

ПРИНЦИПЫ ФИТОТЕРАПИИ В МОДЕЛИ АНАЛИЗА ПРИМЕНЕНИЯ СЛАБИТЕЛЬНЫХ В ОСНОВНОМ ТРАКТАТЕ ТРАДИЦИОННОЙ ТИБЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ «ЧЖУД-ШИ»

УДК 615.322

© **О. Д. Барнаулов**

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

Ключевые слова:

фитотерапия; традиционная тибетская медицина; слабительные растения.

Резюме

Одно из правил традиционной тибетской медицины: слабительные растения включают в поликомпонентные сборы не только для устранения запоров, но и без таковых с целью лечения больных сердечно-сосудистыми, нервными, эндокринными и многими другими заболеваниями. Необходима ассимиляция европейской медициной отработанных методов применения слабительных в качестве «эвакуаторов и очистителей», детоксикационных средств для повышения эффективности терапии.

Опыт лечения больных цереброваскулярной болезнью разной степени тяжести (от прединсультных до постинсультных состояний), рассеянным склерозом, синильными изменениями психики, эпилепсией, арахноидитами, посттравматическими синдромами, паркинсонизмом, классическими психосоматическими заболеваниями позволяет констатировать, что каждый, как минимум третий, пациент страдает обстипациями [15], более привычен русский термин — запорами. Тот факт, что запоры существенно отягощают течение основного заболевания, очевиден и не дискутируется. Тяжелые эндотоксикозы проявляются не только в изменении психоэмоционального статуса (негативизм, порою агрессивность, отсутствие мотивации, коммуникабельности, депрессия), снижении когнитивно-мнестических функций, но и в прогрессе нарушений липидного, углеводного обмена, тромбоокклюзирующих поражений артерий мозга, приближении сосудистых катастроф. Врачи приемных покоев, скорой помощи хорошо знают, что ишемические, тромбоэмболические, геморрагические (аневризматическая болезнь) инсульты, кровоизлияния в сетчатку, приступы стенокардии, инфаркты зачастую провоцируются непродуктивными потугами, возникают в туалете. Однако как неврологи, так и кардиологи в большинстве случаев вообще не уделяют внимания нарушениям дефекации или же рекомендуют стандартные аптечные слабительные (регулакс, сенодэ и др.), не подо-

зревая, что подбор слабительных следует производить пусть не с учетом многочисленных особенностей пациента (это высшая планка), но хотя бы основной патологии и констелляции заболеваний, симптомов, синдромов. Отдавая пациента на волю аптекаря, не ориентирующегося в специфике назначения слабительных, не имеющего возможности сочетать их в соответствии с этой спецификой, узкий специалист рискует не добиться эффекта, а порою и нанести вред больному, поскольку имеются и конкретные противопоказания к назначению слабительных [38, 39]

Резолюции ВОЗ определили освоение и внедрение опыта, наследия традиционных и народных медицинских как одно из приоритетных направлений развития научно-европейской медицины в XXI в., что и было воспринято отечественными и зарубежными фитотерапевтами [21, 22, 23, 36, 46, 47]. Традиционные медицинские практики неоднократно создавали базу, прецеденты возникновения новых направлений в научно-европейской медицине, чему могут служить примером иглорефлексотерапия или акупунктура, гирудотерапия, иридо-, пульсодиагностика, спилеотерапия, ряд методов мануальной терапии, остеопатии. Э. Г. Базарон [7, 8, 9] считал, что индо-тибетская медицина представляет собою неисчерпаемый источник методов лечения больных «целым рядом болезней, трудно поддающихся терапии современными лекарственными препаратами». Базовой дисциплиной традиционных медицинских была и остается фитотерапия (ФТ). Чтобы понять значимость проблемы широкого внедрения отработанных принципов и методов ФТ достаточно взглянуть на карту мира. При освоении достижений научно-европейской медицины в диагностике и лечении тем не менее в Китае, Корее, Японии, Вьетнаме, Индии, Индо-Китае, Тибете, Монголии, Бурятии, Калмыкии, Иране, Таджикистане, ряде арабских стран в течение тысячелетий по настоящее время доминируют и развиваются традиционные, в особенности ФТ. А на этих территориях проживает подавляющее большинство человечества.

Примером ассимиляции отечественными фармакологами опыта и арсенала традиционных медицинских задолго до резолюций ВОЗ и как бы в пред-

восхищении их может служить создание теории состояния неспецифически повышенной сопротивляемости организма (СНПС), учения об адаптогенах, талантливейшим русским фармакологом Н. В. Лазаревым и его по сути всероссийской школой, причем на начальном этапе преследовали цель повышения резистентности к инфекциям [25, 26]. Из традиционной медицины стран Восточной Азии М. А. Гриневиц были выделены [18] элитные растения, их сочетания, наиболее часто и эффективно применяемые по ряду направлений: заболевания сердечно-сосудистой, нервной, гепато-билиарной систем, бесплодие, туберкулез, аллергия, болезни почек, злокачественные новообразования. Послабляющие растения не выделены. Основное внимание в ряде современных обзоров, извлечений из первоисточников, как и в научно-европейской медицине, уделяется отнюдь не слабительным растениям. Так, Х. Упур и В. Г. Начатой (1992) далеко не полно обзоревают растения китайской традиционной медицины, излечивающие «путем выведения через прямую кишку» (ревень, кассия, алоэ, конопля) [33]. Существенно, что такое лечение подается как детоксикационное, влияющее на основной патологический процесс. В одном из первых и лучших обзоров основных лекарственных средств китайской медицины Ф. И. Ибрагимов и В. С. Ибрагимова (1960) вообще не выделили рубрику послабляющих средств [20]. Чхве Тхэсоп, давший обзор лекарственных растений корейской традиционной медицины [37], в одной рубрике перечисляет закрепляющие и послабляющие растения, список которых хоть далеко не полон, но и не узок: аир, алоэ, выюнок, унаби, кассия, клещевина, кротон, крушина, ламинария, лен, ревень, ромашка, солодка. В традиционных медицинах есть понимание сопряженности нарушений функций кишечника с дисфункциями других органов и систем. Так, хронические запоры часто сочетаются с болезнями органов бронхолегочной системы, поскольку толстый кишечник и легкие представлены одним каналом (меридианом), с кожными болезнями, нарушениями в репродуктивной сфере, нервно-психическими и другими болезнями [19, 40, 41]. Большее, достойное внимание уделяется слабительным в индо-тибетской традиционной медицине, в которой отработаны различные варианты их применения [3, 4, 5, 6, 28, 38, 39]. Считается, что сравнительно молодая традиционная тибетская медицина возникла в VII в., когда индийский, китайский и персидский врачи составили в Тибете коллективный труд «Оружие бессмертия» [38, 39].

В основном трактате тибетской медицины Чжуд-ши, «экстракте амриты — восьмичленной тантре тайных устных наставлений» (XI в.), которую и сегодня представители традиционной индо-тибетской медицины учат наизусть, отдельная

глава 14-й дополнительной тантры посвящена слабительным. Особое отношение Тибета к слабительным, расцениваемым как «эвакуаторы и очистители», как «лучшее из всех пяти врачебных назначений», устраняющее экзо- и эндотоксикозы, контрастирует с причислением их к второстепенным лекарствам в научно-европейской медицине. Поскольку ассимиляция достижений традиционных и эмпирических народных медицинских практик на одном из приоритетных направлений развития научно-европейской медицины в XXI веке, актуальность врачебного обзора, подхода с современных позиций к этой теме очевидны.

Слабительные сборы в «Чжуд-ши» разделены на 2 группы: 1) 3 сбора «общего действия, которые слабят вообще». Следует оговориться, что в нашей аптечной практике как раз и делается ставка на слабительные, предназначенные для всех без различия пола, возраста, заболеваний, сочетаний их. 2) Слабительные действия «частного для разного рода болезней». Из растений, входящих в 3 первые сбора нашим фитотерапевтам доступны ревень, виды щавеля, перец длинный, клещевина, кассия (сенна). Съедобные плоды мироболана хебула (myron — благовонное масло, bolonos — желудь, греч.) являются главным компонентом сборов общего действия («Убирающий путь», «Предводитель купцов»). Плоды мироболана хебула сорта «длинноклювый» названы «царем лекарств», одним из основных лекарственных растений тибетской традиционной медицины, излечивающим якобы (гипербола?) 404, т. е. все болезни. Эти плоды вообще не известны не только широкому кругу врачей, но и большинству отечественных фитотерапевтов. Из Индии мироболаны проникли в Европу. Амирдовлат Амасиаци, лейб-медик турецкого султана Мухамеда второго, в XV в. так характеризовал широкие лечебные свойства мироболанов хебула, которые он называет кабульскими: «укрепляют разум, помогают при головной боли, водянке, застарелых лихорадках, колике, геморрое, укрепляют желудок, улучшают пищеварение, растворяют черную (и желтую) желчь» [2]. Отмечая взаимозаменяемость трех видов мироболана, ряд авторов [1, 2, 27] акцентировали внимание на том, что мироболаны помогают при болезнях желудка и мозга, лечат черножелчный (меланхолический) бред, сердцебиения (тахикардию), улучшают настроение, укрепляют силу (в том числе сексуальную), отодвигают старость, являются лучшим из омолаживающих средств, устраняют страхи, лечат ослабление памяти, параличи, подагру, диабет [48], гепатит, запоры, остеопороз, пролапс матки и пряморой кишки, психические расстройства. Легендарным свойством мироболанов считают способность наделять мудростью, повышать интеллект. Краткий обзор единичных зарубежных экспериментальных и клинических исследований

некоторых лечебных свойств мироболанов [21, 42, 43, 48] подтверждает противодиабетические, рено-, гепатопротективные, антибактериальные, противовирусные, иммуномодулирующие, антиму-тагенные, антиоксидантные, противоатерогенные, антигиперлипидемические, антигипоксантные, радиопротективные, противовоспалительные, анальгетические, противокашлевые, хондропротективные, гастропротективные, противоопухолевые, сперматопротективные свойства, положительное влияние на синтез и состояние коллагена кожи. Таким образом, доказана обоснованность выбора мироболанов хебула тибетской традиционной медициной в качестве одного из основных, высоко эффективных лекарственных растений [21, 38, 39]. Мироболаны могут в зависимости от патологии оказывать как сильное слабительное, так и закрепляющее действие. Отечественной медициной не усвоена возможность проявления растениями, казалось бы, диаметрально противоположных свойств, восприятие их как корректоров. Собственный скромный опыт применения трех видов мироболана (*Terminalia chebula*, *T. emblica*, *T. bellerica*) позволяет высказаться о высокой эффективности сборов, содержащих их, при деструктивных заболеваниях мозга. В индийской аюрведической и тибетской традиционных медицинах известен стандартный блок, состоящий из этих видов мироболана и называемый «трипала» или «три плода» [21, 34, 38, 39, 44]. Соблюдение не столько арсенала (труднодоступность эндемичных растений), сколько принципов тибетской медицины по составлению персонифицированных поликомпонентных сборов позволило в большинстве случаев демонстративно удлинить периоды ремиссий при рассеянном склерозе вплоть до бессрочных или смягчить тяжесть эксацербаций, избежать инвалидизации пациентов, сохранить трудоспособность, репродуктивные функции, добиться послабляющего эффекта в 92% случаев [13, 14]. Блоки слабительных были включены в эти сборы [15]. В связи с тем, что плоды мироболанов не токсичны, а скорее детоксикационны, апробированы веками, актуально изучение и внедрение их в практику отечественных фитотерапевтов. Освоение принципов и арсенала традиционных медий как раз и заключается в ознакомлении хотя бы с лидирующими растениями, в тщательном анализе многовекового опыта их использования, конкретных показаний к применению, рецептуры.

При описании сильно действующего слабительного состава — пилюль «Предводитель купцов» (мироболан хебула, клещевина, латекс калотрописа, молочай аденохлора поровну) приведен порядок тщательной подготовки каждого компонента, невозможный при условии поточного, массового заводского производства типовых слабительных. Тут же приведен другой более поликомпонентный

состав «кханды» (упаренного отвара), действующей «сильно, но мягко», не вызывающей рвоты, раздражения желудка и кишечника, каких-то токсических осложнений. Его можно принимать старым, ослабленным, беременным, путникам, а также в зимнее время. При полной невозможности воспроизведения этого и ряда других составов отечественными фитотерапевтами, следует обратить внимание на вариативность рецептуры слабительных в зависимости от конкретной ситуации. Рассмотрим пример одного из типовых сборов, который «при длительном применении» изгоняет болезни слизи, эндокринопатии, острые инфекционные лихорадки, «застарелый жар» и ряд других болезней. Сочетают «мироболан хебула, мироболан беллерический и мироболан эмблика, ревень, молочай аденохлора, смолу салового дерева с коровьей мочой». Очевидно, что буквально воспроизводить этот отвар никто не будет, хотя совсем недавно стих нездоровый ажиотаж по поводу уринотерапии. Однако остальные компоненты сбора заслуживают внимания, равно как принцип поликомпонентности, многонаправленности действия, вытекающий из поливалентности, широты действия каждого растения, а также предписываемый длительный срок приема.

Применению слабительных предшествует подготовка, одним из элементов которой является умачивание, щадящее втирание в кожу больного растительных (реже животных) масел. Такая процедура, равно как и понятие о необходимости подготовки к приему слабительных, отсутствует в нашей медицинской практике, и лишь единичные мануальные терапевты свидетельствуют о ее высокой эффективности. Рекомендуют при подготовке к назначению «эвакуаторов и очистителей» понятное нам скармливание послабляющего супа из крапивы, назначение кислого молока и ряда других продуктов. Подготовка в зависимости от заболевания может быть долгой, быстрой и срочной, что можно критически проанализировать по первоисточнику, понимая специфику терминологии и иносказаний.

При описании «проводников» для послабляющих растений конкретно перечислены компоненты и лекарственные формы, отсутствующие в нашей практике, назначаемые с той или иной целевой установкой. Само понятие «проводников» отсутствует в отечественной фитотерапии. К примеру, применение в собственной практике слабительных, не кумулирующих кардиотоников (адонис, ландыш, желтушник, сирень) с «проводниками» к сердцу (мускатный орех, манжетка, боярышник) позволяет устранить прогрессирующую недостаточность кровообращения и сочетающиеся с ней хронические запоры [12]. Сочетание слабительных с «проводниками» к бронхам и легким (солодка, алтей, цетрария исландская, подорожник...) позволило добиться высокого эффекта при лечении

больных туберкулезом, бронхитами, пневмониями [11]. В «Чжуд-ши» подробно приведены составы «проводников», обеспечивающих эффективность при бронхолегочных, сердечных, почечных заболеваниях, при гельминтозах, метеоризме, отравлениях, болезнях печени, желчного пузыря, тонкого и толстого кишечника, кожи. Так, при гельминтозах в сочетании с «предводителем купцов» назначают следующие «проводники»; прутняк трехлистный, первоцвет весенний (примулу), кассию остролистную (сенну).

Если назначение антигельминтных препаратов и слабительных привычно для научно-европейской медицины, то уже применение послабляющих растений при женском бесплодии отсутствует, хотя и понятно теоретически. Многие слабительные усиливают перистальтику не только кишечника, но и миометрия, труб, улучшают кровоснабжение органов малого таза и показаны даже без запоров при аменорее, прочих нарушениях менструального цикла, гипоменструальном синдроме, гипоэстрогении, гипоплазии эндометрия, недоразвитии матки. Без этой, конечно же, не используемой в тибетской медицине терминологии слабительные в сочетании со специфическими «проводниками» с успехом применяют при нарушениях репродуктивных функций. В традиционной медицине некоторые слабительные обоснованно применяются как *emenogoga*, чаще в сочетании с другими так называемыми месячногонными растениями: полынь эстрагон, п. обыкновенной, п. лечебной, видами спаржи, киказона (послабляют), некоторыми пряностями, классическими адаптогенами [3, 4, 13, 14, 18, 24, 38, 39, 45]. Теоретически и нам все понятно, но в практике центров планирования семьи слабительные, как и *emenogoga*, не используются. Собственный опыт такого запатентованного нами подхода к преодолению аменореи, ановуляторного цикла и других причин бесплодия позволяет констатировать высокую эффективность рекомендаций «Чжуд-ши» [13, 14]. Для России, где на громадной территории проживает лишь 2% населения планеты и где демографический кризис общепризнан, преодоление женского бесплодия эффективными, экономически доступными фитотерапевтическими методами является актуальной задачей. Отправной точкой является понимание биологически детерминированной заинтересованности растений в репродукции животных. Послабление, вызываемое, например, ягодами, прочими плодами играет существенную роль, поскольку способствует расширению ареала растения.

Для неврологов бесполезно обратить внимание на сочетание в одном сборе слабительных с вазопротекторами, противоатерогенными, тонизирующими средствами и, как было выяснено сравнительно недавно, с широчайшим арсеналом растительных антиоксидантов и антигипоксантов

[15, 29, 43]. Актуально изучение их эффективности при цереброваскулярной болезни, при цефалгиях различного генеза. Собственная практика подтверждает возможность купирования или снижения интенсивности головных болей различного генеза (напряжения, при гипертонических кризах, мигреноподобных, метео- и стресс-индуцированных...) при включении в поликомпонентный, персонифицированный сбор слабительных, особенно тем больным, у которых цефалгии, хроническая недостаточность мозгового кровообращения сочетаются с запорами или склонностью к ним [15, 31]. При использовании таких сочетаний высокий результат получен нами при лечении больных с тромбоокклюзирующими поражениями артерий мозга, системном атеросклерозе. Количество сосудистых катастроф (транзиторных ишемических атак, инсультов, инфарктов, сосудистых смертей) при присоединении ФТ уменьшилось до 12,9 против 89,8% на фоне только медикаментозной терапии ($p < 0,001$).

Транскрибируя понятия тибетской медицины на язык медицины научной, можно трактовать «проводники» как средства, облегчающие биодоступность к определенным органам и системам, сочетающие это свойство с воздействием на них. «Эти тридцать проводников и семь наставлений (по их применению), без всякого сомнения, изгонят из тела все, что болезнью является». Возможно, это некоторое преувеличение, но объективной оценке изложенные методы в массе своей не подвергались, а попытки использования методов, изложенных в «Чжуд-ши» позволяют констатировать их высокую эффективность [11, 12, 13, 14, 15, 17].

В тибетской медицине в качестве слабительных популярны корни видов молочая *Euphorbia*: м. Фишера (!), м. Козлова, м. аденохлора, м. приземистого. В Санкт-Петербурге представители монгольской династии Бадмаевых (первым был А.А. Бадмаев — крестник Алесандра второго) с успехом применяли местный вид, м. болотный, даже его надземную часть. Отдельно следует заметить, что тибетская медицина была доступна только небольшой части общества, в частности кремлевской номенклатуре [17]. Виды молочаев, несмотря на многотысячелетнюю апробацию их в системах традиционных медий, не аптечны. В аутоэксперименте З.В. Тармаева и другие представители бурятской ветви тибетской медицины установили чрезвычайно сильное слабительное действие малых доз порошка корня м. Фишера, что может быть объяснено отсутствием процедуры его «укрощения», предписанной в «Чжуд-ши». «Неукрощенный» корень м. Фишера в порошке и отваре может вызвать рвоту, эрозивные поражения желудка и кишечника, т.е. принадлежит к сильно раздражающим слабительным. В наших экспериментах установлена невысокая токсичность препаратов

корня, умеренная антигипоксанта, противоульцерогенная, седативная активность, подтверждено на 3 видах животных сильное слабительное действие, повышение перистальтики изолированного отрезка тонкой и толстой кишки кролика отваром корня м. Фишера. Отвергнуто его общеукрепляющее, адаптогенное действие, обещаемое народным названием «мужик корень», а также противосудорожная активность [10, 16]. Действующими веществами, раздражающими слизистую кишечника, считаются дитерпены. В справочнике «Растительные ресурсы СССР» [32] кратко упомянуты 78 видов молочая из 100, произрастающих на территории бывшего СССР. Относительно корня м. Фишера конспективно приведены следующие показания к энтеральному применению: заболевания легких, коклюш, скарлатина, малярия, как тонизирующее, стимулирующее, общеукрепляющее, болеутоляющее средство, язвенная болезнь, дизентерия, эпилепсия, эндометрит, как abortивное (утеростимулирующее действие), нефрит, слабительное, рвотное. Понимая относительность собственных экспериментальных данных, все-таки следует подвергнуть сомнению ряд показаний к применению, кстати, не упоминаемых в «Чжуд-ши» и других источниках [35]. Тем не менее м. Фишера может быть применен не только как слабительное. Местно млечный сок молочая оказывает эпилирующее, раздражающее действие, удаляет бородавки, что согласуется с механизмом его слабительного действия. Кратко обобщая лечебные свойства видов молочая, приведенных в разных источниках, следует отметить, что все они сильные слабительные и рвотные, «эвакуаторы и очистители», антигельминтные, а некоторые — противонкогенные, диуретические, кардиотонические, противовоспалительные средства. Молочай ядовиты! По этой причине их внедрение в практику, в отличие от мироболанов, должно быть весьма взвешенным и четко соотношенным с применением в традиционных медицинах Индии, Китая, Тибета, Ирана [1, 2, 20, 24, 38, 39, 46, 47].

Одним из слабительных в Тибете является подофилл шеститычинковый *Podophyllum hexandrum* и п. гималайский *P. emodi* из горных лесов Кашмира (любимое слабительное Л. И. Брежнева), который помимо того применяют для лечения геморроя, травм селезенки, эндометрита с лихорадкой (+виды молочая, кораца, гедихиум, соль — типично слабительный сбор) прочих болезнях матки, при женском бесплодии (!), «при отравлении составленными ядами» (т. е. намеренно сделанными) и ядами из трав, но также и в составе ядов, поскольку подофиллы ядовиты, в качестве желчегонного, в составе различных сборов, в частности сложного сбора «Рога сайги-9», «очищающего сосуды» (улучшающего их состояние и функции). В научной медицине освоено применение цитостатика подофил-

лина (подофиллотоксина), действующего подобно колхицину, при доброкачественных (папилломы гортани и мочевого пузыря) и злокачественных опухолях. С целью получения отечественного подофиллина В. П. Богдановой, сотрудницей Ботанического института АН СССР, были созданы плантации п. гималайского на Украине. В «Чжуд-ши» многократно подчеркивается детоксикационное действие подофилла. На этом примере мы убеждаемся в использовании слабительных с самыми разнообразными целями. Включая п. гималайский в единичные сборы (отсутствие сырья), добывались слабительного эффекта у больных, оперированных по поводу рака прямой кишки, апеллируя и к противоонкогенным свойствам его.

При анализе частных прописей, назначаемых при заболеваниях органов гепатобилиарной, бронхолегочной и других систем важно усвоение даже не столько арсенала, состоящего нередко из эндемичных, мало доступных растений (возможны замены), сколько принципа сочетания в одном сборе слабительных и «проводников» к этим органам и системам. В поликомпонентных, в том числе слабительных, сборах используется еще и принцип сочетания ленты синергистов, однонаправлено, порою разномеханизменно действующих растений. Из прочих слабительных можно выделить солодку, сливу, какалию, княжик, мумие, коноплю, лен, различные виды кассии (сенны), шлемник, ватику, солевые слабительные. Какалия копьевидная *Cacalia hastata*, имеющая достаточные природные ресурсы, помимо подтверждаемого собственной практикой надежного, мягкого слабительного действия, еще и «сращивает разорванные ткани», т. е. оптимизирует процессы регенерации, а потому наряду с ослинником, подорожником, пажитником, шиповником, лабазником, классическими фитоадаптогенами показана в реабилитационном периоде. Специального рассмотрения по первоисточнику требует рецептура рубрики «Слабительные, действующие на частные заболевания»: распространенный жар, колики тонкой кишки, жар слизи, болезни желчи, несварение и вздутие, болезни ядов, болезни мясного яда, кровь, попавшая в грудь, болезни желудка и печени, застарелый жар. Обзор показаний к многочисленным рецептам позволяет сделать вывод о том, что слабительные назначают в Тибете не только при запорах, но и с целью излечения больных от различных заболеваний, не всегда запорами сопровождающихся. Это концептуальное положение отсутствует в нашей медицине. Проекция терминов «Чжуд-ши» на язык, понятия научно-европейской медицины — дело будущей совместной работы представителей обеих медицинских систем. Препятствием являются оправданная герметичность Тибета и неоправданный снобизм европейских врачей, причисляющих традиционные медицины к эмпирическим, к ана-

логам копыя и набедренной повязки дикарей. При всей конспективности «Чжуд-ши» можно выделить сферу интересов неврологов. Приобщение к сбору «предводитель купцов» княжика, ломоноса и креветок «очистит голову и сосуды от всех болезней». Приведен состав, который «очистит сосуды от всех заболеваний», что скорее всего относится к атеросклерозу. Бадан, алтей и медвежья желчь «очистят от болезней сосуды верхней части тела». Добавление астры альпийской, тыквы и торреи избавят от болезней головы (цефалгий). Поскольку некоторые неврологические заболевания могут быть последствиями экзо- и эндотоксикозов, определенный интерес представляют сборы, которые «изгоняют болезни ядов», полезны при отравлении «мясным ядом». М. Л. Поспеловой зарегистрировано наличие эндотоксикоза при атеросклерозе брахиоцефальных артерий и его отчетливое устранение фитотерапией [30]. Рассмотрение изменения действия слабительных «кнутами» в зависимости от состояния пациента: патоккой, кипяченой водой, костным отваром, мироболаном хебула «короткоклювым» и т. д. — свидетельствует об отточенности и многообразии методов послабления в их индивидуальном подборе, что недоступно методам научно-европейской медицины с ее промышленным, массовым производством преимущественно синтетических лекарств «для всех». Дробление дозировок при сильном действии, присоединение «проводников» и «кнутов» при слабом действии, детализированные показания и способы прекращения действия слабительных, рассмотрение осложнений при их применении, диетические и диагностические указания — постановка и разрешение этих вопросов свидетельствуют о тщательной проработке темы и правильной оценке ее значимости. «Кнуты» могут не только усиливать, но и ослаблять послабление (мироболан хебула, желуди). Обращает внимание широкое, целенаправленное в зависимости от задачи добавление к слабительным пряностей: имбиря, куркумы, гедихиума, аира, горчицы, кардамона, шафрана, видов перца, дягиля, мускатного ореха, бадьяна, гвоздики, корицы, кориандра и других [24, 38, 39]. Ряд из них устраняет сопутствующий запорам метеоризм, болевой синдром. В отечественной фитотерапии лечебное применение пряностей не освоено. В «Чжуд-ши» уделено внимание лекарственным формам: старым, ослабленным — отвар («ибо дозу его и частоту назначения легко определить»), крепким — порошки и пилюли, беременным — «кханда», при рвоте — пилюли, при тошноте, «твердом животе» — масляные формы, при анорексии — давать с пищей.

Противопоказаниями к применению слабительных считаются: «истощение сил, старость, одержимость демонами (психозы), беременность, слабость огня и тепла, рвота, болезни прямой киш-

ки, наличие в теле застрявших обломков оружия». К противопоказаниям относится «потеря аппетита, общая слабость, вялый пульс, который сбивается и останавливается». Очевидно, что слабительные нельзя назначать в терминальных стадиях тяжелых заболеваний, умирающим старикам, некоторым больным психическими болезнями (подлежит уточнению, одержимость какими демонами имела в виду). Остальные противопоказания понятны и не абсолютны, что следует из анализа текста (см. слабительные для беременных). Рекомендуется ослабленным, старым больным не назначать сильных и даже слабых слабительных в разгар заболевания, а делать им эпизодически очистительные клизмы. Меньшая эффективность слабительных зимой понятна врачам, поскольку более высокая двигательная активность летом повышает чувствительность к слабительным, да и сама способствует послаблению: «стул, сон и аппетит нужно заработать». К сожалению, эта элементарная рекомендация обычно отсутствует. Обязательно «обследование сил больного на предмет, выдержит он или не выдержит назначение слабительных»

Более поздние комментарии «Чжуд-ши» в трактатах «Голубой берилл», «Дзэйцхар-мигчжан», «Санчжей-чжамцо», в «Атласе тибетской медицины» и др. позволяют творчески развить применение слабительных для достижения эффекта при инфекционных, нервных, легочных, сердечно-сосудистых, эндокринных, посттравматических, стресс-индуцированных, возрастных и ряде других заболеваний. Несмотря на то, что некоторые методы и средства абсолютно неприемлимы в современной медицине (три кала, «мясо дикого человека», моча разных животных, лекарства из драгоценностей), тщательность подхода традиционной индо-тибетской медицины к применению «эвакуаторов и очистителей» заслуживает самого пристального внимания и методологического освоения в первую очередь фитотерапевтами и врачами других специальностей, использующими элементы фитотерапии в своей практике.

ВЫВОДЫ

Назначение слабительных, «эвакуаторов и очистителей» считается в тибетской традиционной медицине «лучшим из пяти врачебных назначений» по той причине, что не только позволяет устранить обстипации, но при сочетании с другими растениями является эффективным методом лечения больных различными заболеваниями.

В связи с особой значимостью назначения слабительных тщательно отработаны: арсенал, сочетания растений и минералов, подготовка к послаблению, усиление, ослабление, прекращение его, присоединение других растений при конкретной патологии, возрастные и прочие особенности па-

циентов, показания и противопоказания к применению, лекарственные формы, осложнения и методы их предупреждения.

Сочетания растений, наличие блоков из них для включения в поликомпонентные сборы, использование в них ряда синергистов типичны для традиционной тибетской медицины.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абу Али ибн Сино Канон врачебной науки. — Ташкент, 1996. Т. 10. — 312 с.
2. Амасиаци А. Ненужное для неучей. — М., 1990. — 880 с.
3. Асеева Т. А., Блинова К. Ф., Яковлев Г. П. Лекарственные растения тибетской медицины. — Новосибирск, 1985. — 159 с.
4. Атлас тибетской медицины. Свод иллюстраций к тибетскому медицинскому трактату XII в. «Голубой берилл». — М., 1994. — 391 с.
5. Бадмаев П. А. Основы врачебной науки Тибета. Жуд-ши. — Репринтное воспроизведение «Главное руководство по врачебной науке Тибета. Жуд-ши». — СПб., 1903. — М., 1991. — 256 с.
6. Бадмаев Ж. Секреты тибетской медицины. — СПб., 1997. — 319 с.
7. Базарон Э. Г. Тибетская медицина — информационная база знаний для поиска новых методов лечения и лекарственных средств // Автореф. дисс... докт. мед. наук. — Л., 1990. — 38 с.
8. Базарон Э. Г. Очерки тибетской медицины. — Улан-Удэ, 1992. — 224 с.
9. Базарон Э. Г., Асеева Т. А. «Вандурья-онбо» — трактат индо-тибетской медицины. — Новосибир., 1984. — 117 с.
10. Барнаулов О. Д. Поиск и фармакологическое изучение фитопрепаратов, повышающих резистентность организма к повреждающим воздействиям, оптимизирующих процессы репарации и регенерации // Дисс... докт. мед. наук. Л., 1988. — 476 с.
11. Барнаулов О. Д. Фитотерапия больных бронхолегочными заболеваниями. — СПб., 2008. — 304 с.
12. Барнаулов О. Д. Фитотерапия больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. — СПб., 2010. — 240 с.
13. Барнаулов О. Д. Фитотерапия при женском бесплодии. — СПб., 2011. — 336 с.
14. Барнаулов О. Д., Зайцева М. А. Положительный гонадотропный эффект фитотерапии у женщин, больных рассеянным склерозом и другими нервными болезнями // Нейроиммунология, 2010. — Т. VIII, № 1–2. — С. 54–64.
15. Барнаулов О. Д., Поспелова М. Л. Фитотерапия в неврологии. — СПб., 2009. — 320 с.
16. Барнаулов О. Д., Тармаева З. В., Маничева О. А., Лимаренко А. Ю. Фармакологические свойства препаратов из корней *Euphorbia fisherana* Stend // Растит. Ресурсы, 1982. — Т. 18, вып. 3, — С. 395–402.
17. Грекова Т. И. Тибетский лекарь кремлевских вождей. СПб., 2002. — 384 с.
18. Гриневич М. А. Информационный поиск перспективных лекарственных растений. Опыт изучения традиционной медицины стран Восточной Азии с помощью ЭВМ. — Л., 1990. — 140 с.
19. Дубровин Д. А. Трудные вопросы классической китайской медицины. — Л., 1991. — 227 с.
20. Ибрагимов Ф. И., Ибрагимова В. С. Основные лекарственные средства китайской медицины. — М., 1960. — 412 с.
21. Кароматов И. Д. Простые лекарственные средства (опыт применения лекарственных средств натурального происхождения в древней, современной, народной и научной медицине). — Бухара, 2012. — 887 с.
22. Карпеев А. А., Кисилева Т. Л. Фитотерапевтический съезд — важный этап развития фитотерапии в России // 1-й российский фитотерапевтический съезд. Сб. статей. — М., 2008. — С. 4–6.
23. Корсун В. Ф., Корсун Е. В. Фитотерапия как элемент современной медицины // Практическая фитотерапия, 2007. — № 1. — С. 5–8.
24. Лад В., Фроули Д. Травы и специи. — М., 1997. — 303 с.
25. Лазарев Н. В. Стимуляция лекарственными средствами сопротивляемости организма к инфекциям // Казанск. мед. журнал, 1961. — № 5. — С. 7–12.
26. Лазарев Н. В., Люблина Е. И., Розин М. А. Состояние неспецифически повышенной сопротивляемости // Патол. физиол. и экспер. терап, 1959. — № 4. — С. 16–21.
27. Мудрость веков. Древняя восточная медицина. — М., 1992. — 271 с.
28. Позднеев А. Учебник тибетской медицины. — СПб, 1908. Репринт Л., дацан Гунзэчойнэй, 1991. — 498 с.
29. Поспелова М. Л. Экпериментальное обоснование и клиническая оценка эффективности фитотерапии больных дисциркуляторной энцефалопатией // Дисс... канд. мед. наук. — СПб., 2000. — 172 с
30. Поспелова М. Л. Клиническое обоснование эффективности методов фито- и гирудотерапии у больных цереброваскулярными заболеваниями // Автореф. дисс... докт. мед. наук. — СПб., 2012. — 44 с.
31. Поспелова М. Л., Барнаулов О. Д. Сбор для лечения обстипаций у больных цереброваскулярными заболеваниями. Патент РФ 2455019, опубл. 10.07.2012. — Бюлл. Изобретения Полезна модели. — 2012, № 19 (ч. 4) — С. 99–102.
32. Растительные ресурсы СССР/отв. ред. Соколов П. Д. — Л., 1986. — С. 198–218.
33. Упур Х., Начатой В. Г. Секреты китайской медицины. Лечение травами и минералами. — СПб., 1992. — 203 с.
34. Фроули Д. Аюрведическая терапия. — М., 1998. — 448 с.
35. Хайдав Ц., Алтанчимэг Б., Варламова Т. С. Лекарственные растения в монгольской медицине. — Улан-Батор, 1985. — 390 с.
36. Чен. М. Выступление на конгрессе ВОЗ по народной медицине // Практическая фитотерапия, 2008. — № 1. — С. 43–48.
37. Чхве Тхэсоп. Лекарственные растения. — М., 1987. — 606 с.
38. «Чжуд-ши». Памятник средневековой тибетской культуры. — Новосибирск, 1988. — 349 с.
39. Чжуд-ши. Канон тибетской медицины. Перевод с тибетского, предисловие, примечания, указатели Д. Б. Дашиева. — М., 2001. — 706 с.
40. Шноренбергер К. Учебник китайской медицины для западных врачей. Теоретические основы китайской акупунктуры и лекарственной терапии. — М., 2003. — 500 с.
41. Clavey S. Fluid Physiology and Pathology in Traditional Chinese Medicine. — Melbourne, 1999. — 330 p.
42. Gao H., Huang Y. N., Gao E., Kavabata J. Hebulagic acid is a potent alpha-glucosidase inhibitor. — Siosc. Biotechnol. Biochim, 2008, Feb., 72 (2). — p. 601–603.
43. Lee H. S., Won S. H., Kim K. N. et al. Antioxidant effects of aqueous extract of Terminalia Chebula *in vivo* and *in vitro* // Biol. Pharm. Bull., 2005, 28 (9). — p.1639–1644.
44. Frowley D. Aurvedic healing. — Delhi, 1995. — 368 p.

45. Tibetan Medical Paintings. Illustration to the Blu Beryl treatise of Sangue Gyamtso (1653–1705). — London, 1992. Vol. 1, Playts. — 170 p. — Vol. 2, Text. — 336 p.
46. Vaidia Bhagvan Dash. Tibetan medicine with special reference to yoga sataka. — New Delhi, 1985. — 390 p.
47. Vaidia Bhagvan Dash. Tibetan medicine: Theory and practice. — Delhi, 1997. — 131 p.
48. Rao N. K., Nammi S. Antidiabetic and renoprotective effects of the chloroform extract of terminalia chebula Retz. Seeds in streptozotocin-induced diabetic rats. — SMC. Complement // Aitern. Med. 2006, May, 7 (6). — P. 17.

**THE PRINCIPLES OF PHYTOTHERAPY
ON THE MODEL ANALYSIS PURGATIVE USING
IN THE MAIN TRADITIONAL TIBETAN MEDICINE
TREATISE «JUD-SHI»**

O. D. Barnaulov

◆ **Summary:** One of the rules traditional tibetian medicine: purgative plants are included in polycomponent species not only for removing of obstipations but also without them, for treating patients with cardio-vascular, neurologic, endocrine and a lot of other diseases. It is necessary to assimilate by european medicine perfected meyhods using purgative plants as «evacuators and cleaning drags», detoxic remedies for rising of therapeutic effectiveness.

◆ **Key words:** phytotherapy; traditional tibetian medicine; purgative plants.

◆ Информация об авторе

Барнаулов Олег Дмитриевич — д.м.н., ведущий научный сотрудник. Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой РАН. 197376, Санкт-Петербург, ул. Акад. Павлова, 9. E-mail: barnaulovod@rambler.ru.

Barnaulov Oleg Dmitriyevich — Dr. Med. Sci. (Pharmacology), Leading Researcher. Bechtereva Human Brain Institute RAS. 9, Acad. Pavlov St., St. Petersburg, 197376, Russia. E-mail: barnaulovod@rambler.ru.