

Н.А. Кравчун, И.В. Чернявская

Государственное учреждение «Институт проблем эндокринной патологии им. В.Я. Данилевского НАМН Украины», Харьков

## Поликомпонентная фитотерапия при заболеваниях щитовидной железы

Тиреоидная патология, ввиду высокой распространенности среди населения Украины, находится в центре внимания эндокринологов и врачей других специальностей. Негативное влияние заболеваний щитовидной железы на функциональное состояние различных органов и систем обусловлено ключевой ролью тиреоидных гормонов в процессах метаболизма. В настоящее время при различных заболеваниях щитовидной железы применяют препараты тиреоидных гормонов, йодосодержащие препараты, тиреостатики. Однако риск возникновения возможных побочных эффектов, иногда превышающих пользу от лечения, обуславливает необходимость поиска альтернативных методов лечения, одним из которых является фитотерапия.



Средства растительного происхождения на протяжении десятилетий применяются при патологии щитовидной желе-

зы (ЩЖ). В частности, известно об эффективности применения лапчатки белой, дрока красильного, спирулины (Francesco L., Aldo P., 2007; Филатова С.В., 2010).

Лапчатка белая на протяжении столетий широко известна в народной медицине стран Европы. Ее в разных лекарственных формах применяют в качестве эффективного средства, устраняющего проявления дисфункции ЩЖ. Растение содержит йод, дубильные вещества, сапонины, анионы йодистой кислоты и целый ряд микроэлементов, необходимых для нормального функционирования ЩЖ (Филатова С.В., 2010).

Стандартизированный экстракт лапчатки белой является основным компонентом фитоконцентрации Зобофит® («Нутримед», Украина). Другие растения в его составе (береза повислая, гадючник шестилепестковый, пион уклоняющийся, спирулина, лещина, дрок красильный) также известны своим благоприятным влиянием на функцию ЩЖ, обусловленным способностью накапливать значительное количество микроэлементов и органических веществ, в частности йод. Феногликозиды гадючника шестилепесткового обладают мощным антиоксидантным, антигипоксантным, противовоспалительным, гипогликемическим, противовирусным, цитостатическим и седативным действием, улучшают микроциркуляцию крови в тканях. Пион уклоняющийся и спирулина содержат салицилаты, обуславливающие противовоспалительный эффект; в сочетании с иммуномодуляторами они эффективны при аутоиммунных заболеваниях. В свою очередь, иммуномодулирующим эффектом обладают такие компоненты фитоконцентрации Зобофит®, как лапчатка белая, дрок красильный, спирулина.

Сегодня большую популярность приобретает многоцелевая терапия (multi-target therapy), или терапия направленного действия, основанная на принципах целевого воздействия на фундаментальные молекулярные механизмы, лежащие в основе той или иной патологии. Заболевания ЩЖ (аутоиммунный тиреоидит — АТ, гипотиреоз, эутиреоз, диффузный зоб и др.) — это болезни всего организма, органом-мишенью которых является ЩЖ. **Для решения таких терапевтических задач целесообразно применение поликомпонентных фитоконцентраций.** Такой подход способствует минимизации негативного воздействия на организм высоких доз отдельных препаратов и снижает риск возникновения побочных эффектов. **Благодаря правильно подобранному и тщательно сбалансированному комплексу растительных компонентов достигается больший терапевтический эффект по сравнению с применением монопрепаратов в более высоких дозах.** Именно многокомпонентный состав комплекса Зобофит® определяет его высокую эффективность, подтвержденную результатами клинических исследований (Кравчун Н.А. и соавт., 2010; Кравчун Н.А., Чернявская И.В., 2011).

Нами получен положительный опыт уже после первого курса употребления данного фитопрепарата в комплексном лечении пациентов с АТ, а также послеоперационным и субклиническим гипотиреозом (Кравчун Н.А. и соавт., 2010; Кравчун Н.А., Чернявская И.В., 2011). Отметим, что фитотерапия при АТ, используемая как дополнительное средство, преследует не только симптоматическую, но и патогенетическую цель, в частности снижение уровня аутоиммунной агрессии. У 98% пациентов с впервые диагностированным АТ и гиперфункцией ЩЖ на фоне употребления фитоконцентрации отмечены улучшение самочувствия, уменьшение раздражительности и выраженности сердцебиения, нормализация сна, устранение дрожи в теле и конечностях. При субклиническом гипотиреозе, а также эутиреоидных вариантах АТ траволечение зачастую является единственным методом терапии.

Употребление данного фитоконцентрации в течение 3–6 мес нормализует показатели тиреотропного гормона и свободного тироксина у больных АТ и гипотиреозом, в том числе послеоперационным, что позволяет снизить дозу принимаемых тиреоидных гормонов в 1,5–2 раза, а также снижает уровни общего холестерина и  $\beta$ -липопротеидов в крови. При его включении в комплексную терапию больных АТ и гипотиреозом отмечено улучшение структуры ткани ЩЖ, у больных с послеоперационным гипотиреозом — положительную динамику регенеративных процессов, проявляющуюся в нормализации структуры ткани ЩЖ и приближении ее объема к физиологической норме.

Все компоненты, входящие в состав фитоконцентрации, представлены в терапевтических дозах, что отвечает требованиям многоцелевой терапии.

**Фитоконцентрация Зобофит® обладает такими преимуществами перед растительными монопрепаратами, как быстрое начало действия, стойкая положительная динамика регенеративных процессов, безопасность употребления, отсутствие побочных эффектов.** Зобофит® рекомендован пациентам различных возрастных групп при АТ, диффузном зобе, гипотиреозе, эутиреозе, а также лицам, проживающим в эндемичных районах.

### Список использованной литературы

Кравчун Н.А., Казаков А.В., Чернявская И.В. (2010) Терапевтическая коррекция аутоиммунного тиреоидита с гипо- и гиперфункцией щитовидной железы. Пробл. эндокрин. патол., 3: 36–40.

Кравчун Н.А., Чернявская И.В. (2011) Гипотиреоз: эпидемиология, диагностика, опыт лечения. Пробл. эндокрин. патол., 3: 27–34.

Филатова С.В. (2010) Лечение болезней щитовидной железы традиционными и нетрадиционными способами. Рипол классик, Москва, 256 с.

Francesco L., Aldo P. (2007) Autoimmune Hypothyroidism. In: A.P. Weetman (Ed.). Autoimmune Diseases in Endocrinology. Ch. 2: 137–176.

Получено 15.10.2013