

УДК 615.89

Е.И. СМЕТАНИНА, к. фарм. н., доцент; О. Я. ЦАЛЬ

/Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого/

Особенности применения фитопрепаратов при лечении пациентов пожилого возраста

Резюме

Старение является общебиологическим состоянием, следствием прогрессирующего в течение жизни нарушения гомеостатических механизмов живых клеток и последующего нарушения обмена веществ, деятельности клеток, а также потери их способности к восстановлению. Ухудшение функциональной активности организма в пожилом возрасте, наличие полиморбидности, полипрагмазии, хроническое течение многих заболеваний, склонность к самолечению и другие особенности организма человека старше 60 лет требуют осторожности при использовании лекарственных средств, поскольку именно в этом возрасте лекарства действуют совершенно по-другому, чем в молодом периоде; меняются их фармакокинетические, фармакодинамические аспекты, биотрансформация; возникают ряд нежелательных побочных эффектов, нехарактерных для молодого возраста и пр. Поэтому в пожилом возрасте особенно оправдано применение фитопрепаратов, лекарственного растительного сырья, стандартизированных и сертифицированных в соответствии с требованиями современного европейского законодательства.

Ключевые слова: лекарственное средство (ЛС), фитопрепараты, лекарственное растительное сырье (ЛРС), пациент пожилого возраста, гериатрический пациент

Сложность и многообразие патологий старого человека требуют разностороннего лечения. В качестве альтернативы современным методам фармакотерапии можно рассматривать фитотерапию. Растительные лекарства, за исключением сильнодействующих, безопасны в применении и проявляют мягкое, щадящее действие. Известно, что пожилые люди часто демонстрируют нежелание употреблять химические вещества, в то же время они готовы принимать лекарства растительного происхождения, рассматривая их как естественные и вызывающие доверие.

Однако использование современных фитопрепаратов с доказанной терапевтической эффективностью не может рассматриваться гарантией того, что организм пожилого человека (в силу индивидуальных особенностей) не даст негативной ответной реакции на введение того или иного препарата. Поэтому фитопрепараты должны применяться строго по рекомендации лечащего врача и под его контролем.

При применении лекарственных средств (ЛС), в т.ч. растительного происхождения, в практике гериатрических больных, следует учитывать основные принципы рациональной фармакотерапии: она должна быть строго обоснованной и направленной на лечение заболевания, которое определяет тяжесть состояния больного, это позволит исключить полипрагмазию. Необходимо использовать минимум лекарств, применяемых при лечении основного заболевания, следует учитывать их взаимодействие, способ приема лекарства должен быть простым и доступным. В пожилом и старческом возрасте ЛС могут иметь отрицательное (побочное) действие на органы в значительно большей степени, чем у людей зрелого возраста, или проявлять свои свойства атипично. Устойчивость к интоксикации в пожилом и старческом

возрасте значительно снижена, интоксикация опасна даже при небольшом действии токсических метаболитов и ЛС. Необходимо учитывать психическое состояние человека (обеспечить больного письменными рекомендациями), его социальные условия. В данной группе больных дозу препарата доводят до рекомендуемой постепенно до достижения лечебного эффекта (начальные дозы сердечных гликозидов, седативных, нейролептиков, гипотензивных препаратов необходимо уменьшить в два раза, по сравнению с дозами для людей среднего возраста). После достижения лечебного эффекта дозы необходимо уменьшить и назначить поддерживающую терапию. Необходимо учитывать водный и солевой рацион больных, количество выделяемой мочи. Недостаточное употребление жидкости пожилыми пациентами способствует развитию лекарственной интоксикации. Долговременное употребление успокоительных, анальгетиков, снотворных ЛС вызывает привыкание, для получения терапевтического эффекта больные увеличивают дозу, что способствует развитию лекарственной интоксикации. По этой причине препараты этих фармакологических групп необходимо назначать на короткий срок и проводить частую замену одних ЛС другими с аналогичным действием, а также, по возможности, делать перерывы в приеме. Для снижения токсичности и усиления эффективности рекомендуется назначать в малых дозах ряд фармакологических препаратов, которые дают подобный фармакотерапевтический эффект, дополняя друг друга, но действующими на различные звенья саморегуляции организма. Врожденная или приобретенная повышенная чувствительность к некоторым ЛС может наблюдаться во всех возрастных периодах. Частым осложнением фармакотерапии у людей старших возрастных групп бывает медикаментозная

аллергия. Для профилактики и лечения преждевременного старения необходимо проводить комплексную витаминотерапию, направленную на стимуляцию и поддержание метаболических процессов и функций организма больных; витаминотерапию необходимо расценивать как фактор, уменьшающий риск развития лекарственной интоксикации и других побочных реакций в пожилом и старческом возрасте.

Поэтому в практику фармакотерапии пожилых людей постепенно внедряют фитопрепараты. Важной особенностью лекарственных растений является то, что они быстрее и активнее включаются в биохимические процессы человеческого организма, чем химические, чужие для организма синтетические средства. Преимущество ЛРС заключается также в том, что они, в отличие от официальных фармакологических препаратов, редко вызывают осложнения, особенно аллергические реакции. Лекарственные растения, нормализуя функции отдельных органов и систем, положительно влияют на обмен веществ в организме. Возможность длительного применения при хронических заболеваниях в сочетании с низкой стоимостью привлекает внимание многих людей, особенно пожилых.

Характерным для лекарственных растений и полученных из них биологически активных веществ является широкий спектр их фармакологического действия. Например, активные вещества женьшеня, лимонника китайского, элеутерококка влияют на нервную и сердечно-сосудистую системы, функцию эндокринных желез, улучшают рефлекторную деятельность нервной системы. Некоторые официальные растения способны стимулировать активность отдельных органов и систем организма благодаря возбуждающему действию. Так, например, кофеин, который содержится в листьях чая или зернах кофе, проявляет стимулирующее действие на ЦНС, а через нее – на весь организм. Некоторые травы способны проявлять общетонизирующее, адаптогенное действие. Они тонизируют жизненные процессы, нормализуют кровообращение, дыхание, пищеварение, повышают способность человека приспособляться к стрессовым ситуациям (элеутерококк, женьшень, аралия, лимонник китайский, родиола, арника, горечавка).

Отдельно следует выделить значимые преимущества фитотерапии, особенно важные при лечении пожилых пациентов:

- основным преимуществом фитотерапевтических средств считается их меньшая токсичность и меньшее количество побочных эффектов;
- фитотерапевтические средства значительно дешевле;
- фитотерапевтические препараты больной может приготовить в домашних условиях.

Основным заданием фитотерапии при этом считается улучшение показателей качества здоровья пожилого человека – определяющего фактора формирования потребности в медицинской и социально-бытовой помощи, лекарственном обеспечении, фармацевтической и фитотерапевтической помощи.

Приведем некоторые примеры практического применения фитотерапии для профилактики, реабилитации и лечения пожилых пациентов.

Как известно, сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной инвалидности и смертности людей в большинстве стран мира. Градация препаратов растительного происхождения, действующих на систему кровообращения, основывается на клинических критериях и охватывает лекарства, которые применяются при отдельных симптоматических синдромах: гипотония, гипертензия, ишемическая болезнь сердца (ИБС), сердечно-сосудистый атеросклероз и пр.

При лечении гипотонии хорошо зарекомендовали себя настойка и экстракт левзеи. Принимается за 30 минут до завтрака и обеда, обязательно на голодный желудок, дозировка – 20–30 капель.

Другие фитотерапевтические прописи, активные в практике фитотерапии гипотонии, приведены ниже:

- Возьмите корень аралии и 70% спирт в соотношении 1:5, дайте настояться. Принимайте 3–4 раза в день, дозировка – 30–40 капель;
- Возьмите корень высокой заманихи и 40% спирт в соотношении 1:5, дайте настояться. Принимайте 2 раза в день, дозировка – 30–40 капель;
- Полезен при гипотонии экстракт родиолы. Его принимают за полчаса до еды 2–3 раза в день, дозировка – 5–10 капель, курс – 10–20 дней;
- Настой из 200 мл кипятка и 20 г травы едкого очитка. При гипотонии принимать 3 раза в день по 1 столовой ложке;
- Отличная профилактика гипотонии – травяной сбор следующего состава: 6 частей плодов шиповника, 2 части травы спорыша, 4 части листьев подорожника, 2 части листьев мяты, 4 части травы будры, 1 часть плодов можжевельника, 14 частей травы зверобоя, 4 части душицы, по 2 части травы дрока и вербены, 1 часть корня аира. На 500 мл кипятка надо взять 2–3 столовых ложки полученной смеси, все перелить в термос и настаивать до следующего дня. Настой разделить на 3 равные части и выпить в течение дня за 20–40 минут до приема пищи.

Как видно, в прописях используют лишь официально зарегистрированное сырье, сертифицированное и стандартизованное согласно действующему законодательству Украины.

Гипертоническая болезнь – это заболевание с преимущественно хроническим течением. В большинстве случаев она развивается у лиц старше сорока лет, причем довольно медленно. Наряду с классической медициной, очень широко применяется лечение гипертонической болезни травами, причем разные народные методы дают достаточно хорошие результаты.

- Полезны при гипертонической болезни ванны с добавлением отвара валерианы (при этом на 1 ванну берется 0,5 кг корня валерианы);
- Актуальной при гипертонической болезни является настойка из цветков календулы – надо залить их спиртом в пропорции 2:100 и дать настояться. Принимать 3 раза в день, дозировка – 20–40 капель;
- Хорошо зарекомендовал себя густой сок хурмы. Пить его можно ежедневно, причем в достаточно больших количествах – по 2–3 стакана;
- При гипертонической болезни полезно в течение 10 дней за полчаса до еды принимать 50 г плодов черноплодной рябины. В холодное время года можно заменить плоды настойкой, которая готовится следующим образом – положить 2–3 столовые ложки сухих или свежих плодов черноплодной рябины в термос, залить 2 стаканами кипятка, оставить до следующего дня. Все содержимое надо поделить на три равные части и выпить в течение дня за полчаса до еды. Черноплодная рябина противопоказана страдающим артериальной гипотонией, язвой двенадцатиперстной кишки и желудка, гастритами, а также лицам с повышенной свертываемостью крови.

Кроме этого, широко представлен на фармацевтическом рынке Украины официально зарегистрированный перечень растительных стандартизованных препаратов. Так, в практике кардиологии хорошо зарекомендовали себя следующие препараты:

- Адонис-бром (таблетки) – при легких формах хронической СН, НЦД кардиального типа, неврозах – по 1 табл. 3 раза в день. Курс определяется индивидуально;
- Биовитал (капли, раствор, драже) – поливитаминное ЛС – при заболеваниях сердечно-сосудистой и нервной систем, длительных напряжениях и стрессах. Курс определяется индивидуально;
- Валокормид (капли) – седативное средство, применяется при сердечно-сосудистых неврозах с ярко выраженной брадикардией – по 10–20 капель 2–3 раза в день до еды;
- Гербион (сердечные капли) – кардиотоник – для пациентов пожилого возраста при неврозах сердца, легкой СН, легкой гипертензии – по 20–30 капель 3 раза в день. Капли развести в ложке воды, принимать после еды;
- Геровитал (раствор) – поливитаминное ЛС – при длительных физических и нервных нагрузках для лиц пожилого возраста – по 1 столовой ложке 2 раза в день до или во время еды;
- Настойка боярышника – при функциональных расстройствах деятельности сердечно-сосудистой системы, как дополнительное средство при легких формах нарушения ритма и на начальных стадиях АГ – по 20 капель 3 раза в день до еды;
- Экстракт элеутерококка – для профилактики и лечения гипотонии, неврастении – по 10–20 капель в день за 20–30 минут до еды в первой половине дня в течение 3 недель;
- Кардиофит (настойка) – спазмолитик – при лечении НЦД, неврозах сердца, ИБС – по 5 мл 2–3 раза в день за 3 мин. до еды;
- Корвалол (капли) – при комплексной терапии гипертонической болезни, нерезко выраженных спазмах коронарных сосудов, тахикардии – по 15–30 капель 2–3 раза в день с водой или на кусочке сахара;
- Капли Зеленина – при вегетативных неврозах, легкой форме хронической СН – по 20–25 капель 2–3 раза в день;
- Кратал (таблетки, капли) – комбинированное кардиологическое средство – для лечения НЦД, при хронической ИБС –

по 1 табл. 3 раза в день до еды.

Материал, изложенный выше, можно рассматривать как наглядный пример того, что в действительности фитотерапия проверенными качественными травами и препаратами из них довольно часто является достойной альтернативой современным официальным способам лечения. Анализ современного состояния аптечного арсенала показывает, что препараты растительного происхождения занимают порядка 20–24% всего ассортимента и пользуются широким спросом среди населения. Особенно актуальны данные препараты в практике гериатрии. Такие препараты часто используют как средства вспомогательной, поддерживающей терапии, которые легче переносятся больными пожилого возраста и проявляют меньше осложнений.

Современные требования к растительным препаратам, утвержденные на уровне ВООЗ и закрепленные рядом Директив по их качеству, эффективности, безопасности, все же требуют проведения надлежащего уровня стандартизации и сертификации растительных компонентов, которые официально будут использоваться в дальнейшем для лечения и профилактики различных недугов. В связи с этим вопрос фитотерапевтического подхода при фармакотерапии пожилых людей приобретает особую актуальность и значимость.

Додаткова інформація. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Список использованной литературы

1. Основы геронтологии : учеб. для студ. высш. учебн. заведений. – М. : ВЛАДОС, 1999. – 160 с.
2. Сметанина К. І. Фармацевтична допомога гериатричним хворим : навч. посібник / К. І. Сметанина. – Львів, 2011. – 120 с.
3. Сметанина К. І. Основи стандартизації та сертифікації лікарських засобів : навч. посібник / К. І. Сметанина. – Вінниця : Нова Книга, 2010. – 376 с.
4. <http://fitoapteka.org/herbs-c/1242-cicuta-virosa>
5. <http://fitoapteka.org/herbs-r/2202-ricinus-communis>

Резюме

Особенности застосування фітопрепаратів при лікуванні пацієнтів похилого віку

К.І. Сметаніна, О.Я. Цаль

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Старіння є загальнобіологічним станом, наслідком прогресуючого протягом життя порушення гомеостатичних механізмів живих клітин і подальшого порушення обміну речовин, діяльності клітин, а також втрати їх здатності до відновлення. Погіршення функціональної активності організму в похилому віці, наявність поліморбідності, поліпрагмазії, хронічний перебіг багатьох захворювань, схильність до самолікування і інші особливості організму людини старше 60 років вимагають обережності при використанні лікарських засобів, оскільки саме в цьому віці ліки діють зовсім по-іншому, ніж в молодому періоді; змінюються їхні фармакокінетичні, фармакодинамічні аспекти, біотрансформація; виникають ряд небажаних побічних ефектів, нехарактерних для молодого віку тощо. Тому в літньому віці особливо виправдане застосування фітопрепаратів, лікарської рослинної сировини, стандартизованих і сертифікованих відповідно до вимог сучасного європейського законодавства.

Ключові слова: лікарський засіб (ЛЗ), фітопрепарати, лікарська рослинна сировина (ЛРС), пацієнт похилого віку, гериатричний пацієнт

Summary

Features of phytopreparations in the treatment of elderly patients

K.I. Smetanina, O.J. Tsal

Danylo Halatsky Lviv National Medical University

Aging is a General biological condition, a result progressive during the life of violations of the homeostatic mechanisms of living cells and the subsequent metabolic, activity of cells, and the loss of their ability to recover. The deterioration of the functional activity of the organism in old age, the presence of multimorbidity, polypharmacy, chronic course of many diseases, the propensity to self-healing and other features of the human body over 60 years, requires caution when using medicines (drugs), because this is the age of drugs act quite differently than in the young period; change their pharmacokinetic, pharmacodynamic aspects, biotransformation; there are several undesirable side effects, uncharacteristic of a young age, etc. Therefore, in old age, especially justified the use of herbal remedies, medicinal plant raw material (mpm), standardized and certified in accordance with the requirements of modern European legislation

Key words: drug, herbal, medicinal plant raw material patient, elderly, geriatric patient