

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства
Здравоохранения Российской Федерации»

Медико-психолого-фармацевтический факультет

Кафедра фармацевтической технологии и фармакогнозии с курсом ПО

Курсовая работа по фармакогнозии

Лекарственное растительное сырье и препараты растительного
происхождения в лечении заболеваний органов дыхания.

Выполнил:

Студентка 451 группы

Степанова Олеся Яковлевна

Проверил: КФармН, зав. кафедрой

Савельева Елена Евгеньевна

З.В.З.

Красноярск – 2019 г.

*Приложение к курсовой работе
по фармакогнозии
на тему: Лекарственное растительное сырье и препараты растительного происхождения в лечении заболеваний органов дыхания.
В списке литературы указаны, среди
иных, ресурсы:
1. Савельева Е.Е. Фармакогнозия. Учебник.
2. Степанова О.Я. Фармакогнозия. Учебник.*

Содержание:

Введение.....	3
Глава 1. Заболевания дыхательных путей.....	6
1.1 Характеристика заболеваний.....	6
1.2 Классификация заболеваний.....	6
Глава 2. Лекарственные растения и препараты растительного происхождения, используемые при лечении и профилактики заболеваний дыхательных путей.....	9
2.1 Мать-и-Мачеха.....	10
2.2 Алоэ древовидное.....	12
2.3 Девясил высокий.....	15
2.4 Тонзилгон.....	18
2.5 Синупрет.....	19
2.6 Пиносол.....	21
2.7 Стоптусин-Фито.....	22
2.8 Геделикс.....	23
Заключение.....	25
Список используемой литературы.....	26

ВВЕДЕНИЕ

С самого момента рождения и до конца дней нас повсюду окружает воздух, без которого человеческий организм существовать не может. Для его нормального функционирования не столь важен прием пищи, насколько важно дыхание. Если без еды человек может обходиться несколько недель, то без воздуха - лишь несколько минут. Причем наш организм постоянно нуждается в чистом воздухе, насыщенном кислородом [6].

Пульмонология - раздел медицины, занимающийся лечением заболеваний органов дыхания. В современном мире важную проблему представляют хронические обструктивные заболевания легких: хронический бронхит, в том числе обструктивный, бронхиальная астма, эмфизема легких и др. Это группа заболеваний с постоянным или преходящим нарушением проходимости дыхательных путей с развитием и дальнейшим прогрессированием дыхательной недостаточности. Особенностью этих заболеваний является незаметное для многих пациентов начало, медленное прогрессирование и появление «значимых» клинических проявлений уже на этапе грубых морфологических и функциональных изменений органов дыхания [5].

Эта группа заболеваний весьма часто встречается среди населения экономически развитых стран и стран с высоким уровнем урбанизации. Именно в больших городах в воздухе постоянно присутствуют такие раздражители бронхов, как пыль, сигаретный дым, выхлопные газы и т. п. Высокая плотность населения и обилие мест большого скопления людей создают предпосылки для распространения среди населения острых инфекционных заболеваний с дыхательным (респираторным) путем инфицирования. Физические, химические раздражители, инфекционные агенты (вирусы, бактерии) вызывают раздражение клеток слизистой оболочки бронхов и выделение ими избыточного количества слизи. Слизь нарушает проходимость бронхов, что затрудняет дыхание (пациенту трудно выдохнуть воздух из легких), способствует прогрессированию заболевания.

Современные методы диагностики в пульмонологии (компьютерная томография, бронхоскопия, радиологические исследования, большое число лабораторных методик и др.) позволяют выявить болезни органов дыхания на ранних стадиях и проводить эффективную профилактику и лечение. Пульмонология выделилась из терапии, хирургии, педиатрии в самостоятельный раздел медицины во второй половине XX в. Это вызвано ростом заболеваемости хронической пневмонией, бронхитом, новообразованиями и др. патологией легких, что потребовало создания специализированных лечебно-профилактических учреждений, подготовки врачей-пульмонологов [10].

Издавна фитотерапия играет определенную роль в научно обоснованном лечении заболеваний дыхательных путей. Одним из основных показаний для применения лекарственных растений были и остаются воспаления верхних дыхательных путей и различные виды как острых, так и хронических бронхитов. Лекарственные растения могут иметь вспомогательное, дополнительное значение к основной терапии при лечении органов дыхания.

В основе многочисленных заболеваний органов дыхания лежит воспаление, на возникновение и течение которого влияют инфекционные агенты (бактерии, вирусы, грибы и смешанные факторы) и особенности организма.

В частности, в комплексе лечебных мероприятий издавна использовалась русская парная баня, способствующая улучшению кровообращения в слизистых оболочках дыхательных путей и носоглотки, оказывающая бронхолитическое, отхаркивающее, потогонное действия, которые усиливаются при использовании настоев из нескольких растений - шалфея, девясила, алоэ, листьев эвкалипта, чабреца, мать-и-мачехи, почек или молодых побегов сосны, цветков липы [2].

Цель работы:

Изучить и выявить лекарственные растения, используемые для лечения заболеваний дыхательных путей.

Задачи:

1. Изучить ботаническое описание лекарственных растений.
2. Изучить места произрастания лекарственных растений.
3. Изучить лекарственные растения по химическому составу.
4. Изучить сбор и заготовку лекарственных растений.
5. Изучить медицинские применения лекарственных растений и препаратов растительного происхождения при заболеваниях органов дыхания.
6. Изучить противопоказания лекарственных растений и препаратов растительного происхождения.

ГЛАВА 1. ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

1.1 Характеристика заболеваний

Острые респираторно-вирусные инфекции (ОРВИ) представляют собой группу инфекционных заболеваний, вызываемых респираторными вирусами, которые поражают в основном дыхательные пути - носоглотку, трахею и бронхи. Известно до 140 респираторных вирусов, являющихся возбудителями ОРВИ. Заражение происходит воздушно-капельным путем от больного. Вирус действует на эпителиальные клетки респираторного тракта, резко подавляя их защитные барьеры в отношении бактериальной инфекции. Поэтому в развитии болезни участвуют и бактерии, находящиеся на слизистой дыхательных путей.

Особого внимания заслуживает ангина, которая при неправильном и недостаточном лечении может вызвать тяжелые осложнения и последствия (паратонзиллярный абсцесс, ревматизм, гломерулонефрит и другие) [3].

1.2 Классификация заболеваний

Ангина.

Ангина - инфекционное заболевание, характеризующееся воспалением небных миндалин. Его вызывают различные микробы, главным образом стрептококки, попадающие в глотку чаще всего при непосредственном контакте с больным ангиной, при пользовании грязной посудой и немытыми продуктами. Воспалительные процессы в организме возникают там, где нарушается капиллярное кровообращение и вследствие этого питание тканей организма необходимыми ему веществами. Для устранения этого недостатка нужно усилить движение крови по капиллярам, в данном случае в районе миндалин. Это достигается различными лечебными процедурами, в частности, компрессами или специальными упражнениями [4].

Фарингит.

К фарингитам относятся воспалительные процессы, происходящие в слизистой оболочке глотки. Фарингит может быть, как острым, так и хроническим. Основной причиной острого фарингита в большинстве случаев является вирус, передающийся от человека к человеку воздушно-капельным

путем. Хронический фарингит, как правило, развивается вследствие продолжительного воздействия патогенных факторов на слизистую глотки. Часто к возникновению данного состояния приводит курение. В независимости от формы, наиболее ярким симптомом фарингита является режущая боль в горле, в особенности при глотании, кроме того, может наблюдаться кашель без отхождения мокроты [4].

Ларингит.

Такое заболевание органов дыхания, как ларингит, представляет собой воспаление слизистой оболочки гортани. Так же, как и фарингит, ларингит может иметь острое и хроническое течение. Острый ларингит чаще всего имеет вирусную этиологию, в то время, как хронический ларингит, как правило, является следствием затяжных ринитов и фарингитов. Немаловажную роль в развитии хронической формы заболевания играет злоупотребление вредными привычками.

Ринит.

Ринит- это воспаление слизистой оболочки носа. Различают острый и хронический насморк. Острый насморк может быть самостоятельным заболеванием или симптомом острых инфекционных заболеваний (грипп, корь, дифтерия и др.). Предрасполагающим фактором служит главным образом переохлаждение, реже причиной могут быть механические или химические раздражения. Острый насморк всегда двусторонний.

Трахеит.

Рассматриваемое заболевание характеризуется наличием воспалительных процессов в слизистой оболочке трахеи. Помимо специфических симптомов, к которым относится одышка и сухой, раздражающий, кашель, клиническая картина трахеита часто сопровождается слабостью, ноющими болями в конечностях, субфебрильной температурой. В отличие от воспалений гортани и глотки, трахеит опасен тяжелыми осложнениями, поэтому в целях предотвращения его возникновения необходима комплексная профилактика заболеваний органов дыхания. По

назначению врача, симптоматическое лечение тяжелых форм трахеита может быть дополнено приемом антибиотиков.

Бронхит.

Данное заболевание представляет собой локальное воспаление бронхов. В медицинской практике существует четкая дифференциация острого и хронического бронхита. В случае острого бронхита патологические процессы распространяются только на слизистую оболочку бронхов, а при хроническом течении заболевания - затрагивают их внутренние слои. Ведущие симптомы бронхита, как правило, схожи с рассмотренными выше симптомами трахеита, при этом диагноз «хронический бронхит» предполагается в случае, если характерные симптомы заболевания сохраняются в течение длительного времени.

Пневмония.

Этим термином называется группа патологических состояний, сопровождающихся наличием очаговых воспалений в различных отделах легких. Данное заболевание органов дыхания может представлять угрозу для жизни пациента. Пневмония может развиваться изолированно, как правило, имея в данном случае вирусную этиологию, а может являться осложнением острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей.

ГЛАВА 2. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ И ПРЕПАРАТЫ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Мир растений - величайшее чудо природы, наше целительное богатство и царство красоты. Каждое растение представляет собой своеобразную фабрику, в которой происходит синтез самых разнообразных редчайших и полезных для человека веществ. Многие лекарственные растения прошли через века, дарили здоровье десяткам поколений. Они прочно вошли в современную медицину и по-прежнему продолжают целить больных [6].

Из лекарственных растений готовят около 40% лекарственных препаратов. При этом в современной фармакологии часто используют некоторые биологически активные вещества растений: алкалоиды, эфирные масла, органические кислоты, витамины, дубильные вещества, смолы, слизи, фитонциды и др. Вместе с тем изучение терапевтической активности лекарственных растений показало, что в лечебной практике целесообразно их применение без химической обработки в виде настоев, отваров, настоек и т.д.[8].

Люди издавна использовали антисептические свойства ряда растений для лечения гнойных ран, инфекционных заболеваний, а также с профилактической целью. Так, для предупреждения инфекционных заболеваний кавказцы носили на шее луковицы чеснока. На Украине для этой цели использовали чабрец, который рассыпали в домах, набивали им матрацы. Научная медицина объясняет широкую популярность чабреца наличием в нем эфирных масел, обладающих выраженным антисептическим свойством. В Средней Азии при простуде, туберкулезе больным назначали ингаляции парораспаренных растений (лаванды, мать-и-мачехи). Тибетская медицина рекомендует при насморке окуривание смолами и корнями растений [7].

Для лечения инфекционных заболеваний используют целый ряд растений.

2.1 Мать-и-Мачеха (*Tussilago farfara*)

семейство Сложноцветные (*Compositae*)

Листья мать- и- мачехи (*Folia Farfarae*)

Ботаническое описание.

Многолетнее травянистое растение из семейства сложноцветных. Корневище длинное, ползучее. Цветоносные стебли прямостоячие и не ветвистые, достигают высоты от 10 до 25 см и покрыты чешуевидными, яйцевидно-ланцетовидными, часто красноватыми листьями. Прикорневые листья появляются лишь после цветения. Они длинночерешковые, округло-сердцевидные, 10-25 см в поперечнике, угловатые, неравно зубчатые, кожистые. Сначала эти листья с обеих сторон покрыты войлочком, но затем сверху они становятся голые, а снизу - с мягким войлочным опушением.

На вершинах стеблей - цветочные корзинки золотисто-желтого цвета. Цветы в корзинке по краям язычковые, в середине - трубчатые. Семянки длиной около 3,5-4 мм с хохолком из белых шелковистых волосков. Корзинки у мать-и-мачехи одиночные, 2-2,5 см в поперечнике, которые после цветения поникают.

И в цветущем, и в плодоносящем виде растение сильно напоминает одуванчик.

Места произрастания.

Как сорное растение, мать-и-мачеха распространена в Беларуси, России, Украине, Сибири, на Дальнем Востоке. Свойственна лесной, реже - степной зонам. Может обитать на береговых обрывах, осыпях, берегах рек и ручьев, в сыроватых оврагах, по железнодорожным насыпям, карьерам для добычи глины и балласта и в других местообитаниях с нарушенным травянистым покровом.

Сбор и заготовка.

Листья мать-и-мачехи лучше всего собирать в июне-июле, а вот цветки - в апреле-мае. А вообще, если описывать процесс сбора и заготовки подробнее, то листья надо собирать вручную, обрывая листовые пластинки с

черешками в первой половине лета, когда они сравнительно невелики и на верхней стороне имеют темно-зеленый цвет, а на нижней -- покрыты беловатым пушком (т.е. когда они не побурели и не покрылись ржавыми пятнами грибной болезни). Сушат на открытом воздухе, на чердаках или в проветриваемых помещениях, раскладывая тонким слоем на бумаге. Побуревшие и пятнистые листья выбрасывают, готовые к употреблению-- хранят в закрытых коробках, фанерных ящиках, выложенных плотной бумагой или в банках в сухом месте. Срок хранения листьев - примерно 3 года.

Цветки же следует собирать ранней весной. Сушатся они обычно в нежаркой печи или на чердаке. Хранить цветки растения можно 2 года.

Химический состав.

Листья мать-и-мачехи содержат горькие гликозиды, сапонины, каротиноиды, галловую, яблочную и винную кислоты, ситостерин, аскорбиновую кислоту, полисахариды (инулин и декстрин), слизи, дубильные вещества, эфирные масла. Цветки также имеют лекарственное значение и используются в сборах. Они содержат арнидол, дубильные вещества, сигмастерин, тараксантин, фарадиол, ситостерин.

Применение в медицине.

В народной медицине листья мать-и-мачехи применяют вместе с цветками в виде отвара как отхаркивающее и потогонное при простудных заболеваниях, а также при воспалениях слизистых оболочек, катаре желудка (гастрит), почечных заболеваниях, катаре мочевого пузыря (цистит), катаре толстой и тонкой кишки (колит и энтерит). Сок, выжатый из свежего растения, считается ранозаживляющим. Иногда его назначают при туберкулезе и затяжном рините (вводят в ноздри). Сигареты из мать-и-мачехи курят при сильном спастическом кашле. Вот что по этому поводу пишет Авиценна: «Говорят, что мать-и-мачеха лучшее лекарство от кашля и «стоячего дыхания», если ты возьмешь ее сухие листья или корень и будешь ими окуриваться и вдыхать дым, то польза ее станет явной».

Противопоказания:

Но в некоторых странах мать-и-мачеху пытались запретить в качестве свободно распространяемого растения (а в Австралии и Новой Зеландии даже запретили) из-за того, что в листьях содержатся алкалоиды, которые отрицательно влияют на печень. Единственное, что нужно всегда помнить, так это то, что любое лекарство может стать смертельным ядом поэтому нужно с большим вниманием относиться к дозировкам каждого лекарства.

Мать-и-мачеху нельзя принимать при беременности, задержки месячных, болезнях печени [8].

2.2 Алоэ древовидное (*Aloe arborescens*)

Семейство Лилейные (*Liliceae*)

Листья алоэ свежие (*Folia aloes recens*)

Ботаническое описание.

Алоэ древовидное представляет собой суккулентный кустарник высотой 3 м и более.

Корневая система мочковатая, с прямыми, длинными, цилиндрическими корнями.

Стебли прямостоячие, ветвящиеся, внизу покрытые рубцами отмерших листьев.

Листья длиной до 60 см, очередные, сидячие, сочные, узколанцетные, на верхушке заостренные, по краю с загнутыми вверх крепкими шипами и слизистой сердцевинкой, охватывающие стебель у основания, матово-зеленые, голые.

Цветки собраны в кистевидное многоцветковое соцветие на цветоносе высотой до 80 см. Околоцветник шестичленный, трубчатый, отдельный почти до основания; лепестки его длиной до 4 см, слегка отогнуты на концах, снаружи красные, внутри желтые.

Места произрастания.

Родина - Южная Африка; растет по побережью и на скалистых склонах гор до высоты 1800 м над уровнем моря. В культуре с XVIII века.

Алоэ - засухоустойчивое растение, произрастающее в полупустынных областях.

В России алоэ разводится как лекарственное растение на Кавказе, в Крыму и Средней Азии, а также повсеместно культивируется как комнатное растение.

В домашних условиях цветёт редко и почти не плодоносит.

Используемые части.

Свежие листья алоэ, из которых получают сок, а также порошок под названием сабур, представляющий собой выпаренный, сгущённый и затвердевший сок листьев алоэ, дающий при растирании жёлто-зелёный порошок со своеобразным запахом и горьким вкусом.

Сбор и заготовка.

Время сбора: круглый год. В течение лета периодически срезают наиболее развитые листья и используют по назначению. Листья срезают полностью, иначе можно потерять часть сока. Начинают сбор с нижних листьев и почти никогда не срезают верхние. Кроме самих листьев иногда собирают и боковые побеги. Собранные листья в не отсортированном виде нельзя хранить более 4-х часов. Свежие листья упаковывают в ящики с отверстиями в боковых стенках и крышках. Свежесобранное сырьё немедленно перерабатывают после доставки в место назначения. Хранить его можно только три - четыре дня, а в ящиках вообще не более суток.

Листья также можно засушить. Их можно хранить в целом или изломанном на куски по 45 см в двойных мешках (внутренний слой - бумажный) 2 года.

Химический состав.

Сок листьев алоэ содержит антрагликозиды и свободные агликоны, смолы, эфирные масла, ферменты и витамины. Алоэ содержит алоины (смесь нескольких антрагликозидов), смолистое вещество, витамины и фитонциды. Слабительное действие алоэ зависит от наличия в нем алоина и смолистого вещества.

Также в экстракте алоэ, который выдерживают в темноте при температуре от 4 до 8° выше нуля, вырабатываются биогенные стимуляторы, которые усиливают жизненные процессы в тканях.

Медицинское применение. растение дыхательный алоэ заболевание

Любой вид алоэ имеет определенные лечебные свойства, благодаря содержащемуся в его листьях соку. Однако во внутрь можно употреблять только те виды, которые растут не деревом, а кустом.

Алоэ - старое лечебное средство. Например, его использовали для лечения гнойных ран, язв еще в Древнем Египте и Греции более 3000 лет назад и используют до сих пор. Древовидные алоэ хорошо подходит для наружного применения: для заживления гнойных ран, ожогов, аллергической сыпи, остеомиелите, трофических язвах, для полосканий при заболевании носоглотки и десен. Алоэ повышает иммунитет, защищает от болезней.

Сок листьев улучшает пищеварение и повышает аппетит, обладает слабительным, желчегонным, сильным тонизирующим, противовоспалительным, бактерицидным и ранозаживляющим действием. Свежий сок алоэ также применяют при хронических гастритах с пониженной кислотностью, при хронических колитах, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, бронхиальной астме.

В гинекологии свежий сок используют при лечении эрозии шейки матки.

Свежий сок листьев, а еще лучше листьев, выдержанных в темноте, применяют для лечения туберкулеза легких, при пролежнях.

Экстракт алоэ жидкий для инъекций назначают при лечении глазных болезней (блефарита, конъюнктивита, кератита, ирита и др.).

Эмульсию из биостимулированного сока алоэ используют для лечения лучевых поражений кожи с образованием язв, которые не лечатся другим путем.

Мазь из алоэ применяется как профилактическое, повышающее защитные свойства кожи средство при лучевой терапии.

Противопоказания:

Не следует использовать алоэ:

при заболеваниях, сопровождающихся кровотечением;

во время обострения любого заболевания;

при общем тяжелом состоянии (обострение нескольких заболеваний),
истощение организма при этом;

при поражении почек и печени.

Не рекомендуется применять препараты алоэ при беременности [11].

2.3 Девясил высокий (Inula Helenium)

Семейство Сложноцветные (Compositae)

Корневище девясила (Helenii rhizome)

Ботаническое описание.

Девясил - это многолетнее растение. Он очень высокий, от 100 - 260 см (если переводить в метры, то от 1 метра до 2,5). Сам стебель растения прямостоячий, бороздчатый, в верхней части коротковетвистый. Корневище девясила толстое, короткое, мясистое и многоглавое, в конце от него отходят многочисленные придаточные корни. Итак, вернемся к верхней части растения, а именно к листьям. Прикорневые листья довольно крупные, удлинненно-эллиптические, имеют длинные черешки. Стеблевые листья сердцевидные, стеблеобъемлющие. Все листья очередные, неравнозубчатые, сверху немного морщинистые, а снизу - бархатисто-серо-войлочные. А теперь к самому приятному и красивому - к цветкам. Между прочим, собраны они в соцветия под названием корзинки, которые достигают в диаметре примерно 8 см. Соцветия эти одиночные или рыхло сгруппированные. Цвет они имеют желтенький (точнее сказать, золотисто-желтенький), реже оранжевый. Плод у девясила - четырехгранная бурая семянка, длиной где-то 4-5 мм, с хохолком, вдвое превышающим семянку.

Цветет девясил в июле-сентябре, а вышеуказанные плоды созревают в августе-октябре.

Места произрастания.

Девясил чаще встречается в диком состоянии, нежели у кого-то на приусадебных участках. Его часто можно увидеть по деревенским выгонам, возле изгородей и заборов, на лесных опушках, полянах и высокотравных лугах. Нередко он встречается на влажных участках: по берегам рек, озер, горных ручьев, в местах выхода грунтовых вод. Если смотреть по географическому положению, то девясил встречается в основном в европейской части России, в степной, лесостепной и на юго-западе лесной зоны, в Западной Сибири (преимущественно в степной зоне), на Кавказе и в Средней Азии (в нижнем и среднем горных поясах). Это растение предпочитает богатые известью почвы.

Сбор и заготовка.

Корневища собирают исключительно осенью или весной, причем у растения в возрасте не менее трех лет, иначе оно получается недостаточно развитое. При сборе подкапывают корневую систему в радиусе около 20 см от стебля на глубину где-то 30 см и, взявшись за стебель, вытаскивают корневище из почвы, стараясь не обломить толстые корни. Для сушки его режут на кружки или по длине (иначе оно будет несколько веков сушиться!). Если разрезать продольно, то куски должны быть длиной примерно 10-15 см, а толщиной 1-2 см. Сушат корневища обычно 2-3 дня на открытом воздухе, в сырую погоду, соответственно - под навесом. Листья берут с молодых растений и сушат их на воздухе. Плоды собираются исключительно после их полного созревания. Цветы соответственно во время цветения. Чтобы цветы девясила обладали максимальной магической силой, их нужно собирать на первой четверти в полдень, на второй четверти, на закате солнца.

Химический состав.

Корневища и корни девясила содержат эфирное масло (1-3%), сапонины, смолы, слизистые и горькие вещества (последние так же обнаружены в листьях). Основная составная часть эфирного масла корней - алантолактон с примесью изоалантолактона. Их смесь ранее называлась геленином. Кроме того, из корней растения выделены дигидроалантолактон, фриделин,

даммарадииацетат, даммарадииенол, фитомелан, нестойкие полиены и другие ацетиленовые соединения, а также стигмастерин, большое количество инулина и псевдоинулина.

Медицинское применение.

Считается в народе отхаркивающим, улучшающим пищеварение и обмен веществ, легким потогонным и мочегонным, вызывающим месячные. Научная медицина употребляет девясил как отхаркивающее средство. В народной медицине широко пользуются им. Ему очень верят и относят его к могучим лекарственным растениям.

Водные извлечения из корней и корневищ девясила (5-10 г на 200 мл воды) обладают противовоспалительным, антисептическим, отхаркивающим, желчегонным и слабым мочегонным действием, также уменьшают перистальтику кишечника, снижают секрецию желудочного сока, улучшают аппетит. Считают, что основным биологически активным веществом девясила является алантолактон и сопутствующие ему терпеноиды эфирного масла. Сопутствующие вещества дополняют и расширяют спектр его действия.

В связи с этим девясил в основном находит применение при заболеваниях дыхательных путей (трахеитах, бронхитах, кашле с выделением мокроты).

Противопоказания:

Девясил противопоказан к применению, если диагностировано серьезное заболевание сосудов или сердца. Если имеется патология почек, то трава девясила также не рекомендована к использованию.

Девясил применяют осторожно при гастритах с низкой кислотностью. Если у женщины обильные выделения при менструациях, сопровождающиеся сильными болями, то девясил может усилить эти симптомы. Девясил хорошо помогает при терапии гипертонии, соответственно, гипотоникам он противопоказан.

Девясил не разрешается применять во время беременности. Отвар девясила следует с осторожностью давать детям [1].

2.4 Тонзилгон® Н (Tonsilgon® N)

Фармакологическая группа

Антисептическое средство растительного происхождения.

Состав

Таблетки, покрытые оболочкой 1 табл.

активные вещества:

алтея корни 8 мг

ромашки цветки 6 мг

хвоща трава 10 мг

грецкого ореха листья 12 мг

тысячелистника трава 4 мг

дуба кора 4 мг

одуванчика лекарственного трава 4 мг

вспомогательные вещества: лактозы моногидрат; крахмал кукурузный; крахмал картофельный; стеариновая кислота; глюкозы моногидрат; кремния диоксид коллоидный безводный

оболочка: кальция карбонат; касторовое масло; декстрин; глюкоза; алюминиевый лак индигокармина (E132); крахмал кукурузный; воск горный гликолевый; повидон (K25); повидон K30; сахароза; шеллак; кремния диоксид коллоидный безводный; тальк; титана диоксид (E171)

Капли для приема внутрь 100 г

водно-спиртовой экстракт 29 г

активные вещества:

алтея корни 0,4 г

ромашки цветки 0,3 г

хвоща трава 0,5 г

грецкого ореха листья 0,4 г

тысячелистника трава 0,4 г

дуба кора 0,2 г

одуванчика лекарственного трава 0,4 г

вспомогательные вещества: вода очищенная — 71 г

Фармакологическое действие — антисептическое, противовоспалительное, повышающее неспецифическую резистентность организма.

Показания препарата Тонзилгон® Н

острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей (тонзиллит, фарингит, ларингит);

профилактика осложнений при респираторных вирусных инфекциях;

в качестве дополнения к антибиотикотерапии при бактериальных инфекциях верхних дыхательных путей.

Противопоказания

повышенная чувствительность к компонентам препарата, в т.ч. растениям семейства сложноцветных;

непереносимость лактозы, фруктозы, дефицит лактазы, сахарозы-изомальтазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция (для таблеток, покрытых оболочкой);

детский возраст (для капель — до 1 года, для таблеток, покрытых оболочкой — до 6 лет);

алкоголизм, в т.ч. после антиалкогольного лечения (для капель).

С осторожностью (для капель): заболевания печени, ЧМТ, заболевания головного мозга, детский возраст старше 1 года (применение возможно только после консультации с врачом в связи с содержанием этилового спирта в препарате).

Побочные действия

Со стороны ЖКТ: возможны тошнота, рвота.

Аллергические реакции: возможны; при появлении признаков следует прекратить прием препарата [13].

2.5 Синупрет® (Sinupret®)

Фармакологическая группа

Средство лечения заболеваний носа растительного происхождения.

Состав

Таблетки, покрытые оболочкой 1 табл.

активные вещества:

горечавки корень 6 мг

первоцвета цветки 18 мг

щавеля трава 18 мг

бузины цветки 18 мг

вербены трава 18 мг

вспомогательные вещества: желатин; лактозы моногидрат; крахмал картофельный; кремния диоксид коллоидный безводный; сорбитол; стеариновая кислота

оболочка: сополимер бутилметакрилата основной; кальция карбонат; касторовое масло; хлорофилла порошок; декстрин; глюкоза; алюминиевый лак индигокармина (E132); магния оксид; крахмал кукурузный; монтан гликоль воск; рибофлавин (E101); шеллак; сахароза; тальк; титана диоксид

Капли для приема внутрь 100 г

активные вещества:

водно-спиртовой экстракт 29 г

из смеси следующих видов лекарственного растительного сырья:

горечавки корень (*Gentiana lutea*) 0,2 г

первоцвета цветки (*Primula veris*) 0,6 г

щавеля трава (*Rumex acetosa*) 0,6 г

бузины цветки (*Sambucus nigra*) 0,6 г

вербены трава (*Verbena officinalis*) 0,6 г

содержание этанола — 16–19 об.%

вспомогательные вещества: вода очищенная — 71 г

Фармакологическое действие

Фармакологическое действие — противовоспалительное, секретомоторное, секретолитическое.

Показания препарата Синупрет®

Острые и хронические синуситы, сопровождающиеся образованием вязкого секрета.

Противопоказания

Для всех лекарственных форм: повышенная чувствительность к компонентам препарата.

Дополнительно для таблеток, покрытых оболочкой:

дефицит лактазы, глюкозо-галактозная мальабсорбция, дефицит сахаразы/изомальтазы, непереносимость лактозы, фруктозы, галактозы (из-за содержания в препарате лактозы моногидрата, глюкозы и сахарозы);

детский возраст (до 6 лет).

Дополнительно для капель для приема внутрь:

алкоголизм;

детский возраст (до 2 лет);

состояние после успешного антиалкогольного лечения [15].

2.6 Пиносол® (Pinosol®)

Фармакологическая группа

Противоконгестивное средство растительного происхождения.

Состав

Капли назальные 10/100 г

активные компоненты:

масло сосны обыкновенной 0,3752/3,752 г

масло эвкалиптовое 0,05/0,5 г

альфа-токоферола ацетат 0,17/1,7 г

тимол 0,0032/0,032 г

масло мяты перечной 0,1/1 г

гвайазулен 0,002/0,02 г

вспомогательные вещества: бутилгидроксианизол; макрогол и глицеридов абрикосового масла эфиры (лабрафил М-1944-CS); масло растительное

Описание лекарственной формы

Прозрачная жидкость от синего до зелено-синего цвета с ментолово-эвкалиптным запахом.

Фармакологическое действие

Фармакологическое действие — антисептическое, противовоспалительное местное.

Показания препарата Пиносол®

острый ринит;

хронический атрофический ринит;

острые и хронические воспалительные заболевания слизистых оболочек носа и носоглотки, сопровождающиеся сухостью слизистых оболочек носа;

состояния после оперативного вмешательства в полости носа (по назначению врача — в условиях стационара и амбулаторно).

Противопоказания

повышенная чувствительность к компонентам препарата;

аллергический ринит;

детский возраст (до 2 лет) [14].

2.7 Стоптуссин®-Фито (Stoptussin®-Phito)

Действующее вещество:

Подорожника ланцетовидного листьев экстракт + Тимьяна обыкновенного травы экстракт + Тимьяна ползучего травы экстракт

Фармакологическая группа

Другие респираторные средства в комбинациях.

Состав и форма выпуска

Сироп 100 мл.

экстракт тимьяна жидкий 4,1666 г

экстракт чабреца жидкий 4,1666 г

экстракт подорожника жидкий 4,1666 г

вспомогательные вещества: очищенный мед — 22,5 г; сорбиновая кислота; натрия бензоат; метилпарабен; пропилпарабен; сахароза; очищенная вода

во флаконе темного стекла 100 мл; в коробке картонной 1 флакон.

Фармакологическое действие

отхаркивающее, муколитическое, противокашлевое.

Действует на слизистые оболочки дыхательных путей, снижает вязкость мокроты.

Показания препарата Стоптуссин®-Фито

Воспалительные заболевания дыхательных путей (острые и хронические) у взрослых и детей в возрасте от 1 года.

Противопоказания

Гиперчувствительность.

Побочные действия

Аллергические реакции [16].

2.8 Геделикс® (Hedelix®)

Действующее вещество:

Плюща листьев экстракт (*Hederae helici foliorum extract*)

Фармакологическая группа

Отхаркивающее средство растительного происхождения.

Состав

Сироп 100 мл

активное вещество:

плюща листьев экстракт (2,2–2,9:1) 0,8 г

вспомогательные вещества: макрогола глицерилгидроксистеарат — 0,5 г; аниса звездчатого плодов масло — 0,015 г; гиэтеллоза — 0,15 г; сорбитола раствор 70% (некристаллизующийся) — 50 г; пропиленгликоль — 13,877 г; глицерол — 10 г; вода очищенная — 39,9605 г

Фармакологическое действие

спазмолитическое, муколитическое, отхаркивающее.

Показания препарата Геделикс®

В качестве отхаркивающего средства при инфекционно-воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей и бронхов, сопровождающихся кашлем с трудноотделяемой мокротой.

Противопоказания

повышенная чувствительность к компонентам препарата;
наследственная непереносимость фруктозы;
недостаточность аргининсукцинат-синтетазы.

Побочные действия

Возможны аллергические реакции, тошнота, рвота, диарея, в редких случаях — боли в эпигастральной области.

Если любые из указанных в описании побочных эффектов усугубляются или проявились любые другие побочные эффекты, не указанные в описании, необходимо сообщить об этом врачу [12]

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение своей курсовой работы мне хотелось бы отметить, что забота о собственном здоровье - это серьезная потребность каждого человека, все более возрастающая с возрастом. Статистические исследования последних лет показали, что во всех странах отмечается общий рост заболеваемости. Это во многом объясняется тем, что мы живем в век загрязнения окружающей среды, химизации, искусственной ароматизации, подцветки производимых продуктов и многих других неблагоприятных факторов. Однако немаловажную роль играет и отношение человека к своему здоровью.

В борьбе с болезнью немаловажным подспорьем являются препараты растительного происхождения, т.к. они имеют ряд положительных характеристик:

малая частота побочных эффектов;

дешевизна сырья;

более мягкое воздействие на организм;

доступность, благодаря чему препараты растительного происхождения с успехом применяются для профилактики и лечения различных заболеваний.

Не следует игнорировать слова философа VIII века Ибн-аль-Мукаффа: «Если хочешь сохранить тело здоровым и сильным познай все, что может принести пользу твоему телу или повредить ему».

Я надеюсь, что таинственный и многообразный мир растений преподнесёт немало находок и открытий, которые послужат надежным и гибким инструментом в борьбе за здоровье человека. Так как охрана и укрепление здоровья людей - дело первостепенной важности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белоусов Ю.Б., Моисеев В.С., Лепахин В.К. Клиническая фармакология и фармакотерапия. - Москва: Универсум, 2010.
2. Гаммерман А.Ф., Кадаев Г.Н., Яценко-Хмелевский А.А. Лекарственные растения (растения-целители): Справ. пособие. - М.: Высшая школа, 2012.
3. Лавренев В.К., Лавренева Г.В. Полный справочник целебных трав и растений. СП с.б.: Нева, 2006.
4. Лекарственное растительное сырье. Фармакогнозия: Учебное пособие/ Под ред. Г.П. Яковлева, К.Ф. Блиновой. - СПб: СпецЛит, 2009.
5. Лесиовская Е.Е., Пастушенков Л.В. Фармакотерапия с основами фитотерапии: Учебное пособие, 2-е изд.М.: Гэотар-мед, 2008.
6. Махлаюк В.П. Лекарственные растения в народной медицине. - М.: Нива России, 2007.
7. Меньшикова Н.Л., Чистякова А.И. Фитотерапия в педиатрии (растения - детям). - М.: Знания, 2006.
8. Муравьев Д.А., Самылина И.А., Г.П. Яковлев Фармакогнозия: Учебник- 4-е изд.- М.: Медицина, 2009.
9. Муравьева Д.А. Фармакогнозия: Учебник. - 3-е изд., перераб и доп. / Д.А. Муравьева, И.А. Самылина, Г.П. Яковлев. - М.: Медицина, 2006.
10. Носов А. М. «Лекарственные растения», Москва, 2004.
11. Турищев С.Н. Основы фитотерапии. М.: Издательский дом «Русский врач», 2005.
12. Интернет ресурс на Геделикс:
https://www.rlsnet.ru/tn_index_id_901.htm
13. Интернет ресурс на Пиносол:
https://www.rlsnet.ru/tn_index_id_2579.htm
14. Интернет ресурс на Синупрет:
https://www.rlsnet.ru/tn_index_id_2923.htm

15. Интернет ресурс на Стоптусин-Фито:
https://www.rlsnet.ru/tn_index_id_12861.htm

16. Интернет ресурс на Тонзилгон:
https://www.rlsnet.ru/tn_index_id_12508.htm