женьшень настоящий (*Panax ginseng* (L.) C.A. Mey), клопогон даурский (*Cimicifuga dahurica* (Turcz.) Maxim.), ламинария японская (*Laminaria japonica* Aresch.), лимонник китайский

(*Schizandra chinensis* (Turcz.) Baill.), ревень тангутский (*Rheum tanguticum* Maxim.), шлемник байкальский (*Scutellaria baicalensis* Georgi).

3 – Растения, импортируемые в Россию, но произрастающие в диком виде или культивируемые в Китае: кассия остролистная (*Cassia acutifolia* Del.), кассия узколистная (*Cassia angustifolia* Vahl.), лаконос американский (*Phytolacca americana* L.), софора японская (*Sophora japonica* L.), чилибуха рвотная (*Strychnos nux-vomica* L.).

Принимая во внимание столь ограниченное количество одновременно разрешенных к применению на территории РФ и КНР видов ЛР, а также все видовое разнообразие представленных ЛР, можно выделить дальнейшие направления для изучения и возможного внедрения ЛР официальной китайской медицины в отечественное здравоохранение.

Например, в КНР официально используют в медицинской практике целый ряд ЛР, имеющих не только длительную историю лекарственного, но и пищевого применения в РФ. Это арбуз обыкновенный (*Citrullus lanatus* (Thunb.) Matsum. et Nakai), бадьян настоящий, или звездчатый анис (*Illicium verum* Hook.f.), имбирь лекарственный (*Zingiber officinale* Rosc.), коричник ароматный (*Cinnamomum cassia* Presl), кунжут индийский (*Sesamum indicum* L.), куркума длинная (*Curcuma longa* L.), орех грецкий (*Juglans regia* L.), перец длинный (*Piper longum* L.), перец черный (*Piper nigrum* L.), мандарин (*Citrus sinensis* Osbeck) и другие виды рода *Citrus*, портулак огородный (*Portulaca oleracea* L.), редька посевная (*Raphanus sativus* L.), рис посевной (*Oryza sativa* L.), различные виды слив (*Prunus* sp.), соя большая (*Glycine max* (L.) Merr.), хурма восточная (*Diospyros kaki* Thunb.), шелковица белая (*Morus alba* L.), ячмень обыкновенный (*Hordeum vulgare* L.).

Некоторые растения, представленные в ГФ КНР, также заслуживают внимания в качестве перспективных отечественных источников официального ЛРС, поскольку произрастают или культивируются в России и издавна известны в отечественной народной медицине. К примеру, это астра татарская (*Aster tataricus* L.f.), биота (туя) восточная (*Platycladus orientalis* (L.) Franco), бодяк щетинистый (*Cirsium setosum* (Willd.) MB.), вербена лекарственная (*Verbena*

*officinalis* L.), володушка козельцелистная (*Bupleurum scorzonerifolium* Willd.), пажитник сенной (*Trigonella foenum-graecum* L.), полынь венечная (*Artemisia scoparia* Waldst. et Kit.), рододендрон даурский (*Rhododendron dauricum* L.), ситник развесистый (*Juncus effusus* L.), хвощ зимующий (*Equisetum hiemale* L.), черноголовка обыкновенная (*Prunella vulgaris* L.) и др.

В то же время, существует гипотетическая возможность расширения видового состава ЛР (после дополнительного изучения), разрешенных к заготовке в России, за счет близкородственных видов. Например, корневища клопогона (*Rhizoma Cimicifugae*) в РФ заготавливают только от клопогона даурского (*Cimicifuga dahurica* (Turcz.) Maxim.). В Китае же для получения этого вида ЛРС используют и клопогон вонючий (*Cimicifuga foetida* L.), который также обычен для лесов Сибири.

Данное информационно-аналитическое исследование открывает перспективы более эффективного использования природных ресурсов обеих стран, а также будет способствовать безопасности применения зарегистрированных в России ЛС китайского производства и большей эффективности мер, предпринимаемых Правительствами России и Китая, направленных на улучшение состояния здоровья населения наших стран.

#### Список литературы

1. Большой китайско-русский словарь/ Под ред. И.М. Ошанина. – В 4 тт. – М., 1983–1984.
2. Государственная Фармакопея КНР (на китайском языке). – Пекин, 2005. – Т. 1. – 668 с.
3. Государственная фармакопея СССР: Вып. 2. Общие методы анализа. Лекарственное растительное сырье/ МЗ СССР. – 11-е изд., доп.-М.: Медицина, 1989. – 400 с.
4. Государственный реестр лекарственных средств. Издание официальное (по состоянию на 1 января 2000 г.). – М.: Издательская фирма «МАТЕРИК», 2000. – 1204 с.
5. Государственный реестр лекарственных средств. Официальное издание (по состоянию на 1 сентября 2004 г.). – М., 2004. – Т. I. – 1406 с.; Т. II. – 1792 с.
6. Ибрагимов Ф.И., Ибрагимова В.С. Основные лекарственные средства китайской медицины. – М: Государственное издательство медицинской литературы «Медгиз», 1960. – 412 с.
7. Ибрагимова В.С. Китайская медицина.

Методы диагностики и лечения. Лекарственные средства. Чжень-цзю терапия. – М.: «АН-ТАРЕС», 1994. – 637 с.

8. Карпеев А.А., Киселева Т.Л. Современное состояние традиционной фитотерапии и фитотерапии в России// Традиционные методы лечения – основные направления и перспективы развития/ Матер. науч.-практ. конф., 14-16 мая 1998 г., г. Москва. – М., 1998. – С. 126–127.

9. Карпеев А.А., Киселева Т.Л., Уржумова Т.В., Чепков В.Н. Разработка полииерархического классификатора средств и методов традиционной медицины мира, используемых на территории Российской Федерации // Материалы 1-го научного Российско-Китайского семинара по традиционной медицине, 12-17 октября 2001 года, г. Пекин/ Под общей редакцией А.А.Карпеева, Т.Л.Киселевой. – М.: Изд-во Научно-практического центра традиционной медицины и гомеопатии МЗ РФ, 2002. – С. 41–46.

10. Киселева Т.Л. Основные тенденции развития натуротерапии и гомеопатии в России// Традиционная медицина-2007/ Сборник научных трудов конгресса, 1-3 марта 2007 г., г. Москва. – М.: Изд-во Федерального научного клинично-экспериментального центра традиционных методов диагностики и лечения Росздрава, 2007. – С. 9–14.

11. Киселева Т.Л. Реализация опыта традиционной медицины в создании современных эффективных и безопасных лекарственных средств природного происхождения// Материалы 1-го научного Российско-Китайского семинара по традиционной медицине, 12-17 октября 2001 года, г. Пекин. – М.: Изд-во Научно-практического центра традиционной медицины и гомеопатии МЗ РФ, 2002. – С. 17–22.

12. Киселева Т.Л., Карпеев А.А., Гунн Шуньшень. Система регистрации в КНР лекарственного сырья, лекарственных средств природного происхождения и биологически активных добавок к пище// Традиционная медицина-2007/ Сборник научных трудов конгресса, г. Москва, 1-3 марта 2007. – М.: Изд-во Федерального научного клинично-экспериментального центра традиционных методов диагностики и лечения Росздрава, 2007. – С. 14–18.

13. Киселева Т.Л., Карпеев А.А., Коршикова Ю.И. Натуропатия. Натуротерапия и натуротерапия// Терминологические аспекты медицинской и фармацевтической деятельности

в области традиционной медицины и гомеопатии/ Науч. тр. НИЦТМГ МЗ РФ. – М.: НИЦТМГ МЗ РФ, 2000. – Т. 1. – С. 143–148.

14. Киселева Т.Л., Карпеев А.А., Самылина И.А. Лекарственное сырье и препараты традиционной медицины в практическом здравоохранении Китая // Фармация- 2002. – № 4. – С. 41–44.

15. Киселева Т.Л., Карпеев А.А., Самылина И.А. Опыт и проблемы стандартизации лекарственного сырья и лекарственных средств природного происхождения в КНР// Актуальные проблемы создания новых лекарственных препаратов природного происхождения/ 6-й Международный съезд, 4-6 июля 2002 г., г. Санкт-Петербург. – СПб., 2002. – С. 23–26.

16. Киселева Т.Л., Чепков В.Н., Карпеев А.А. Традиционные медицинские системы мира в России. – М.: НИЦТМГ МЗ РФ, 2000. – 57 с.

17. Лекарственные растения Государственной Фармакопеи/ Под ред. И.А. Самылиной, В.А. Северцева. – М.: АНМИ, 1999. – 488 с.

18. Лекарственное растительное сырье. Фармакогнозия: Учеб. пособие/ Под ред. Г.П. Яковлева и К.Ф. Блиновой. – СПб.: СпецЛит, 2004. – 765 с.

19. Маевский П.Ф. Флора средней полосы европейской части России. – 10-е изд. – М.: Товарищество научных изданий КМК, 2006. – 600 с.

20. Материалы 1-го научного Российско-Китайского семинара по традиционной медицине, 12-17 октября 2001 года, г. Пекин/ Под общ. ред. А.А. Карпеева, Т.Л. Киселевой. – М.: Изд-во НИЦТМГ МЗ РФ, 2002. – 80 с.

21. Материалы российско-китайского научно-практического семинара «Актуальные проблемы традиционной медицины России и Китая, 17 июня 2006 г., г. Москва. – М.: Изд-во ФНКЭЦ ТМДЛ Росздрава, 2006. – 68 с.

22. Киселева Т.Л. Основные тенденции развития натуротерапии и гомеопатии в России// Традиционная медицина-2007/ Сборник научных трудов конгресса, 1-3 марта 2007 г., г. Москва. – М.: Изд-во ФНКЭЦ ТМДЛ Росздрава, 2007. – С. 9–14.

23. 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 НИЦТМГ МЗ РФ, 2000. – 28 с.

24. Муравьева Д.А. Тропические и субтропические лекарственные растения. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1983. – 336 с.

25. Муравьева Д.А., Самылина И.А., Яковлев Г.П. Фармакогнозия: Учебник. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2002. – 656 с.

26. Флора СССР. – М. – Л.: Изд-во АН СССР, 1931–1959. – Тт. 1–25.

27. Черепанов С.К. Сосудистые растения России и сопредельных государств (в пределах бывшего СССР). Русское издание. – СПб.: Мир и семья, 1995. – 992 с.

28. Энциклопедический словарь лекарственных растений и продуктов природного происхождения. Учебное пособие/ Под ред. Г.П.Яковлева и К.Ф. Блиновой. СПб.: Специальная литература, 1999. – 407 с.

29. A Colored Atlas of the Chinese Materia Medica Specified in Pharmacopoeia of the Peoples Republic of China/ Edition 1995. – Beijing, 1996. – 519 p.

30. Chinese Herbal Medicine/ Editors-in-chief Lin Gongwang, Translators-in-chief Cao Liya. – Beijing: Hua Xia Publishing House, 2001. – 552 p.

31. Colored Atlas of Compendium of Materia Medica/ Chief Editor Liansheng Shen.- Beijing: Hua Xia Publishing House, 1998. – 471 p.

32. Colour Atlas of Chinese Traditional Drugs (Vol. 1)/ Responsible Editors Yu Ba Peng Keli.- Beijing: Science Press (National Institute for the Control of Pharmaceutical and Biological Products), 1987. – 300 p.

33. Schroeter A.I., Panasiuk V.A. Dictionary of plant names.- Koenigstein (Germany): Koeltz Scientific Books, 1999. – 1033 p.

34. World health organization: Inventory of medical plants and compilation of a list of the most widely used plants/ By professor Giuseppe Penso// DPM/WP/78.2. – Geneva, 9-13 October 1978. – 37 p.

35. World health organization: Proposed international botanical names (IBN) for medical plants included in the «Initial list of medical plants widely used throughout the world»/ By professor Giuseppe Penso// DPM/80.4. – Geneva, 1980. – 35 p.