

# ВРАЧЕБНОЕ ДЕЛО

## Опыт применения фитопрепарата Альба® в терапии патологии щитовидной железы у детей и подростков

Турчанинова Л.И., детский эндокринолог КРУ «ДКБ», АР Крым г. Симферополь

**Резюме.** В статье представлено обоснование включения фитопрепарата Альба® (экстракт корня лапчатки белой) в комплексное лечение патологии щитовидной железы. Приведены собственные результаты исследования, подтверждающие уменьшение объема щитовидной железы и нормализацию её функции на фоне применения Альбы® для лечения патологии ЩЖ с нормальной или повышенной функцией у детей и подростков.

**Ключевые слова:** щитовидная железа, диффузный токсический зоб, диффузный нетоксический зоб, аутоиммунный тиреоидит, тиреотоксикоз, узловой зоб, лапчатка белая, фитопрепарат, Альба®.

По состоянию на 1 января 2013 г. на диспансерном учете в Украине находилось 1,82 млн. пациентов с патологией щитовидной железы (ЩЖ) [1,2]. Как и во всей Украине, в Крыму патология ЩЖ среди детского населения занимает 1-е место в структуре всей детской эндокринной патологии (56–58% за последние 3 года). Распространённость патологии ЩЖ в пределах 56,6–61,8 на 1 тысячу детского населения [1]. Спектр заболеваний достаточно широкий: диффузный нетоксический зоб (ДНЗ), аутоиммунный тиреоидит (АИТ), гипотиреоз, тиреотоксикоз, узловой зоб (УЗ). Терапия этих заболеваний у детей не всегда достаточно эффективна [2,3]. Лечебная тактика при заболеваниях ЩЖ за последние десятилетия заметно не изменилась, а арсенал эффективных препаратов, предназначенных для лечения и профилактики этой патологии, явно недостаточен. В связи с этим оправдан интерес исследователей к поиску новых средств, способных корригировать дисфункцию ЩЖ [2]. С целью оптимизации эффективности лечения в поликлинике КРУ «Детская клиническая больница» г. Симферополь внедрено применение фитопрепарата Альба®. Альба® — стандартизированный фитопрепарат, содержащий лечебную дозу экстракта корня лапчатки белой (1 капсула содержит 300 мг чистого экстракта корня лапчатки белой) — максимальное количество среди имеющихся аналогов.

Лапчатка белая (*лат. Potentilla alba*) использовалась в народной медицине в виде водного настоя достаточно давно, с XVIII века, и упоминания о применении этого растения в литературе очень скудные. Первые опубликованные результаты применения лапчатки белой в литературных источниках датируются 1975 г. (*Смык Г.К., Кривенко В.В.*), где использовался водный настой лапчатки белой у пациентов различной степени гиперфункции ЩЖ. На протяжении 1977–2004 гг. интерес исследователей и клиницистов к лапчатке белой — возрастал. Были проведены ряд исследований с применением лапчатки белой у пациентов с различными нозологическими формами патологии ЩЖ — (гипер-, гипофункция, АИТ (*Захария А.В., Каюкова В.А., Безруков О. Ф.*)). Результаты нескольких исследований клинической эффективности позволили получить дополнительные обнадеживающие данные относительно широты терапевтического воздействия при различной патологии ЩЖ и безопасности при длительном применении. В 2001 г. Был проведен подробный спектральный биохимический анализ состава. Особо значимым является тот факт, что лапчатка содержит элементарный йод и анион йодистой кислоты. В результате исследований проведенных в НИИ неорганической химии СО РАН, Новосибирск (*Семенова Е.Ф., Преснякова Е.В.*) установлено, что она является

природным концентратом Mn, Zn, Cu, Se, Co, Fe, Si, Al. В составе также обнаружены биофлавоноиды (регулируют проницаемость и эластичность стенок кровеносных сосудов, нейтрализуют свободные радикалы), фенолкарбоновые кислоты (обладают антимуtagenными и мочегонными свойствами) и сапонины (гликозиды, имеют кардиотоническое, нейротропное, гипохолестеринемическое, кортикотропное, адаптогенное и седативное действие). В 2008 г. запущено культивирование растения лапчатка белая в промышленных масштабах. В 2011 г. выпущен первый стандартизированный фитопрепарат Альба® (300 мг экстракта корня лапчатки белой). Стандартизация сырья

обеспечивает отсутствие примесей, стабильность и гарантию содержания активных ингредиентов вне зависимости от партии и времени года [11,12].

**Целью нашего исследования** было изучение эффективности и безопасности применения фитопрепарата Альба® у детей и подростков с патологией ЩЖ, доказать целесообразность его использования.

#### **Материалы и методы**

В рамках исследования фитопрепарат Альба® получали 35 детей в возрасте от 9 до 18 лет, имеющие патологию ЩЖ. Распределение по возрасту с 9–12 лет – 6 человек, 13–15 лет – 17 человек, 16–17 лет – 12 человек (табл. 1).

**Таблица 1. Распределение больных по полу и возрасту.**

Пол	Кол-во больных	Возраст		
		9–12 лет	13–15 лет	16–17 лет
Мальчики	6	2	3	1
Девочки	29	4	14	11
Всего	35	6	17	12

По заболеваниям – 6 чел с тиреотоксикозом, 11 чел. – с субклиническим тиреотоксикозом (7 человек на фоне АИТ и 4 чел. с зобом), 9

человек – с узловыми образованиями в ЩЖ и 9 чел с ДНЗ II ст. (табл. 2).

**Таблица 2. Патология ЩЖ в возрастных группах у детей до 18 лет.**

Нозология	Всего больных	Возрастные группы		
		9–12 лет	13–15 лет	16–17 лет
ДТЗ	6	1	3	2
АИТ с субклиническим тиреотоксикозом	7	2	3	2
Зоб I с субклиническим тиреотоксикозом	4	1	1	2
ДНЗ с узловыми образованиями в ЩЖ	9	1	6	2
ДНЗ II ст.	9	1	4	4
Всего	35	6	17	12

Альба® использовалась в течении 3-х или 6 месяцев в зависимости от характера заболевания в дозировке по 1 капсуле в 2 раза в день.

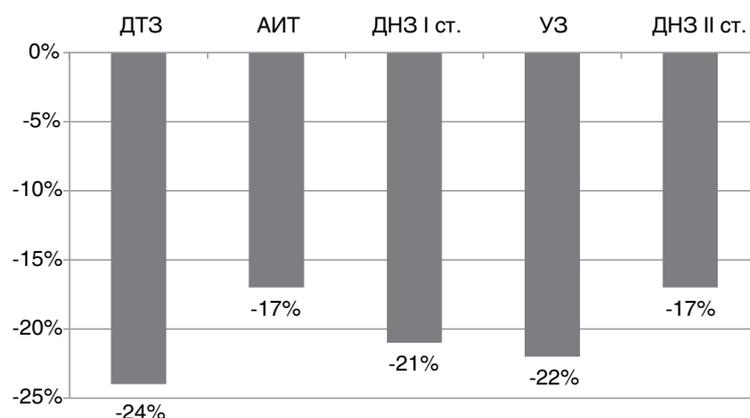
Перед применением препарата дети проходили необходимое обследование по месту жительства согласно протоколам оказания медицинской помощи по заболеваниям. Все они имели результаты исследования гормонов ЩЖ (ТТГ, Т4 свободный) – УЗИ ЩЖ, были осмотрены эндокринологом поликлиники КРУ «Детская клиническая больница» г. Симферополь.

После завершения применения фитопрепарата Альба® эффективность лечения оценивалась на основании клинической картины, УЗИ диагностики, гормональных исследований.

#### **Результаты и обсуждение**

Наибольшая эффективность фитопрепарата

наблюдалась у детей с ДТЗ (6 чел) и узловыми образованиями в ЩЖ (9 чел), которые получали лечение в течение 6 месяцев (рис. 1). Перед исследованием дети с ДТЗ находились в состоянии неполной ремиссии, средний ТТГ – 0,51. На УЗИ – значительное диффузное увеличение ЩЖ. Средний объём 18,2, экзофтальм отмечался у 2-х человек, нарушение толерантности к глюкозе отсутствовало. Фитопрепарат Альба® назначался для снижения функции ЩЖ и профилактики рецидива ДТЗ, поскольку большинство детей находились в пубертатном периоде. После 6 месяцев использования препарата объём ЩЖ уменьшился на 24,2% (табл. 3), ТТГ вырос в 3 раза, наступила стойкая ремиссия в этой группе пациентов (табл. 4).



**Рис. 1. Динамика уменьшения объёма ЩЖ у детей и подростков по результатам лечения препаратом Альба®**

У детей с узловыми образованиями в ЩЖ на фоне её гиперплазии перед исследованием отмечено состояние эутиреоза, пальпаторно узловые образования не определялись, патология была выявлена при ультразвуковом исследовании. По данным УЗИ на фоне гипертрофии долей определялись 1 или 2 изоэхогенных образования (менее 1 см). При определении

гормонов ЩЖ средний ТТГ — 1 мМЕ/л. После 6-месячного лечения препаратом Альба® по результатам УЗИ исследования объём ЩЖ уменьшился на 21,8% (табл. 3), узловые образования у 3-х пациентов исчезли, у 2-х — определялось только одно образование из двух, у 4-х имелось уменьшение узлового образования в среднем на 60%.

**Таблица 3. Средний объём ЩЖ (см<sup>3</sup>) у детей и подростков с патологией ЩЖ под влиянием лечения препаратом Альба®.**

Нозология	Кол-во больных	До лечения	Через 3 мес. после лечения	Через 6 мес. после лечения	Эффективность
ДТЗ	6	18,2	15,9	13,8	Уменьшение объёма ЩЖ на 24,2% за 6мес
АИТ с субклиническим тиреотоксикозом	7	20,3	16,8	—	За 3 мес на 17,2%
Зоб I с субклиническим тиреотоксикозом	4	15,8	12,5	—	За 3 мес на 20,9%
ДНЗ с узловыми образованиями в ЩЖ	9	16,5	15,6	12,9	За 6 мес на 21,8%
ДНЗ II ст.	9	22,1	18,4	-	За 3 мес на 16,7%
Всего	35	18,6	15,8	-	За 3 мес на 15,0%

В группе детей с субклиническим тиреотоксикозом (11 чел.) — 7 человек имели АИТ и 4 чел. зоб I ст. У пациентов с субклиническим тиреотоксикозом на фоне АИТ исходно отмечалась гиперплазия ЩЖ (средний объём 20,3) и низкий ТТГ (средний 0,35). При пальпации железа плотная неоднородная, по данным УЗИ — гипо- и гиперэхогенные образования, фиброз, неоднородная эхоструктура. У детей с зобом I ст. и с субклиническим тиреотоксикозом имелась гиперплазия ЩЖ, при пальпации железа диффузная, эластичная. Клинических симптомов нарушения функции не было. На УЗИ средний объём ЩЖ 15,8 см<sup>3</sup>, ТТГ низкий (средний 0,3). После лечения фитопрепаратом Альба® в течение 3-х месяцев объём ЩЖ при АИТ

уменьшился на 17,2%, а с зобом I ст. на 20,9%. У всех детей с субклиническим тиреотоксикозом ТТГ вырос до нормальных цифр (табл. 4). У пациентов с ДНЗ II ст. (9 чел.) перед началом исследования при эндокринологическом осмотре отмечалось значительное увеличение ЩЖ (ad oculus), пальпаторно — мягкоэластичной консистенции с ровной поверхностью. На УЗИ имелось равномерное увеличение ЩЖ с нормальной эхогенностью и однородной эхоструктурой. ТТГ и Т4 свободный в пределах нормы. До включения в исследование дети лечились препаратами йода без эффекта. После 3-х месячного приёма фитопрепарата объём ЩЖ уменьшился на 16,7%, ТТГ и Т4 свободный сохранялись в пределах нормы.

**Таблица 4. ТТГ (мМЕ/л) у детей и подростков с патологией ЩЖ под влиянием лечения фитопрепаратом Альба®.**

Нозология	Кол-во больных	До лечения	Через 3 мес. после лечения	Через 6 мес. после лечения	Эффективность
ДТЗ	6	0,51	1,32	1,53	За 6 мес ТТГ — вырос в 3 раза
АИТ с субклиническим тиреотоксикозом	7	0,35	0,71	—	За 3 мес — ТТГ нормализовался
Зоб I с субклиническим тиреотоксикозом	4	0,3	0,63	—	За 3 мес — ТТГ вырос в 2 раза и нормализовался
ДНЗ с узловыми образованиями в ЩЖ	9	0,95	1,2	1,35	ТТГ — в пределах нормы
ДНЗ II ст.	9	1,8	1,9	—	ТТГ — в пределах нормы
Всего	35				

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о высокой клинической эффективности фитопрепарата Альба® в лечении детей и подростков с патологией ЩЖ при её нормальной или повышенной функции. В ходе исследования отмечена хорошая переносимость при длительном приеме (3–6 месяцев) и отсутствие побочных эффектов.

#### **Выводы**

Фитопрепарат Альба® является новым перспективным средством для лечения патологии ЩЖ с нормальной или повышенной функцией у детей и подростков без каких-либо негативных и побочных эффектов.

1. Его можно рекомендовать, как в качестве монотерапии, так и дополнительного средства терапии при лечении патологии ЩЖ с нормальной или повышенной функцией у детей и подростков.

2. Оптимальный курс приема 3–6 месяцев, режим дозирования по 1 капсуле 2 раза в день.

#### **Литература:**

1. Чернобров А.Д. Динаміка захворюваності населення України на тиреоїдину патологію у 2000–2009 роках // *Ендокринологія*. — 2010. — Т. 15, № 2. — С. 350–351.
2. Кваченюк А. Н., Кваченюк Е. Л. Использование фитотерапии при лечении заболеваний щитовидной железы // *Врачебное дело*. — 2012. — № 3–4. — С. 108–115.
3. Паньків В. І. Використання фітотерапії в комплексному лікуванні хворих на дифузний токсичний зоб // *Міжнародний ендокринологічний журнал*. — 2012. — № 2 (42). — С. 114–117.
4. Смык Г.К., Кривенко В.В. Лапчатка белая — эффективное средство для лечения заболеваний щитовидной железы / Г. К. Смык, В. В. Кривенко // *Фармацевтический журнал*. — 1975. — № 2. — С. 58–62.
5. Приходько Е.І. Лікування хворих тиреотоксикозом рослиною перстач білий // *Лікарська справа*. — 1976. — №6. — стор. 72–74.
6. Захария А.В. Исследования лапчатки белой, как перспективного средства для лечения заболеваний щитовидной железы // Автореф. дис.канд.биол.наук. — Львов, 1997. — 18 с.
7. Каюкова В.А. Эксперимент с лапчаткой белой оправдал надежды // *Народный доктор*. — № 16, 2004.
8. Гриценко О.М., Смык Г.К. Фітохімічне дослідження перстачу білого // *Фармацевтический журнал*. — 1977. — № 1. — С. 88.
9. Рупасова Ж.А., Игнатенко В.А., Василевская Т.И., Сидорович Е.А., Кузьменкова С.М. Сравнительная оценка накопления фенольных соединений в надземных и подземных органах лапчатки в условиях Беларуси // *Бюллетень Главного ботанического сада*. — Вып. 183 — 2002.
10. Семенова Е.Ф., Преснякова Е.В. Химический состав лапчатки белой и применение ее с лечебной целью // *Химия и компьютерное моделирование. Бутлеровские сообщения*. № 5, 2001.
11. Лоскутов С.В., Кравцов О.М. Протокол випробувань зразків продукції екстракт перстачу білого від 28 липня 2011 р. // Незалежний центр лабораторних досліджень «Еталон», м. Хмельницький, 2011 р.
12. Киселёва И. А., Тёплая Е. В., Каминский А. В. Применение растительного препарата «Альба®» в лечении больных с патологией щитовидной железы // *Врачебное дело*. — 2012. — № 8. — С. 116–119.

