

DOI: 10.33184/dokbsu-2021.5.4

## Механизмы фитотерапии при хроническом холецистите

Е. А. Маракаева\*, А. Р. Гильмутдинов, Б. Р. Гильмутдинов

*Башкирский государственный медицинский университет,  
НИИ восстановительной медицины и курортологии  
Россия, Республика Башкортостан, 450000 г. Уфа, улица Ленина, 3.*

\*Email: [katrin87victory@ya.ru](mailto:katrin87victory@ya.ru)

Представлены результаты применения фитокомплекса оригинального состава в лечении 56 пациентов с хроническим холециститом со средним возрастом  $47 \pm 3.4$  лет. Выявлено, что на фоне фитотерапии (основная группа) существенно снижается активность ключевых ферментов гепатобилиарной системы – аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, щелочной фосфатазы, гамма-глутамилтрансферазы по сравнению с группой контроля без фитотерапии. При этом отмечено более выраженная динамика клинических симптомов заболевания с уменьшением их выраженности и с улучшением моторной функции желчного пузыря при использовании фитокомплекса, в отличие от пациентов контрольной группы.

**Ключевые слова:** фитотерапия, хронический холецистит, ферменты гепатобилиарной системы.

Лекарственная терапия хронического холецистита при выраженном терапевтическом эффекте не лишена побочного действия, имеет противопоказания и ограничения к применению [1]. В связи с этим, восстановление функциональной активности желчевыводящей системы, профилактика сезонных обострений является актуальной и достаточно сложной задачей [2]. Применение при этом лекарственных растительных средств, имеющих широкий спектр лечебного и профилактического действия, низкую токсичность, открывает возможности для устранения симптомов заболевания, предупреждения рецидивов и восстановления нарушенных функций желчного пузыря [3].

**Целью исследования** явилось изучение механизмов лечебно-профилактических эффектов фитотерапии у пациентов с хроническим холециститом.

**Материал и методы.** Обследованы 56 пациентов с хроническим холециститом, находящихся на диспансерном наблюдении в городской поликлинике.

Основной группе пациентов (28 чел.) назначена фитотерапия с применением фитокомплекса оригинального состава в виде настоя по 200 мл перед обедом (производитель ООО «Травы Башкирии», патент РФ №2256463 от 20.07.2005). Фитокомплекс

включает: плоды шиповника, расторопши, кориандра, цветки бессмертника, ромашки, календулы, трава душицы, зверобоя, мелиссы, горца птичьего, листья брусники, березы, семена льна, корни одуванчика, солодки в определенном соотношении. Курс фитотерапии составил 24 дня. Пациенты контрольной группы (28 чел.) фитотерапию не получали.

До и после курса терапии оценивали клиническое состояние пациентов как суммарный балл выраженности параметров: болевой синдром, горечь во рту, тошнота, нарушение стула, симптомы астенизации. Проводилось биохимическое исследование функционального состояния гепатобилиарной системы по активности индикаторных ферментов: (аланинаминотрансфераза (АЛТ), аспаратаминотрансфераза (АСТ), щелочная фосфатаза (ЩФ), гамма-глутамилтрансфераза (ГГТ)) общепринятыми методами. Всем пациентам до и после курса терапии исследовали моторную функцию желчного пузыря с помощью УЗИ с моторной пробой.

Статистическая обработка материала выполнялась общепринятыми методами вариационной статистики с использованием стандартных программ. Достоверность результатов оценивали по критерию Стьюдента (t) и уровню значимости (p).

**Результаты.** Результаты показали, что фитотерапия способствовала снижению активности ключевых ферментов гепатобилиарной системы. При этом активность АсАт снижается на 38.3% ( $p < 0.05$ ), АлАт-на 28.3% ( $p < 0.05$ ), ЩФ-с  $63.9 \pm 3.7$  до  $61.6 \pm 2.0$  ед/л, ГГТ – на 14.3% ( $p < 0.05$ ), при менее значимой динамике у лиц контрольной группы (табл. 1).

Таблица 1. Влияние фитотерапии на активность ключевых ферментов

Показатели, Ед/л	Основная группа(n=28)		Контрольная группа(n=28)	
	До лечения	После курса лечения	До лечения	После курса лечения
АсАт	$31.9 \pm 1.1$	$19.6 \pm 0.8^*$	$32.0 \pm 1.8$	$26.1 \pm 1.3^{*\circ}$
АлАт	$33.2 \pm 1.4$	$23.8 \pm 1.1^*$	$33.3 \pm 1.6$	$28.9 \pm 1.0^\circ$
Щелочная фосфатаза	$63.9 \pm 1.8$	$61.2 \pm 2.0$	$63.8 \pm 1.9$	$62.9 \pm 1.6$
ГГТ	$39.7 \pm 1.8$	$32.7 \pm 1.1^*$	$39.8 \pm 1.5$	$36.2 \pm 1.4^\circ$

\* – значимость различий показателей в сравнении с исходными, ° – между группами после лечения,  $p < 0.05$ .

У пациентов основной группы на фоне фитотерапии наблюдалась нормализация рН желчи, вязкости желчи, толщины стенок желчного пузыря, объема желчного пузыря. При этом значительно уменьшилось количество лейкоцитов в желчи, эпителия и солей.

Выявлено, что на фоне фитотерапии достоверно улучшаются показатели моторной функции желчного пузыря с уменьшением литогенных качеств желчи, что свидетельствует о желчегонных свойствах используемого фитокомплекса.

Динамика параметров у лиц контрольной группы носила несущественный характер.

Установлено, что фитотерапия способствует достоверному регрессу клинических симптомов заболевания с выраженным регрессом болевого синдрома с  $3.1 \pm 0.7$  до  $0.8 \pm 0.2$ , горечи во рту с  $2.9 \pm 0.03$  до  $0.1 \pm 0.02$  баллов, тошноты с  $2.4 \pm 0.1$  до  $1.0 \pm 0.1$ , явлений астенизации –  $3.0 \pm 0.05$  до  $1.1 \pm 0.04$  баллов в отличие от показателей контрольной группы.

Таким образом, фитотерапия с применением фитокомплекса оригинального состава (плоды шиповника, расторопши, кориандра, цветки бессмертника, ромашки, календулы, трава душицы, зверобоя, мелиссы, горца птичьего, листья брусники, березы, семена льна, корни одуванчика, солодки) в виде настоя у пациентов с хроническим холециститом способствует достоверному снижению активности ключевых ферментов гепатобилиарной системы – аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, щелочной фосфатазы, глутамилтрансферазы, оказывая противовоспалительный, гепатопротекторный эффекты, способствует регрессу клинических симптомов заболевания, улучшает показатели моторной функции желчного пузыря с уменьшением литогенных качеств желчи, оказывая желчегонный эффект [4]. Фитотерапию с применением фитокомплекса оригинального состава целесообразно проводить в лечебно-реабилитационных целях у пациентов с хроническим холециститом как противовоспалительное, гепатопротекторное, желчегонное средство, а также для профилактики желчнокаменной болезни в виде курсовой [5, 6].

## Литература

1. Башкатов С. А. Новоселова Е. И., Фархутдинов Р. Г. Биологическая активность водных экстрактов цветков ромашки, малины, корней солодки и их сочетания // Вестник Башкирского университета. 2014. Т. 19. №4. С. 1212–1215.
2. Галкин В. А. Современные методы диагностики дискинезии желчного пузыря и некалькулезного холецистита // Терапевтический архив. 2001. №8. С. 37–38.
3. Гильмутдинова Л. Т., Фархутдинов Р. Г., Маракаева Е. А. Фитотерапия в медицинской реабилитации. Уфа: Гилем, 2011. 120 с.
4. Гильмутдинова Л. Т., Фархутдинов Р. Г. Фитотерапия в санаторно-курортной практике. Уфа: Изд-во УГНТУ, 2017. 153 с.
5. Корсун В. Ф., Николаев С. М., Даргаева Т. Д. Лекарственные растения в гепатологии. /Под ред. В. Ф. Корсун. М.: Русский врач, 2005. 274с.
6. Яковенко Э. П., Григорьев П. Я. Хронические заболевания внепеченочных желчевыводящих путей / Метод. пособие для врачей.- М.: Москва.- 2003. 64 с.

Статья рекомендована к печати кафедрой биохимии и биотехнологии Башкирского государственного университета (д-р. биол. наук, проф. Р. Г. Фархутдинов)

---

## Mechanisms of phytotherapy in chronic cholecity

E. A. Marakaeva\*, A. R. Gilmutdinov, B. R. Gilmutdinov

*Bashkir State Medical University, Research Institute of Restorative  
Medicine and Balneology  
3 Lenin Street, 450000 Ufa, Republic of Bashkortostan, Russia.*

\*Email: [katrin87victory@ya.ru](mailto:katrin87victory@ya.ru)

The results of the application of the phytocomplex of the original composition in the treatment of 56 patients with chronic cholecystitis with an average age of  $47 \pm 3.4$  years are presented. It was revealed that against the background of phytotherapy (the main group), the activity of key enzymes of the hepatobiliary system – alanine aminotransferase, aspartate aminotransferase, alkaline phosphatase, gamma-glutamyl transferase, significantly decreases compared with the control group without phytotherapy. At the same time, a more pronounced dynamics of clinical symptoms of the disease was noted with a decrease in their severity and with an improvement in the motor function of the gallbladder when using the phytocomplex, in contrast to patients in the control group.

**Keywords:** herbal medicine, chronic cholecystitis, enzymes of the hepatobiliary system.