

«КИТАЙСКИЙ ФИНИК» — ЭЛИТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ РАСТЕНИЕ ДРЕВНЕЙШИХ ТРАДИЦИОННЫХ МЕДИЦИН СТРАН АЗИИ

УДК 616.379-008.64
DOI: 10.17816/RCF16171-78

© **О.Д. Барнаулов**

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

Для цитирования: Барнаулов О.Д. «Китайский финик» — элитное лекарственное растение древнейших традиционных медицинских стран Азии // Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. — 2018. — Т. 16. — № 1. — С. 71–78. doi: 10.17816/RCF16171-78

Поступила в редакцию 07.02.2018

Принята к печати 16.03.2018

◆ **Резюме.** Ассимиляция опыта традиционных медицинских продекларирована Всемирной организацией здравоохранения приоритетным направлением развития медицины XXI века. Имеется много экспериментальных и клинических доказательств высокой эффективности съедобных плодов и листьев (суррогат чая) унаби *Zizyphus jujuba* при гипертонической болезни, ее осложнениях. Водные настои и отвары проявляют антигипертензивное, ангиенеротическое, диуретическое, противоатерогенное и другие виды активности. Собственный опыт включения

плодов и листьев растения в поликомпонентные сборы позволяет зарегистрировать достоверное снижение гипертонии, сосудистых катастроф: инсультов, инфарктов, транзиторных ишемических атак. Гипертоническая болезнь и ее осложнения — «убийцы номер один», а потому активное внедрение элитного лекарственного растения традиционных медицинских является актуальной задачей.

◆ **Ключевые слова:** фитотерапия; гипертоническая болезнь; *Zizyphus jujuba*; традиционные медицины.

“CHINESE DATE” — ELITE PLANT DRUG OF THE ANCIENT ASIATIC TRADITIONAL MEDICINES

© *O.D. Barnaulov*

N.P. Bekhtereva Institute of Human Brain, St. Petersburg, Russia

For citation: Barnaulov OD. “Chinese date” — elite plant drug of the ancient Asiatic traditional medicines. *Reviews on Clinical Pharmacology and Drug Therapy*. 2018;16(1):71-78. doi: 10.17816/RCF16171-78

Received: 07.02.2018

Accepted: 16.03.2018

◆ **Abstract.** The assimilation of traditional medicines experience is declared by World Health Organization as a priority direction of medicine development in XXI century. A lot of experimental and clinical results demonstrated the highest effectiveness of *Zizyphus jujuba* eatable fruits and leaves (tea substitute) in treating the patients with hypertension and its complications. Water infusions and decoctions of this thing possess antihypertensive, antineurotic, diuretic, antiatherogenic and some other actions. Author's own clinical experience

including usage of *Zizyphus jujuba* fruits and leaves in poly-component plants species permits to register truth lowering of high blood pressure, vessel catastrophes: strokes, infarctions, transit ischemic attacks. Hypertonic disease and its complications is “the killer number one”, so expressing introduction this elite plant drug of traditional medicines is very actual task.

◆ **Keywords:** phytotherapy; hypertonic disease; *Zizyphus jujuba*; traditional medicines.

ВВЕДЕНИЕ

В числе 30 элитных, используемых в течение тысячелетий растений стран Восточной Азии М.А. Гриневич [14] называет «китайский финик», унаби, жужуб, *Zizyphus jujuba* Mill., имеющий еще ряд более ранних названий: *Zizyphus sinensis*, *Z. mauritiana* (индийское унаби), *Rhamnus jujuba*, *Rhamnus zizyphus*, где родовое название переводится как «крушина». Растение

относят к семейству *Rhamnaceae* — Крушиновые. По аналогии с представителями этого семейства (крушина ломкая и другие виды, жостер слабительный) должно возникнуть предположение о слабительном действии унаби, что подтверждается некоторыми источниками [15, 25]. Происхождение названия растения и некоторые несущественные сведения о его свойствах приведены в справочнике «Энциклопедический словарь...» [38]. Китай постав-

ляет на мировой рынок 90 % плодов унаби, а применение «китайского финика» в качестве лекарственного средства насчитывает более 4 тысяч лет [41, 46]. История четырехтысячелетнего применения унаби, к примеру, в аюрведической медицине [43] в Китае подсказывает нам наиболее перспективные и предельно актуальные сегодня направления его применения. Недооценка лечебной значимости хотя бы только слабительных растений в научно-европейской медицине резко контрастирует с пониманием их значимости в Тибете: «ослабление — лучшее из пяти лечебных назначений» [10, 11, 37]. Во всемирно известном Атласе тибетской медицины на листе 25, рисунке 35 приведены плоды унаби [44]. Просмотр показаний к применению унаби в китайской, корейской, ирано-таджикской, аюрведической индийской, тибетской традиционных медицинах убеждает в том, что игнорирование этого лекарственного растения научной медициной является большой ошибкой. Уже сам факт применения его на территории, где проживает большая часть человечества, где очевидны истоки зарождения древнейших традиционных медицинских, отнесения растения к числу элитных, свидетельствует о необходимости подробного рассмотрения возможностей его использования. N.M. Hassan et al. [42] отмечают неинформированность представителей европейской медицины о высоком и разнонаправленном лечебном действии популярного в аюрведической медицине унаби [13]. В 2012 г. И.Д. Кароматов [18, 19] также сделал попытку обобщить многонаправленное лечебное применение унаби преимущественно в Средней Азии с заметкой: «в научной медицине не используют». Вместе с тем резолюциями ВОЗ одним из приоритетных направлений прогресса медицины XXI века сочтена ассимиляция опыта традиционных и народных медицинских [10, 18–20, 22, 36], чего на деле, к сожалению, не происходит. Собственный опыт такой ассимиляции позволяет утверждать, что методами фитотерапии традиционных медицинских можно достичь высокого эффекта в лечении заболеваний, считающихся некурабельными или трудно курабельными [6–8, 11]. Поскольку внедрение элитных, наиболее эффективных растений является актуальной задачей, *цель публикации* заключается в кратком обзоре основных показаний к применению унаби при лечении больных сердечно-сосудистыми заболеваниями и некоторых его фармакологических свойств.

Применение унаби при сердечно-сосудистых заболеваниях особенно актуально, поскольку именно они, а в частности гипертоническая болезнь (ГБ), ишемическая болезнь сердца (ИБС), осложняющие сосудистые катастрофы (острый инфаркт миокарда — ОИМ, острое нарушение мозгового кровообращения — ОНМК), служат основной причиной смертности и инвалидизации. В китайской и корейской традиционных медицинах давно отработаны поликомпонентные рецепты с включением унаби. Пример одного из них.

Рецепт 1

Корни ремании китайской	10,0
Корни дягиля китайского	10,0
Склероции пории кокосовидной	6,0
Корневища аира злакового	6,0
Плоды лимонника китайского	10,0
Корни офопогона японского	15,0
Плоды унаби	10,0
Плоды гардении жасминовой	3,0
Корни норичника Олдгама	10,0
Цветки хризантемы китайской	6,0
Корни солодки уральской	6,0
Стебли горца многоцветкового	15,0
Корни кодонопсиса танг-шен	6,0

Разовая и суточная доза. Отвар в 800 мл показан больным ГБ с дилатацией сердца, головокружениями, одышкой, застойными явлениями, гипергидрозом [17]. Отточенность поликомпонентных сборов Китая, включающих унаби, даже в типовых их вариантах предполагает дифференцированное назначение при ГБ с поражением почек, при сочетании ее с болями в сердце, ИБС, инсультом. В вариантах приведены рецептуры сборов для больных ГБ с невысокими цифрами АД, но с выраженными субъективными симптомами, а также при неприятных ощущениях в области сердца и бессоннице.

Сегодня повторение таких сложных композиций, состоящих преимущественно из эндемичных растений, недоступно для отечественных фитотерапевтов, но корейский автор Чхве Тхэсоп [37] приводит результаты клинической апробации отвара только осенних (наиболее эффективных!) листьев унаби у 63 больных ГБ: выздоровление 27 человек (43 %), улучшение — 29 (46 %), отсутствие результата — 7 человек (11 %). Очевидно, что такого результата нельзя достичь с помощью медикаментозной терапии. Автор предлагает для лечения больных ГБ применяемые в корейской традиционной медицине таблетки из листьев унаби, сладкую микстуру из них (приведена технология). Среди многочисленных старинных рецептов при неврозах (истерия), обычно предшествующих и сопровождающих ГБ, типично психосоматическое заболевание, автор рекомендует вполне достижимое сочетание:

Рецепт 2

Плоды унаби	7,0
Корень солодки	6,0
Пшеничное зерно без кожуры	50,0

Отварить и принимать дважды в сутки сухой компонент (то есть, по сути, пищу) 10–15 дней. Такое лечение в сочетании с акупунктурой привело к выздоровлению 22 и к улучшению у 3 из 25 больных ГБ. Из старинных, то есть проверенных временем, корейских рецептов автор приводит аналогичный рецепт с заменой пшена на ячмень. Преодоление инсомнии, одного из симптомов неврастения, на-

ством листьев унаби доказано в рандомизированных, плацебо-контролируемых исследованиях [46]. Этот аспект антиневротической эффективности унаби является одним из необходимых механизмов достижения стойкого терапевтического эффекта, а не просто устранения симптома — гипертензии, к чему стремится классическая фармакология. Экспериментально подтверждена стресс-лимитирующая активность спиртовых экстрактов коры по снижению пика кортикостероидов у мышей при стрессе [41] и анксиолитическая, седативная — семян (также на мышах) [45]. Понимая ценность этих экспериментальных работ, хотелось бы отметить отсутствие прямых параллелей между тяжелыми, персистирующими человеческими и экспериментальными стрессами у лабораторных животных.

Гипотензивное и диуретическое действие установлено фармакологическими экспериментами и подтверждено клиническими исследованиями еще в СССР [3–5], в частности, был эффективен 10 % настой листьев [21]. Плоды унаби, издавна используемые в медицине народов Средней Азии при ГБ, также оказывают выраженное диуретическое действие, возможно, еще и по этой причине они снижают АД при Na-зависимых гипертензиях [32]. У крыс настой из плодов повышал диурез на 35,4 %, из листьев — на 48,6 % [33]. Существенно, что при этом унаби, как и многие другие растительные диуретики, поставляют калий и ряд других макро- и микроэлементов, что существенно отличает растение от простенького панангина и синтетических диуретиков.

Предложенный диуретический препарат «унабин» [3, 4] в аптеках отсутствует. Однако обойти эту инерцию вполне возможно по той причине, что плоды унаби съедобны. Непонятные, безрезультатные попытки превращать пищу в препараты имели место в отношении тыквы, аронии черноплодной, яблок, гранатов [9]. Правильнее перенимать сведенные к фитодиетотерапии, к лечению пищей разумные методы народных медиков, приведенные, например, И.Д. Кароматовым: «Плоды унаби считают лекарством от гипертонии и назначают по 10–20 штук на прием», «измельченные плоды и листья унаби — „чилуно“ заваривают как чай и пьют по 1/2 пиале утром натощак при желудочно-кишечных заболеваниях, головных болях, как мочегонное, тонизирующее средство при слабости, головокружениях» [18]. Х.Х. Халматов, таджикский фармаколог, напоминая, что еще Авиценна в XI веке использовал унаби, многократно акцентировал внимание на внедрении этого пищевого растения в практику в качестве гипотензивного и диуретического средства [30–34]. В книге «Мудрость веков» [23], обобщающей более чем за 1000 лет труды многочисленных представителей ирано-таджикской традиционной медицины (где в первую очередь и следует искать достоверные сведения), приведена выдержка из «Сокровищницы лекарств» Мухамад Хусейна: «Челон смягчает внутренности, выводит застойные жидкости (посла-

бляет, повышает диурез), очищает кровь и порождает хорошую кровь (детоксикационное действие), успокаивает воспаление и жажду, устраняет остроту крови (гипотензивное действие), успокаивает боли в печени, почках и мочевом пузыре (спазмолитическое, анальгетическое действие)» (курсив мой. — Авт.). Рекомендовано принимать 5–10, максимум 50 плодов среднего размера. Некоторое ограничение количества плодов связано с тем, что унаби, по мнению ряда авторов, плохо усваивается [2]. Авиценна, соглашаясь с Галеном, считал унаби непитательной, трудно перевариваемой пищей [1]. Не исключено, что такое мнение о плодах связано с их послабляющим действием.

Краткие выдержки из книги «Ненужное для неучей» (XV в.) Амирдовлата Амасиаци [2], лейб-медика турецкого султана Мухаммеда II, «бжшкapeda» (врача-ученого — арм.), обобщившего применение унаби Авиценной и другими представителями ирано-таджикской, арабской медицины, а также собственный опыт позволяют обратить внимание на высокую эффективность унаби при «крапивнице, чахотке, болезнях груди и легких, при кашле ... при язвах кишечника, зуде». «Очищает кровь и усмиряет остроту ее (детоксикационное, возможно, гипотензивное действие)» (курсив мой. — Авт.). «И автор Маинача говорит, что ее камедь размягчает опухоли. А Сахак говорит, что она укрепляет кишки. Кашица из плодов ююбы закрепляет естество, с Богом». «Лист ююбы усмиряет опухоль и рассасывает ее (противовоспалительное действие)» (курсив мой. — Авт.). Было бы наивно искать у средневекового автора названия болезней по классификации ВОЗ. Хорошее знание не только лечебных, но и ботанических аспектов темы подтверждается тем, что автором упомянуто пять видов: *Z. jujuba*, *Z. capitata*, *Z. lotos*, *Z. spina cristi*, *Z. Sativa* (по современной бинарной номенклатуре). А. Амасиаци, ссылаясь на персидских и арабских авторов, применявших унаби еще до XV в., что подтверждает М.А. Гриневич [14]. По ее данным, как в китайской [17], так и в корейской [37] традиционных медицинах унаби занимает второе по частоте и эффективности применения место при лечении больных ГБ, включая осложненные формы. М.А. Гриневич приводит ряд ссылок об эффективном применении унаби в Китае, Корее, арабских странах, а также в клиниках и санаториях СССР. Лечебное, антигипертензивное действие унаби многократно подтверждено клинически, например, в терапевтической клинике самаркандского медицинского института, в ялтинском санатории Черноморского флота. «Плоды употребляются как лучшее средство для снижения артериального давления», причем эффективны и при сочетании ГБ со стенокардией [16, 28–34]. В. Хамзалиев позиционировал унаби именно как высокоэффективное средство при ГБ, оказывающее еще и противоатерогенное действие [35].

Компилятивные сведения И.И. Ветрова и Ю.В. Сорокиной [13] о применении унаби в древ-

нейшей аюрведической медицине позволяют считать, что лечебные эффекты плодов и листьев с позиций научно-европейской медицины заключаются в гипотензивном, противоатерогенном, седативном, антигипоксантном, антиоксидантном, антиазотемическом, адаптогенном и ряде других действий. Авторы считают, что благодаря бетулину, берберину, олеаноловой кислоте растение защищает клетки печени от повреждения, то есть оказывает гепатопротективное действие, а также «повышает захват из тока крови ЛПНП и ЛПОНП, а β -ситостерин препятствует обратному захвату холестерина в тонком кишечнике».

По нашим данным, сборы с включением плодов и листьев унаби не снижают нормальное АД, но способствуют его нормализации при ГБ [8]. В связи с актуальностью проблемы привожу одну из композиций растений, с успехом используемых нами в персонифицированных сборах для больных ГБ:

Рецепт 3

Корень солодки уральской	20,0–40,0
Надз. ч. сушеницы топяной	20,0
Надз. ч. сушеницы лесной	20,0
Надз. ч. василистника малого	10,0–20,0
Надз. ч. барвинка малого	10,0–20,0
Лист шелковицы белой	10,0–20,0
Лист кипрея узколистного	30,0–40,0
Надз. ч. пустырника сердечного	20,0
Лист унаби	10,0–30,0
Плоды (с семенами) унаби	10,0–30,0
Корневище имбиря лекарственного	10,0–20,0
Корневище куркумы зедоария	10,0
Надз. ч. голубики	10,0–20,0
Цветки лабазника вязолистного	30,0–40,0
Лист лабазника вязолистного	30,0–40,0
Надз. ч. зверобоя продырявленного	30,0–40,0
Надз. ч. хвоща полевого	10,0
Надз. ч. василька лугового	20,0–30,0
Лист ортосифона	20,0
Лист одуванчика лекарственного	10,0–20,0
Лист березы белой	20,0–30,0
Лист ивы белой	10,0–20,0
Надз. ч. донника белого	20,0
Надз. ч. мяты перечной	10,0–20,0
Надз. ч. душицы обыкновенной	10,0
Надз. ч. Melissa лекарственной	10,0
Надз. ч. лаванды колосовидной	10,0

Сбор может быть расширен по конкретной ситуации (индивидуальный подбор!) блоком слабительных, ветрогонных растений [10, 11], умеренным количеством классических адаптогенов, многочисленными растительными диуретиками (погремок, можжевельник, мытник, грыжник, адонис, петрушка, сельдерей, укроп, анис), модуляторами настроения, гепатопротекторами, кардиотониками, противодиабетическими, противоатерогенными растениями и многими другими. Приготовление адаптировано нами для домашних условий: 1–3 столовые ложки

сбора вымочить, перемешивая в 1 л воды, быстро вскипятить в эмалированной без сколов посуде, томить на малом огне 5–7 мин, слить все с сырьем на ночь в термос. 150–200 мл принять утром, затем дробными дозами, по принципу «чем чаще, тем лучше» принимать натощак, в межпищеварительные промежутки. Принятие такого чая и после еды не будет ошибкой.

Высокие результаты терапии настоями подобных сборов, приготовленных таким образом, опубликованы мною ранее [7, 8]. Примером высокой эффективности фитотерапии поликомпонентными, индивидуально для каждого больного подобранными сборами с включением унаби могут быть наши данные многолетнего лечения больных ГБ с тромбоокклюзирующими поражениями брахиоцефальных артерий мозга в сравнении с медикаментозным лечением по данным городского ангионеврологического центра (табл. 1). Некоторых больных, постоянно проходивших курсы фитотерапии, наблюдали даже более 5 лет. Напрашивающиеся из данных таблицы 1 выводы: 1) фитотерапия достоверно эффективнее медикаментозного стандартизированного, типового лечения; 2) возможно, сочетание обоих методов лечения является оптимальным путем. М.А. Гриневиц ссылается на китайского автора Ван Чжи-чжэня, зарегистрировавшего нормализацию АД у больных ГБ, осложненной инсультом, при лечении одним унаби. Очевидно, что фитотерапия с привлечением унаби позволяет не только нормализовать АД, но и минимизировать угрозу сосудистых катастроф. О применении унаби в китайской медицине еще в 1898 г. писал немецкий исследователь G. Dragendorf [40], обращая внимание и на слабительное действие, позволяющее наряду с гипотензивным эффектом предупреждать сосудистые катастрофы [10, 11]. Практическим врачам хорошо известно, что запоры зачастую провоцируют ОНМК. В реализации гипотензивного действия унаби имеет значение и доказанная клинически детоксикационная активность, в частности, при гипертензиях, токсикозах 2-й половины беременности [26, 27].

В кратком изложении: фитотерапия больных ГБ сложными сборами с включением унаби позволяет нормализовать показатели метаболизма холестерина как у больных цереброваскулярной болезнью, так и с ишемической болезнью сердца [8, 9, 12]. Достоверно снижается количество гипертонических кризов по кардиальному и церебральному вариантам, приступов стенокардии, цефалгий, их длительность и тяжесть. Снижается необходимость медикаментозной терапии, госпитализаций. В модельных группах доказано улучшение показателей перфузии мозга, снижение показателей эндотелиальной дисфункции и маркеров воспаления при атеросклерозе брахиоцефальных артерий [24]. В целом же повышается эффективность медикаментозной терапии, преодолевается ареактивность к гипотензивным, диуретическим, кардиотоническим средствам.

■ Таблица 1. Сравнительная оценка эффективности медикаментозного лечения и фитотерапии больных с тромбоокклюзирующими поражениями брахиоцефальных артерий по данным 5-летнего наблюдения

Группа больных, сосудистые катастрофы	Медикаментозная терапия	То же + фитотерапия	Фитотерапия
Всего больных в группе, в том числе:	107 (100 %)	41* (100 %)	89 (100 %)
перенесших инсульт	56 (52,3 %)	0*	4* (4,5 %)
инфаркт миокарда	29 (27,1 %)	0*	5* (5,6 %)
транзиторные ишемические атаки	19 (17,8 %)	4* (9,7 %)	8* (9,0 %)
Всего количество больных с сосудистыми катастрофами	94 (97,2 %)	4 (9,7 %)	17* (19,1 %)

Примечания: Результативность медикаментозной терапии приведена по данным городского ангионеврологического центра, результативность вариантов фитотерапии — по полученным нами данным в Институте мозга человека им. Н.П. Бехтерева РАН. * различия с группой медикаментозной терапии достоверны при $p \leq 0,05-0,001$

Обобщая опыт в основном ирано-таджикской традиционной медицины, И.Д. Кароматов [19, 20] при перечислении многих показаний к применению унаби одним из наиболее важных его свойств считает гипотензивный эффект: «понижает высокое давление крови». Ссылаясь на Н. Zhang et al. (2010), автор отмечает, что при клиническом исследовании эффективности 10 % настоя плодов растения при ГБ, определено, что он оказывает заметное гипотензивное и диуретическое действие. Седативное, антистрессовое, антиоксидантное действие препаратов из разных частей унаби зарегистрировано в новейших исследованиях ряда авторов и приведено И.Д. Кароматовым. Подтверждено снотворное, анксиолитическое, угнетающее ЦНС, седативное действие [46] препаратов семян. Приведены современные экспериментальные, клинические работы зарубежных авторов, в которых зарегистрировано седативное, снотворное действие жужубина из семян унаби, его способность «угнетать выработку сигнала в гиппокампе», противовоспалительное, антиоксидантное [39] и антибактериальное действие зеленых и зрелых плодов, эфирного масла семян. Едва ли следует подробно останавливаться на противовоспалительном, антиоксидантном, антимикробном, вазо-, гепатопротективном действии унаби, поскольку таковые являются «фоновыми» для лекарственных растений.

Обзор достаточного количества публикаций, посвященных хотя бы только клинической регистрации эффективности листьев (суррогат чая) и съедобных плодов унаби при гипертонической болезни, дал бы фармакологическому и фармакопейному комитетам Минздрава России достаточные основания для активного внедрения унаби в практику, в частности, для комплексного лечения больных гипертонической болезнью при объективном признании того факта, что проблема эта отнюдь не решена. Инициатива внедрения унаби, обеспечения клиник, аптек сырьем могла бы принадлежать именно этим комитетам. К сожалению, такой стиль работы для них не свойственен.

Ресурсы *Zizyphus jujuba* связаны с представлениями об ареале, интродукции его в качестве де-

коративного, лекарственного и в меньшей мере пищевого растения [13, 25, 28, 34]. Дикорастущее растение не является экзотическим и достаточно часто встречается в странах Восточной и Центральной Азии: в Китае, Корее, Иране, Сирии, Узбекистане, Таджикистане, Туркмении. Как Индия в течение веков пользовалась поставками унаби из Ирана, так и Россия на первых порах вполне может ввозить его из сопредельных стран Средней и Центральной Азии, из Китая. Унаби активно культивируется как лекарственное растение в Индии, Бирме, Японии, на Кавказе, Украине. В южных регионах России изредка интродуцируют унаби чаще с декоративными целями. Врачи Уфы, Новороссийска, Краснодара, Ялты рассказывают о том, что на рынках периодически продают плоды унаби, которые не считаются вкусными, не могут конкурировать с другими плодами, а потому не пользуются спросом и стоят недорого. Такое положение дел явно неудовлетворительно для обеспечения громадного контингента болеющих ГБ высокоэффективным, выдержавшим проверку временем лекарственным растением, применять которое можно плюс ко всему на диетическом уровне. Кризис отечественного растениеводства, выращивания именно лекарственных растений, собственно фитотерапии помимо макроэкономических причин обусловлен нерентабельностью такового, захватом фармацевтического рынка зарубежными фирмами, их препятствием внедрению дешевых, доступных для населения, эффективных методов лечения. Фермерами Краснодарского края С.С. Бамбаковым, А.В. Санниковым впервые предприняты беспрецедентные масштабные меры по основанию громадного питомника видов унаби, насчитывающего тысячи кустарников и деревьев, для обеспечения хотя бы части населения дешевым лекарственным сырьем. В связи с трудностью прохождения пищевого растения через барьеры требований Фармакологического и Фармакопейного комитетов Минздрава России ими осуществлена попытка внедрения унаби в виде чая, которым и по сию пору в оздоровительных и лечебных целях пользуются жители государств Средней и Центральной Азии. Отсутствие каких бы то ни было осложнений у нетоксичного унаби вселяет на-

дежду на принятие его врачами, прежде всего фитотерапевтами, диетологами, а также кардиологами, неврологами как одного из средств по снижению заболеваемости ГБ, ее осложнений. Продвижение теплолюбивого унаби в более северные регионы едва ли возможно и не оправдано по аналогии с неудавшимися попытками экспансии эвкалипта, кукурузы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Рост заболеваемости типично психосоматическим заболеванием — гипертонической болезнью, а соответственно, возрастающая частота ее осложнений выдвигают актуальнейшую задачу поиска не только медикаментозного, но и фитотерапевтического решения проблемы. В свою очередь это приводит к обязательной, тщательной профессионально врачебной ревизии арсенала лекарственных растений и методов их применения в древнейших традиционных медицинах, что согласуется с резолюциями ВОЗ о необходимости ассимиляции их опыта. Достаточным количеством экспериментальных и клинических исследований подтвержден факт правомерного, результативного многотысячелетнего применения плодов и листьев унаби, одного из элитных растений традиционных медциин стран Азии, при ГБ в разных вариантах и стадиях ее течения. Внедрение нетоксичного унаби в практику фитотерапевтов, кардиологов, ангионеврологов, диетологов облегчается тем, что плоды съедобны, а листья и по сию пору служат суррогатом чая (челон — чай, тадж.). Собственный опыт лечения больных ГБ, тромбоокклюзирующими поражениями брахиоцефальных артерий с помощью настоев поликомпонентных, персонифицированных сборов позволяет зарегистрировать статистически достоверное в сравнении с медикаментозной терапией снижение количества сосудистых катастроф (транзиторных ишемических атак, ОНМК, ОИМ) при наблюдении пациентов в течение 5 и более лет. Такая фитотерапия легко осуществима амбулаторно, высокоэффективна и экономически доступна всем слоям населения. Она резко сокращает инвалидизацию пациентов, утрату работоспособности, частоту госпитализаций, вызовов скорой помощи, медикаментозную нагрузку ксенобиотиками. Сочетание фитотерапии и лечения синтетическими медикаментами имеет то преимущество, что восстанавливается чувствительность к гипотензивным средствам (преодолевается феномен привыкания, ареактивности), становится возможным снижение дозировки, а в ряде случаев их отмены. Для внедрения унаби на лечебном и диетическом уровнях необходимы широкая информация, популяризация его среди врачей и пациентов, равно как и создание надежных ресурсов, выращивание этого давно интродуцированного растения в южных регионах России.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абу Али ибн Сино. Канон врачебной науки. Избр. разд. Ч. 1. – М., 1994. – 409 с. [Abu Ali ibn Sino. Canon vrachebnoi nauki. Izbrannye razdely. Chast' 1. Moscow; 1994. 409 p. (In Russ.)].
2. Амасиаци А. Ненужное для неучей. – М., 1990. – 879 с. [Amasiaci A. Nenuzhnoe dlya neuchei. Moscow; 1990. 879 p. (In Russ.)].
3. Ахмедов У.А. Сравнительное фармакологическое изучение унаби обыкновенного и культурных его сортов: Автореф. дис. ... канд. фарм. наук. – Ташкент, 1968. – 23 с. [Akhmedov UA. Sravnitel'noe farmakologicheskoe deistvie inabi obyknovennogo I ego kul'turnykh sortov. Avtoreferat dissertacii na soiskanie uchenoi stepeni kandidata farmatsevticheskikh nauk. Tashkent; 1968. 23 p. (In Russ.)].
4. Ахмедов У.А., Халматов Х.Х. Фармакогностическое изучение унаби, обыкновенного, произрастающего в Узбекистане. Растительные ресурсы. – 1969. – Т. 5. – Вып. 4. – С. 579–581. [Akhmedov UA, Khalmatov HH. Farmakognosticheskoe izuchenie ubabi obyknovennogo, proizrastayushchego v Uzbekistane. Rastitel'nye resursy. 1969;5(4):579-581. (In Russ.)].
5. Ахмедов У.А., Халматов Х.Х., Камиллов И.К. К фармакологии различных препаратов унаби // Мед. журн. Узбекистана. – 1966. – № 8. – С. 38–40. [Akhmedov UA, Khalmatov HH, Kamilov IK. K farmakologii razlichnykh preparatov unabi. Meditsinskii zhurnal Uzbekistana. 1966;(8):38-40. (In Russ.)].
6. Барнаулов О.Д. Детоксикационная фитотерапия или противоядные свойства лекарственных растений. – СПб., 2007. – 409 с. [Barnaukov OD. Detoksikatsionnaya fitoterapiya ili protivoyadnye svoistva lekarstvennykh rastenii. Saint Petersburg; 2007. 409 p. (In Russ.)].
7. Барнаулов О.Д. Фитотерапия в неврологии. СПб., 2009. 320 с. [Barnaulov OD. Fitoterapiya v neurologii. Saint Petersburg; 2009. 320 p. (In Russ.)].
8. Барнаулов О.Д. Фитотерапия больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. – СПб., 2010. – 240 с. [Barnaulov OD. Fitoterapiya bol'nykh serdechno-sosudistymi zabollevaniyami. Saint Petersburg; 2010. 240 p. (In Russ.)].
9. Барнаулов О.Д., Пospelова М.Л. Лекарственные свойства фруктов и ягод. – СПб., 2013. – 256 с. [Barnaulov OD, Pospelova ML. Lekarstvennye svoistva fruktoy I yagod. Saint Petersburg; 2013. 256 p. (In Russ.)].
10. Барнаулов О.Д. Принципы фитотерапии на модели анализа применения слабительных в основном трактате традиционной тибетской медицины «Чжуд-ши» // Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. – 2014. – Т. 12. – № 3. – С. 56–63. [Barnaulov OD. The principales of phytotherapy on the model analysis purgative using in the main traditional tibetan medicine treatise "Jud-shi". Reviews on Clinical Pharmacology and Drug Therapy. 2014;12(3):56-63. (In Russ.)].
11. Барнаулов О.Д. Лечебные свойства слабительных растений. – СПб., 2017. – 424 с. [Barnaulov OD. Lechebnye

- свойства слабительных растений. Saint Petersburg; 2017. 424 p. (In Russ.)]
12. Барнаулова С.О. Фитотерапия в комплексном лечении больных ишемической болезнью сердца: Клинико-экспериментальное исследование): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 2004. – 24 с. [Barnaulova SO. Fitoterapiya v kompleksnom lechenii bol'nykh ishemicheskoi bolezniyu serdtsa (kliniko-eksperimental'noe issledovanie). [dissertaion] Saint Petersburg; 2004. 24 p. (In Russ.)]
 13. Ветров И.И., Сорокина Ю.В. Основы аюрведической фитотерапии. 144 растения золотого ряда. – СПб., 2015. – 847 с. [Vetrov II, Sorokina YV. Osnovy ayurvedicheskoi fitoterapii. 144 rasteniya zolotogo ryada. Saint Petersburg; 2015. 847 p. (In Russ.)]
 14. Гриневич М.А. Информационный поиск перспективных лекарственных растений. Опыт изучения традиционных лекарств стран Восточной Азии с помощью ЭВМ. – Л., 1990. – 141 с. [Grinevich MA. Informatsionnyi poisk perspektivnykh lekarstvennykh rastenii. Onyt izucheniya traditsionnykh meditsin stran Vostochnoi Azii s pomoshch'yu EVM. Leningrad; 1990. 141 p. (In Russ.)]
 15. Губанов И.А., Крылова И.Л., Тихонова В.Л. Лекарственные растения СССР. – М., 1976. – 360 с. [Gubanov IA, Krylova L, Tikhonova VL. Lekarstvennye rasteniya SSSR. Moscow; 1976. 360 p. (In Russ.)]
 16. Дадобаева О.Д. Лекарственные растения Северного Таджикистана: Автореф. дис. ... канд. биол. наук. – Душанбе, 1967. 18 с. [Dadobayeva OD. Lekarstvennye rasteniya Severnogo Tadjikistana. [dissertaion] Dushambe; 1967. 18 p. (In Russ.)]
 17. Ибрагимов Ф.И., Ибрагимова В.С. Основные лекарственные средства китайской медицины. – М., 1960. – 412 с. [Ibragimov FI, Ibragimova VS. Osnovnye lekarstvennye sredstva kitaiskoi meditsiny. Moscow; 1960. 412 p. (In Russ.)]
 18. Кароматов И.Д. Философские и теоретические основы древневосточной медицины. – Ташкент, 2009. – 139 с. [Karomatov ID. Filosofskiye I teoreticheskiye osnovy drevnevostochnoi meditsiny. Tashkent; 2009. 139 p. (In Russ.)]
 19. Кароматов И.Д. Простые лекарственные средства (опыт применения лекарственных средств натурального происхождения в древней, современной народной и научной медицине). – Бухара, 2012. – 887 с. [Karomatov ID. Prostye lekarstvennye sredstva (opyt primeneniya lekarstvennykh sredstv natural'nogo proiskhozhdeniya v drevnei, sovremennoi narodnoi I nauchnoi meditsine). Bukhara; 2012. 887 p. (In Russ.)]
 20. Карпеев А.А., Киселева Т.Л. Фитотерапевтический съезд — важный этап развития фитотерапии в России // 1-й Российский фитотерапевтический съезд: Сборник статей. – М., 2008. – С. 4–7. [Karpееv AA, Kiseleva TL. Fitoterapevticheskii s'ezd – vazhnyi etap razvitiya fitoterapii v Rossii. 1st Rossiiskii fitoterapevticheskii s'ezd. Sbornik statei. Moscow; 2008. P. 4-7. (In Russ.)]
 21. Коновалова В.А. К фармакологии *Zizyphus jujube* // Сб. научн. трудов. Самаркандского мед. ин-та. – 1956. – Т. 12. – С. 9. [Konovalova VA. K farmakologii *Zizyphus jujube*. Sbornik nauchnykh trudov Samarkandskogo meditsinskogo instituta. 1956;12:9. (In Russ.)]
 22. 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 sovremennoi meditsiny. *Prakticheskaya fitoterapiya*. 2007;31:5-8. (In Russ.)]
 23. Мудрость веков. Древняя восточная медицина. – М., 1992. – 271 с. [Mudrost' vekov. Drevnyaya vostochnaya meditsina. Moscow; 1992. 271 p. (In Russ.)]
 24. Поспелова М.Л. Клиническое обоснование эффективности методов фито- и гирудотерапии у больных цереброваскулярными заболеваниями: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – СПб., 2012. – 44 с. [Pospelova ML. Klinicheskoye obosnovaniye effektivnosti metodov fito- I girudoterapii u bol'nykh cerebrovasculyarnymi zabolevaniyami. [dissertaion] Saint Petersburg, 2012. 44 p. (In Russ.)]
 25. Растительные ресурсы СССР. – Л., 1988. – 357 с. [Rastitel'nye resursy SSSR. Leningrad; 1988. 357 p. (In Russ.)]
 26. 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 vtoroi poloviny beremennosti. *Zdravookhranenie Turkmenistana*. 1969;(3):30. (In Russ.)]
 27. Фазилов В.Ф. Лечение недонашивания беременности настоем унаби // Мед. журн. Узбекистана. – 1971. – № 1. – С. 30–31. [Fazilov VF. Lechenie nedonashivaniya beremennosti nastoem unabi. *Meditsinskii zhurnal Uzbekistana*. 1971;(1):30-31. (In Russ.)]
 28. Сахобиддинов С.С. Дикорастущие лекарственные растения Средней Азии. – Ташкент, 1948. – 210 с. [Sakhobiddinov SS. Dikorastushchie lekarstvennye rasteniya Srednei Azii. Tashkent; 1948. 210 p. (In Russ.)]
 29. Хаджиматов М. Дикорастущие лекарственные растения Таджикистана. – Душанбе, 1989. – 368 с. [Khadzhimatov M. Dikorastushchie lekarstvennye rasteniya Tadjikistana. Dushambe; 1989. 368 p. (In Russ.)]
 30. Халматов Х.Х. Дикорастущие лекарственные растения Узбекистана. – Ташкент, 1964. – 278 с. [Khalmatov KK. Dikorastushchie lekarstvennye rasteniya Uzbekistana. Tashkent; 1964. 278 p. (In Russ.)]
 31. Халматов Х.Х. Растения Узбекистана с диуретическим действием. – Ташкент, 1979. – 180 с. [Khalmatov KK. Rasteniya Uzbekistana s diureticheskim deistviem. Tashkent; 1979. 180 p. (In Russ.)]
 32. Халматов Х.Х., Ахмедов У.А. Плоды унаби — новое лекарственное средство из народной медицины // Тр. Всесоюзн. семинара пор биологически активным (лечебным) веществам плодов и ягод. – Мичуринск, 1972. – С. 382–386. [Khalmatov KK, Akhmedov UA. Plody unabi – novoe lekarstvennoe sredstvo iz narodnoi meditsiny. Trudy Vsesoyuznogo seminaro po biologicheski aktivnym (lechebnym) veshchestvam plodov I yagod. Muchurinsk; 1972. P. 382-386. (In Russ.)]
 33. Халматов Х.Х., Хабибов Х.Х. К вопросу изучения унаби обыкновенного // Тр. Ташк. Фармац. ин-та. – Ташкент,

1962. – Т. 3. – С. 85–90. [Khalmatov KK, Khabibov KK. K voprosu izucheniya unabi obyknovennogo. Trudy Tashkentskogo farmatsevticheskogo institute. Tashkent; 1962. Vol. 3. P. 85-90. (In Russ.)]
34. Халматов Х.Х., Харламов И.А. Лечебные свойства пищевых ягод. – Ташкент, 1981. – 71 с. [Khalmatov KK, Kharlamov IA. Lechebnye svoistva pishchevykh yagod. Tashkent; 1981. 71 p. (In Russ.)]
35. Хамзалиев В.Л. Лечебные свойства китайского финика при гипертонической болезни // Тез. докл. 14-й науч. конф. Института питания АМН СССР. – М., 1960. – С. 134–136. [Khamzaliev BL. Lechebnye svoistva kitaiskogo finika pri gipertonicheskoi bolezni. Tezisy dokladov 14 nauchnoi konferentsii pitaniya AMN SSSR. Moscow; 1960. P. 134-136. (In Russ.)]
36. 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.)]
37. Чжуд-ши. Канон тибетской медицины. – М., 2001. – 766 с. [Jud-shi. Kanon tibetskoi meditsiny. Moscow; 2001. 766 p. (In Russ.)]
38. Чхве Тхэсоп. Лекарственные растения. – М., 1987. – 606 с. [Chhve-thesop. Lekarstvennyye rasteniya. Moscow; 1987. 606 p. (In Russ.)]
39. Энциклопедический словарь лекарственных растений и продуктов животного происхождения / Под ред. Г.П. Яковлева и К.Ф. Блиновой. – СПб., 1999. – 407 с. [Enciklopedicheskii slovar' lekarstvennykh rastenii i produktov zhivotnogo proiskhozhdeniya. Ed by G.P. Yakovleva and K.F. Blinovi. Saint Petersburg; 1999. 407 p. (In Russ.)]
40. 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.
41. Dragendorf G. Die Heilflanzen derversehiedenen Volker und Zeiden. Stuttgart; 1898. 884 S.
42. Gupta N, Mazumber UK, Vamsi MI, et al. Antisteroidogenic activity of the two Indian medicinal plants in mice. *J Ethnopharmacol*. 2004;90(5):21-25.
43. Hasan NM, Al Sorkhy MA, Al Battah FF. Ziziphus jujube (Ennab) of the Middle East, Food and Medicine. *Unique J Ayurvedic and Herbal Medicine*. 2014;2(6):7-14.
44. Huang YL, Yen GC, Shen F, et al. Effect of wate-soluble carbohydrate concentrate from Chinese jujube on different intestinal and fecal indices. *J Agric Food Chem*. 2008;36:1734-1739. doi: 10.1021/jf072664z.
45. Tibetan Medical Painting. Illustration to the Blu Beril treatise of Sangue Giamiso (1653-1705). London; 1992. Vol. 1. Playtes. 170 p. Vol. 2. 336 p.
46. Wenhuan P, Mingsuen H, Yishung L, et al. Anxiolitic effect of seed of *Zizifus jujube* in mouse models of anxiety. *J Ethnopharmacol*. 2000;72(3):435-441.
47. Wing-Fat Yeung, Kata-Fat Chung, Maggie Man-Ki Poon, et al. Chinese herbal medicine for insomnia. A sistematic review of randomizidid controlled trials. *Sleep Medic Rev*. 2012. Vol.16.

♦ Информация об авторе

Олег Дмитриевич Барнаулов — д-р мед. наук, ведущий научный сотрудник ФГБУН «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» 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.