МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РБ ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КУРСОВАЯ РАБОТА ПО ФАРМАКОГНОЗИИ

Тема: Лекарственные растения и лекарственное растительное сырье, применяемое при лечении гастрита

Содержание

Введение

1. Этиология, симптомы и основные принципы лечения

1.1 Острый простой гастрит

.2.Острый коррозийный гастрит

.3. Острый флегмонозный гастрит

.4 Хронические гастриты

1.4.1 Гастрит хронический с секреторной недостаточностью

.4.2 Гастрит хронический с повышенной секрецией

. Роль фитотерапии в профилактике и лечении гастрита

3. Характеристика лекарственных растений и лекарственного растительного сырья, содержащего горечи

.1 Определение

.2 Классификация горечей, применяемых при лечении гастрита

.2.1 ЛР и сырье, содержащее горько-ароматические горечи

.2.2 ЛР и ЛРС, содержащие чистые горечи

. Характеристика ЛС и ЛРС, применяемых при гастрите

.1 Определение

.2 Классификация ЛР и ЛРС, содержащего флавоноиды

. Заключение

Использованная литература

Введение

Ваша пища должна быть и вашим лекарством…

Гиппократ

О популярности такого заболевания, как гастрит, можно и не говорить. Этот диагноз, если послушать разговор обывателя, встречается так же широко, как и насморк. Где-то что-то в животе заныло - это гастрит, изжога появилась - тоже гастрит.

Да, действительно, болезнь весьма распространенная. Но, конечно же, далеко не каждый случай болей в животе и изжоги однозначно подразумевает гастрит.

Поэтому, прежде чем приступать к разбору траволечения гастрита, хотелось бы четко определиться, а что же это за болезнь.

Итак, гастрит - это воспаление слизистой оболочки желудка, при котором происходит нарушение восстановления слизистой оболочки, изменяется секреция желудочного сока и нарушается сократительная активность желудка.

Это заболевание, связанное с воздействием самых разнообразных факторов: химических, механических, термических, бактериальных, которое вызывает повреждение слизистой оболочки желудка и развитие в ней воспалительных процессов. В зависимости от характера, интенсивности и путей воздействия фактора воспалительный процесс может затрагивать лишь поверхностный слой слизистой оболочки, а может распространяться на всю толщу слизистой оболочки желудка, что, естественно, сулит большие неприятности. В процессе своей работы желудок вырабатывает пищеварительный сок, состоящий из соляной кислоты и пепсина. Их основная задача - грубое переваривание белковой пищи. Понятно, что стенка желудка, также состоящая из белка, тоже может подвергнуться переваривающей активности сока. Однако в норме этого не происходит, так как существуют специальные приспособительные защитные механизмы. Например, выработка слизи специальными клетками слизистой желудка, правильная работа привратникового жома, хорошее кровоснабжение и так далее.

В качестве основных причин заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), как правило, выступают нарушения режима питания, несоблюдение правил здорового образа жизни, нервно-эмоциональное перенапряжение (стресс), бактериальная инфекция, расстройства нейрогуморальной и эндокринной регуляции секреторных и моторных процессов и др. Довольно часто заболевания ЖКТ характеризуются хроническим рецидивирующим течением и сочетанной патологией нескольких органов. Нередко нарушения со стороны деятельности ЖКТ становятся причиной заболеваний обмена веществ (псориаз, диабет и др.). Перечисленные особенности определяют специфику терапевтического воздействия: оно должно быть достаточно длительным и комплексным, что предполагает применение лекарственных средств широкого спектра фармакологической активности, в т.ч. и растительных.[2]

. Этиология, симптомы и основные принципы лечения

.1 Острый простой гастрит

Острый простой гастрит встречается особенно часто. Причинами развития острого простого (катарального) гастрита являются пренебрежительное отношение к питанию, употребление большого количества крепких алкогольных напитков, в том числе пива, а также инфекции, применение некоторых лекарственных препаратов (анальгин, аспирин, дигоксин, антибиотики, сульфаниламиды и др.), пищевая аллергия.

Острый гастрит возникает при нарушениях обмена веществ и массивном распаде белков, который бывает при ожогах, переливании несовместимой крови. Острое раздражение желудка может развиться и при тяжелых радиационных поражениях.

Симптомы, течение острого гастрита. При остром гастрите, чаще всего под влиянием погрешности в питании, через определенный промежуток времени (4-8 ч) появляется тошнота, рвота остатками застоявшейся, непереваренной пищи с примесью слизи, иногда желчи, в отдельных случаях с прожилками крови. Характерно чувство тяжести и распирания в подложечной области.

Кожные покровы и видимые слизистые оболочки становятся бледными, язык покрывается серовато-бледным налетом, отмечается слюнотечение или, наоборот, выраженная сухость во рту. Пульс частый, артериальное давление понижено. Возможно, повышение температуры тела до 38 °С. Страдают почки: появляется белок в моче (альбуминурия), уменьшается количество выделяемой мочи (солигурия).

В остром периоде наблюдается полное отвращение к еде, у ряда больных острые схваткообразные боли в животе (гастроспазм), головная боль, головокружение, общая слабость. Острый период заболевания при своевременно начатом лечении продолжается 2-3 дня.

При повышении температуры тела и нарушении работы кишечника обязательно вызывайте врача. Он направит вас на анализы, потому что только бактериологические и серологические исследования, которые выполняют в лаборатории инфекционной больницы, позволят установить, не являются ли ваши недомогания симптомами сальмонеллеза и других кишечных инфекций.

Лечение. Врач может назначить промывание желудка через толстый зонд теплой щелочной водой, либо теплой кипяченой водой, либо физиологическим раствором (например, при алкогольной или иной интоксикации), а также прием (при подозрении на инфекционную природу заболевания) антибактериальных препаратов и адсорбирующих веществ (активированного угля, белой глины и др.). При остром аллергическом гастрите потребуются антигистаминные средства, при выраженном болевом синдроме - обезболивающие и спазмолитические Препараты. Промывание желудка - не такая безобидная процедура, как кажется на первый взгляд, поэтому надо быть уверенным в том, что у больного нет острого нарушения мозгового кровообращения или инфаркта миокарда.

В комплексной терапии острого гастрита немаловажное значение имеет лечебное питание. Первые 1-2 дня рекомендуется воздерживаться от приема пищи, разрешается питье крепкого чая или щелочных минеральных вод небольшими порциями. При необходимости врач назначает питание через зонд.

На 23-й день разрешается употреблять нежирный бульон, слизистый суп, сливки, молоко, манную и протертую рисовую каши, кисели, на 4-й день - мясной или рыбный бульоны, отварную курицу, паровые котлеты, картофельное пюре, сухари, белый подсушенный хлеб. Затем можно переходить на щадящую диету, а через 6-8 дней - на обычное питание.

Профилактика. Конечно же, в первую очередь это рациональное питание, воздержание от злоупотребления спиртными напитками. Лечение острого гастрита, как и всех заболеваний системы пищеварения, - одна из мер профилактики хронического гастрита[9].

.2 Острый коррозийный гастрит

Гастрит коррозийный острый возникает вследствие попадания в желудок ядовитых веществ - крепких кислот, щелочей, солей тяжелых металлов, этилового спирта и др. Картина болезни зависит от характера яда, степени повреждения слизистой оболочки рта, пищевода и желудка, способности яда всасываться в кровь.

Симптомы, течение. Симптомы такого гастрита обычно появляются сразу после попадания токсического вещества в желудок. Наблюдаются интенсивные боли под ложечкой. Жжение в полости рта, глотке, пищеводе, боли и затруднения при глотании, повторная рвота пищей, слизью, иногда кровью, черный стул.

В тяжелых случаях развивается сосудистый коллапс, артериальная и венозная гипотония, уменьшение количества циркулирующей крови. Большое диагностическое значение имеет цвет пятен от ожогов на слизистой оболочке губ, уголков рта, щек, языка, зева, мягкого нёба, гортани. При поражении гортани появляются охриплость голоса и затрудненное дыхание. Живот обычно вздут, болезнен в подложечной области.

Угрожающий жизни период болезни продолжается 2-3 дня. Острая перфорация стенки желудка происходит у 10-15 % больных впервые часы после отравления, реже - в более поздние сроки. В особо тяжелых случаях больной может даже умереть от шока или перитонита. Поэтому чаще всего бывает, необходима срочная госпитализация в хирургическое отделение или токсикологический центр.

Распознавание. Опытный врач может установить диагноз, проанализировав клиническую картину. Однако сам больной или его родственники окажут существенную помощь врачу, если вспомнят предшествовавшие болезни события и то, какие вещества могли вызвать коррозивный гастрит.

Лечение коррозивного гастрита обычно начинают с промывания желудка большим количеством теплой воды через зонд, смазанный растительным маслом. Противопоказаниями к введению зонда являются шок и нарушение целостности пищевода.

При отравлении кислотами к воде добавляют молоко, известковую воду или жженую магнезию, при поражении щелочами - разведенную лимонную и уксусную кислоты.

Если больной жалуется на сильную боль, ему могут внутримышечно или внутривенно ввести обезболивающие средства (только не анальгетики в таблетках), при острой сердечной недостаточности требуются препараты для улучшения работы сердца и повышения артериального давления. В течение первых дней нужно воздержаться от употребления пищи, то есть попросту поголодать. Если болезнь зашла слишком далеко, произошли перфорация стенки желудка или отек гортани, необходимо срочное оперативное вмешательство.

Лечебное питание: молоко, сливочное масло кусочками (чайными ложками), растительное масло по 200 г в день, взбитые яичные белки. При резком затруднении глотания врач может назначить новокаиновую блокаду (введение под среднюю носовую раковину 0,25% раствора новокаина). Бояться этого не нужно.

Необходимо также бороться с обезвоживанием. При сосудистой недостаточности назначают сосудистые средства[9].

.3 Острый флегмонозный гастрит

Острый флегмонозный гастрит встречается редко, представляет собой гнойное воспаление всей стенки желудка. Возникновение этого вида гастрита вызывается гемолитическим стрептококком, нередко в сочетании с кишечной палочкой, реже - стафилококком, пневмококком и др. Иногда такой гастрит развивается как осложнение язвы или распадающегося рака желудка, повреждения слизистой оболочки желудка при травме живота.

Флегмонозный гастрит развивается остро с ознобом, повышением температуры тела, резкой слабостью и рвотой. Язык сухой, живот вздут. Общее состояние тяжелое. Больные отказываются от еды и питья, быстро истощаются. У них заостряются черты лица ("лицо Гиппократа"). В подложечной области ощущается болезненность.

При флегмонозном гастрите могут развиваться тяжелые осложнения: медиастинит, гнойный плеврит, субдиафрагмальный абсцесс, тромбофлебит крупных сосудов, абсцесс печени.

Диагностика флегмонозного гастрита трудна даже для опытного врача, поэтому необходима срочная госпитализация больного в хирургическое отделение.

Лечение. Больным внутривенно или внутримышечно вводят антибиотики широкого спектра действия в больших дозах, а при их неэффективности прибегают к хирургическому лечению[9].

.4 Хронические гастриты

Это весьма распространенная группа заболеваний. Среди всех болезней органов пищеварения они составляют около 35 %, а среди заболеваний желудка - до 80% случаев. Развитие этих заболеваний связано главным образом с различными нарушениями питания и влиянием вредного производства (играют отрицательную роль заглатывание паров щелочей и жирных кислот, хлопковой, угольной, металлической пыли, работа в горячих цехах).

Выделяют хронические гастриты с сохраненной и повышенной секрецией желудочного сока и хронические гастриты с секреторной недостаточностью. Течение хронического гастрита характеризуется чередованием фаз обострения и ремиссии.

Причинами развития хронических гастритов могут быть качественно неполноценное питание, особенно дефицит белка, железа и витаминов; нерегулярная еда, большие промежутки между приемами пищи, переедание, еда всухомятку, наспех; длительный бесконтрольный прием некоторых лекарственных средств, оказывающих местное раздражающее действие: анальгина, дигоксина, ибупрофена, индометацина, преднизолона, антибиотиков, сульфаниламидов и др.

Часто хронический гастрит развивается вследствие систематического употребления крепких спиртных напитков, курения.

Нередко возникновению хронического гастрита сопутствуют сахарный диабет, тиреотоксикоз, Аддисонова болезнь (хроническая недостаточность коры надпочечников), болезни крови и многие другие заболевания.

При почечной недостаточности, подагре через слизистую оболочку желудка выделяются продукты обмена веществ (мочевина, мочевая кислота, индол, скатол), которые также вызывают развитие хронического гастрита. Почти в 75 % случаев хронический гастрит сочетается с другими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, в частности с хроническим холециститом, дуоденитом, энтеритом, колитом.

Иногда хронический гастрит является следствием ранее перенесенного острого гастрита. Чаще последствия острого гастрита становятся тем неблагоприятным фоном, на котором легко возникают обострения и процесс прогрессирует под влиянием вредных факторов.

Хронический гастрит нередко развивается при сердечной недостаточности, хронических заболеваниях легких, анемии (малокровии), нехватке железа, в случаях, когда имеется кислородное голодание организма. Наблюдения врачей свидетельствуют о возможности развития хронического гастрита у людей, страдающих пищевой аллергией при длительном употреблении аллергенов.

Диагностика хронического гастрита основывается на анализе проявлений болезни, а также рентгенологического и гастроскопического исследований.

Хронический гастрит следует отличать от функциональных расстройств желудка, хотя между этими заболеваниями нет резкой грани и возможен переход функциональных расстройств желудка в хронический гастрит. При хронических гастритах проявления болезни, как правило, стабильны, стереотипны, а при функциональных расстройствах - изменчивы. У больных с функциональными расстройствами желудка обострение болезни чаще начинается под влиянием нервно-психических стрессовых факторов[2].

Лечение хронических гастритов. Положительный эффект достигается при использовании в лечебных целях диоскореи кавказской, сока подорожника и плантаглюцида, которые вызывают некоторое повышение секреции, усиливают двигательную функцию желудка, оказывают противовоспалительное и спазмолитическое действие.

Рекомендуются витамины РР, С, В6 и В12. Вне периода обострения по назначению врача целесообразно проводить заместительную терапию - принимать желудочный сок, абомин, бетацид, препараты панкреатических ферментов панкреатин, фестал, панзинорм, мезим, креон и др.

В комплекс лечебных мероприятий следует включать и физиотерапевтические процедуры (прогревание с использованием грелок, грязелечение, диатермию, электро- и гидротерапию).

Основное значение в профилактике хронического гастрита имеют рациональное питание и строгое соблюдение правил гигиены питания. Следует ограничить курение и употребление крепких алкогольных напитков, а лучше отказаться от этих пагубных привычек вообще. Необходимо своевременно санировать полость рта, лечить заболевания органов брюшной полости. Больные хроническим гастритом, особенно атрофической формой, должны наблюдаться в специальном диспансере и 1-2 раза в год делать фиброгастродуоденоскопию[7].

.4.1 Гастрит хронический с секреторной недостаточностью

Хронический гастрит с пониженной секрецией (секреторной недостаточностью) чаще развивается у людей зрелого и пожилого возраста. В слизистой оболочке желудка у них преобладают атрофические изменения различной степени выраженности. Обычно уменьшается масса тела, появляется слабость, снижается артериальное давление и нарушается функция гипофизарно-надпочечниковой системы. У некоторых больных выявляются признаки дефицита витаминов С, РР (никотиновой кислоты), группы В: сухость кожи, рыхлость и кровоточивость десен, утолщение и покраснение языка, отпечатки зубов на языке, заеды в углах рта. Стул неустойчивый, нередки запоры или поносы. Желудочные расстройства возникают обычно вскоре после приема пищи, поэтому некоторые больные воздерживаются от нее и сильно худеют.

Больные могут испытывать интенсивные боли, нехарактерные для хронического гастрита с секреторной недостаточностью. Такие боли связаны с сопутствующими гипермоторной дискинезией кишечника, панкреатитом и холециститом. Желудочные кровотечения редки. У некоторых больных отмечаются аллергические реакции на продукты и лекарства. При гастрите с пониженной кислотностью нередко бывают поносы, вздутие и распирание живота, схваткообразные боли. Иногда запоры и поносы чередуются.

Симптомы, течение. Типичные симптомы: плохой аппетит, потребность в острой, кислой и пряной пище, неприятный (иногда "металлический") вкус во рту, усиленное слюноотделение (часто ночью), отрыжка воздухом, вкусом пищи, иногда "тухлым яйцом", тошнота после еды, чувство тяжести, давления[9].

Лечение амбулаторное. В период обострения назначают постельный режим и лечебное питание в течение 2 недель, при котором исключаются из рациона молоко и яйца при плохой их переносимости, а также грубая растительная клетчатка, копчености, блюда из теста, острые приправы и спиртные напитки. Необходимо сохранять четкий ритм приема пищи.

Во всех стадиях очень хорошо употреблять настои лекарственных трав, обладающих противовоспалительным, спазмолитическим, регенеративным действием: ромашки, трилистника (трифоль), тысячелистника, подорожника, по полстакана настоя 3-4 раза в день (с вечера заварить, как чай, из расчета 1 столовая ложка на 1 стакан воды)[5].

.4.2 Гастрит хронический с повышенной секрецией

Хронический гастрит с нормальной и повышенной секрецией чаще наблюдается в молодом возрасте, преимущественно у мужчин. Симптомы: изжога, кислая отрыжка, чувство давления, жжения, распирания в подложечной области, запоры, редко - рвота. Обычно такие расстройства возникают в период обострения, после несоблюдения диеты <http://www.rusmedserver.ru/beauty/dietlist/index.html>, употребления алкогольных напитков. Иногда характер болезни становится непрерывным. При этом боли обычно тупые, ноющие, локализующиеся в подложечной области, возникающие, как правило, после еды. В редких случаях больных беспокоят ночные и так называемые голодные боли, стихающие после приема пищи. Эти боли характерны для гастритов, при которых в воспалительный процесс вовлекается двенадцатиперстная кишка. Профилактически (особенно при болевой форме) следует проводить противоязвенное лечение.

Ригидный гастрит проявляется упорным расстройством желудочного пищеварения и снижением секреции соляной кислоты - ахлоргидрией. Для постановки диагноза необходимо рентгенологическое исследование и фиброгастродуоденоскопию. При этой форме гастрита слизистая оболочка желудка склонна к злокачественному перерождению.

Полипозный гастрит обычно развивается на фоне атрофического гастрита. Полипы - это особые разрастания слизистой оболочки желудка, напоминающие ягоды, мелкие грибы, цветную капусту. Диаметр полипа примерно 1-3 см. Полипы бывают множественные (чаще) и одиночные (реже). Симптомы полипозного гастрита соответствуют признакам обострения выраженного атрофического гастрита.

Гигантский гипертрофический гастрит - редкая форма заболевания, проявляющаяся не только свойственными хроническому гастриту симптомами, но и потерей белка с желудочным соком, развитием железодефицитной анемии и значительным похуданием. При рентгенологическом и фиброгастроскопическом исследованиях обнаруживаются грубые гигантские складки слизистой оболочки, нередко с эрозиями и изъязвлениями.

Под влиянием лечения самочувствие больных сравнительно быстро улучшается. Но основные изменения стенки желудка, характерные для хронического гастрита (воспалительная клеточная инфильтрация слизистой оболочки, разрастание соединительной ткани, атрофические изменения поверхностного клеточного слоя и желудочных желез и т. д.), как правило, остаются. Мало изменяется под влиянием лечения и секреторная функция желудка.

Осложняют течение хронического гастрита в ряде случаев желудочные кровотечения. Хронический гастрит с признаками клеточной перестройки слизистой оболочки и атрофически-гиперпластическая его форма рассматриваются как предопухолевые заболевания.

Желудок оперированный ("болезни оперированного желудка", "постгастрорезекционный синдром"). Протекает по типу "ранней" формы (в конце еды или сразу после нее) и "медленной" формы (через 20-30 мин после еды). Ощущаются общая слабость, потливость, тошнота, тупые боли под ложечкой, колебания артериального давления, иногда ухудшение коронарного кровотока.

Расстройства обмена веществ после резекции желудка служат проявлением нарушенного единства органов системы пищеварения и тесно связанных с этим нарушений питания дистрофических процессов. Могут возникнуть нарушения обмена белков, жиров и углеводов, микроэлементов, поливитаминная недостаточность. Чрезмерно щадящее, одностороннее питание, иногда ошибочно назначенное больным, перенесшим резекцию желудка, может способствовать появлению этих расстройств[2].

. Роль фитотерапии в профилактике и лечении гастрита

Доля применяемых в гастроэнтерологии фитопрепаратов достигает 70%.

Можно выделить несколько направлений, по которым должно идти лечение.

Первое. В случае с аутоиммунным гастритом необходимо снизить агрессию иммунной системы в желудочной стенке. Для этой цели хорошо подходят травы, тормозящие избыточное образование антител в желудке. Это чистотел большой, борец ядовитый, девясил высокий, чага, дурнишник обыкновенный и другие травы.

Противовоспалительное действие может быть и неспецифическим. Оно реализуется за счет таких трав, как шалфей лекарственный, кипрей обыкновенный, кора дуба, отвар соплодьев ольхи, калган, гравилат городской, василек синий и многих других.

В плане противорецидивного лечения, проводимого вне периода обострения, важно применять растения, обладающие иммуномодулирующими свойствами. Примеры: молочай Палласа, родиола розовая, вероника лекарственная, ряска малая, астрагал перепончатый, ферула джунгарская и прочие.

Второе. В случае с гастритом нужно применять травы, обладающие антибактериальным действием. Примеры: чабрец ползучий, шалфей лекарственный, багульник болотный, тысячелистник обыкновенный, зверобой продырявленный, аир болотный, цетрария исландская, календула лекарственная и так далее.

Третье. Очень важно устранить спазмы и неправильные сокращения желудка и его отделов. Здесь подходят травы спазмолитического действия: сушеница топяная, ромашка аптечная, зверобой лекарственный, лапчатка гусиная, пижма обыкновенная, крестовник ромболистный, красавка обыкновенная, мята полевая. Хорошо работают многие представители семейства зонтичных: тмин, анис, укроп, фенхель. Используют их семена.

Четвертое. Когда кислотность желудочного сока понижена, нужно применять травы, обладающие свойством усиливать желудочную секрецию. Как правило, это растения с высоким содержанием горечей. Примеры: горечавка крупноцветковая, полынь горькая, вахта трехлистная, подорожник большой, цетрария исландская, тысячелистник обыкновенный, золототысячник кентаврский, алое древовидное.

Пятое. С целью создания оптимальных условий для заживления эрозий и других повреждений слизистой оболочки желудка используют растения, дающие при приготовлении настоев и отваров большое количество слизей. Слизи обладают обволакивающим действием. Примеры: алтей лекарственный, просвирняк лесной, семена льна, цетрария исландская, подорожник большой, дягиль лекарственный.

Эти же растения приводят к уменьшению изжоги. Излюбленным народным рецептом от изжоги является прием порошка корня аира болотного, по половинке горчичной ложечки на прием. Сейчас корень аира входит в состав препарата «Викаир».

Шестое. С целью скорейшего заживления повреждений слизистой оболочки желудка используют ранозаживляющие средства, ускоряющие регенерацию-репаранты-средства, влияющие на белковый обмен. К этой группе следует отнести каротиноиды (провитамин А), обладающие ранозаживляющими и эпителизирующими свойствами и содержащиеся в таких растениях, как облепиха крушиновидная (облепиховое масло), календула лекарственная (настой, Калефлон), шиповник коричный (настой, Каротолин, масло шиповника), тыква (масло, Тыквеол). К регенерирующим средствам относятся также другие витаминные препараты, обладающие антиоксидантными и капилляроукрепляющими свойствами: В1(тиамин), В2 (рибофлавин), В6 (пиридоксин), С (аскорбиновая кислота), Р (Рутин, Аскорутин, Кверцетин, Диквертин). Особая роль принадлежит витамину U (от лат. ulcus - язва), обладающему антиаллергическими свойствами за счет инактивации гистамина, содержащемуся в капустном соке и получаемому синтетически в виде метилметионинсульфония хлорида. Также ранозаживляющим эффектом обладает свежевыжатый картофельный сок. Картошку берут обязательно с красной кожурой. Моют со щеткой, обдают кипятком. После чего перекручивают вместе с кожурой. Прием по 1\4 - 1\3 стакана трижды в день до еды.

Стимуляция восстановления слизистой оболочки желудка достигается также назначением растительных адаптогенов: родиола золотой корень, аралия манчжурская, женьшень, маралий корень и так далее.

Седьмое. Всем известно, что к обострению гастрита приводят постоянные стрессы. Поэтому в лечебные сборы нужно добавлять седативные травы: синюха голубая, мята перечная, мелисса лекарственная, душица обыкновенная, багульник болотный, кипрей обыкновенный, боярышник кровавокрасный, валериана лекарственная, патриния средняя[1].

. Характеристика лекарственных растений и лекарственного растительного сырья, содержащего горечи

.1 Определение

Горечи(Amara)-растительные, по преимуществу безазотистые вещества, обладающие горьким вкусом, возбуждающие аппетит и улучшающие пищеварение[10].

.2 Классификация горечей, применяемых при лечении гастрита

.2.1 ЛР и сырье, содержащее горько-ароматические горечи

Аир обыкновенный--Acorus calamus

Корневища аира-Rhizomata Calami

Сем. Ароидные-Aracea

Химический состав. Корневища содержат до 5% эфирного масла, в составе которого находятся бициклические монотерпены и их кислородные производные: D-пинен, D-камфен, D-камфора, борнеол; моноциклические сесквитерпены-элемен; бициклические сесквитерпены-каламен (10%), бициклические кетрны-акорон.

Главным носителем запаха эфирного масла аира считается фенол азарон (до 60-70%) и ароматический альдегид азарилальдегид.

Кроме эфирного масла, в корневищах содержится горький гликозид акорин, дубильные вещества,камедь, смолы, слизи ,аскорбиновая кислота (150 мг%) и др.

Основное действие. Возбуждающее аппетит средство.

Применение. Корневище аира - желудочное средство. Эфирное масло и акорин повышают аппетит, усиливают отделение желудочного сока, улучшают пищеварение, уменьшают желудочное боли. Рекомендуют применять при лечении язвенной болезни, ахилии желудка, при желудочных и кишечных коликах. Применяют в виде настоя в качестве ароматической горечи, повышающей и улучшающей пищеварение, входит в состав сбора для получения горькой настойки:

Трава золототысячника - 60 частей

Листья вахты - 60 частей

Корневище аира - 30 частей

Трава полыни - 30 частей

Кожура мандарина - 15 частей

Спирт 40 - до 1 литра[10]

Порошок корневищ входит в состав комплексных препаратов Викаир и Викалин, применяемых для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гиперацидных гастритов, а также аппетитного чая №4,желудочных чаев №8 и10.

Аир и его эфирное масло обладают анальгетическим и седативным действием.

Длительная, резко выраженная изжога прекращается, если принимать по 1/3 чайной ложки порошка из корневищ аира.

Отвар: 15г нарезанного корневища залить ½ л воды, отварить в течении 30 минут, охладить, процедить и принимать по ½ стакана 3-4 раза в день за полчаса до еды[8].

Полынь горькая-Artemisia absinthium

Трава полыни горькой-Herba Artemisiae absinthii

Листья полыни горькой-Folia Artemisiae absinthii

Сем. Астровые-Asteraceae

Химический состав. Трава и листья содержат 0,5-2% эфирного масла, в состав которого входят кислородные производные бициклических терпенов (туйон, туйол); из моноциклических терпенов - фелландрен; из бициклических сесквитерпенов - кадинен. В нем присутствуют азулены.

Трава полыни содержит горькое вещество - абсинтин, имеющее в своей структуре азуленовые циклы. Содержат также флавоноиды, лигнаны, аскорбиновую кислоту, дубильные вещества, сапониты, лигнаны, витамин С.

Основное действие. Возбуждающее аппетит, стимулирующее пищеварение, желчегонное[3,10].

Применение. В виде настоя применения для возбуждения аппетита, при пониженной функции ЖКТ. Полынь не только повышает секрецию пищеварительных желез, но и стимулирует выработку желчи и панкреатического сока. Сырье входит в состав аппетитных и желудочных сборов, используется для производства настойки, экстракт (густой)[10].

Настойка полыни: 1:5 на 70% спирте во флаконах по 25 мл. Принимать по15-20 капель 3 раза в день за 15-20 минут до еды[5].

Экстракт полыни густой. Принимать по 10-20 капель за 30-40 минут до еды[4].

.2.2 ЛР и ЛРС, содержащие чистые горечи

Трилистник водяной (вахта трехлистная) - Menyanthes trifoliata

Листья вахты трехлистной - Folia Menyanthidis trifoliatae

Сем. Вахтовые - Menyanthaceae

Химический состав. Основными действующими веществами листьев вахты трехлистной являются монотерпеновые горечи: логанин, сверозид, мениантин; следы алкалоидов, флавоноиды: рутин, гиперозид, трифолин; небольшое количество дубильных веществ (5,45%), сапонины, алкалоиды 0,35%, аскорбиновая кислота, йод[3].

Основное действие. Возбуждающее аппетит, желчегонное.

Применение. Листья применяют в форме настоя как средство, повышающее аппетит и усиливающее желудочно-кишечную секрецию при гастритах с пониженной кислотностью. Настой и настойка вахты обладают небольшим желчегонным и диуретическим свойствами. Их применяют при гастрите, изжоге, колите, метеоризме, заболеваниях желчного пузыря, подагре. Входят в состав желчегонного сбора и горькой настойки[10].

Отвар из вахты, фенхеля, мяты, тысячелистника, золототысячника: взять в равных частях листья вахты, плоды фенхеля, листья мяты перечной, траву тысячелистника, траву золотысячника. Одну столовую ложку этой смеси залить одним стаканом кипяченной воды, кипятить полчаса. Пить по полстакана три раза в день за полчаса до еды. Принимать для лечения гастрита с повышенной кислотностью желудочного сока[8].

чайные ложки измельченных листьев залить 1 стаканом кипятка, настоять в течение 20 минут, процедить. Принимать по ¼ стакана 2-3 раза в день за полчаса до еды[4].

Золототысячник зонтичный - Centaurium erythraea

Трава золототысячника - Herba Centaurii

Сем. Горечавковые - Gentianaceae

Химический состав. Растение содержит монотерпеновые горечи: генциопикрин, зритаурин, эритроцентаурин, 0,6-1% алкалоидов, дубильные вещества, эфирное масло, смолы, фитостерины, камеди, аскорбиновую кислоту, ксантоны.

Основное действие. Возбуждающее аппетит.

Применение. Применяют в форме настоев как горечь для возбуждения аппетита, усиления тонуса и перистальтики кишечника при гастрите, болезнях печени, желчного пузыря и почек. Входит в состав горькой настойки и аппетитных чаев №3, 6. Трава золототысячника применяется при желудочно-кишечных заболеваниях с повышенной кислотностью.

В больших дозах препараты золототысячника угнетают секрецию пищеварительных соков[3,5,10].

столовую ложку травы залить 1 стаканом кипятка, настоять в течение 30 минут, процедить. Принимать по 1 столовой ложке за 30 минут до еды.

Сбор лекарственных растений 1: 4 части травы спорыша, 4 части травы зверобоя, 4 части листьев черники, 2 части соцветий тысячелистника, 2 части соцветий бессмертника, 2 части травы золототысячника, 1 часть листьев мяты. 2 столовые ложки предварительно измельченных (в мясорубке или кофемолке) лекарственных трав залить 1 литром кипятка, слить вместе с травой в термос и настаивать ночь. Принимать в течение дня по 100-150 мл за 30 минут до еды. Для улучшения вкуса можно добавить мед, сахар или варенье. Курс лечения гастрита 3-4 месяца: после чего делают перерыв на 10-14 дней, меняют сбор и продолжают лечение. Курс лечения гастрита 12-18 месяцев: после чего можно перейти на профилактический прием лекарственных трав весной и осенью по два месяца[1].

. Характеристика ЛС и ЛРС, применяемых при гастрите

.1 Определение

Флавоноиды - многочисленная группа природных биологически активных соединений, в основе которых лежит дифенилпропановый скелет (С6-С3-С6)[10].

.2 Классификация ЛР и ЛРС, содержащего флавоноиды

Горец птичий - Polygonum aviculare

Трава горца птичьего - Herba polygoni avicularis

Сем. Гречишные - Polygonaceae

Химический состав. Флавоноиды (до 9,4%), главные из них: авикулярин и кверцетин; дубильные вещества (1,8-4,8%), витамины С, Е, каротин, соединения кремниевой кислоты, кумарины, антрахиноны, эфирное масло, фенолкарбоновые кислоты: кофейная, галловая, n-кумаровая, хлорогеновая[3].

Основное действие. Диуретическое, кровоостанавливающее.

Применение. Настой травы применяют в качестве кровоостанавливающего средства в гинекологической практике; обладает также мочегонным действием, способствует отхождению конкрементов при камнях в почках и мочевом пузыре, что связывают с высоким содержанием в траве горца растворимых соединений кремниевой кислоты. Трава входит в состав сбора Здренко. Применяют при гастрите, энтероколите, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Противопоказано применение горца птичьего при острых воспалениях почек и мочевого пузыря, ввиду раздражающего действия силикатов[10].

Отвар из травы горца птичьего: одну столовую ложку травы горца птичьего (спорыша) залить половиной литра горячей воды, кипятить 10 минут, остудить, процедить. Пить отвар по полстакана 3-4 раза в день при воспалении желудка[4].

Сушеница топяная - Gnaphalium uliginosum

Трава сушеницы топяной - Herba Gnaphalii uliginosi

Сем. Астровые - Asteraceae

Химический состав. В растении содержатся флавоноиды: гнафалозиды А и В и др., каротиноиды (50 мг%), дубильные вещества (до 4%), смолы (около 0,05%), следы эфирного масла, сапонины, фенолкарбоновые кислоты, кумарины, стероиды[3].

Основное действие. Спазмолитическое, гипотензивное.

Применение. Настой травы используют в качестве гипотензивного средства при начальных стадиях гипертонической болезни, а также в качестве противовоспалительного средства внутрь при лечении язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Масляный экстракт применяют при трудно заживающих ранах и язвах, он ускоряет регенеративные процессы поврежденных тканей. после приема настоя травы отмечается прекращение болей, улучшение общего самочувствия, исчезает симптом ниши.

столовые ложки сухой травы сушеницы топяной залить 2 стаканами кипятка, настоять в закрытой посуде в теплом месте в течение 2 часов, процедить. Принимать по 1/3 стакана 2-3 раза в день после еды[7].

Сбор лекарственных растений 2: листья мяты, трава сушеницы топяной, трава спорыша, соцветия тысячелистника, соцветия ромашки, семена укропа, семена тмина, корень валерианы, «шишки» хмеля - в равных частях. 2 столовые ложки предварительно измельченных (в мясорубке или кофемолке) лекарственных трав залить 1 литром кипятка, слить вместе с травой в термос и настаивать ночь. Принимать в течение дня по 100-150 мл за 30 минут до еды. Для улучшения вкуса можно добавить мед, сахар или варенье. Курс лечения гастрита 3-4 месяца: после чего делают перерыв на 10-14 дней, меняют сбор и продолжают лечение. Курс лечения гастрита 12-18 месяцев: после чего можно перейти на профилактический прием лекарственных трав весной и осенью по два месяца[8].

Солодка голая - Glycyrrhza glabra

Корни солодки - Radices Glycyrrhizae

Сем. Бобовые - Fabaceae

Химический состав. Корни содержат флавоноиды (до 3-4%), кумарины, пектиновые (4-6%) и смолистые (2-4%) вещества, моно- и дисахариды (до 20%). К запасным веществам в корнях относится крахмал, содержание которого в зависимости от фазы вегетации может быть от 6 до 34%.

В корнях и корневищах содержат тритерпеновые сапонины, главным из которых является глицирризин (8-24%).

В надземной части солодки голой присутствуют сапонины, дубильные вещества, флавоноиды, эфирные масла, смолистые вещества (около 4%), кумарины, витамин С[3].

Основное действие. Противоязвенное, отхаркивающее, диуретическое, корригирующее.

Применение. Солодковый корень в виде отвара, экстракта или порошка назначают в качестве отхаркивающего средства при болезнях легких, сопровождающихся кашлем, как противовоспалительное и спазмолитическое средство при гиперацидном гастрите, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, в состав лекарственных смесей - как диуретическое и слабительное. Входит в состав грудных чаев, желудочного чая №9; мочегонных; слабительного; успокоительного детского чая.

Для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки из солодкового корня получены препараты, обладающие спазмолитическим, ранозаживляющим, противовоспалительным и капилляроукрепляющим действием - Ликвиритон и Флакарбин.

Отвар из алтея лекарственного, солодки голой, окопника и чистотела: смешать 20 граммов алтея лекарственного, 20 граммов корня солодки голой, 20 граммов корня окопника и 10 граммов травы чистотела. Одну столовую ложку этой смеси залить одним стаканом кипятка. Кипятить на водяной бане 5 минут. Принимать по полстакана перед едой. Рекомендуется при гастрите с повышенной кислотностью.

Таблетки ликвиритона (Liquiritonum) по 0,1 г, содержащие сумму флавоноидов из корней солодки. Назначают внутрь 3-4 раза в день за 30 минут до еды по 1-2 таблетки при гиперацидных гастритах и язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Курс лечения - 20-30 дней.

г корня солодки залить водой (0,5 литра), довести до кипения, прокипятить в течение 10 минут, охладить, процедить. Принимать по 1 столовой ложке 4-5 раз в день[1].

. Заключение

Гастрит - это воспаление слизистой оболочки желудка, при котором происходит нарушение восстановления слизистой оболочки, изменяется секреция желудочного сока и нарушается сократительная активность желудка.

В зависимости от характера, интенсивности и путей воздействия фактора воспалительный процесс может затрагивать лишь поверхностный слой слизистой оболочки, а может распространяться на всю толщу слизистой оболочки желудка, что, естественно, сулит большие неприятности.

В качестве основных причин заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), как правило, выступают нарушения режима питания, несоблюдение правил здорового образа жизни, нервно-эмоциональное перенапряжение (стресс), бактериальная инфекция, расстройства нейрогуморальной и эндокринной регуляции секреторных и моторных процессов и др.

Различают следующие основные формы острого гастрита: простой, коррозивный и флегмонозный гастрит.

Хронические гастриты -- это весьма распространенная группа заболеваний. Среди всех болезней органов пищеварения они составляют около 35 %, а среди заболеваний желудка -- до 80% случаев. Выделяют хронические гастриты с сохраненной и повышенной секрецией желудочного сока и хронические гастриты с секреторной недостаточностью.

В условиях все возрастающей популярности как готовых фитопрепаратов, так и лекарственного растительного сырья и лекарственных сборов, из которых в домашних условиях готовят настои и отвары, будет правильным напомнить потребителям, что любое лекарственное растение (не обязательно ядовитое) необходимо воспринимать именно как лекарство, которое может быть как целебным, так и потенциально опасным при неправильном применении. Ошибочно считается, что в связи с достаточно мягким действием растительных средств их можно употреблять сколь угодно долго. Рекомендуется периодически менять травы или травяные сборы. Во-первых, при длительном приеме одного и того же средства к нему может возникнуть привыкание, и его эффективность заметно снизится. Во-вторых, в надежде на отдаленный результат можно так запустить болезнь, что она перейдет в хроническую стадию. В разных случаях период смены растительных средств колеблется от 1 до 10 недель.

Использованная литература

1. Завражнов В.М., Китаева Р.И., Хмелев К.Ф. Лекарственные растения: Лечебное и профилактическое использование. 4-е изд., испр. и доп. Воронеж: Изд-во ВГУ, 1994 -- 480 С.

2. Гажев Б.Н. лечение болезней органов пищеварения.: ИКФ «МиМ-Экспресс», 1996 - 288 С.

. Муравьева Д.А. Фармакогнозия. - М.: Медицина, 1991. - 150 С.

. Ковалева Н.Г. Лечение растениями. М.: Медицина, 1971. - 351 С.

. Соколов С.Я., Замотаев И.П. Справочник по лекарственным растениям М.: Медицина, 1984. - 464 С.

. Лекарственные растения: Справочное пособие./ Под ред. Н.И. Гринкевич М.: Высшая школа, 1991

. Латынина Е.А., Морозова Р.С. Фитотерапия. 2-е изд.,доп. Л.: медицина, 1990. - 304 С.

. Современная фитотерапия / Под ред. Веселина Петкова. София: Медицина и физкультура, 1984. - 504 С.

9. Интернет: health.wild-mistress.ru/ <http://health.wild-mistress.ru/>

. Фармакогнозия. Учебное пособие./ Под общей редакцией профессора В.Л.Шелюто. - Витебск, ВГМУ, 2003 - 490 С.