

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСНЫХ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В ТЕРАПИИ
ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ И СОМАТОПСИХИЧЕСКИХ
РАССТРОЙСТВ

И.А.Бабюк, А.К.Напреенко*, С.Г.Ушенин, А.В.Яковленко, И.В.Куценко, В.Н.Черепков,
Л.А.Гашкова

Донецкий государственный медицинский университет
Национальный медицинский университет, г. Киев*

Неблагоприятное воздействие социально-психологических, экономических и экологических факторов на психику человека в современном мире способствует тенденции роста удельного веса непсихотических психических расстройств. Изменение клинической структуры психопатологических состояний характеризуется патоморфозом симптоматики с преобладанием невротических депрессий, астенических, ипохондрических, соматовегетативных проявлений [3]. Риск развития депрессивных состояний повышается при наличии соматических и неврологических заболеваний. В настоящее время разработан четкий перечень симптомов, позволяющих поставить диагноз наличия у пациента депрессии (МБ-10). При этом осевыми симптомами считаются:

1. Пониженное настроение, проявляющееся большую часть дня, почти каждый день, обнаруживаемое субъективно или при наблюдении за пациентом.
2. Отчетливое снижение заинтересованности или удовлетворения от всякой активности большую часть дня, почти каждый день.

Указанные ниже симптомы дополняют осевые: явное снижение веса без специальной диеты; бессонница или чрезмерная сонливость; психодвигательное замедление или возбуждение; постоянная усталость; чувство заниженной самооценки или неадекватное чувство вины; нарушение четкости мышления и концентрации внимания; навязчивые мысли о смерти, самоубийстве. Для определения наличия депрессивного состояния у пациента необходимо наличие минимум пяти из указанных симптомов. При этом обязательно наличие первого или второго осевого синдрома, периодичность ухудшений должна быть не реже чем каждые две недели. Для «замаскированной» соматогенно обусловленной депрессии характерно наличие бессонницы (раннее пробуждение), боли в области головы, позвоночника, суставов, недомоганий со стороны сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта. Для подобных проявлений характерна зависимость от психоэмоциональных нагрузок. Правильно установленный диагноз позволяет врачу обосновать рациональную фармакотерапию. Например, при депрессии построенный курс терапии должен длиться еще не менее 6 мес, после купирования ее клинических проявлений. При этом длительная традиционная

фармакотерапия может привести к зависимости от психотропных препаратов, развитию побочных осложнений. Риск формирования такой зависимости более высок у женщин старше 40 лет и у пациентов, принимающих бензодиазепины дольше, чем 6 недель [4; 5]. Поэтому, современные специалисты при назначении адекватной терапии должны предъявлять к психотропным препаратам следующие требования:

широкий спектр психотропной активности (эффективное влияние на тревожно--депрессивные, ипохондрические и другие симптомы); минимальное побочное действие на вегето-висцеральные функции; положительное лечебное воздействие на сомато-неврологическую сферу; отсутствие влияния на сенсомоторные реакции, внимание и т.п.

Все это определяет особую важность использования в терапии психических расстройств препаратов различных групп, в том числе и природного происхождения, сочетающих высокую эффективность с возможно более низкими вредными побочными воздействиями на организм пациента.

Наши исследования показывают, что в этом плане большой практический интерес представляют комплексные гомеопатические препараты фирмы «Homvioga» (Германия). Им присуще оптимальное сочетание малых доз сырья природного происхождения и технологии изготовления, основанной на потенцировании компонентов. Это, в свою очередь, позволяет сочетать в одном препарате глубокое синергическое регулятивное воздействие на различные патогенетические звенья заболевания.

Гомеопатия, пройдя более 200-летний исторический путь развития, заняла заслуженное место одного из важных подразделов современной практической медицины. Результаты исследований, проведенные на профильных клинических базах Донецкого государственного медицинского университета в 2006-2007 г.г., привлекали внимание исследователей и практикующих врачей к препарату Хомвио-Нервин - природному транквилизатору и антидепрессанту одновременно без выраженных побочных действий и привыкания, что позволяет его рекомендовать в разных возрастных группах и беременным. Действующие вещества этого препарата, а также их количественное содержание и терапевтические эффекты более подробно описаны в работах Г.Келер (1997), Ж.Шарет (1990), Н.В.Вавиловой (1994) [1; 2; 5]. Так, 1 таблетка Хомвио-Нервина содержит:

1) *Seria D4* (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, застоем крови в системе воротной вены;

2) *Ambra grisea D2* (64 мг) - устраняет бессонницу при умственном переутомлении,

волнении, расстройствах памяти, при судорожной симптоматике, головокружении, парестезиях в конечностях, астматических проявлениях, гипертонусе мускулатуры матки, чрезмерно обильных месячных, варикозном расширении вен нижних конечностей;

3) *Hyosciamus niger* D3 (32 мг) - показан при депрессиях, инсомнии, истерических симптомах, заикании, спастической икоте, колите, функциональных задержках мочеиспускания, энурезе, сатириазе и нимфомании;

4) *Ignatia amara* D3 (32 мг) - благотворно действует при невротических нарушениях сна, церебралгиях, треморе, гипергидрозе, неудержимой зевоте, булимии, хорее, парестезиях и парезах конечностей, проявлениях «кардионевроза», функциональных спазмах верхних дыхательных путей, судорожных болях в мышцах голени (стимулирующих облитерирующий эндартерит), спазмах в желудке и плеоцекальной области, психогенной диарее, аменорее, зуде половых органов, алибидемии, частых спонтанных эрекциях.

Подобное описание показаний и способов применения данного препарата, характерное для гомеопатической медицины, позволяет Хомвио-Нервин широко использовать при психических и психосоматических расстройствах, а также соматических заболеваниях с коморбидной психопатологией.

Инструкция для медицинского использования данного препарата утверждена МЗ Украины (рег. свидетельство № P.01.03/058 18 от 15.01.2003 г.).

Основные рекомендации по дозировке Хомвио-Нервина: при бессоннице - 4 табл. перед сном; перед стрессогенными ситуациями (экзамен, публичные выступления, собеседования и т.п.) - 2—3 табл. утром, при курсовом лечении психо-невротических расстройств - по 1-2 табл. 3 раза в день в течение 1-1,5 мес. Позитивный результат сохраняется еще 6-8 недель, после чего, при необходимости, курс лечения можно повторить.

С целью оценки терапевтической эффективности, безопасности и переносимости Хомвио-Нервина нами в динамике обследовано 50 пациентов с непсихотическими и соматоформными психическими расстройствами, получавших разное лечение и предупрежденных об особенностях клинического исследования.

Основную группу составили 25 больных, принимавших только данный препарат по 1-2 таблетке (в зависимости от выраженности симптоматики) 3 раза в день в течение 1,5 мес. Во 2-ой группе (n=25) у 8 пациентов прием Хомвио-Нервина сочетался с приемом других антидепрессантов, у остальных - с транквилизаторами, нейролептиками, ноотропами, вазодилататорами и др.

Параллельно со всеми больными проводилась психокоррекционная работа (преимущественно рациональная психотерапия).

Переносимость исследуемого препарата, его клиническая эффективность

оценивалась на основании субъективной оценки больным его самочувствия и объективных данных о динамике состояния пациента (ЭКГ, анализы крови, мочи, АД, пульс, частота дыхания), получаемых при его обследовании.

За время проводимого лечения нами не было отмечено ни одного отказа больных от приема Хомвио-Нервин. В процессе терапии у всех категорий больных отмечалось значительное улучшение состояния, редукция психопатологической симптоматики.

Следует отметить, что во 2-ой группе комбинированный прием Хомвио-Нервин с психотропными препаратами способствовал более быстрому купированию психопатологической симптоматики (в среднем на 6 дней) и более выраженному терапевтическому эффекту. При этом чаще отмечались побочные эффекты (легкая раздражительность, заторможенность, сонливость, изжога, диарея).

В 1-ой группе больных на фоне приема только Хомвио-Нервин побочных эффектов (в т.ч. "эффекта первой дозы") мы не наблюдали. Также отсутствовали субъективные жалобы пациентов на какие-либо нарушения со стороны органов и систем. Постепенное нивелирование психопатологической симптоматики (к 10-14 дню) после окончания курсового лечения удерживалось еще в течение 1,5-2 мес.

Эффективность лечения с использованием Хомвио-Нервина

Результаты лечения	Первая группа (n=25)		Вторая группа(n=25)	
	Кол-во больных	%	Кол-во больных	%
Значительное улучшение	13	52	17	68
Заметное улучшение	10	40	7	28
Незначительное улучшение	> z	8	1	4
Без динамики или ухудшение	0	0	0	0

На основании проведенного исследования можно сделать предварительные
ВЫВОДЫ.

1. Гомеопативеский препарат Хомвио-Нервин можно признать равноправной терапевтической альтернативой традиционной психофармакокоррекции непсихотических психических и соматоформных расстройств.
2. Хомвио-Нервин хорошо переносится больными в дозировке 1-2 табл. 3 раза в день (1-1,5 мес.) без выраженных субъективных и объективных побочных явлений и зависимости.
3. Сочетание Хомвио-Нервина с психотропными препаратами других групп способствует более быстрому купированию психопатологической симптоматики и более выраженному терапевтическому эффекту у данной категории больных.

Литература

1. Вавилова Н. В. Гомеопатическая фармакодинамика- М.: Эверест, 1994.
2. Келер Г. Гомеопатия.- Смоленск: Гомеопатическая медицина, 1997.
3. Марута НА. Клинико-психологические особенности современных невротических расстройств//Междун. медиц. журнал.- Т. 10.- № 1.- 2004.
4. Напреенко О.К. Соматопсихічні розлади // Укр. вісник психоневрологи.- Т. 4,- вип. 5 (12), 1996.
5. Шарет Ж. Практическое лекарствоведение,- К.: УСЭ, 1990.

Застосування комплексних гомеопатичних препаратів в терапії психосоматичних та соматопсихічних розладів Ю.Бабюк, О.К.Напреєнко, С.Г.Ушенін, О.В.Яковленко, Г.В.Куценко, В.М.Черепков, Л.А.Гашкова

Здійснено обмежене клінічне випробування гомеопатичного лікарського засобу Хомвіо-Нервін з метою визначення його терапевтичної ефективності, безпеки та переносимості. Обстежено 50 хворих на непсихотичні психічні та соматоформні розлади. Показано, що цей препарат має значний самостійний терапевтичний ефект і потенціює інші психотропні ліки; добре переноситься (в тому числі пацієнтами, які отримують препарат інших груп). На підставі даних літератури та власних спостережень Хомвіо-Нервін рекомендовано до широкого медичного використання в психіатричній практиці.

Ключові слова: непсихотичні психічні та соматоформні розлади, лікування, Хомвіо-Нервін.

Complex homeopathic medicine in therapy of psychosomatic and somatopsichic mental Disorders

I.A.Babyuk, A.K.Napryenko, S.G.Uchenin, A.V.Yakovlenko, I.V.Kutsenko, V.N.Cherepkov, L.A.Gashkova.

A limited clinical research of homeopathic medicine Hornvio-Nervin was conducted in 50 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 potentiates psychotherapeutically influence; it is well tolerated; has good indexes of drugs interactions, on the base of literature date and is recommended Homvio-Nervin for wide medical consumption in non-psychotic and somatoform mental disorders.

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