

## Література

1. Башкірова Л. Біологічна роль деяких есенціальних макро- та мікроелементів / Л. Башкірова, А. Руденко // Ліки України. – 2004. – № 10. – С. 59-65.
2. Витамины и минеральные вещества: полная энциклопедия / Под ред. Т. П. Емельянова – СПб.: ИД «ВЕСЬ», 2001. – 368 с.
3. Дереча Л. М. Макро- та мікроелементи: сучасні уявлення про їх функціональне значення в тепловому організмі / Л. М. Дереча, В. В. М'яосодов // Експерим. та клін. мед. – 2007. – № 4. – С. 21-25.
4. Елементний склад трави і коренів гадючника в'язолистого / Н. С. Бурда, І. О. Журавель, В. С. Кисличенко, В. Б. Дем'яохін // Зб. наук. праць співорб. НМАПО ім. П. Л. Шупика. – 2010. – Вип. 19, кн. 3. – С. 586-589.
5. Изучение элементного состава листьев, цветков, стеблей и корней коровяка обыкновенного / А. А. Волошина, В. С. Кисличенко,

И. А. Журавель, Н. Е. Бурда // Сб. материалов II Международной науч.-практ. конф. «Кластерные подходы фармацевтического союза: образование, наука и бизнес», г. Белгород, 26 апреля 2012 г. – Белгород, 2012. – С. 130-132.

6. Медико-биологические требования и санитарные нормы качества продовольственного сырья и пищевых продуктов. – М. – 1990. – 155 с.

7. Упир Л. В. Вивчення мікроелементного складу листя абрикоса звичайного / Л. В. Упир // Мед. хімія. – 2007. – Т. 9, № 2. – С. 115-117.

8. Целюба Ю. С. Вивчення мінерального складу бодяги / Ю. С. Целюба, В. С. Кисличенко, І. І. Баранова // Укр. журн. клін. та лаб. мед. – 2011. – Т. 6, № 4. – С. 175-176.

Надійшла до редакції 12.12.2013

УДК 543.423:577.118:582.998.16

### І. К. Кацуба, В. С. Кисличенко, О. М. Новосел МІНЕРАЛЬНІ РЕЧОВИНИ ЛИСТЯ, КВІТОК І КОРЕНІВ TUSSILAGO FARFARA

**Ключові слова:** атомно-адсорбційна спектроскопія, мінеральні речовини, мати-й-мачуха.

Методом атомно-адсорбційної спектроскопії вивчено якісний склад та встановлено кількісний вміст макро- та мікроелементів в листі, квітках та коренях мати-й-мачухи. В результаті проведеного аналізу було встановлено наявність 15 елементів. В найбільших кількостях в усіх видах сировини, що досліджувалася, накопичуються калій, кальцій, силіцій, магній.

### И. К. Кацуба, В. С. Кисличенко, О. М. Новосел МИНЕРАЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА ЛИСТЬЕВ, ЦВЕТКОВ И КОРНЕЙ TUSSILAGO FARFARA

**Ключевые слова:** атомно-адсорбционная спектроскопия, минеральные вещества, мать-и-мачеха.

Методом атомно-адсорбционной спектроскопии определен качественный состав и количественное содержание макро- и микроэлементов в листьях, цветках и корнях мать-и-мачехи. В результате проведенного анализа было установлено наличие 15 элементов. В наибольшем количестве во всех видах исследуемого сырья накапливаются калий, кальций, кремний, магниий.

### I. K. Katsuba, V. S. Kyslychenko, O. M. Novosel MINERALS OF LEAVES, FLOWERS AND ROOTS OF TUSSILAGO FARFARA

**Keywords:** atomic absorption spectroscopy, minerals, coltsfoot.

The qualitative composition and quantitative content of minerals in the leaves, flowers and roots of coltsfoot were determined by using atomic absorption spectroscopy. 15 minerals were founded in studying object. Potassium, calcium, silicium and magnesium are the most abundant minerals.



УДК: 615.322:616.211-002:599.324.7

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ГОМЕОПАТИЧНОГО ПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ ЕКСТРАКТУ ЦИКЛАМЕНУ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ДЛЯ ПРОФІЛАКТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

- Г. В. Зайченко, д. мед. н., проф., зав. каф. клін. фармакол.  
О. М. Колос, асп. каф. клін. фармакол.  
Т. О. Брюханова, ас. каф. клініч. фармакол.

■ Національний фармацевтичний університет, Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, м. Харків

Розповсюдження алергічних захворювань (АЗ), згідно статистики Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВОЗ), у різних країнах світу становить від 10 до 40 % [3, 5]. Найбільш поширені серед них – поліноз, цілорічний алергічний риніт, бронхіальна астма та atopічний дерматит. За даними головного алерголога МОЗ України

Пухлика Б. М., у нашій країні показники захворюваності на поліноз складають 4-6 % усього дорослого населення, на цілорічний алергічний риніт – 7-9 %, на бронхіальну астму – 5-7 % і 6-10 % на усі види алергічного дерматиту [2-3, 6].

Проблема ефективного та безпечного лікування і про-

філактики АЗ на сьогоднішній день є однією із актуальних у сучасній медичній практиці. Незважаючи на широкий арсенал лікарських засобів для лікування алергопатологій, стримати ріст захворюваності повністю не вдається. Для лікування АЗ застосовуються протиалергічні засоби, які впливають на різні ланки алергічної відповіді: антигістамінні, стабілізатори мембран гладеньких клітин, антилейкотрієнові, глюкокортикостероїди та ін. Вищеперелічені препарати, поряд з високою ефективністю, проявляють ряд небажаних побічних ефектів (системні метаболічні та імунологічні розлади, пригнічення ЦНС, кардіотоксичність, холінолітична дія та ін.), що значно обмежує їх застосування та свідчить про актуальність пошуку та розробки нових антиалергічних препаратів з оптимальним співвідношенням ефективність/безпека [1, 3-4].

Перспективним напрямом сучасної фармакологічної науки є створення гомеопатичних препаратів, які за своєю ефективністю не поступаються алопатичним лікарським засобам, проте мають ряд переваг і в першу чергу сприятливий профіль безпеки, що дозволяє застосовувати їх у декретованих груп пацієнтів (діти, пацієнти похилого віку, вагітні жінки та ін.) навіть при хронічному перебігу захворювання. До переваг гомеопатичного лікування можна віднести наступне: відсутність побічних ефектів, неін'єкційне введення, суворо індивідуальний підбір гомеопатичних ліків, а також можливість поєднувати лікування гомеопатичними та іншими, алопатичними методами.

Значна поширеність АЗ створює попит на гомеопатичні протиалергічні препарати. Спектр сучасних гомеопатичних засобів для профілактики та лікування алергічних захворювань представлений переважно препаратами імпортного виробництва. З метою розширення фармацевтичного ринку та збільшення асортименту вітчизняних гомеопатичних препаратів у Національному фармацевтичному університеті під керівництвом проф. Тихонова О. І. було розроблено гомеопатичні гранули «Циклорин» на основі екстракту цикламену європейського. Екстракт цикламену європейського містить два терпенових сапоніни (основний компонент їх суми – цикламелін А), гіркоти, флавоноїди, β-каротин, полісахариди і слиз. Фармакологічна активність обумовлена, насамперед, сапонінами, які викликають інтенсивну рефлекторну секрецію залоз слизової оболонки носа, усувають набряк, проявляють місцеву протизапальну дію за рахунок імунокорегуючих властивостей, що забезпечує швидке та стійке ослаблення симптомів, які характерні для алергічних захворювань; сприяє зменшенню сенсibilізації організму, нормалізує імунну відповідь організму по негайному типу [8-9].

**Метою** даної роботи було експериментальне дослідження фармакологічної активності нового гомеопатичного засобу гранул «Циклорин» на різних моделях алергічних реакцій негайного типу.

## Матеріали і методи дослідження

Специфічну фармакологічну активність екстракту

цикламену вивчали на моделях алергічного риніту (АР) – топічної алергічної реакції і системної реакції гіперчутливості (анафілаксія з бронхоспастичним синдромом). Досліди проводили на мурчаках, оскільки вони є найбільш чутливими тваринами для відтворення алергопатологій. Дослідних тварин для кожного експерименту поділили на 4 групи: інтактний контроль (ІК), контрольна патологія (КП – тварини, у яких моделювали патологію і не лікували), група циклорину (тварини, яким на фоні модельної патології вводився досліджуваний препарат циклорин), група препарату порівняння (тварини, яким на фоні модельної патології вводився препарат порівняння). Тварин сенсibilізували протягом 21-го дня нормальною конячою сироваткою шляхом проведення 3-х ін'єкцій (перша – підшкірно, друга та третя – внутрішньом'язово). На 21-й день тваринам, у яких викликали АР закапували розв'язуючу дозу антигену по 3 краплі у кожний носовий хід. Мурчакам, у яких викликали системну реакцію гіперчутливості по типу анафілаксії, розв'язуючу дозу антигену вводили внутрішньочеревинно. Досліджувані препарати: циклорин у дозі 37 мг/кг; препарати порівняння ринітал у дозі 90 мг/кг (на моделі АР) і кетотифен у дозі 0,13 мг/кг (на моделі реакції гіперчутливості) вводили внутрішньошлунково у профілактичному режимі протягом 21-го дня, починаючи з першого дня сенсibilізації.

Лікувальну ефективність препаратів оцінювали за даними клінічних проявів (виразність алергічної реакції) та окремих імунологічних показників (рівень циркулюючих імунних комплексів, титр гетерофільних аглютининів, вміст інтерлейкіну-1β, кількість дегранульованих мастоцитів) [7]. Виразність АР оцінювали візуально (за локальними проявами імунологічної запальної реакції слизової оболонки носа) за п'ятибальною шкалою: 0 балів – ознаки відсутні; 1 бал – слабка еритема та набряк; 2 бали – чітка еритема та помірний набряк; 3 бали – чітка еритема та помірний набряк з інфільтрацією; 4 бали – різка еритема з явищами геморагії та вираженої інфільтрації; 5 балів – серозно-геморагічна кірка з виразками слизової оболонки носової порожнини.

Виразність системної реакції гіперчутливості оцінювали візуальними ознаками алергічної реакції, які наведені у таблиці 1.

## Результати дослідження та їх обговорення

За умов профілактичного введення дозою 37 мг/кг на моделі АР циклорин виявив виражену протиалергічну активність, яка проявлялася зменшенням виразності алергічної реакції після введення розв'язуючої дози антигену у порівнянні з тваринами групи КП майже у 3 рази. Антиалергічна дія циклорину відбивалася зменшенням набряку слизової оболонки порожнини носа, зуду та еритеми, які виникали після введення розв'язуючої дози антигену мурчакам. Під дією циклорину відбувалася нормалізація імунологічних показників (рівень циркулюючих імунних комплексів, титр гетерофільних аглютининів, кількість дегранульованих мастоцитів). Під дією циклорину від-

Прояви системної реакції гіперчутливості негайного типу після введення розв'язуючої дози антигену у мурчаків

Бали	Характеристика візуальних проявів анафілактичної реакції
0	Ознаки реакції відсутні
1	Реакція слабого ступеня: прискорене дихання, неспокій тварин, короточасне почухування мордочки, мимовільне сечовиділення та дефекація.
2	Реакція помірного ступеня: судоми окремих м'язів, часті почухування мордочки, виразний прояв бронхоспазму, задуха.
3	Реакція важкого ступеня: судоми, асфіксія, спастичний кашель, чхання, хрипи при диханні, мимовільне сечовиділення і дефекація, бокове положення тіла тварини, загибель відсутня.
4	Загибель тварини.

бувалося зниження титру гетерофільних аглютининів у 2,6 рази, кількості дегранульованих мастоцитів – у 1,79 рази, циркулюючих імунних комплексів – у 1,28 рази у порівнянні з тваринами групи КП. Результати дослідження фармакологічної активності циклорину на моделі АР наведені в таблиці 2.

Гіпосенсибілізуюча дія циклорину спостерігалася на більш ранньому етапі розвитку алергічного запалення, на відміну від риніталу. Це пояснює більш виразний антиалергічний ефект в момент розвитку алергічної реакції при введенні розв'язуючої дози антигену мурчакам.

Антиалергічна дія циклорину є наслідком його гіпосенсибілізуючої дії, яка пов'язана зі здатністю досліджуваного препарату попереджати накопичення антитіл, про що свідчить достовірне зниження титру антитіл в сироватці крові відносно тварин групи КП. За гіпосенсибілізуючою дією циклорин достовірно перевищував дію референтного препарату – риніталу. Пригнічення утворення антитіл, в свою чергу, інгібувало утворення патологічної кількості комплексів антиген-антитіло, що підтверджувалося вмістом ЦІК в сироватці крові, який достовірно не відрізнявся від показника групи ІК. Остаточним підтвердженням гіпосенсибілізуючої дії, як наслідок, антиалергічної дії циклорину, є достовірне зниження відносно КП кількості дегранульованих клітин до рівня ІК.

На моделі системної алергічної реакції гіперчутливості

негайного типу (анафілаксії з бронхоспастичним синдромом) циклорин ефективно попереджував розвиток патологічної реакції. Це відбувалося зменшенням виразності анафілактичної реакції – були відсутні судоми, прояви бронхоспастичного синдрому, асфіксія, спастичний кашель та ін. На фоні превентивного введення циклорину процес антитілоутворення проходив значно повільніше, що відбувалося достовірним зменшенням титру ГА у 1,65 разів відносно групи КП. Відповідно, на фоні введення розв'язуючої дози антигену, не відбувалося утворення комплексів антиген-антитіло (значення показника ЦІК у тварин, які отримували циклорин, достовірно не відрізнялося від показника тварин інтактного контролю). Таким чином, профілактичне введення досліджуваного препарату попереджало накопичення ЦІК, як наслідок – не відбувалося дегрануляції мембран мастоцитів і вивільнення медіаторів запалення, що у свою чергу попереджало розвиток важких проявів реакції гіперчутливості у тварин даної групи. Показник рівня ЦІК у групі препарату порівняння – кетотифену – достовірно не відрізнявся від показника групи КП. Рівень ЦІК у тварин групи кетотифену був у 2,9 раз вищим, ніж у тварин, які отримували циклорин.

Одним із початкових етапів розвитку алергічного запалення при БА є продукція макрофагами прозапального інтерлейкіну 1β (ІЛ-1β), який у поєднанні з імунними комплексами активує утворення лейкотрієнів, міграцію

Таблиця 2

Вивчення антиалергічної дії гомеопатичних гранул циклорин на моделі алергічного запалення носової порожнини у мурчаків, n = 8

Показники	Інтактний контроль	Контрольна патологія	Циклорин, доза 37 мг/кг	Ринітал, доза 90 мг/кг
Введення розв'язуючої дози антигену: інтенсивність запальної реакції носа, бали	-	3,000 (3÷3)	1,000 (0÷2)**	2,000 (2÷3)
Титри ГА, Log <sub>2</sub>	13,000 (12÷16)	23,500 (23÷24)*	9,000 (8÷10)**/**/**	12,000 (11÷13)**
Рівень ЦІК, ум. од.	середнього розміру	0,018 ± 0,002	0,032 ± 0,006*	0,025 ± 0,004
	малого розміру	0,110 ± 0,003	0,187 ± 0,033*	0,126 ± 0,019
Кількість дегранульованих мастоцитів, %	9,20 ± 0,860	16,14 ± 2,650*	9,00 ± 1,290**	9,00 ± 0,820**

Примітки: n – кількість тварин у групі;

\* – відхилення достовірно по відношенню до показника тварин групи інтактного контролю (p < 0,05);

\*\* – відхилення достовірно по відношенню до показника тварин групи позитивного контролю (p < 0,05);

\*\*\* – відхилення достовірно по відношенню до показника референтного препарату (p < 0,05).

Вивчення антиалергічної дії гомеопатичних гранул циклорин на моделі системної реакції гіперчутливості, n = 8

Показник	Інтактний контроль	Контрольна патологія	Циклорин, доза 37 мг/кг	Кетотифен, доза 0,13 мг/кг
Виразність реакції гіперчутливості (UQ=LQ), бали	-	3,00 (2÷4)	1,60 (0÷3)*	1,25 (0÷2)*
Титри ГА, log <sub>2</sub>	0 (0÷0)	3,33 (3÷4)*	2,00 (1÷3)*/**	2,25 (2÷3)*/**
Рівень ЦК, ум. од, середнього розміру	0,020 ± 0,005	0,030 ± 0,002*	0,010 ± 0,005**/**	0,040 ± 0,009*
Концентрація ІЛ-1β, пк/мл	280,00 ± 1,26	310,67 ± 11,19*	282,83 ± 4,47**	307,47 ± 3,56

Примітки: n – кількість тварин у групі;

\* – відхилення достовірне по відношенню до показника інтактного контролю ( $p \leq 0,05$ );

\*\* – відхилення достовірне по відношенню до показника контрольної патології ( $p \leq 0,05$ );

\*\*\* – відхилення достовірне по відношенню до показника контрольної референтного препарату ( $p \leq 0,05$ ).

еозинофілів та лімфоцитів у вогнище запалення, що обумовлює клінічну картину реакції гіперчутливості (анафілаксії). Достовірне зниження концентрації ІЛ-1β у 1,09 рази відносно КП у групі циклорину свідчило про здатність препарату попереджати розвиток системної реакції гіперчутливості. За впливом на цей показник циклорин достовірно перевищував препарат порівняння кетотифен. Результати дослідження наведені у таблиці 3.

## Висновки

Дослідження специфічної фармакологічної активності гомеопатичних гранул циклорин на моделях локальних (алергічний риніт) та системних (реакція гіперчутливості негайного типу) алергічних реакцій виявили виражену протиалергічну дію досліджуваного препарату. Лікувально-профілактичний ефект пре-

парату є наслідком комплексного механізму дії, який обумовлений властивостями біологічно активних речовин, що входять до складу цикламену європейського (сапоніни, флавоноїди та ін.). Досліджуваний препарат за рахунок гіпосенсибілізуючої дії ефективно попереджав розвиток алергічної відповіді за негайним типом у сенсibiliзованих тварин на фоні введення розв'язуючої дози антигену. За лікувальною дією циклорин не поступався препаратам порівняння риніталу і кетотифену, а за впливом на окремі імунологічні показники (рівень ЦК, вміст інтерлейкіну-1β) достовірно перевищував їх. Результати доклінічного вивчення гомеопатичного препарату циклорин обґрунтовують доцільність включення його до схем превентивного лікування алергічних захворювань наряду з мембраностабілізаторами та антигістамінними препаратами.

## Література

1. Комплексная оценка уровней достижения контроля над бронхиальной астмой, по критериям GINA, тесту АСТ и показателям клеточного иммунитета / В. Н. Григорьева, А. А. Пунин, Г. Н. Федоров, Ю. В. Захарова // Пульмонолог. 2010. – № 2. – С. 71-75.
2. Мещеряков В. В., Титова Е. Л. Мониторинг обратимости бронхиальной обструкции в диагностике и лечении бронхиальной астмы у детей // Пульмонолог. 2009. – № 4. – С. 74-79.
3. Пухлик Б. М. Алергологія. Посібник для медичних вузів. – Б. М. Пухлик, Вінниця: Нова книга. – 2009. – 228 с.
4. A European Declaration on Immunotherapy // EAACI. – 2010. – 24 p.
5. Allergic rhinitis and its impact on asthma Guidelines, 2010. – Vol. 9.8. – P. 153.
6. Bousquet J., Kaliner, A. M. Management and Treatment of Allergic Rhinitis / J. Bousquet, M. A. Kaliner // Allergy and Allergic Diseases. 2009. – Vol. 1, Second Edition. – P. 1430-1453.
7. Diamant Z. Biomarkers in asthma and allergic rhinitis. / Z. Diamant, J. D. Boot, E. Mantzouranis [et al.] // Pulm Pharmacol Ther. 2010. – Jun 30.
8. Pfaar O. Cyclamen europaeum nasal spray, a novel phytotherapeutic product for the management of acute rhinosinusitis: a randomized double-blind, placebo-controlled trial / O. Pfaar, J. Mullol, C. Anders [et al.] // Rhinology. 2012 Mar; 50 (1): P. 37-44.
9. Ponikau J. U. An exploratory trial of Cyclamen europaeum extract for acute rhinosinusitis / J. U. Ponikau, D. L. Hamilos, A. Barreto [et al.] // Laryngoscope. 2012 Sep; 122 (9): P. 1887-92.

Надійшла до редакції 14.01.2014

УДК: 615.322:616.211-002:599.324.7

Г. В. Зайченко, О. М. Колос, Т. О. Брюханова

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ГОМЕОПАТИЧНОГО ПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ ЕКСТРАКТУ ЦИКЛАМЕНУ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ДЛЯ ПРОФІЛАКТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

**Ключові слова:** екстракт цикламену європейського, алергічні захворювання, профілактичне лікування.

У статті наведені результати фармакологічного дослідження гомеопатичного препарату циклорин для профілактичного лікування алергічних захворювань в експерименті. Обґрунтовано перспективність застосування циклорину у схемах фармакотерапії алергічних реакцій негайного типу.

А. В. Зайченко, А. Н. Колос, Т. А. Брюханова

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ ЦИКЛАМЕНА ЕВРОПЕЙСКОГО ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

**Ключевые слова:** экстракт цикламена европейского, аллергические заболевания, профилактическое лечение.

В статье приведены результаты фармакологического исследования гомеопатического препарата циклорин для профилактического лечения аллергических заболеваний в эксперименте. Обоснована перспективность применения циклорина в схемах фармакотерапии аллергических реакций немедленного типа.

G. V. Zaychenko, O. M. Kolos, T. O. Bruhanova

## EFFECTIVENESS OF HOMEOPATHIC MEDICATION BASED ON EXTRACT OF CYCLAMEN EUROPIUM WHICH USED IN THE PREVENTIVE TREATMENT OF ALLERGIC DISEASE

**Keywords:** extract of cyclamen europium, allergic diseases, preventive treatment.

The results of experimental pharmacological research of homeopathic medication cyclorine which used in the preventive treatment of allergic disease were presented in the article. Perspectives of the administration of cyclorine in treatment planning of immediate type allergic reactions were substantiated.



УДК: 54.062:547.475.2: 582.734.4

## ВИЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ АСКОРБІНОВОЇ КИСЛОТИ В ПЛОДАХ ШИПШИНИ

- О. В. Криворучко, к. фарм. н., доц. каф. фармаког.
- Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Шипшини – дикорослі чагарники роду *Rosa L.* (від грец. *rhodon* – троянда, або кельтського *rhodd* – червоний) родини розові (*Rosaceae*). Розповсюджені майже повсюдно у Північній півкулі, переважно в помірних і субтропічних зонах, рідше в тропіках (тільки у гірських районах). Центром видового різноманіття шипшин є Центральна та Південно-східна Азія, до складу природної флори якої входять представники 12 секцій. В Європі та Передній Азії поширені переважно представники секцій *Caninae* та *Gallicanae*, і тільки частково *Cinnamomeae* та *Pimpinellifoliae*. Існує близько 350–400 видів шипшини; на території колишнього СРСР відомо до 250 видів, багато з яких є ендеміками. За даними співробітників Національного ботанічного саду ім. М. М. Гришка НАН України [4] на території України зростає 75 дикорослих видів шипшин, які належать до двох підродів та чотирьох секцій (з 12 відомих): sectio *Caninae* Среп. [subsectio *Caninae* Christ. – 28 видів, subsectio *Rubiginosae* Среп. (series *Eglanteriae* Chrshan. – 5 видів, series *Agresticae* Chrshan. – 4 види, series *Balsamicae* Chrshan. – 8 видів, subsectio *Vestitae* Christ. – 7 видів, subsectio *Rubrifoliae* Среп. – 1 вид, subsectio *Jundzilliae* Среп. – 1 вид]; sectio *Cinnamomeae*

DC. – 6 видів; sectio *Gallicanae* DC. (subsectio *Rosa* – 5 видів та subsectio *Pygmaeae* Buzunova – 8 видів, що входять до складу підроду *Cynorhodon* Dumort. та секції *Pimpinellifoliae* DC. – 2 види з підроду *Chamaerhodon* Dumort. Понад 70 % видів шипшин природної флори України належать до секції *Caninae*. Дикорослі види шипшин, що поширені на території України, мають переважно причорноморський та європейський типи ареалів, що свідчить про їх вагомий адаптаційний потенціал для помірних широт. Для них властивий високий ступінь ендемізму – 46,7 %. Ростуть шипшини у лісовій і степовій зонах, зазвичай, по лісових галявинах, у заростях чагарників, по берегах річок, струмків, на вологих і степових луках, схилах і кам'янистих розсипах [2, 5, 6].

Офіційними видами (за ДФ СРСР XI вид.) є Ш. травнева (Ш. корична) – *R. majalis* Herrm. (*R. cinnamomea* L.), Ш. голчаста – *R. acicularis* Lindl., Ш. давурська – *R. davurica* Pall., Ш. Берега – *R. beggeriana* Schrenk, Ш. Федченко – *R. fedtschenkoana* Regel, Ш. собача – *R. canina* L., Ш. щитконосна – *R. corymbifera* Borkh., Ш. дрібноквіткова – *R. micrantha* Smith, Ш. кокандська – *R. kokanica* (Regel) Regel ex Juz., Ш. пісколюбива – *R. psammophila* Chrshan.,