

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ПРОМИСЛОВОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ ТА КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ  
КАФЕДРА АПТЕЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
NATIONAL UNIVERSITY OF PHARMACY  
DEPARTMENT OF INDUSTRIAL TECHNOLOGY OF MEDICINES AND COSMETICS  
DEPARTMENT OF DRUG TECHNOLOGY



Матеріали  
V міжнародної науково-практичної конференції  
Proceedings of the V International Scientific and Practical Conference

ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ТА ПРИКЛАДНІ ДОСЛІДЖЕННЯ  
У ГАЛУЗІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ

FUNDAMENTAL AND APPLIED RESEARCH IN THE  
FIELD OF PHARMACEUTICAL TECHNOLOGY

23 жовтня 2025 р.  
October 23, 2025  
Харків, Україна  
Kharkiv, Ukraine

## ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ

*Тіщенко І.Ю.<sup>1</sup>, Дубініна Н.В.<sup>2</sup>, Щокіна К.Г.<sup>1</sup>, Місюрьова С.В.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Харківський інститут медицини та біомедичних наук, м. Харків, Україна

<sup>2</sup>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

**Вступ.** Сьогодні, незважаючи на досягнення у галузі розробки та створення нових синтетичних препаратів, інтерес до фітотерапії зберігається у всьому світі. Практично у всіх регіонах світу спостерігається висока прихильність до лікування рослинними компонентами, що багато в чому зумовлено соціальними та культурологічними особливостями.

Для населення країн з низьким рівнем доходів фітотерапія приваблива щодо невисокої вартості, ширшої доступності порівняно з лікарськими препаратами, які застосовуються офіційною медициною. Крім того, в країнах, що розвиваються, зберігається дефіцит дипломованих лікарів, а місцеві цілителі продовжують активно практикувати традиційні методи лікування. Фітотерапія залишається популярним методом також у розвинених країнах. Інтерес населення в державах з високим рівнем доходу багато в чому зумовлений впливом медіа, які пропагують альтернативні методи лікування як більш натуральні та безпечні.

**Мета дослідження.** Проаналізувати актуальність, доцільність та ефективність застосування фітопрепаратів у сучасних умовах.

**Методи дослідження.** Аналіз сучасних наукових досліджень та медичних джерел інформації в галузі фітотерапії, фармакології, фармакотерапії та патофізіології.

**Основні результати.** В австралійському дослідженні опитування пацієнтів, які користуються методами народної та альтернативної медицини, показало, що мотивацією до цих видів лікування послужили відсутність ефекту від терапії звичайними методами офіційної медицини, а також висока прихильність до здорового способу життя. Німеччина серед інших розвинених країн відрізняється більшою відданістю населення до фітотерапії. Крім перерахованих вище причин, це зумовлено також особливостями системи охорони здоров'я: у країні діє схема відшкодування витрат на рослинні препарати та інші дозволені види альтернативної медицини для всіх дітей віком до 12 років та дітей з порушеннями розвитку у віковому діапазоні від народження до 18 років.

Згідно з великомасштабним епідеміологічним дослідженням, до якого було включено понад 17 тисяч дітей віком від 0 до 17 років, які проживають у різних регіонах країни, близько 6% приймали рослинні препарати в попередні опитування 7 днів. Найчастіше фітотерапію отримували діти молодше 6 років без істотних відмінностей за статтю, тоді як у підлітковому віці прихильністю до лікування рослинними препаратами відрізнялися дівчатка. Батьки, позитивно ставилися до фітотерапії, переважно належали до вищого соціального класу і були емігрантами. Лікарські рослини також віддавали перевагу батькам, які низько оцінили стан здоров'я своєї дитини. Опитування населення, проведене в усіх штатах США за десятирічний період, продемонструвало невисоку частоту

використання рослинних препаратів серед трьох тисяч дітей віком від 0 до 11 років: менше 0,5% респондентів приймали хоча б один такий препарат протягом 7 днів до опитування. Серед 6 тис. опитаних сімей в Італії 2,4% протягом року використовували рослинні засоби у лікуванні своїх дітей віком від 0 до 17 років, у Південній Австралії – 6,1% батьків із 911 учасників, чиї діти досягли 15-річного віку.

Така широка популярність натурального лікування серед населення привертає увагу фахівців медицини, а особливе занепокоєння викликає поширену думку про абсолютну безпеку траволікування. Однак давно відомо, що ряд рослин має токсичні властивості (наприклад, конвалія травнева; *Convallaria majalis*), а у людей з atopією застосування будь-яких фітозасобів може викликати алергічні реакції. Вкрай важливо нагадати, що вміст біологічно активних речовин у складі лікарських рослин, на відміну від синтетичних препаратів, гетерогенний. Тому відповідно буде досить широким і спектр фармакологічних ефектів, що надаються на організм людини, які можуть розцінюватися як лікувальні, так і небажані.

Все це підкреслює важливість застосування фітотерапії, як і синтетичних засобів, строго за показаннями з урахуванням очікуваних небажаних ефектів та міжлікарських взаємодій.

У процесі систематичного аналізу досліджень, присвячених вивченню небажаних явищ при застосуванні фітозасобів, було відібрано 31 рослину, у яких було зафіксовано лише незначні побічні ефекти. Проте, виявлено групи рослин, застосування яких пов'язане з розвитком середньоважких та тяжких реакцій.

Згідно з даними огляду, мінімальними побічними ефектами володіють, наприклад, такі популярні рослини, як лаванда (*Lavandula angustifolia* Miller), чебрець (*Thymus vulgaris*), календула (*Calendula officinalis*), ехінацея (*Echinacea* spp.), валеріана (*Valeriana officinalis*), шавлія (*Salvia officinalis*), меліса (*Melissa officinalis*), розмарин (*Rosmarinus officinalis*), куркума (*Curcuma*), кориця (*Cinnamomum* spp.), гінкго дволопатевий (*Ginkgo biloba*) та звіробій (*Hypericum*).

Середньоважкі небажані явища відзначені при використанні пеларгонії сидоподібної (*Pelargonium sidoides*), алое (*Aloe vera*), м'яти перцевої (*Mentha piperita*), люцерни посівної (*Medicago sativa*), клопогону кистевидного (*Actaea (Cimicifuga) racemosa*), стеблеліста (*Caulophyllum thalictroides*), кульбаби звичайної (*Taraxacum officinale*), камелії китайської, або листя чайного куща (*Camellia sinensis*), омели білої (*Viscum album*), конюшини лучної (*Trifolium pratense*), стевії (*Serenoa repens*), коміфори (*Commifora mukul*), худі гортоні (*Hoodia gordonii*).

Найбільш важкі побічні ефекти можуть надати беладонна, або беладона звичайна (*Atropa belladonna*), ларрея тризубчаста, або креозотовий кущ (*Larrea tridentata*), п'яний перець, або кава-кава (*Piper methysticum*) і сенна (*Cassia acut*). Однак, не можна не відзначити, що побічні ефекти фітотерапії можуть проявитися за певних умов: наприклад, згадана рослина гінкго білоба, віднесена до групи з мінімальними побічними ефектами, при використанні перед оперативним втручанням може викликати надмірну кровоточивість у

післяопераційному періоді. Подібний ефект можливий і при застосуванні часнику та женьшеню. Женьшень трилистий (*Panax trifolius*), крім цього, може спричинити гіпоглікемію. Ефедрин, або хвойник (*Ephedra*), має значний вплив на серцево-судинну систему.

Вивчення частоти застосування фітопрепаратів у передопераційному періоді в одному з досліджень педіатричної практики показало, що рослинними лікарськими препаратами у цей період часу лікувалися 6,4% дітей, причому значні лікарські взаємодії були відзначені для звіробію, валеріани, часнику (*Allium sativum*) та гінкго білоба. Близько 70% пацієнтів не повідомляють лікаря про те, що приймають фітопрепарати, що може призвести до можливих непередбачених реакцій взаємодії. Відомо, наприклад, що звіробій активує систему цитохромів печінки. Тому, незважаючи на те, що звіробій відноситься до фітозасобів з мінімальними побічними ефектами, при його застосуванні можуть спостерігатися серйозні реакції взаємодії з лікарськими препаратами (наприклад, відторгнення трансплантату, зниження анестезії та ін.).

Стандартизація лікарської сировини є вкрай важливою при фітотерапії. Необхідно точно визначити таксономічну приналежність рослини, так як можуть існувати різні сорти одного виду з хімічним складом, що відрізняється. Крім того, самостійна заготівля трав загрожує небезпекою вибору отруйної рослини за недостатніх даних про умови збору. Лікарська сировина має бути зібрана в період максимальної концентрації активних компонентів, відповідати нормам екологічної безпеки, що офіційно має бути підтверджено хімічним, радіологічним та мікробіологічним контролем.

Вже зараз багато країн розробили документи, що регламентують безпеку та якість послуг народної та альтернативної медицини. З часу старту першої стратегії з традиційної медицини кількість держав, які включили систематизовані знання з цього питання до процесу навчання медичних дисциплін, постійно збільшується. В даний час існує низка регламентуючих документів ВООЗ щодо оцінки якості, заготівлі та приготування лікарської сировини. У сучасних наукових працях містяться відомості про необхідні вимоги до якості рослинної сировини, інформація про фармакологічні властивості, традиційне використання, наявних дослідженнях *in vitro* та *in vivo*, а також дані з токсикології та інших профілів безпеки лікарських рослин.

**Висновки.** Таким чином, враховуючи сучасні тенденції щодо зростання зацікавленості населення у застосуванні рослинних засобів, необхідно підвищувати рівень знань лікарів та провізорів у галузі фітотерапії з метою запобігання її неправильному використанню, виникнення побічних ефектів та реакцій взаємодії з іншими лікарськими препаратами.

У зв'язку з цим доцільним є застосування тільки добре вивчених з точки зору ефективності та безпеки стандартизованих за вмістом біологічно активних речовин лікарських засобів на рослинній основі.