

УДК 615.322

**ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ,
ОБЛАДАЮЩИХ СТИМУЛИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ
В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

© Убеева Ираида Поликарповна

доктор медицинских наук, профессор,
Бурятский государственный университет
Россия, 670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а
E-mail: ubeeva.ip@mail.ru

© Верлан Надежда Вадимовна

профессор, доктор медицинских наук,
заведующая кафедрой клинической фармакологии,
Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования
Россия, 664079, Иркутск, мкр. Юбилейный, 100
E-mail: nadverlan@mail.ru

© Убеева Елена Александровна

аспирант, Бурятский государственный университет
Россия, Улан-Удэ, 670002, ул. Октябрьская, 36а
E-mail: ubeeva.ip@mail.ru

© Разуваева Янина Геннадьевна

доктор биологических наук, доцент,
Бурятский государственный университет
Россия, Улан-Удэ, 670002, ул. Октябрьская, 36а
E-mail: tatur75@mail.ru

© Николаев Сергей Матвеевич

профессор, доктор медицинских наук, профессор,
Бурятский государственный университет
Россия, Улан-Удэ, 670002, ул. Октябрьская, 36а
E-mail: tatur75@mail.ru

В статье приводится обзор современной литературы, о применении лекарственных растений, обладающих стимулирующим и адаптогенным действием в лечении заболеваний нервной системы. Нейропротективное действие лекарственных растений сопровождается повышением физической выносливости, умственной работоспособности, у отдельных растений возможностью коррекции эндокринных и обменных нарушений, гонадотропным действием.

Ключевые слова: фитотерапия; заболевания нервной системы; церебропротективное действие; стимуляторы; адаптогены.

Актуальность оптимизации лечения и профилактики заболеваний нервной системы определяется отчетливой тенденцией к их росту в последние годы [6, 13, 17]. Значительная часть патологии нервной системы представлена функциональными нарушениями, психосоматическими расстройствами, резиду-

альными церебрально-органическими изменениями, т. е. состояниями, при которых применение лекарственных растений наиболее эффективно.

В фитотерапии неврологических заболеваний определенное место занимает достаточно многочисленная группа лекарственных растений (ЛР), обладающая адаптогенным эффектом: женьшень обыкновенный, аралия высокая, эхинопанакс высокий, лимонник китайский, левзея сафлоровидная, родиола розовая, элеутерококк колючий [1, 3, 16].

Цель работы заключалась в определении особенностей нейропротективного действия, клинического применения лекарственных растений, обладающих стимулирующим действием в лечении заболеваний нервной системы.

Несмотря на различия ЛР, обладающих тонизирующим действием, по химическому составу, содержанию биологически активных веществ, их принадлежности к различным семействам, их применение определяет сходный фармакологический эффект. Многие из них относятся к семейству аралиевых (*Araliaceae*) и отличаются значительным содержанием тритерпеновых гликозидов (до 12–14%): женьшень [2, 9, 16]; аралия высокая; заманиха высокая, а также элеутерококк колючий. Левзея сафлоровидная семейства астровых *Asteraceae* кроме тритерпеновых гликозидов, содержит экдистероиды, а также комплекс других биологически активных веществ: дубильных (5%) и красящих вещества флавоноидов, антоциановых гликозидов. Нейропротективное влияние лимонника китайского *Schizandra chinensis* (Turcz.) Baill. семейства лимонниковых связывают с содержанием лигнанов (до 5%). Родиола розовая (золотой корень) *Rhodiola rosea* L. из семейства толстянковые *Crassulaceae* отличается содержанием фенольных соединений [4, 8, 14].

Рассматривая фармакологические свойства данной группы ЛР, авторы отмечают стимулирующее действие не только на центральную нервную систему, но и сердечно-сосудистую, эндокринную, иммунную системы. Женьшень, «эталонное» наиболее изученное ЛР со стимулирующим эффектом, обладает холинергическим, серотонино- и гистаминаподобным действием [2, 7, 10]. В настоящее время не удалось установить, какие именно панаксозиды женьшеня определяют адаптогенное действие растения [9, 19].

Часть ЛР с адаптогенным действием способна влиять и на физическую выносливость, и на умственную работоспособность. Исследователи выделяют ЛР, активирующие кору головного мозга, вызывающие выраженный психостимулирующий эффект (родиола розовая, лимонник китайский, элеутерококк и женьшень). Ноотропные свойства женьшеня характеризуются улучшением памяти и концентрации внимания, установленным по психологическим тестам. Клинические исследования и психологические тесты подтверждают стимулирующее действие на центральную нервную систему, улучшение восприятия и абстрактного мышления, вербального общения и координации с повышением умственной работоспособности [9, 12].

Благодаря активирующему воздействию на гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему адаптогены нашли применение при лечении эндокринных нарушений, гипофункции половых желез, импотенции, при гинекологических заболеваниях. При изучении гонадотропного действия препаратов женьшеня в экспериментальных условиях выявлено стимулирующее

влияние на функцию эндокринной системы и повышение половой возбудимости у кастрированных мышей. Благодаря экистероидам препараты левзеи сафлоровидной способны влиять на половую активность и рекомендуются при импотенции, гипофункции половых желез, нарушениях менструального цикла [7, 15]. Салидрозид, выделенный из родиолы, активизирует функцию щитовидной железы. Препараты родиолы розовой задерживают истощение надпочечников при стрессе [5, 7, 10].

Применение адаптогенов благоприятно влияет при обменных нарушениях, сопровождается гипогликемическим действием, повышением активности ферментных систем, участвующих в углеводном и липидном обмене. В экспериментальных условиях установлено, что использование женьшеня стимулирует синтез белка и гликогена, способствует увеличению количества нуклеиновых кислот в клетках, ускорению синтеза антител. Экистерон левзеи обладает анаболической активностью, стимулирует синтез белка в организме на 80%. Препараты женьшеня, левзеи, элеутерококка благоприятно влияют на нарушения углеводного обмена и обладают отчетливым гипогликемическим свойством [2, 7, 11]. Ввиду повышения синтеза белков и гликогена при применении препаратов ЛР-адаптогенов требуется полноценное питание с достаточным количеством незаменимых аминокислот и витаминов.

Адаптогены применяются для борьбы с переутомлением и повышением физической выносливости. Лимонник китайский повышает устойчивость тканей к кислородному голоданию и стимулируют сердечную деятельность при функциональных нарушениях [2, 16, 19]. При использовании элеутерококка возрастает содержание гемоглобина крови. Применение аралии и элеутерококка приводит к увеличению жизненной емкости легких, массы тела и физической силы. Исследователи при этом отмечают повышение аппетита, работоспособности, улучшение самочувствия и некоторое моторное возбуждение [2, 14].

ЛР со стимулирующим эффектом нашли применение при лечении заболеваний с затяжным и хроническим течением. Препараты элеутерококка стимулируют иммунную систему, особенно лимфоцитарное звено. Лимонник китайский широко используется при лечении заболеваний органов пищеварения, печени, почек, туберкулезе. Семена лимонника стимулируют секреторную функцию желудка, применяются при гастритах с пониженной секрецией. Женьшень рекомендуют в период реконвалесценции при вирусных гепатитах [7, 12].

В эксперименте экстракт родиолы розовой оказывает противоопухолевое действие, усиливает активность других цитостатиков. Положительное влияние экстракта элеутерококка отмечено при употреблении его больными до операции, при этом продолжительность послеоперационного периода у них значительно сокращается [2, 9].

Р. Ф. Вайс и Ф. Финтельман (2004) женьшень считают эффективным гериатрическим средством, воздействующим на психофизическое состояние в старческом возрасте, а препараты левзеи сафлоровидной препятствуют развитию атеросклероза [18].

Исследованию химического состава ЛР, обладающих стимулирующим действием, определяющих их фармакологическую активность, авторы уделяют значительное внимание [8, 19].

Показаниями к применению ЛР со стимулирующим эффектом являются астенические, депрессивные состояния после тяжелых хронических заболеваний, длительные интоксикации, гипотония, функциональные заболевания нервной системы (неврозы, неврастения, психастения), вегетососудистой дистонии, функциональные нарушения сердечно-сосудистой системы, когда наиболее показано применение стимулирующих средств. Адаптогены рекомендуют при пониженной работоспособности, интенсивных спортивных тренировках, переутомлении. Благодаря гонадотропному действию препаратов женьшеня, левзеи и родиолы рассматривается возможность их использования при импотенции, гипофункции половых желез [7, 14]. В Китае женьшень используется в качестве иммуностимулятора при вирусном гепатите [9].

При приеме адаптогенов необходимо учесть и **противопоказания**. Не рекомендуется применять препараты ЛР стимулирующего действия при повышенной возбудимости, бессоннице, повышенном артериальном давлении, острых инфекционных заболеваниях, в жаркую погоду, заболеваниях сердечно-сосудистой системы с признаками декомпенсации, больным, с выраженной тахикардией, экстрасистолой, страдающим ожирением. Не принимать их также во время беременности, при мастопатии; на фоне приема оральных контрацептивов, а также детям до полового созревания. Длительное применение ЛР, обладающих стимулирующим действием, может привести к нежелательным последствиям: увеличению массы тела и повышению артериального давления [3, 7, 11].

Таким образом, при использовании ЛР со стимулирующим действием возрастают адаптационные возможности организма, отмечается неспецифическое повышение общей реактивности и работоспособности, что позволяет приспособиться к физическому и психическому стрессу, воздействию вредных факторов (возбудителей инфекционных заболеваний, перегреванию, отравлению, гипоксии). Ввиду меньших адаптационных возможностей, повышенной чувствительности к фармакологическим нагрузкам больных с церебрально-органической недостаточностью применение ЛР представляется перспективным благодаря широкому спектру фармакотерапевтической активности и низкой токсичности.

Литература

1. Арналь-Шнебеллен Б., Гетц П., Грассер Э. Энциклопедия лекарственных растений: пер. La Sante par les plantes // Испания. 2004. 352 с.
2. Вайс Р. Ф., Финтельман Ф. Фитотерапия: руководство / пер. с нем. М.: Медицина, 2004. 552 с.
3. Фармакоэпидемиологическая оценка терапии хронической церебральной ишемии / Н. В. Верлан [и др.] // Вестник Бурятского государственного университета. 2012. Вып. 12. С. 96–98.
4. Грау Ю., Юнг Р., Мюнker Б. Дикорастущие лекарственные растения / пер. с нем. М.: Астрель: АСТ, 2003. 287 с.

5. Иорданов Д., Николов П., Бойчинов А. Фитотерапия. София: Медицина и физкультура, 1970.
6. Лекарственные средства на основе растительных ресурсов Байкальского региона / Е. В. Петров [и др.]; отв. ред. Т. П. Анцупова; Ин-т общей и экспериментальной биологии СО РАН. Новосибирск: Изд-во СО АН, 2008. 94 с.
7. Лесиовская Е. Е., Пастушенков Л. В. Фармакотерапия с основами фитотерапии: учеб. пособие. 2-е изд. М.: ГЭОТАРМЕД, 2003. 593 с.
8. Начатой В. Г. Клиническая фармакология: Традиционная китайская медицина. СПб.: Изд-воСПбГИУ, 2000. 288 с.
9. Николаев С. М. Фитофармакотерапия и фитофармокопрофилактика заболеваний. Улан-Удэ: Изд-во Бурят. гос. ун-та, 2012. 286 с.
10. Никонов Г. К., Мануйлов Б. М. Основы современной фитотерапии. М.: Медицина, 2005. 520 с. с илл.
11. Крылов А. А., Марченко А. В. Руководство по фитотерапии. СПб., 2000. 462 с.
12. Сафронова Е. С., Юнцев С. В., Белозерцев Ю. А. Поиск противосудорожных средств с многофакторным нейропротекторным действием для терапии диффузной аксональной травмы // Вестник Забайкальского государственного университета. 2013. № 4(95). С. 59–65.
13. Соколов С. Я. Фитотерапия и фитофармакология: рук-во для врачей. М., 2001.
14. Турищев С. Н. Фитотерапия: учеб. пособие. М., 2003. 304 с.
15. Турова А. Д., Сапожникова Э. Н. Лекарственные растения СССР и их применение. 4-е изд. стер. М.: Медицина, 1984. 304 с. ил.
16. Чхвэ Тхэсоп. Лекарственные растения / пер. с корейск. В. Н. Дмитриевой. М.: Медицина, 1987. 606 с.
17. Шток В. Н. Фармакотерапия в неврологии: практ. руководство. М.: Медицинское информационное агентство, 2010. 536 с.
18. Яременко К. В. Оптимальное состояние организма и адаптогены. СПб.: ЭЛ-БИ-СПб, 2007. – 132 с.
19. Jellinger K. A. Neuropathological aspects of Alzheimer diseases, Parkinson diseases and frontotemporal dementia // Neurodegener Dis. 2008. № 5(3–4). P. 116–121.

APPLICATION OF MEDICINAL PLANTS WITH STIMULATING
AND ADAPTOGENIC EFFECTS FOR TREATMENT
OF NEUROLOGICAL DISEASES

Iraida P. Ubeeva

Dr. Sci. (Medicine), Prof.
Buryat State University, Medical Institute
36a Oktyabrskaya St., Ulan-Ude 670002, Russia
E-mail: ubeeva.ip@mail.ru.

Verlan V., Nadezhda

Dr. Sci. (Medicine), Prof.
Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education
100 Yubileinyi Microdistrict, Irkutsk 664049, Russia
E-mail: nadverlan@mail.ru

Elena A. Ubeeva

Research Assistant, Buryat State University

36a Oktyabrskaya St., Ulan-Ude 670002, Russia
E-mail: ubeeva.ip@mail.ru

Yanina G. Razuvaeva
Dr. Sci. (Biology), A/Prof.
Buryat State University
36a Oktyabrskaya St., Ulan-Ude 670002, Russia
E-mail: tatur75@mail.ru

Sergey M. Nikolaev
Dr. Sci. (Medicine), Buryat State University
36a Oktyabrskaya St., Ulan-Ude 670002, Russia
E-mail: tatur75@mail.ru

The article presents a review of literature on application of medicinal plants with stimulating and adaptogenic effects in the treatment of neurological diseases. The neuroprotective effect of phytotherapy include an increase in physical endurance, mental capacity for work, some phytopreparations corrects endocrine and metabolic disorders, have gonadotropic effect.

Keywords: phytotherapy, neurological diseases, neuroprotective effect, stimulants and adaptogenes.