



УДК:616.89

А.К. Напреенко¹, Л.И. Юнда², А.И. Герасименко²

ХОМВИО-НЕРВИН В ЛЕЧЕНИИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

¹Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца, Киев;

²Киевская городская клиническая психоневрологическая больница № 1

Ключевые слова: непсихотические психические и психосоматические расстройства, лечение, хомвио-нервин.

В последнее десятилетие в мире отмечается рост распространенности непсихотических психических расстройств (НПР). Так, в Украине в 2003 г. абсолютное количество этих больных в диспансерных и консультативных группах составило 1 223 на 100 тыс. населения (для сравнения, в 1994 г. - 1 077 на 100 тыс. населения). Отечественные и иностранные исследователи это явление объясняют тенденцией к обострению комплексного действия на психику человека неблагоприятных социально-психологических, экономических и экологических факторов. НПР предрасполагают к психосоматическим расстройствам или вторично развиваются в течении соматических заболеваний. Увеличение распространенности невротических и других пограничных психических расстройств сопровождается их клиническим патоморфозом. Изменение клинической структуры НПР характеризуется многообразием симптоматики с преобладанием невротических депрессий, соматовегетативных феноменов, ипохондрических, астеноипохондрических и других проявлений [4, 7, 8].

Такие особенности современных НПР диктуют необходимость поиска новых подходов к диагностике, лечению и профилактике, особенно в случаях их течения на экзогенно-органическом фоне, наличие которых также следует считать распространенным явлением [9]. Лечебно-профилактический комплекс при рассматриваемых заболеваниях, помимо психотерапии, должен включать психотропные лекарственные препараты, к которым современные специалисты [9,10] предъявляют следующие требования:

- широкий спектр психотропной активности (эффективное влияние на тревожно-депрессивные, ипохондрические и другие симптомы),
- минимальное неблагоприятное (побочное) действие на вегето-висцеральные функции,
- положительный соматотропный эффект (лечебное воздействие на сомато-неврологическую сферу),
- минимальная поведенческая токсичность (малая выраженность или отсутствие влияния на сенсорные реакции, внимание и т.д.).

Нами сделано предположение, что этим требованиям в достаточной мере соответствует ХОМВИО-НЕРВИН, являющийся комплексным гомеопатическим средством, рекомендованным фирмой "Хомвиора" как природный транквилизатор без побочных действий и привыкания. Ниже перечислены действующие вещества этого препарата, а также их количественное содержание и терапевтические эффекты, описанные Г. Келер, Ж. Шарет, Э. Фарингтон, Н.В. Вавиловой [1,2,11,12]. 1 таблетка хомвио-нервина содержит:

1. *Seria D₄* - Чернила каракатицы (64 мг) купирует невротические расстройства, сопровождаемые тревогой, угнетенным настроением, повышенной раздражительностью, плаксивостью, фобиями, истерическими симптомами, потливостью, приливами жара к туловищу и голове, чувством жара или похолодания в конечностях, а также застоем крови в системе воротной вены;
2. *Ambra grisea D₂* - Китовый воск (64 мг) - способствует устранению бессонницы, возникающей при умственном переутомлении и волнении, расстройств памяти, в том числе у лиц пожилого возраста, судорожной симптоматики, головокружения, шаткой походки,

парестезий в конечностях, а также коклюшеподобного кашля, астматических проявлений, диспепсии, гипертонуса мускулатуры матки, чрезмерно обильных месячных, носовых кровотечений и варикозного расширения вен нижних конечностей;

3. *Nuosciamus niger* Д₃ - Белена черная (32 мг) - применяется в гомеопатической практике при депрессии, инсомнии, истерических симптомах, послеродовых и климактерических психозах, алкоголизме (в том числе с металкогольными психозами), эпилепсии, паркинсонизме, заикании, а также спастической икоте, колите и кашле, функциональных задержках мочеиспускания и энурезе, сатириае и нимфомании;

4. *Ignatia amara* Д₃ - Игнация горькая (32 мг) - показана при невротических нарушениях сна, церебралгиях, треморе, гипергидрозе, неудержимой зевоте, булимии, хорее, парестезиях и парезах конечностей, проявлениях "кардионевроза", а также функциональных спазмах верхних дыхательных путей, судорожных болях в мышцах голени (симулирующих облитерирующий эндартериит), спазмах в желудке и илеоцекальной области ("ложный аппендицит"), психогенной диарее, аменорее, зуде половых органов, алибидемии, чрезмерно частых спонтанных эрекциях.

Фирма изготовитель дает такие основные рекомендации по дозировке хомвио-нервина: при бессоннице - 4 табл. перед сном; перед экзаменами, выступлениями, презентациями, собеседованиями и другими стрессогенными ситуациями - 2-3 табл. утром; при курсовом лечении невротических расстройств - по 2 табл. 3 раза в день.

Такое непривычное для классической психиатрии, однако, принятое в гомеопатической теории и практике, равно как и в психосоматической медицине, описание показаний и способов применения рассматриваемого лекарственного средства дает представление о широком спектре его лечебного действия при психических и психосоматических расстройствах, а также соматических заболеваниях с коморбидной психопатологией.

Инструкция для медицинского использования данного препарата утверждена МЗ Украины (регистрационное свидетельство № Р. 01.03/05818 от 15.01.2003 г.).

С целью оценки терапевтической эффективности, безопасности и переносимости хомвио-нервина нами обследовано в динамике 45 пациентов с НПП, получавших разное лечение.

Основную группу составили 25 больных, принимавших данный препарат в сочетании с комплексом психотерапевтической гетеро- и аутореабилитации (около 12 сеансов в условиях стационара с рекомендацией последующей поддерживающей и противорецидивной самопсихотерапии). Хомвио-нервин им назначался без других препаратов по 1 - 2 таблетке (в зависимости от выраженности симптоматики) 3 раза в день в течение 4 недель. Параллельно по дифференцированным показаниям проводилась в различных сочетаниях рациональная психотерапия, релаксация по Джекобсону, аутогенная тренировка, самовнушение по Куэ, гипносуггестия, которые сопровождалась точечным самомассажем по специально разработанной схеме.

В группу сравнения вошли 20 лиц, которые по организационным причинам использовали только приведенный выше психотерапевтический комплекс и самомассаж.

Все пациенты обследовались пятикратно. Дизайн исследования представлен в таблице 1.

Схема обследования больных (Таблица 1)

Вид обследования	Дни обследования					
	0	1	7	14	21	28
Оценка соответствия пациента критериям включения /исключения	*					
Получение письменного информированного согласия пациента (или его опекунов) на участие в исследовании	*					
Объективное обследование: -психиатрическое (клинико–психопатологическое) - неврологическое - патопсихологическое	*	*	*	*	*	*
Регистрация субъективных жалоб больного	*	*	*	*	*	*
Общий анализ крови	*					*
Общий анализ мочи	*					*
Биохимическое исследование крови	*					*
Регистрация побочных эффектов		*	*	*	*	*
Контроль за соблюдением режима лечения		*	*	*	*	*
Оценка эффективности препарата			*	*	*	*
Оценка переносимости препарата			*	*	*	*

Возраст больных колебался от 18 до 53 лет, средний - $32,6 \pm 3,1$ года. Мужчин - 18, женщин - 27. Средняя длительность заболевания - $5,3 \pm 0,6$ года. Эти показатели, также как социальный статус и уровень образования пациентов в сравниваемых группах существенно не отличались.

Приблизительно одинаковой была и клиническая структура НПР (табл. 2).

Клиническая структура выявленных психических расстройств. (Таблица 2)

Диагностическая рубрика	Количество больных	
	Основная группа (n = 25)	Группа сравнения (n = 20)
Умеренный депрессивный эпизод без соматического синдрома (F 32.10)	4	4
Дистимия (34.1)	4	2
Агорафобия без панического расстройства (F 40.00)	3	3
Социальные фобии (F 40.1)	2	1
Специфические изолированные фобии (F 40.2)	2	1
Соматоформная вегетативная дисфункция (F 45.3)	4	2
Неврастения (F 48.0)	3	5
Бессонница неорганической природы (F 51.0)	3	2

Критерии включения больных в ограниченное клиническое испытание препарата соответствовали МКБ-10 [3], поэтому детально описывать представленные в таблице 2 расстройства не целесообразно. В то же время следует указать, что у большинства обследованных (31- 68,9 %) наблюдались особенности течения рассматриваемых отклонений, связанные с наличием экзогенно-органических церебральных изменений, вызванных перенесенными черепно-мозговой травмой, гриппом, последствиями общего наркоза, гнойных инфекционных заболеваний и др.

У обследованных больных были выявлены следующие группы коморбидных соматических и неврологических заболеваний в стадии умеренного обострения (табл. 3).

Коморбидные соматические и неврологические расстройства (Таблица 3)

Название группы соматических и неврологических расстройств	Количество больных	
	Основная группа (n = 25)	Группа сравнения (n = 20)
Церебрастения	3	3
Сердечно-сосудистые	3	2
Гастроэнтерологические и гепатобилиарной системы	2	1
Дыхательной системы	1	1
Гинекологические	1	1
Эндокринные	1	-
Всего	11 (44%)	8 (40%)

В связи с этими расстройствами пациенты параллельно принимали назначенное соответствующими специалистами лекарственное лечение: бета-адреноблокаторы, вазодилаторы, ингибиторы "протонового насоса", панкреатические ферменты, антагонисты допамина, спазмолитики миотропного действия, обволакивающие (препараты магния, алюминия), желчегонные, антибиотики тетрациклинового и цефалоспоринового ряда, препарата щитовидной железы и др.

Такой неблагоприятный сомато-неврологический фон обуславливает определенный клинический патоморфоз НПР и необходимость наиболее тщательного подбора психотропных лечебных средств с учетом повышенной чувствительности таких пациентов к фармакотерапии и склонностью к возникновению ее побочных эффектов. Проявлениями подобного патоморфоза у этих пациентов были уже упомянутые преобладания невротических депрессий соматовегетативных, ипохондрических, астеноипохондрических и других клинических синдромов [4, 9].

Критериями исключения из испытаний были: отказ пациента от дальнейшего применения Хомвио-нервина, изменение диагноза, возникновение серьезных побочных реакций на фармакотерапию, индивидуальная непереносимость препарата.

Переносимость исследуемого препарата оценивали по специально разработанной трех балльной шкале на основании субъективной оценки больным его самочувствия и объективных данных о динамике состоянии пациента, получаемых при его обследовании врачом (табл.4).

Критерии оценки переносимости Хомвио-Нервина (таблица 4)

1 балл	Хорошая	Не отмечаются побочные эффекты, не наблюдается ухудшение со стороны лабораторных показателей
2 балла	Удовлетворительная	Отмечаются незначительные побочные эффекты, не требующие отмены препарата, не наблюдается ухудшение лабораторных показателей.

3 балла	Неудовлетворительная	Имеют место побочные эффекты, оказывающие отрицательное действие на состояние больного, не требующее дополнительных медицинских мероприятий; наблюдается ухудшение лабораторных показателей.
4 балла	Крайне неудовлетворительная	Выраженные побочные эффекты, представляющие угрозу для жизни или здоровья, обуславливающие необходимость продления срока стационарного лечения

При этом учитывали динамику анализов мочи и крови.

В связи с отказом от приема препарата по причине вынужденного прекращения лечения, на первой неделе из исследования была исключена 1 больная.

О клиническом эффекте препарата судили по динамике данных, результатам полученных при опросе пациента его субъективной самооценке, клиническим наблюдениям врача, а также по результатам дифференцированно проводимых экспериментально-патопсихологических исследований: таблицы Шульте, отсчитывание по Крепелину, запоминание и воспроизведение 10 слов, ассоциативное запоминание, сложные рисунки ТАТ, ММРІ, тест Люшера, шкала самооценки по Дембо-Рубинштейну, шкала Гамильтона. Сумма этих признаков оценивалась в баллах (от 0 до 3) исходя из специально разработанных критериев (табл.5).

Критерии оценки эффективности Хомвио-Нервина (таблица 5)

3 балла	Значительное улучшение	Значительная редукция субъективных жалоб, улучшение показателей клинико – психологических, экспериментально – психологических и лабораторных тестов
2 балла	Заметное улучшение	Положительная динамика субъективных жалоб и изучаемых показателей.
1 балл	Незначительное улучшение	Незначительная положительная динамика субъективных жалоб и изучаемых показателей.
0 баллов	Без динамики или ухудшение	Отсутствие положительной динамики или ухудшение состояние больного

Эффект лечения не оценивался как выздоровление, поскольку отдаленные результаты терапии на данном этапе исследования не проводились, они будут оцениваться в дальнейшем.

Положительный лечебный результат в основной группе был констатирован у 22 (88 %) больного, в группе сравнения - у 11 (55 %). $P < 0,05$. Оценка результатов эффективности лечения в баллах показала, что этот показатель в основной группе равнялся 50 (при 75 возможных), в группе сравнения – 24 (при 60 возможных) (табл.6).

Эффективность лечения (таблица 6)

Результат лечения	Основная группа (n=25)			Группа сравнения (n=20)		
	К-во больных	%	Баллы	К-во больных	%	Баллы
Значительное улучшение	10	40	30	5	25	15
Заметное улучшение	8	32	16	3	15	6
Незначительное улучшение	4	16	4	3	15	3

Без динамики или ухудшение	3	12	0	9	45	0
----------------------------	---	----	---	---	----	---

Две больные в течение лечебного курса отмечали появление диспептических нарушений, однако их связь с приемом данного препарата была сомнительной. Существенных отклонений от нормы со стороны показателей общих анализов крови, мочи, а также биохимических показателей плазмы крови отмечено не было. Неблагоприятных изменений терапевтической активности фармакологических средств, используемых в связи с коморбидными соматическими заболеваниями, мы также не выявили.

Анализ результатов проведенного исследования позволил сделать следующие выводы:

1. Препарат Хомвио-нервин производства фирмы "Хомвиора" оказывает значительный самостоятельный терапевтический эффект, а также потенцирует действие психотерапии при рассмотренных непсихотических психических расстройствах. Начало обратного развития основных симптомов НПР отмечалось уже со 2 недели лечения, а стойкое значительное улучшение - с 4 недели терапии.
2. Препарат достаточно безопасный и хорошо переносится больными, в том числе с НПР, протекающими на фоне экзогенно-органических церебральных изменений и коморбидных соматических заболеваний, имеет хорошие показатели интеракции с лекарственными средствами, назначаемыми врачами-интернистами.
3. Хомвио-нервин рекомендуется к широкому медицинскому применению при непсихотических психических заболеваниях, а также психосоматических расстройствах.

Литература

1. *Вавилова Н.В.* Гомеопатическая фармакодинамика.- 4.1 и 4.2.- М.: Эверест, 1994.
2. *Келер Г.* Гомеопатия. - Смоленск: Гомеопатическая медицина, 1997.
3. Критерії діагностики і лікування психічних розладів та розладів поведінки у дорослих: Клінічний посібник. /За ред. проф. П.В. Волошина, проф. В.М. Пономаренка, проф. О.К. Напрєєнка, проф. Н.М. Марути та ін. - Харків: АРСІС, 2000. - 303 с.
4. *Марута Н.А.* Клинико-психопатологические особенности современных невротических расстройств //Международный медицинский журнал. - Т. 10, № 1, 2004.- С. 38- 41.
5. *Напрєєнко А.К., Петров К.А.* Психическая саморегуляция.- К.: Здоров'я, 1995.- 240 с.
6. *Напрєєнко О.К.* Соматопсихічні розлади //Український вісник психоневрології.- Т.4, вип. 5 (12), 1996.- С. 292- 294.
7. *Напрєєнко А.К.* Психосоматические расстройства: подходы к фармакотерапии // Международный медицинский журнал.- Т.8, № 4, 2002.- С. 40- 45.
8. *Напрєєнко О.К., Домбровська В.В.* Сучасний стан (2002 рік) та шляхи вдосконалення психіатричної допомоги в Україні //Архів психіатрії.- Т. 9, № 4 (35), 2003.- С. 6-8.
9. *Напрєєнко О.К., Процик В.О.* Особливості клініки та фармакотерапії депресій з урахуванням сучасних патопластичних факторів //Архів психіатрії. - Т. 10, 1(36), 2004. - С. 9-10.
10. *Смулевич А.Б., Иванов С.В.* Терапия психосоматических расстройств. Клинические эффекты этлонила (сульпирида) //Психиатрия и психофармакотерапия.- Т. 2, № 3, 2000.- С. 6-8.
11. *Фарингтон Э.* Гомеопатическая клиническая фармакология. - К.: Колос и ИТЭМ, 1992.
12. *Шарет Ж.* Практическое лекарствоведение К.:Украинская советская энциклопедия, 1990.

ХОМВІО-НЕРВІН В ЛІКУВАННІ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ

О.К. Напрєєнко, Л.І. Юнда, А.І. Герасименко

На 45 хворих з неспсихотичними психічними та психосоматичними розладами здійснено обмежене клінічне випробування гомеопатичного лікарського засобу Хомвіо-нервін з метою визначення його терапевтичної ефективності безпеки та переносимості. Показано, що цей препарат має значний самостійний терапевтичний ефект і потенціює психотерапевтичний вплив; добре переноситься (в тому числі пацієнтами, в яких ці захворювання перебігають на фоні екзогенно-органічної церебральної патології та коморбідних серцево-судинних, гастроентерологічних, гепатобіліарних, гінекологічних і ендокринних розладів); має хороші показники інтерації з препаратами, що призначають лікарі-інтерністи. На підставі даних літератури та власних спостережень вказано на клінічний патоморфоз зазначених розладів. Хомвіо-нервін рекомендований до широкого медичного використання при неспсихотичних психічних і психосоматичних розладах.

К л ю ч о в і с л о в а: неспсихотичні психічні та психосоматичні розлади, лікування, хомвіо-нервін.

HOMVIO-NERVIN IN TREATIND OF NON- PSYCHOTIC MENTAL DISORDERS.

A.K. Napryeyenko, L. I. Yunda, A.I. Gerasimenko

A limited clinical research of homeopathic medicine Homvio-nernin was conducted in 45 patients with non-psychotic and psychosomatic mental disorders, with the aim of determination of its therapeutic effectiveness, safety and tolerance. It was shown, that this medicine has significant independent therapeutic effectiveness and potentates psychotherapeutically influence; it is well tolerated (including patients with exoteric-organic cerebral phone and commorbidity with cardio-vascular, hastroenterological, hepathobiliar, gynecological and endocrinological disorders); has good indexes of drug interactions. On the base of literature data and self-observations clinical pathomorphosis of indicated mental disorders was described. Homvio-Nervin is recommended for wide medical consumption in non-psychotic and psychosomatic mental disorders.

Key words: non-psychotic and psychosomatic mental disorders, treatment, Homvio-Nervin.