УДК 613.2:613.25+615.32

М.М. Блецкан, В.В. Свистак

Особливості застосування фітотерапії при ожирінні

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета *– проведення аналізу спектру терапевтичної дії фітотерапевтичних засобів для покращення ефективності ведення пацієнтів за наявності ожиріння.*

Матеріали та методи *– аналіз терапевтичної дії різновидів рослинної сировини з урахуванням впливу на різні ланки розвитку ожиріння.*

Результати*. Основними напрямками фітотерапії при ожирінні є: нормалізація ліпідного обміну, регуляція апетиту (пригнічення), стимуляція обмінних процесів, регуляція функції шлунково-кишкового тракту. Важливе місце займає корекція супутніх станів при ожирінні за допомогою фітотерапевтичних засобів (цукрового діабету, порушення ліпідного обміну, стану імунної системи). Компоненти лікарських рослин виявляють різносторонній ефект на найважливіші системи організму та на їх функції.*

Висновки*. Наведені лікарські рослини у вигляді фітозборів можуть застосовуватися з метою первинної профілактики та підсилення ефективності лікування хворих з ожирінням. Індивідуалізація лікування завдяки раціональному підбору фітозборів, відповідних за хімічним складом, фармакологічною активністю та сумісністю компонентів розширює можливості лікувальних заходів при ожирінні.*

Ключові слова*: ожиріння, лікарські рослини, фітозбори.*

Вступ

Ожиріння – одна з найпоширеніших медико-соціальних проблем сучасності. Ожиріння входить до складу метаболічного синдрому – симптомокомплексу, що включає в себе інсулінорезистентність, порушення вуглеводного і ліпідного обміну, артеріальну гіпертензію. У багатьох країнах світу за останні роки захворюваність на ожиріння збільшилася в середньому вдвічі. До хвороб, що супроводжують ожиріння, відносять артеріальну гіпертензію, дисліпідемію, атеросклероз і пов'язані з ним захворювання, цукровий діабет 2 типу, гіперурикемію, подагру, жовчокам'яну хворобу, остеоартрити [10]. Найбільш несприятливим для здоров'я вважається абдомінальний тип ожиріння, який поєднується з комплексом гормональних і метаболічних порушень. Речовини, що виділяються жировою тканиною, володіють різноманітною біологічною дією і можуть впливати на активність метаболічних процесів у тканинах і різних системах організму як безпосередньо, так і опосередковано через нейроендокринну систему. Абдомінальне ожиріння самостійно й опосередковано (через інсулінорезистентність) сприяє розвитку атеросклерозу. Інсулінорезистентність є центральною ланкою метаболічного синдрому і самостійним фактором ризику серцево-судинних захворювань. Спектр ліпідограми при абдомінальному ожирінні зміщений у бік атерогенезу за рахунок гіпертригліцеридемії, підвищення рівня вільних жирних кислот, зниження рівня холестерину ліпопротеїдів високої щільності, підвищення рівня холестерину ліпопротеїдів низької щільності, вираженого постпрандіального підвищення ліпопротеїнів, багатих на тригліцериди, порушення співвідношення ліпопротеїнової ліпази і печінкової тригліцеридліпази [6, 11, 12].

Широке розповсюдження ожиріння, тісний зв'язок із способом життя і надзвичайно висока смертність від його наслідків вимагають здійснення широкомасштабних профілактичних та лікувальних заходів із застосуванням корекції харчування, адекватного фізичного навантаження та розширення арсеналу лікарських засобів. На сьогоднішній день привертає до себе увагу можливість застосування природних лікарських рослин з метою профілактики та лікування ожиріння [1, 8, 9].

Метою дослідження було проведення аналізу спектру терапевтичної дії фітотерапевтичних засобів для покращення ефективності ведення пацієнтів при наявності ожиріння.

Матеріали та методи. Було проведено аналіз спектру терапевтичної дії різновидів рослинної сировини з урахуванням впливу на різні ланки розвитку ожиріння.

Результати дослідження та їх обговорення

Основними напрямками фітотерапії при ожирінні є: нормалізація ліпідного обміну, регуляція апетиту (пригнічення), стимуляція обмінних процесів, регуляція функції шлунково-кишкового тракту, корекція вуглеводного обміну за наявності супутнього цукрового діабету.

Гіполіпідемічний ефект лікарських рослин обумовлений впливом на наступні ланки ліпідного обміну: гальмування всмоктування екзогенного холестерину в кишківнику, гальмування синтезу холестерину, тригліцеридів та підвищення їх утилізації, прискорення метаболізму та виведення холестерину і тригліцеридів. Гальмування всмоктування екзогенного

холестерину в кишківнику обумовлено вмістом у деяких рослин β-ситостерину – конкурентного антагоністу холестерину. Механізм дії β-ситостерину полягає в блокуванні ферментативної системи, що сприяє всмоктуванню холестерину з кишківника. Даний фітостерин перешкоджає осіданню холестерину на стінках судин та виводить його з організму. До даної групи належать ромашка лікарська, часник, плоди малини, трава і зерна вівса, корені кульбаби лікарської, цикорію, плоди грецького горіха, плоди і листя обліпихи, листя підбілу звичайного тощо. Гальмування синтезу холестерину, тригліцеридів та підвищення їх утилізації здійснюється за рахунок наявності в рослинах глікозидів, лігнінів, стероїдних та тритерпенових сапонінів, фенольних сполук тощо. До даної групи належать адаптогени (елеутерокок, лимонник, родіола рожева, аралія висока тощо), а також подорожник великий, глід колючий, звіробій звичайний та інші. Прискорення метаболізму та виведення холестерину та тригліцеридів властиве лікарським рослинам, що містять ненасичені жирні кислоти (соняшникова, оливкова олії, плоди обліпихи, шипшини, кропу запашного, фенхелю звичайного), а також травам, що містять нікотинову кислоту (плоди журавлини) та деяким рослинам з жовчогінним ефектом (приймочки кукурудзяні) [4].

Серед рослини, що знижують апетит, виділяють трави, що мають властивості розбухати чи утворювати слиз у шлунково-кишковому тракті. Завдяки цьому відбувається обволікання слизової шлунково-кишкового тракту, розтягування стінок шлунку чи кишківника, що створює відчуття насичення. Цим ефектом володіють: водорості (спіруліна), насіння льону звичайного, корені алтею лікарського, дягелю лікарського.

Для стимуляції обмінних процесів застосовують трави, що володіють жовчогінним, сечогінним та потогінним ефектами. Жовчогінні трави можуть бути представлені кульбабою лікарською, кукурудзяними рильцями, барбарисом звичайним та іншими. Ці трави нормалізують роботу печінки та жовчного міхура, що позитивно впливає на процеси травлення та ліпідний спектр крові. Наступний напрямок – виведення з організму надлишку рідини. Це досягається включенням у збори сечогінних трав (хвощ польовий, спориш звичайний, толокнянка або медвежі вушка), листя брусниці. До рослин з потогінною дією (для кращого виведення продуктів метаболізму) відносяться квіти липи серцелистої та бузини чорної.

Регуляція функції шлунково-кишкового тракту здійснюється шляхом призначення рослин з послаблюючою дією, а також вітрогінною та спазмолітичною. З послаблюючих трав традиційно використовують кору крушини ламкої, жостер, листя сени (при атонічних закрепах) та насіння кропу пахучого, анісу звичайного, тмину посівного (при спастичних закрепах). До рослин з вітрогінною та спазмолітичною дією відносяться плоди фенхелю звичайного та кмину звичайного. Ці різновиди трав сприяють очищенню кишківника від шкідливих речовин.

Важливе місце займає корекція супутніх станів при ожирінні за допомогою фітотерапевтичних засобів. Оскільки ожиріння часто поєднується з цукровим діабетом 2 типу, то даній категорії хворих можна рекомендувати додатково рослини, що знижують рівень цукру в крові. До цукрознижуючих рослин відносяться: листя чорниці звичайної, брусниці, суниці, стручки квасолі звичайної, листя шовковиці, топінамбур, корінь лопуха, листя кропиви дводомної, корінь солодки. Ці рослини містять інсуліноподібні та інші гормоноподібні речовини – так звані фітогормони: інулін, іноозит, галенін [2, 3, 7].

Для корекції стану імунної системи застосовують засоби, що підвищують вироблення ендогенного інтерферону, стимулюють фагоцитоз та вироблення лізоциму. До рослинних засоби, що підвищують вироблення ендогенного інтерферону можна віднести адаптогени (женьшень, елеутерокок, родіола рожева та ін.), рослини, що містять полісахариди (арніка гірська, алое деревовидне, ісландський мох, каланхое перисте, листя підбілу звичайного, листя подорожника великого). До стимуляторів вироблення лізоциму (анти-бактеріальний фактор) відносяться анісова, гвоздична, геранієва, коріандрова, лавандова, ялівцева, розмаринова ефірні олії. До рослин, що містять лізоцим можна віднести сік цибулі, буряку, редьки. Рослинні засоби, що впливають на систему комплементу, який бере участь поряд з антитілами в знищенні мікроорганізмів і чужорідних антигенів, включають в себе арніку гірську, базилік, женьшень, мальву лісову. Серед стимуляторів фагоцитозу виділяють рослини, що містять кремнієві кислоти (трава хвоща польового, трава споришу звичайного, листя медунки лікарської), цинк (арніка гірська, бузина чорна, імбир, меліса лікарська, смородина, шавлія лікарська) та поліфенольні комплекси (трава звіробію звичайного, листя меліси лікарської, трава фіалки польової, трава череди трироздільної, трава чистотілу звичайного). Виходячи з принципів формування лікувальних трав'яних зборів, при ожирінні можна застосувовати фітозбір, що містить в своєму складі: насіння льону звичайного, траву хвоща польового, листя чорниці звичайної, листя кропиви дводомної, кору крушини ламкої. Приймати по 1/3 склянки 3 рази на день за 30 хв. до їжі протягом 1,5–2 місяців.

Для стимуляції обміну речовин рекомендують наступний збір: плоди фенхеля – 15 г, квіти ромашки аптечної – 15 г, липовий цвіт – 15 г, квіти бузини чорної – 15 г, листя м'яти перцевої – 15 г. Приймають по 2 склянки настою на день. Курс лікування – 2 міс. При поєднанні надлишкової маси тіла з початковою стадією цукрового діабету використовують фітозбір, що містить: пагони чорниці – 20 г; стручки квасолі звичайної – 20 г, корінь аралії маньчжурської – 15 г; плоди шипшини – 15 г; траву звіробою звичайного – 10 г; квіти ромашки лікарської – 10 г.

Компоненти лікарських рослин виявляють різносторонній ефект на найважливіші системи організму та на їх функції. Перевагами застосування фітотерапевтичних засобів є: фізіологічність (утилізація природних речовин не потребує напруження ферментних

систем; проміжні продукти обміну речовин не токсичні й близькі до продуктів метаболізму тваринного організму); полівалентність фармакологічної дії, яка зростає при спільному застосуванні лікарських рослин з різним хімічним складом діючих речовин; системність, що передбачає мобілізацію механізмів підтримки гомеостазу та корекції обміну речовин; ефективність та безпечність тривалої терапії фітозборами хронічних захворювань (ожиріння); мінімальна побічна дія; доступність й економічна привабливість; можливість взаємозаміни компонентів. Головними принципами сучасної фітотерапії вважають: індивідуалізація лікування завдяки підбору схем фітозборів; безперервність лікування через можливість тривалого вживання фітозборів; комплексність лікувальних заходів; для досягнення найкращих результатів фітотерапію доцільно поєднувати з дієтотерапією та лікувальною фізкультурою. Перед призначенням лікування фітозборами необхідно враховувати особливості імунологічного статусу хворого та алергологічний анамнез [5, 9, 13, 14].

Висновки

Таким чином, наведені лікарські рослини у вигляді фітозборів можуть застосовуватися з метою первинної профілактики та підсилення ефективності лікування хворих з ожирінням. Індивідуалізація лікування завдяки раціональному підбору фітозборів, відповідних за хімічним складом, фармакологічною активністю та сумісністю компонентів розширює можливості лікувальних заходів при ожирінні.

Перспективи подальших досліджень полягають в розробці фітозборів з метою корекції складових компонентів ожиріння та супутніх коморбідних станів.

Література

1. *Алексеев И.С.* Полный атлас лекарственных растений / И.С. Алексеев. – Донецк: ООО «Глория Трейд», 2013. – 400 с.
2. *Беляков К.В.* Фитотерапия сахарного диабета/ К.В.Беляков // Consilium privisorum, 2007. – № 6 (50). – С. 26–27.
3. *Волошин О.І.* Сучасні аспекти фітотерапії цукрового діабету / О.І. Волошин, О.В. Глубоченко // Международный эндокринологический журнал, 2010. – № 5. – С. 47–54.
4. *Ганич Т.М.* Клінічна фітотерапія / Т.М. Ганич, М.І. Фатула, О.М. Ганич. – Ужгород, 2008. – 301с.
5. *Гродзінський А.М.* Лікарські рослини. Енциклопедичний довідник / А.М.Гродзінський – Київ, 1989. – 541 с.
6. *Каминский А.В.* Сахарный диабет и ожирение. Клиническое руководство по диагностике и лечению / А.В.Каминский, А.Н. Коваленко. – Киев, 2010. – 256 с.
7. *Конечна Р.Т.* Фітозасоби в лікуванні цукрового діабету / Р.Т. Конечна, В.П. Новіков // Вісн. Нац. ун-ту "Львів. політехніка". – 2008. – № 622. – С. 64-69.
8. *Кьосев П.А.* Лекарственные растения: самый полный справочник / П.А.Кьосев. – М. : Эксмо, 2011. – 944 с.
9. *Лікарські* рослини і фітотерапія (фітотерапевтична рецептура): навч. посіб. / Л.В. Бензель, Р.Є. Дармограй, П.В.Олійник, Л.І. Бензель. – К. : ВСВ «Медицина», 2010. – 400 с.
10. *Паньків В.І.* Ожиріння як медико-соціальна проблема / В.І. Паньків // Практична ангіологія, 2006. – 4 (5). – С. 23–31.
11. *Паньків В. І.* Цукровий діабет 2 типу: управляти ефективно, не допускаючи помилок / В.І.Паньків // Здоров'я України. – 2014. – Темат. номер «Діабетологія». – № 1. – С. 29-30.
12. *Тронько М.Д.* Ендокринні аспекти метаболічного синдрому / М.Д.Тронько, Є.В.Лучицький, В.І.Паньків. – Київ-Чернівці, 2005. – 184 с.
13. *Цукровий* діабет 2-го типу у практиці сімейного лікаря / за ред. проф. О.С. Ларина. – Київ, 2013. – С.150–158.
14. *Чекман І. С.* Клінічна фітотерапія. Природа лікує / І.С. Чекман. – К. : Рада, 2000. – 510 с.

Дата надходження рукопису до редакції: 05.03.2018 р.

Особенности применения фитотерапии при ожирении

Н.Н. Блецкан, В.В. Свистак
ГВУЗ «Ужгородский национальный университет», г. Ужгород, Украина

Цель – проведение анализа спектра терапевтического действия фитотерапевтических средств с целью повышения эффективности лечения пациентов при наличии ожирения.

Материалы и методы – анализ терапевтического действия растительных компонентов с учетом воздействия на различные звенья развития ожирения.

Результаты. Основными направлениями фитотерапии при ожирении являются: нормализация липидного обмена, регуляция аппетита, стимуляция обменных процессов, регуляция функции желудочно-кишечного тракта. Важное место занимает коррекция сопутствующих состояний при ожирении с помощью фитотерапевтических средств (сахарного диабета, нарушения липидного обмена, состояния иммунной системы). Компоненты лекарственных растений оказывют разносторонний эффект на важнейшие системы организма и их функции.

Выводы. Указанные лекарственные растения в виде фитосборов могут применяться с целью первичной профилактики и повышения эффективности лечения больных с ожирением. Индивидуализация лечения за счет рационального подбора фитосборов, соответствующих по химическому составу, фармакологической активностью и совместимостью компонентов, расширяет возможности лечебных мероприятий при ожирении.

Ключевые слова: ожирение, лекарственные растения, фитосборы.

Peculiarities of phytotherapy application in obesity

M.M. Bletskan, V.V. Svistak
SHEI "Uzhhorod National University", Uzhhorod, Ukraine

The purpose – to conduct an analysis of the therapeutic action spectrum of phytotherapeutic agents to improve the efficiency of managing patients with obesity.

Materials and methods are to analyse the therapeutic effect of plant material varieties, taking into account the impact on different stages of obesity.

Results. The main directions of phytotherapy in obesity are as follows: normalization of lipid metabolism, regulation of appetite (oppression), stimulation of metabolic processes, regulation of the function of the gastrointestinal tract. The correction of concomitant conditions plays an important role in obesity with phytotherapeutic agents (diabetes mellitus, lipid metabolism disorders of the immune system). The components of medicinal plants exhibit a versatile effect on the most important systems of the organism and their functions.

Conclusions. The above mentioned herbs in the form of phytochemicals can be used with the purpose of primary prevention and efficiency increase of obese patients' treatment. Individualization of treatment through the rational selection of phytochemicals, corresponding to the chemical composition, pharmacological activity and compatibility of the components, extends the possibility of therapeutic measures in obesity.

Key words: obesity, herbs, phytochemicals.

Відомості про авторів

Блецкан Мирослава Михайлівна – к.мед.н., доцент кафедри факультетської терапії, медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський національний університет», пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Свистак Василина Василівна – к.мед.н., доцент кафедри факультетської терапії, медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський національний університет», пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.