**Лекция №** 2

Тема «Сердечно - сосудистые заболевания»

**План:**

1)Фитотерапия при гипертонической болезни.

2)Фитотерапия при атеросклерозе.

3)Фитотерапия при сахарном диабете.

**Гипертонические болезни.**

Гипертоническая болезнь – полиэтиологическое заболевание, проявляющееся гипертензией и обусловленное нервно-функциональными нарушениями регуляции артериального давления.

 Основные этиологические факторы – наследственная предрасположенность, психоэмоциональное перенапряжение, гиподинамия, ожирение, вредные привычки (злоупотребление алкоголя, курение, избыточное употребление соли), эндокринные нарушения (климакс), нарушения функций почек.

 Раннее и адекватное лечение предупреждает прогрессирование ГБ, тормозит развитие органических изменений в органах и прежде всего ССС. Терапия носит комплексный характер, индивидуально ориентирована и осуществляется в соответствии со следующими принципами:

1. Борьба с этиологическими факторами: оптимизация режима труда и отдыха, устранение гиподинамии и вредных привычек, коррекция избыточного веса и т.д.

2. Выбор метода и средств терапии осуществляется с учетом стадии заболевания.

 В мировой практике общепризнан немедикаментозный подход к лечению первой стадии заболевания. Фитотерапия позволяет применять ее в качестве метода у таких больных.

 Методом выбора является фитотерапия в сочетании с мероприятиями по нормализации режима труда, отдыха и диетой. Применение фармакотерапии нежелательно, за исключением случаев внезапных резких подъемов артериального давления.

**Режим.** Изменение образа жизни, отказ от вредных привычек, полноценный отдых, способствующий устранению психоэмоционального перенапряжения и гиподинамии, психотерапия, восстановление сна.

**Диета.** Направлена на снижение калорийности пищи и содержания в ней соли, увеличение в ней количества витаминов и калия, обеспечение снижения уровня холестерина. Оптимально введение в рацион салатов из зеленых частей растений (шпинат, петрушка, салат, лук, молодые листья одуванчика, крапивы, первоцвета, травы мокрицы) и соков, обладающих мочегонным и противогипоксическим действием (виноградный, абрикосовый, арбузный, грушевый, березовый, морковный, огуречный, персиковый, тыквенный, сок черной рябины).

**Основные направления фитотерапии.**

1. Снятие нервно-психического перенапряжения, усталости, стабилизация сосудистодвигательного центра. Для реализации этого направления необходимо применение ЛРС с седативно-снотворными свойствами в сочетании с тонизирующими ЛРС, которые назначают крайне осторожно, индивидуально подбирают для каждого больного.

 Растения с седативно-снотворными свойствами: валериана, пустырник, хмель, липа, мелисса, синюха, лабазник (цв.), пион, мята.

 Растения с тонизирующими свойствами: лимонник, аралия, элеутерококк, жень-шень. (осторожно)

Эффективны ножные ванны с лавандой (тр.), сушеницы топяной, душицей, мелиссой.

 2. Снижение артериального давления.

1) Использование ЛРС со свойствами (адреноблокаторов), обеспечивающих снижение частоты и силы сердечных сокращений: арника (цв.), багульник, барбарис, пастушья сумка, омела, сушеница, чистец буквецветный и др.

2) Использование ЛРС с резерпиноподобными свойствами, умеренно расширяющих сосуды. Эти средства наиболее эффективны: барвинок малый, василистник вонючий, вербена (лист), магнолия (лист), рябина черноплодная, шлемник байкальский (корень).

3) Использование ЛРС с мочегонными свойствами: зверобой, кукурузные рыльца, горец птичий, стальник, черника (лист).

3. Ликвидация кислородной недостаточности.

(береза, мелисса, сушеница и т.д.)

4. Профилактика атеросклероза

- торможение всасывания холестерина (кровохлебка, лопух (корень), малина (плоды), мать-и-мачеха, облепиха, овес (зерно), соплодия ольхи, ромашка, сушеница и т.д.)

 Сборы составляют с учетом гемодинамических нарушений, включая ЛРС, обеспечивающие все основные направления фитотерапии. Больному подбирают 2-4 прописи, которые меняют каждые 2 месяца, обеспечивая непрерывную терапию. Постоянно проводимая фитотерапия сопровождается стабилизацией процесса и длительное время предупреждает развитие органических изменений ССС.

**Атеросклероз.**

Атеросклероз – хроническая болезнь, характеризующаяся жировым отложением во внутренней оболочке артерий эластического и смешанного типа с последующим развитием в пораженных участках соединительной ткани. Клинически проявляются общими и местными расстройствами кровообращения.

Этиология.

В настоящее время выделяют более 30 факторов риска. Среди них наиболее важные: гиперхолистеринемия; возраст (старше 40 лет);, ожирение; гиподинамия, наследственные факторы; курение; артериальная гипертония; наклонность к гиперкоагуляции крови; мужской пол. По современным данным центральное место занимает дислипопротендемия – отклонение от нормы липопротеидного спектра крови.

 У здорового человека белково-липидные комплексы являются транспортными системами для переноса холестерина, триглицеридов.

 **Появляются признаки преждевременного старения** – сухая кожа со сниженным тургаром и морщинами, развивается седина, ослабление пульсаций артерий тыла стопы. Можно выявить извитость и уплотнение стенки лучевой, плечевой, височной артерий.

Развитие атеросклероза артерий нижних конечностей сопровождаются ощущением зябкости, тяжести в голенях, бледностью и сухостью кожи. Трофическими нарушениями и болями при ходьбе. Если в процесс ее затрагиваются мозговые сосуды, появляются головные боли, шум в ушах, снижение памяти, внимания, нарушения сна, умственной способности.

**Лечение.** Эффективность борьбы с атеросклерозом определяется ее ранним началом с учетом типа дислипопротеидами и индивидуального сочетания этиотропных факторов. Выделяются следующие основные направления профилактики и лечения:

1. Нормализация режима труда и отдыха, устранение гиподинамии.

2. Устранение факторов риска.

3. Диета с уменьшением высококалорийных и содержащих холестерин продуктов.

4. Торможение всасывания эндогенного холестерина.

5. Угнетение синтеза эндогенного холестерина, триглицеридов и повышение их утилизации в организме.

6. Ускорение метаболизма и выделение холестерина и триглицеридов.

7. Предупреждение и устранение поврежденных сосудов, способствующих атеросклерозу.

 ЛРС, обладающие антиатеросклеротическим действием весьма разнообразны и реализуют все основные направления борьбы с заболеванием.

1.Торможение всасывания холестерина: аралия (н-ка), арника (цв), калина обыкновенная (кора), кровохлебка, лопух (корни), малина (пл), мать-мачеха (лист), облепиха (пл), овес (трава, зерно), одуванчик (корень), соплодия ольхи, грецкий орех (плоды), ромашка (цв), сушеница топян., чеснок (луковица).

2. Угнетение синтеза холестерина и триглицеридов, повышение их утилизации: жень-шень, элеутерококк, заманиха, лимонник, манжетка обыкновенная (тр), чага, астрагал шерстистый (трава, корни), подорожник, якорцы стелящиеся (трава, корни), аралия, боярышник, брусника (плоды свежие, листья), зверобой, каштан конский, омела белая (тр), почечный чай, толокнянка, радиола розовая, левзея.

3. Ускорение метаболизма и выделение холестерина и триглицеридов: золототысячник (тр), лабазник вязолистный, маслина (оливковое масло), облепиха (облепиховое масло), подсолнечное масло, укроп огородный (плод), шиповник (плоды, масло), фенхель.

ЛР с желчегонным эффектом.

4. Предупреждение и устранение поврежденных сосудов: клевер луговой (тр), клюква (плоды), брусника (плоды), земляника лесная (плоды), облепиха (плоды), рябина, черноплодная рябина, черника, шиповник, петрушка огородная (тр), смородина черная (плоды), боярышник, василистник вонючий (тр), донник лекарственный (тр), костянка (лист), тмин (плоды).

Сборы обязательно должны содержать растения с антигипоксическими свойствами, а также регулирующие артериальное давление и устраняющие нарушения ритма. Лечение следует проводить непрерывно.

**Лечение сахарного диабета.**

Сахарный диабет – эндокринное заболевание, в основе которого лежит абсолютная или относительная недостаточность инсулина, приводящая к нарушениям обмена веществ и функций основных органов и систем организма.

**Этиология**: сахарный диабет – наследственное заболевание. Выделяют диабет 1 типа – инсулинозависимый и диабет 2 типа – инсулиннезависимый. Диабет 1 типа может возникнуть в результате разрушения островкового аппарата (панкреатит, травма, операция, избыточное поступление в организм железа), при перегрузке углеводами, в результате различных стрессовых воздействий. Для диабета 1 типа установлена связь с наличием мутантных (диабетогенных) генов в 6-ой хромосоме.

Диабет 2 типа также определяется наследственной предрасположенностью, но в большей степени его развития связано с факторами, способствующими ожирению, гиподинамией, перееданием, нервно-психическим перенапряжением.

Инсулин является одним из главных гормонов, регулирующих обменные процессы в организме. При его недостатке нарушается метаболизм углеводов, жиров, белков в процессе энергетического обмена.

**Лечение** . Главной задачей является нормализация обменных процессов, нарушенных инсулиновой недостаточностью. Одним из ведущих направлений при любой форме сахарного диабета является диета. В диете должны соблюдаться следующие принципы:

1. Снижение количества легко всасывающейся глюкозы. Нежелательно потребление рафинированного сахара. Поэтому в диету необходимо включать углеводы.

2. Повышение содержания незаменимых кислот. Они необходимы для поддержания анаболических процессов, обеспечения эффективного функционирования нервной и иммунной систем.

3.Обеспечение ощелачивания имеет особое значение, поскольку у больных сахарным диабетом постоянный ацидоз. Следует принимать овощи с высокой ощелачивающей активностью: баклажаны, кабачки, огурцы, тыква.

4. Повышение усвоения организмом кислорода достигаются с помощью соков, обладающих антигипоксическим действием, особенно полезны при сахарном диабете с диуретическим эффектом: абрикосовый, айвовый, арбузный, виноградный, грушевый, огуречный, персиковый, из рябины обыкновенной и черноплодной, черничный.

5. Обогащение рациона витаминами и микроэлементами, особенно Cr и Zn, в основном за счет овощей, фруктов, меда. В зимнее время полезны витаминные чаи: земляника лесная (плоды, листья), крапива, малина (плоды), первоцвет (листья), рябина обыкновенная (плоды), черная смородина (листья, плоды), шиповник (плоды).

6. Калорийность питания должна быть ориентирована на фенотин и адекватна потребностям организма.

 Фитотерапия является методом выбора в лечении начальных проявлений сахарного диабета 2 типа. У больных при выявлении легкого диабета, своевременное назначение адекватной фитотерапии обеспечивает компенсацию обменных нарушений и также предупреждает прогрессирование заболевания. Отсутствие или недостаточная выраженность лечебного эффекта фитопрепаратов связаны не с несостоятельностью метода, а с назначением нерациональных прописей сборов, неправильным приготовлением, некорректными дозами и несоблюдением условий приема.

**Основные направления фитотерапии сахарного диабета.**

1. Воспроизведение эффектов инсулина, нормализация усвоения глюкозы:

- Галега (козлятник лекарственный) трава.

(отвар 1/50, по ¼ стакана 4 раза в день за 1 час до еды, 2 месяца).

Горох посевной (створки)

Фасоль обыкновенная (створки)

Черника листья, молодые побеги. (настой)

- Цинк содержащие, стимулирующие синтез инсулина, активизирующие иммунные процессы: почки березы, листья березы, спорыш, золотарник (тр), кукурузные рыльца, шалфей (тр)

(настой 1/50)

- Хром содержащие, способствуют контакту инсулина с рецепторами:

 Арника горная (цв), жень-шень

(настойка по 5-10 кап. 2 раза в день, 3 недели)

Имбирь лекарственный (корневища)

отвар 1/50, по ¼ стакана 4 раза в день за 1 час до еды, 2 месяца

лавр(листья) (настой 1/50)

Левзея корневища с корнем.

настойка по 5-10 кап. 2 раза в день, 3 недели

Ольха серая (листья), пихта (концы веток), сабельник болотный (тр), шалфей (тр).

Настойка по 5-10 кап. 2 раза в день, 3 недели.

- Инсулины содержащие: девясил (корневища с корнем), одуванчик, цикорий (корень).

Холодный настой 1/50, 1/4 стакана 4 раза в день за 1 час до еды, 2 месяца.

-Обладающие выраженным гипогликемическим действием: василек синий (цв), грецкий орех (л), ежевика (л), золототысячник (тр), люцерна (тр), малина (л), сельдерей (тр., корни), шелковица (л), эвкалипт (л).

настой 1/50 по ¼ стакана 4 раза в день за 1 час до еды, 2 месяца.

- адаптогены , восстанавливают гормональное равновесие и нормализуют обмен веществ:

аралия, жень-шень, заманиха, левзея, лимонник, радиола, элеутерококк.

Настойка по 10-15 кап. 2 раза в день за 1 час до завтрака и обеда, 3-4 недели.

-стимуляция, регенерация B-клеток, островков Лангерганса.

Галега (тр), грецкий орех (л), лен (сем), лопух (корни).

Настой/отвар: 1:50, ¼ стакана 4 раза в день за 1 час до еды, 2 месяца.

Солодка (корни), отвар: 1:100 по 1 ст. л. 2 раза в день натощак, 1 месяц.

Черника (листья, побеги)/шелковица:

Настой 1:50, ¼ стакана, 4 раза в день за 1 час до еды, 3-4 месяца.

-Выведение из организма избытка глюкозы.

**Фитопрепараты с диуретическими свойствами**

Любые лекарственные растения диуретики, наиболее эффективны:

Береза (л), спорыш, зверобой, можжевельник, почечный чай.

Настой 1:50, по ¼ стакана 4 раза в день, после еды, 2 месяца.

Толокнянка (л), хвощ полевой (тр).

Отвар 1:50, по ¼ стакана 4 раза в день после еды, 2 месяца с ощелачиванием.

-Устранение гипоксии (антигипоксанты).

Любые растения гипоксанты, наиболее эффективны:

липа (л) – сок по 1-2 ст. л. 3 раза в день до еды, 2 месяца.

Сушеница топяная (тр), чистец буквецветный (тр) – настой 1:50, ¼ стакана, 3-4 раза в день до еды, 2 месяца.

-Иммунокорректоры.

**Контрольные вопросы для закрепления:**

1.Причины гипертонической болезни.

2.Какие виды сахарного диабета вы знаете?

3.Что за заболевание атеросклероз?

**Рекомендуемая литература**

**Основные источники:**

1. Турищев С.Н. Фитотерапия: учебное пособие для вузов. – М.: Академия, 2003.-304стр.

2.Лекции по фитотерапии на электронном носителе.

**Дополнительные источники:**

1.Тарасенко А.Н. Фитотерапия и народная медицина: Практическое пособие.- Ростов на Дону: АКРА, 2007.-308стр.

2.Виноградова Т.А., Гажёв Б.Н. и др. Практическая фитотерапия. – Спб.: Валери CПД, 2001.-640стр.

3.Лавренов В.К., Лавренова Г.В. и др. Энциклопедия практической фитотерапии. – Донецк: Сталкер,2001.-592стр.