

«КИТАЙСКИЙ ФИНИК», «ГРУДНАЯ ЯГОДА» — ЭЛИТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ РАСТЕНИЕ ДРЕВНЕЙШИХ АЗИАТСКИХ ТРАДИЦИОННЫХ МЕДИЦИН (СООБЩЕНИЕ ВТОРОЕ)

УДК 615.322
doi: 10.17816/RCF16467-74

© **О.Д. Барнаулов**

ФГБУН «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН, Санкт-Петербург

Для цитирования: Барнаулов О.Д. «Китайский финик», «грудная ягода» — элитное лекарственное растение древнейших азиатских традиционных медциин (сообщение второе). — 2018. — Т. 16. — № 4. — С. 67–74. doi: 10.17816/RCF16467-74

Поступила: 09.10.2018

Одобрена: 10.12.2018

Принята: 21.12.2018

Приведен обзор применения *Zizyphus jujuba* в фитотерапии традиционных медциин, рецептура сборов при бронхолегочных заболеваниях, легочном туберкулезе. Результативность такого применения подтверждена собственными клиническими исследованиями. Плоды и листья *Zizyphus jujuba* в сложных поликомпонентных композициях оказывают защитное действие при лечении гепатотоксичными, агрессивными медикаментами. Даны сведения о химическом составе растения. Они позволяют лишь в ограниченной степени обосновать и прогнозировать действие галеновых форм. Способность *Zizyphus jujuba* корректировать угле-

водный и липидный обмен может быть использована при лечении больных сахарным диабетом, дислипидемиями, атероматозом артерий. Иммунокорректирующие свойства растения с успехом могут быть использованы при рассеянном склерозе с включением его в сложные сборы. Эффективность подтверждена мною не менее чем в 500 случаях фитотерапии больных рассеянным склерозом.

◆ **Ключевые слова:** *Zizyphus jujuba*; фитотерапия; традиционные медциины; легочный туберкулез; гепатопротективное действие; рассеянный склероз.

“CHINESE DATE”, “LUNGBERRY” — ELITIST PLANT DRUG OF THE ANCIENTEST ASIATIC TRADITIONAL MEDICINES (THE SECOND REPORT)

© **O.D. Barnaulov**

S.M. Kirov Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

For citation: Barnaulov O.D. “Chinese date”, “Lungberry” — elitist plant drug of the ancientest asiatic traditional medicines (the second report). *Reviews on Clinical Pharmacology and Drug Therapy*. 2018;16(4):67-74. doi: 10.17816/RCF16467-74

Received: 09.10.2018

Revised: 10.12.2018

Accepted: 21.12.2018

The lot of using *Zizyphus jujube* in traditional medicines phytotherapy, prescriptions species for treating patients with lung tuberculosis and other lung-bronchial diseases is observed in this article. The high effectiveness of such treating was confirmed by my own clinical experience. Fruits and leaves *Zizyphus jujuba* in polycomponent plant compositions protected the liver from hepatotoxic action of aggressive drugs. Some information about chemical composition *Zizyphus jujube* is given. This information permit only limited opportunity to base and gave prognosis of galenic forms activity. Correction carbohydrate and lipid metabolism by

Zizyphus jujuba drugs may be used for treating patients with diabetes, arteries atheromatous injuries. Immunocorrective properties this medical plant concluded in polycomponent compositions may be used for treating patients with sclerosis dissiminata. Effectiveness such compositions confirmed personally by results of phytotherapy more 500 patients with sclerosis dissiminata.

◆ **Keywords:** *Zizyphus jujuba*; phytotherapy; traditional medicines; lung tuberculosis; hepatoprotective action; sclerosis dissiminata.

ВВЕДЕНИЕ

В первом сообщении были приведены сведения о том, что не менее 4 тысяч лет плоды и листья унаби (*Zizyphus jujuba*) с высоким лечебным эффектом применяют в традиционных медицинах Китая, Кореи, Японии, Индии, Тибета, Ирана и Таджикистана, то есть на территории проживания большей части населения планеты, при том, что фитотера-

пия является базовой дисциплиной этих медциин. По данным, полученным М.А. Гриневич в результате ЭВМ-обработки рецептов стран Восточной Азии, растение причислено к 30 элитным видам, занимающим, например, второе место среди тех, что используют при гипертонической болезни [12]. Однако грудной ягодой *Zizyphus jujuba* называли за высокую эффективность при лечении больных бронхолегочными заболеваниями, в том числе туберкулеза

легких. Актуальность поиска эффективных методов, противостоящих пандемии туберкулеза, очевидна. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) еще в 1993 г. отметила кризис глобальной политики борьбы с туберкулезом и объявила его проблемой всемирного масштаба. В связи с увеличением стихийной эмиграции ситуация к настоящему времени стала еще более острой и характеризуется ростом заболеваемости, смертности во всех, в том числе высокоразвитых, странах. В России за последние 20 лет заболеваемость легочным туберкулезом составляла от 74 до 98 случаев на 100 тыс. населения, что значительно превышает данные 1991 г. (34 случая на 100 тыс. населения). Присоединение к стандартному туберкулостатическому и прочему медикаментозному, хирургическому лечению элементов отработанной в традиционных медицинах фитотерапии повышает надежность излечения больных легочным туберкулезом [5, 7]. Но широкий спектр показаний к применению унаби сердечно-сосудистыми и бронхолегочными заболеваниями не ограничивается. Поскольку благодаря резолюциям ВОЗ, равно как и позициям отечественных и зарубежных исследователей, ассимиляция наследия традиционных и народных медицинских на одном из приоритетных направлений медицины XXI в. [16, 17, 19, 20, 26], необходимы конкретные шаги в этом направлении, в частности освоение их арсенала.

Цель публикации: расширение информации об одном из эффективнейших лекарственных растений традиционных медицинских и приведение данных о результативности его применения.

Анализ рецептуры традиционных медицинских с использованием унаби при лечении больных легочным туберкулезом и другими бронхолегочными заболеваниями. Из 102 китайских рецептов, приведенных Ф.И. Ибрагимовым и В.С. Ибрагимовой [15], унаби входит в 29 (28 %), из них четыре направлены на лечение бронхолегочных заболеваний, легочного туберкулеза (ЛТ).

Рецепт 1

Корневище солодки уральской	4,0
Плоды унаби	4,0
Корень женьшеня истинного	6,0
Корневище имбиря лекарственного	10,0

(Указана суточная доза.)

Приготовление: Отвар готовят в 600 мл воды, которую упаривают до 300 мл.

Способ применения. Назначают по 100 мл отвара 3 раза в день в теплом виде. Последнее указание существенно для обеспечения максимальной эффективности отвара.

Показания: начальные стадии туберкулеза легких.

В настоящее время для большинства отечественных фитотерапевтов выполнение этой прописи недоступно: нет женьшеня, унаби. Стандартный для

Китая способ приготовления отвара с выпариванием воды не принят отечественной фармакопеей, все еще рекомендующей водяную баню. Еще более сложны составы композиций, предназначенных для лечения больных более тяжелыми формами ЛТ.

Рецепт 2

Корневище солодки уральской	1,0
Плоды унаби	1,0
Плоды лимонника китайского	5,0
Корень ремании китайской	1,0
Корень женьшеня истинного	1,0
Корень дягиля китайского	1,0
Корень пиона белоцветкового	1,0
Камедь абрикоса обыкновенного	1,0
Склероции пории кокосовидной	1,0

Рецепт 3

Корневище солодки уральской	2,0
Плоды унаби	3,0
Корень женьшеня	2,0
Корень офопогона японского	18,0
Корневище пинеллии клубненосной	9,0
Семена риса посевного	4,5

Приведены суточные дозы с тем же приготовлением отвара. Устойчивая триада унаби + женьшень + солодка фигурирует в этих и многих других прописях. Если в списке элитных лекарственных растений унаби занимает 10-е место, то корневище солодки уральской *Glycyrrhiza uralensis* (семейство Бобовые *Fabaceae* или *Leguminosa*) — первое, а женьшень — третье, после ремании [12]. У солодки, как и унаби, твердые позиции эффективного средства при лечении больных ЛТ, что находится в резком диссонансе с неиспользованием этих растений фтизиатрами в европейской научной медицине, в России. Рецепт № 3 предназначен для лечения больных не только ЛТ, но и бронхиальной астмой, коклюшем, бронхитом.

В большинстве случаев отечественные фитотерапевты не имеют в своем распоряжении корня женьшеня. Но возможно назначение аптечной настойки его при соблюдении правильной дозировки. Так, наименьшая доза корня в приведенной рецептуре равна 1 г/сут, что адекватно 2 чайным ложкам спиртовой настойки 1 : 10, которые следует рекомендовать для совмещения с приемом настоя поликомпонентного сбора. Назначение нескольких капель настойки женьшеня дискредитирует фитотерапию.

Корейский автор Чхве Тхэсон [27], делающий акцент на применении листьев и плодов унаби в основном при гипертонической болезни, истерии, дает лишь один по сути диетический рецепт при бронхите, простуде, болях в горле и суставах, гипертермии: плоды унаби (10), сливы (20) растереть в меде, приготовить шарики размером с абрикос, принимать по одному несколько раз в день. Наличие таких старинных (т. е. выверенных временем) корейских

рецептов должно бы было навести на мысль о необходимости основания новой дисциплины — фитодиетотерапии.

В «Атласе тибетской медицины» [3, 43], своду иллюстраций к одному из основных трактатов Тибета «Гирлянда голубого берилла» [13], на листе 25 (рис. 35) дано изображение унаби — «китайского финика». Сочетать его в первую очередь рекомендуют с плодом Миробалана хебула *Terminalia chebula* (семейство Комбретовые, *Combretaceae*), который в Тибете считают «царем всех лекарств». Различают семь его разновидностей, дифференцированно используют по широчайшему спектру показаний.

Солодка уральская *Glycyrrhiza uralensis* также фигурирует в списке растений, сочетаемых с унаби при заболеваниях легких. Спецификой Тибета является отказ от использования или ограниченное применение (в основном родиола, левзея) классических адаптогенов. Рекомендованы виды горечавки, полыни, перца и ряд других растений. Еще одной особенностью традиционной тибетской медицины является сочетание слабительных растений с теми, которые направлены на излечение болезней легких: «Послабление является лучшим из пяти лечебных назначений» [13].

В распоряжении отечественных фитотерапевтов имеется элитное для многих традиционных медицинских лекарственных растение имбирь лекарственный *Zingiber officinale* (семейство Имбирные, *Zingiberaceae*). Фармакогностическое изучение арсенала тибетской медицины (идентификация растений) также подтвердило применение *Zizyphus sp.* при болезнях «бад кан» (слизи) [9].

Классики традиционной ирано-таджикской медицины отмечали своеобразную тропность как плодов, так и листьев унаби к легким и бронхам. Абу Али ибн Сина в «Каноне врачебной науки» (XI в.) рекомендовал плоды при болях в груди и легких, кровохарканьи, а листья — при бронхиальной астме [1]. Мухамад Хусейн в «Сокровищнице лекарств» (XVIII в.) отметил, что «сухой челон более полезен при заболеваниях груди и легких, кашле, грудной боли» [22]. Высокая значимость унаби как пищевого, так в особенности лекарственного растения была оценена не только в Средней Азии, но и в древнейшей аюрведической индийской медицине [34]. Таджикский фармакогност М. Хаджиматов (1989) отмечал, что «челон импортируется из Ирана в Индию как лекарственное растение для лечения легочных заболеваний» и что название «французская грудная ягода» дано унаби в Европе в связи с его высокой эффективностью при ЛТ, астме и других бронхолегочных заболеваниях. И.Д. Кароматов, обобщивший применение унаби в странах Средней Азии и цитирующий Авиценну [16], на первое место поставил отхаркивающий, секретолитический эффект, который неправомерно было бы отделять от подтвержденных экспери-

ментально противовоспалительного [37], антипиретического [29], антимикробного [31] эффектов, способности повышать иммунную защиту, фагоцитарную активность нейтрофилов [33]. Ранозаживляющее [40], общеукрепляющее, антиоксидантное [31, 42] действия также свидетельствуют в пользу положительного влияния на процессы регенерации и цитопротективную активность. Отхаркивающее, смягчительное действие унаби связывают с большим количеством кислых гетерополисахаридов [16, 24], что все-таки грешит некоторым эклектизмом. Такие растения Авиценна причислял к слизистым [1]. Механизм действия кислых гетерополисахаридов на образование бокаловидных клеток и продукцию ими слизи со всеми вытекающими защитными функциями ее был изложен мною ранее [4, 5, 7]. Однако полисахариды проявляют иммуномодулирующую и антипролиферативную активность даже при злокачественных новообразованиях [35, 39], и актуальнейшей темой является изучение их влияния не только на клеточный, но и на гуморальный иммунитет. Рецептура традиционных медицинских и логика подсказывают целесообразность сочетания унаби с другими «слизистыми» растениями: подорожником, алтеем, цетрарией, видами мальвы, ромашкой, с той оговоркой, что кислые гетерополисахариды вездесущи. Ассимилируя основные принципы составления персонализированных поликомпонентных сборов в традиционных медицинах, на кафедре фтизиатрии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург) подтвердили высокую эффективность фитотерапии больных инфильтративным ЛТ разной степени тяжести в сочетании с гепатитом В, непереносимостью туберкулоstaticов. При этом необходимо было достичь гепатопротективного эффекта, что облегчалось совмещением классических растений-гепатопротекторов с унаби, поскольку его издревле использовали при заболеваниях печени [2, 13, 15, 16].

Краткое изложение (более подробно см. специальные монографии [5, 6]) результатов применения унаби в поликомпонентных сборах при ЛТ.

1. В соответствии с поставленной перед нами задачей довольно быстро (за 1,5–2 недели) удавалось преодолеть гастро- и гепатотоксическое действие туберкулоstaticов, восстановить их прием, что несомненно свидетельствует о мощном детоксикационном эффекте, ранее использовавшемся не только при укусах скорпионов [2, 22], но и при токсикозах во время беременности [25]. Детоксикационная фитотерапия, снятие побочного действия агрессивных медикаментов и «ядов цивилизации» становится перспективнейшим направлением [6]. Гепатопротективный эффект фитотерапии у больных ЛТ доказан клинически (купирование болевого и диспептических синдромов), биохимически (нормализация показателей ферментемии), морфологически (биопсии). Примеры сборов, направленных на устранение ге-

патотоксического действия туберкулостатиков, ин-
фильтрата, более быстрое выздоровление больно-
го ЛТ.

Рецепт 4

Корневище солодки уральской	30,0
Корень аралии высокой	20,0
Корень элеутерококка колючего	20,0
Корень левзеи сафлоровидной	20,0
Корень алтея лекарственного	30,0
Корень цикория обыкновенного	20,0
Слоевидное цетрарии исландской	20,0
Лист подорожника большого	30,0
Лист мать-и-мачехи	30,0
Лист одуванчика лекарственного	20,0
Лист крапивы двудомной	30,0
Лист какалии копьевидной	20,0
Надземная часть пижмы обыкновенной	20,0
Семя расторопши пятнистой	20,0
Плоды унаби	20,0
Лист унаби	20,0
Надземная часть зверобоя продырявленного	30,0
Надземная часть череды трехраздельной	20,0
Надземная часть медуницы лекарственной	20,0
Надземная часть мяты луговой	20,0
Надземная часть тимьяна ползучего	20,0
Надземная часть горца птичьего	30,0
Цветки лабазника вязолистного	30,0
Цветки бессмертника песчаного	20,0
Цветки ромашки аптечной	20,0
Плоды облепихи крушиновой	20,0
Плоды рябины обыкновенной	20,0
Плоды шиповника майского	40,0

Рецепт 5

Корневище солодки уральской	30,0
Корень родиолы розовой	20,0
Лист плюща обыкновенного	20,0

Семя лимонника китайского	20,0
Корневище имбиря лекарственного	20,0
Корневище куркумы долгой	10,0
Корень одуванчика лекарственного	20,0
Надземная часть володушки лучевой	20,0
Цветки ноготков лекарственных	20,0
Цветки лабазника вязолистного	30,0
Цветки ромашки аптечной	20,0
Цветки липы сердцевидной	20,0
Семя аниса обыкновенного	30,0
Корень алтея лекарственного	20,0
Лист шалфея лекарственного	30,0
Плоды бадьяна	10,0
Надземная часть тимьяна ползучего	20,0
Лист подорожника большого	30,0
Корень ремании китайской	20,0
Семя расторопши пятнистой	20,0
Лист, плоды малины обыкновенной по	20,0
Цветки бессмертника песчаного	20,0
Надземная часть пижмы обыкновенной	20,0
Надземная часть мяты луговой	20,0
Плоды шиповника майского	40,0

Приготовление: 2–3 столовые ложки измельчен-
ного сбора залить 0,8–1,0 л воды (суточная доза),
вымачивать 1 ч, перемешивая, в эмалированной без
сколов посуде, вскипятить, томить на малом огне
5–7 мин, слить все в термос, настаивать ночь. При-
нимать теплым по 150–200 мл утром, затем по прин-
ципу «чем чаще, тем лучше».

Гепатопротективный эффект обеспечивают прак-
тически все растения, но в особенности классиче-
ские адаптогены, цикорий, одуванчик, крапива,
унаби, пижма, расторопша, лабазник, ромашка,
облепиха, шиповник, мята, володушка, бессмерт-
ник. В сбор включены все компоненты тибетской
прописи «полифитохол», предназначенной для
лечения болезней печени и получившей экспери-
ментальное подтверждение своего действия [23].
Проведение массажной гепатопротективной
фитотерапии уменьшает риск гепатотоксических ре-

■ **Таблица 1. Показатели функциональных лабораторных тестов состояния гепатобилиарной системы у больных легочным туберкулезом, инфицированных вирусом гепатита В, с медикаментозными гепатотоксическими реакциями ($x \pm t Sx$)**

Показатели	Норма	Фитотерапия, n = 11	Медикаментозная терапия, n = 49
Аланинтрансфераза (u/l)	8–54	67,8 ± 5,4*	81,8 ± 7,4
Аспартаттрансфераза (u/l)	16–40	45,3 ± 5,8*	70,1 ± 4,8
Щелочная фосфатаза (ju/l)	36–92	100,8 ± 16,1*	147 ± 6,8
Лейцинаминопептидаза (ju/l)	–	41,3 ± 14,4*	77,4 ± 9,5
Лактатдегидрогеназа (ju/l)	2,5–35	205,5 ± 36,7*	312,1 ± 12,2
Гаммаглутамилтранспептидаза (ju/l)	109–193	60,7 ± 8,7*	182,8 ± 37,3
Малоновый диальдегид (нМ/мл)	8–63	2,9 ± 0,4*	5,8 ± 0,3
Холинэстераза (мкМ/л)	до 3,7	40,1 ± 2,8*	31,0 ± 2,1
Инактивация ГИНК (%)	55–112	20,6 ± 2,4*	26,5 ± 2,5
Иммуноглобулины А (г/л),	1,0	3,34 ± 0,2*	1,95 ± 0,16
Иммуноглобулины М (г/л)	1,15	1,2 ± 0,11*	1,85 ± 0,09
Эозинофилы (%)	0,5–5,0	4,2 ± 0,8*	14,5 ± 0,7

Примечания: * различия с группой медикаментозной терапии достоверны при $p < 0,05–0,01$. Приведены значения сред-
них ± доверительный интервал.

акций (ГТР) в 3,2 раза, частоту повторов в 2 раза, снижает их тяжесть [5, 14]. Так, из 54 больных на фоне фитотерапии поликомпонентными сборами с включением унаби лишь у 11 (20,4 %) зарегистрированы гепатотоксические реакции на туберкулостатики против 49 из 58 (84,5 %) без фитотерапии. Средний срок полного устранения ГТР эссенциале, легалон, карсил, ЛИВ-52, поливитаминами во второй группе — 30 дней, а на фоне массажированной фитотерапии — 14 дней ($p < 0,05$).

2. Высокая эффективность фитотерапии в отношении многочисленных проявлений инфильтративного туберкулеза: улучшение самочувствия, редукция жалоб пациентов, более быстрое абацилирование, мобилизация клеточного и гуморального иммунитета, снижение интенсивности процессов перекисного окисления липидов, купирование воспалительных явлений, редукция инфильтратов, закрытие полостей распада, сокращение сроков госпитализации.

3. По выписке из стационара больные, продолжившие фитотерапию, быстрее и более результативно прошли период реабилитации, у них не возникали рецидивы, они не болели ОРВИ. В двух случаях сборы с унаби способствовали стабилизации ранее увеличившихся доз инсулина у больных туберкулезом и диабетом 1-го типа, развитию осложнений, нормализации липидного спектра, что согласуется с экспериментальными данными [28, 30, 38]. Антидислипидемический эффект сборов с включением унаби с постоянством наблюдали и у пациентов с другими заболеваниями.

Химический состав унаби изучен далеко не полностью. В плодах содержатся углеводы в том числе кислые полисахариды с их уроновыми кислотами — до 60 %. Продолжается изучение соединений, вызывающих поверхностную анестезию, что пытаются использовать для снижения тяги к сладкому [36, 44], например у детей для борьбы с ожирением [16]. Понятно, что в сравнении с высокой эффективностью унаби при ЛТ, гипертонической болезни такое применение отходит на второй план. Установлено наличие α -токоферола, каротиноидов, полиненасыщенных жирных кислот [41], стероидов, которые совместно проявляют разностороннее лечебное действие, в частности при нарушениях липидного обмена. Эфирное масло унаби оказывает противовоспалительное, антиоксидантное, антигельминтное действие [16]. Органические кислоты (1,74 %): янтарная, яблочная. Тритерпеноиды: зизифовая, бетулиновая, олеаноловая, маслиновая кислоты и ряд других соединений [24], с наличием которых связывают корректирующие метаболизм, гонадотропные и прочие свойства. Помимо каротиноидов, провитаминов А, плоды унаби ценны достаточно высоким количеством витаминов: С (до 200 мг%), К, фолиевой кислоты, Е (α -токоферол), F (группа полиненасыщенных жирных кислот), Р. Наличием фолиевой кислоты, прочих витаминов, Fe, широчайшего спек-

тра микроэлементов объясняют высокую эффективность унаби при анемиях. В группу витаминов Р объединяют не только флавоноиды (спирозин, свертизин, кверцитрин, гиперозид, рутин и др.), считая их ответственными за вазопротективный эффект, но и дубильные вещества, антоцианы, катехины, некоторые кумарины, которые оказывают сосудостроительное и ряд других действий.

Особое внимание исследователей привлекали алкалоиды, найденные преимущественно в листьях в небольшом суммарном количестве (0,06 %): берберин, изоболдин, норизоболдин, асимилобин, конфин, юзирин, протопин. Определены циклопептидные алкалоиды — жубанины, зизифин. Более подробные сведения приведены в справочнике «Растительные ресурсы СССР» [24]. Некоторый механицизм просматривается в объяснениях И.И. Ветрова и Ю.В. Сорокиной [10], приурочивающих лечебное действие только к каким-то веществам в полном противоречии с аюрведической медициной (с позиций которой выступают авторы), применяющей целевые растения в их сочетаниях и собственно задавшей правила применения сборов растений [21, 32]. Анальгезия, купирование цефалгий, спазмолитический эффект обусловлены как будто бы только спинозидом и протопином, а единственно берберин ответственен за синтез желчных кислот и расслабление сфинктера Одди. Наличие, к примеру, флавоноидов с той же направленностью действия игнорируется. Пересказывая результаты, конечно же необходимых, но весьма эклектических фармакологических изучений действия юубозидов, бетулина, гиперина, изоболдина, авторы забывают о том, что растение содержит порядка 800 веществ, совместное действие которых, как справедливо отметила д-р биол. наук В.С. Городинская, в большинстве случаев непредсказуемо [11], и что действие суммарных галеновых лекарственных форм намного более разносторонне.

В наших исследованиях в отличие от галеновых препаратов ни одно из 82 природных соединений разных классов не проявляло церебропротективных свойств [4]. Очевидно, что в поисках эффективных методов лечения больных деструктивными, сосудистыми поражениями мозга достойное место должны занять средства фитотерапии, препараты из целостных растений. Дискуссия о доминирующей роли природных и синтетических соединений, о веществах — носителях эффекта или же о правомерности применения экстемпоральных форм (настоев и отваров) — поликомпонентных сборов растений, продолжающаяся в течение тысячелетий в традиционной медицине, в какой-то мере обусловлена интересами фармацевтических фирм. Если у средневековых авторов [1–3, 13, 22], при анализе методов традиционных медий [9, 10, 12, 15, 16, 21–23, 27, 32, 34] по понятным причинам имелись лишь не всегда четко транскрибируемые сведения о применении сборов растений при инсультах, рассеян-

ном склерозе (РС), то в источниках с приведением современных определений заболеваний такие сведения практически отсутствуют. Так, гомеопатия [18] рекомендует при РС семена видов чины *Lathyrus sp.* (сем. Бобовые *Fabaceae*). Унаби рекомендовано «назначать для профилактики и лечения инсультов, рассеянного склероза, хронических арахноидитов и энцефалитов», что отчасти авторы объясняют антигипоксантным и антиоксидантным действием [10]. Высокая эффективность поликомпонентных сборов, в том числе с включением унаби при РС и цереброваскулярной болезни, отражена мною в специальной монографии [8]. У большого, вполне репрезентативного контингента (более 500 больных РС) удается добиться длительных, порою бессрочных ремиссий. Обострения у большинства пациентов ограничиваются легкими, преходящими сенсорными расстройствами и не ведут к инвалидизации. Косвенные указания на возможность применения унаби в качестве иммунокорректора заключаются в таких показаниях к применению, как дерматозы вообще и атопические (крапивница, экзема) в частности, а также бронхиальная астма, природа которой в большинстве случаев бывает атопической или инфекционно-аллергической. Именно такой подход фитотерапии при РС и других аутоиммунных заболеваниях, в отличие от применения иммуносупрессоров и препаратов, изменяющих течение РС, дает выраженный, стойкий клинический эффект у большинства больных.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Доказательства эффективности «грудной ягоды» унаби при легочном туберкулезе и других бронхолегочных заболеваниях многочисленны и имеют многотысячелетнюю историю успешного применения. Собственные результаты применения унаби в составе сложных сборов подтверждают его полезность во фтизиатрии, а также возможность купирования с его помощью гепатотоксического действия туберкулостатиков. Включение этого пищевого растения и более сложных растительных композиций в практику фтизиатрии является актуальнейшей задачей лечения и профилактики пандемии XXI века. Противодиабетическое, антидислипидемическое действие унаби как корректора метаболизма подтверждено рядом современных экспериментальных, единичных клинических исследований и также нуждается в реализации хотя бы на уровне фитодитотерапии. Универсальность, многонаправленность лечебного действия унаби послужила причиной того, что растение считалось и остается элитным в арсенале древнейших традиционных медицинских. Особое внимание привлекают перспективы его применения при деструктивных, сосудистых заболеваниях мозга, а также в качестве иммунокорректора (не стимулятора и не супрессора) при аутоиммунных заболева-

ях. Привнесение унаби в практику врачей различных специальностей настоятельно требует активности фармакологов, фитотерапевтов, клиницистов, диетологов, неврологов, фтизиатров, но главное — всех подразделений здравоохранения России, начиная с Минздрава.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абу Али ибн Сино. Канон врачебной науки. Избранные разделы. Ч. 1. – М., 1994. [Abu Ali ibn Sino. Kanon vrachebnoy nauki. Izbrannyye razdely. Part 1. Moscow; 1997. (In Russ.)]
2. Амасиаци А. Ненужное для неучей. – М., 1990. [Amasiatsi A. Nenuzhnoe dlya neuchey. Moscow; 1990. (In Russ.)]
3. Атлас тибетской медицины. Свод иллюстраций к тибетскому медицинскому трактату XVII века «Голубой берилл». – М., 1994. [Atlas tibetskoy meditsiny. Svod ilustratsiy k tibetskomu traktatu VII veka "Goluboy berill". Moscow; 1994. (In Russ.)]
4. Барнаулов О.Д. Поиск и фармакологическое изучение фитопрепаратов, повышающих резистентность организма к повреждающим воздействиям, оптимизирующих процессы репарации и регенерации: Дис. ... д-ра мед. наук. – Л., 1988. [Barnaulov OD. Poisk i farmakologicheskoye izuchenie fitopreparatov, povyshayushchikh resistentsnost' organizma k povrezhdayushchim vozdeystviyam, optimiziruyushchikh protsessy reparatsii i regeneratsii. [dissertation] Leningrad; 1988. (In Russ.)]
5. Барнаулов О.Д. Фитотерапия больных легочным туберкулезом. Принципы, растения, рецептура, результаты. – СПб., 1999. [Barnaulov OD. Fitoterapiya bol'nykh legochnym tuberkulyezom. Printsipy, rasteniya, retseptura, rezul'taty. Saint Petersburg; 1999. (In Russ.)]
6. Барнаулов О.Д. Детоксикационная фитотерапия или противоядные свойства лекарственных растений. – СПб., 2007. [Barnaulov OD. Detoksikatsionnaya fitoterapiya ili protivoyadnye svoystva lekarstvennykh rasteniy. Saint Petersburg; 2007. (In Russ.)]
7. Барнаулов О.Д. Фитотерапия больных бронхолегочными заболеваниями. – СПб., 2008. [Barnaulov OD. Fitoterapiya bol'nykh bronkholyegochnymi zabolevaniyami. Saint Petersburg; 2008. (In Russ.)]
8. Барнаулов О.Д. Фитотерапия больных рассеянным склерозом, эпилепсией, сосудистыми и другими заболеваниями мозга. – СПб., 2018. [Barnaulov OD. Fitoterapiya bol'nykh rasseyannym sklerozom, epilepsiey, sosudistymi i drugimi zabolevaniyami mozga. Saint Petersburg; 2018. (In Russ.)]
9. Баторова С.М., Яковлев Г.П., Николаев С.М., Самбуева З.Г. Растения тибетской медицины. Опыт фармакогностического исследования. – Новосибирск, 1969. [Batorova SM, Yakovlev GP, Nikolaev SM, Sambueva ZG. Rasteniya tibetskoy meditsiny. Opyt farmakognosticheskogo issledovaniya. Novosibirsk; 1969. (In Russ.)]
10. Ветров И.И., Сорокина Ю.В. Основы аюрведической терапии. 144 растения золотого ряда. – СПб., 2015.

- [Vetrov II, Sorokina YV. Osnovy ayurvedicheskoy terapii. 144 rasteniya zolotogo ryada. Saint Petersburg; 2015. (In Russ.)]
11. Городинская В.С. Тайны целебных трав. – М., 1980. [Gorodinskaya VS. Tainy tselebnykh trav. Moscow; 1980. (In Russ.)]
 12. Гриневич М.А. Информационный поиск перспективных лекарственных растений. Опыт изучения традиционных медицин стран Восточной Азии с помощью ЭВМ. – Л., 1990. [Grinevich MA. Informatsionnyu poisk perspektivnykh lekarstvennykh rasteniy. Opyt izucheniya traditsionnykh meditsin stran Vostochnoy Azii s pomoshch'yu EVM. Leningrad; 1990. (In Russ.)]
 13. Дэсрид Санчжай-чжампо. Вандурья онбо. Гирлянда голубого берилла. Комментарий к «Чжуд-ши» — украшению учения царя медицины. – М., 2014. [Desrid Sanchzhay-chzhampo. Vandur'ya onbo. Girlyanda golubogo berilla. Kommentariy k "Chzhud-shi" – ukrasheniyu ucheniya tsarya meditsiny. Moscow; 2014. (In Russ.)]
 14. Зарецкий Б.В. Инfiltrативный туберкулез легких у лиц, инфицированных вирусом гепатита В: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 1997. [Zaretskiy BV. Infiltrativnyu tuberkulkez legkikh u lits, infitsirovannykh virusom gepatita B. [dissertation] Saint Petersburg; 1997. (In Russ.)]
 15. Ибрагимов Ф.И., Ибрагимова В.С. Основные лекарственные средства китайской медицины. – М., 1960. [Ibragimov FI, Ibragimova VS. Osnovnye lekarstvennye sredstva kitaiskoy meditsiny. Moscow; 1960. (In Russ.)]
 16. Кароматов И.Д. Простые лекарственные средства (опыт применения лекарственных средств натурального происхождения в древней, современной народной и научной медицине). – Бухара, 2012. [Karomatov ID. Prostye lekarstvennye sredstva (opyt primeneniya lekarstvennykh sredstv natural'nogo proiskhozhdeniya v drevney, sovremennoy narodnoy i nauchnoy meditsine). Bukhara; 2012. (In Russ.)]
 17. Карпеев А.А., Киселева Т.Л. Фитотерапевтический съезд — важный этап развития фитотерапии в России / 1-й Российский фитотерапевтический съезд. Сборник статей; Москва, 14–16 марта 2008. – М., 2008. – С. 4–7. [Karpeev AA, Kiseleva TL. Fitoterapevticheskii s'ezd – vazhnyi etap razvitiya fitoterapii v Rossii. In: Proceedings of the 1st Russian Phytotherapeutic Congress.; Moscow, 14-16 Mar 2008. Moscow; 2008. P. 4-7. (In Russ.)]
 18. Келер Г. Гомеопатия. – М., 1989. [Keller G. Gomeopatiya. Moscow; 1989. (In Russ.)]
 19. Киселева Т.Л., Смирнова Ю.А. Лекарственные растения в мировой медицинской практике: государственное регулирование номенклатуры и качества. – М., 2009. [Kiseleva TL, Smirnova YA. Lekarstvennye rasteniya v mirovoy meditsinskoy praktike: gosudarstvennoe regulirovanie nomenklatury i kachestva. Moscow; 2009. (In Russ.)]
 20. Корсун В.Ф., Корсун Е.В. Фитотерапия как элемент современной медицины // Практическая фитотерапия. – 2007. – Т. 31. – С. 5–8. [Korsun VF, Korsun EV. Fitoterapiya kak element sovremennoy meditsiny. *Prakticheskaya fitoterapiya*. 2007;31:5-8. (In Russ.)]
 21. Лад В., Фроули Д. Травы и специи. – М., 1997. [Lad V, Frowley D. Travy i spetsii. Moscow; 1997. (In Russ.)]
 22. Мудрость веков. Древняя восточная медицина. – М., 1992. [Mudrost' vekov. Drevnyaya vostochnaya meditsina. Moscow; 1992. (In Russ.)]
 23. Николаев С.М. Растительные лекарственные препараты при повреждении гепатобилиарной системы. – Новосибирск, 1992. [Nikolaev SM. Rastitel'nye lekarstvennye preparaty pri povrezhdenii gepatobiliarnoy sistemy. Novosibirsk; 1992. (In Russ.)]
 24. Растительные ресурсы СССР. – Л., 1988. [Rastitel'nye resursy SSSR. Leningrad; 1988. (In Russ.)]
 25. Фазилов В.Ф. Применение унаби обыкновенного при лечении токсикоза второй половины беременности // Здравоохранение Туркменистана. – 1969. – № 3. – С. 30. [Fazilov VF. Primenenie unabi obyknovennogo pri lechenii toksikoza vtoroy poloviny beremennosti. *Zdravookhranenie Turkmenistana*. 1969;(3):30. (In Russ.)]
 26. Чен М. Выступление на конгрессе ВОЗ по народной медицине // Практическая фитотерапия. – 2008. – № 1. – С. 43–48. [Chen M. Vystuplenie na kongresse VOZ po narodnoi meditsine. *Prakticheskaya fitoterapiya*. 2008;(1):43-48. (In Russ.)]
 27. Чхве Тхэсоп. Лекарственные растения. – М., 1987. [Chkhve Tkhesop. Lekarstvennye rasteniya. Moscow; 1987. (In Russ.)]
 28. Anbarasi B, Brinda P. Hypoglycemic and Hypolipidemic effect of Ziziphus jujube Lam, in streptozotocine-induced diabetic rats. *Research journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*. 2013;4(2):611.
 29. Balakrishnan A., Balasubramaniyam F.D., Natesan S.K. Antypyretic activity of Ziziphus jujube Lam. leaves. *Journal of advanced applied scientific research*. 2012;3(3):40-42.
 30. Dahiru D, Obidua O. Effect of aqueous extract of Ziziphus mauritiana leaf on cholesterol and triglyceride levels in serum and liver of rat, administrated alcohol. *Pak J Nutr*. 1999;8(12):1884-1888.
 31. Das S. Antimicrobial and antioxidant activities of green and ripe fruits of Averhoa carambola Lin. And Ziziphus mauritiana Lam. *Asian J Pharm Clin Res*. 2012,5(3):102-105.
 32. Frowley D. Ayurvedic Healing. A comprehensive guide. Delhi; 1995.
 33. Ganachari MS, Kumar S, Bhat KG. Effect of Ziziphus jujube leaves extract on fagocytosis by human neutrophils. *Journal of natural remedies*. 2004;4(1):47-51. doi: 10.18311/jnr/2004/381.
 34. Hasan NM, Al Sorkhy MA, Al Battah FF. Ziziphus jujube (Ennab) of the Middle East, Food and Medicine. *Unique Journal of Ayurvedic and Herbal Medicine*. 2014;2(6):7-14.
 35. Hung C-F, Hsu B-Y, Chang S-C, Chen B-H. Antiproliferation of melanoma cells by polysaccharide isolated from Ziziphus jujuba. *Nutrition*. 2012;28(1):98-105. doi: 10.1016/j.nut.2011.05.009.
 36. Kurihara Y. Characteristics of antisweet substances, sweet proteins, and sweetness-inducing proteins. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 1992;32(3):231-252. doi: 10.1080/10408399209527598.
 37. Kumar S, Ganachari MS, Banappa S, Nagoor VS. Anti-inflammatory activity of Ziziphus jujube Lam. leaves extract

- in rats. *Journal of natural remedies*. 2004;4(2):183-185. doi: 10.18311/jnr/2004/185.
38. Mostafa U, Labban L. The effect of *Ziziphus jujube* on serum lipid profile and some anthropometric measurements. *Pak J Nutr*. 2013;12(6):538-543.
 39. Plastina P, Bonofiglio D, Vizza D, et al. Identification of bioactive constituents of *Ziziphus jujube* fruit extracts exerting antiproliferative and apoptotic effects in human breast cancer cells. *J Ethnopharmacol*. 2012;140(2):325-332. doi: 10.1016/j.jep.2012.01.022.
 40. Arutla R, Swaroopa D, Rao KS. Wound healing potential of *Ziziphus jujube* bark extract on albino rats. *Int J Res Ayurveda Pharm*. 2012;3(6):218-225.
 41. San B, Yildirim AN. Phenolic, alpha-tocopherol, beta-carotene and fatty acid composition of four promising jujube (*Ziziphus jujuba* Miller) selections. *J Food Compost Anal*. 2010;23(7):706-710. doi: 10.1016/j.jfca.2010.02.008.
 42. Taraneh P, Asna U. Antioxidant components and activity in peel of *Ziziphus jujube* Mill. *J Pharm Res*. 2012;5(5):2705-9.
 43. Tibetan Medical Painting. Illustration to the Blu Beril treatise of Sangue Giamiso (1653-1705). London; 1992.
 44. Yamada H, Imoto T. Inhibitory effect of the extract from *Zizyphus jujuba* leaves on sweet taste responses of the chorda tympani in the rat and hamster. *Comp Biochem Physiol A Mol Integr Physiol*. 1987;88(2):355-360. doi: 10.1016/0300-9629(87)90497-x.

♦ Информация об авторе

Олег Дмитриевич Барнаулов — д-р мед. наук, ведущий научный сотрудник. ФГБУН «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтерева» РАН, Санкт-Петербург. E-mail: barnaulovod@rambler.ru.

♦ Information about the author

Oleg D. Barnaulov — Dr. Med. Sci., Leading Researcher. N.P. Bekhtereva Institute of Human Brain RAS, St. Petersburg, Russia. E-mail: barnaulovod@rambler.ru.