

## ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА "ХОМВИОТЕНЗИН" ПРИ СИНДРОМЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ

**С. В. Ивановский, И. Н. Имнадзе, И. Г. Лебедь, Г. Э. Сухарева, А.В. Сидоренков, Т. М. Сивцева**

*Кафедра госпитальной педиатрии, (зав. - профессор М. В. Иванова) Крымского государственного медицинского университета им. С. И. Георгиевского, Республиканская детская клиническая больница, г. Симферополь.*

### USING "HOMVIOTENSIN" AT SYNDROME ARTERIAL HYPERTENSION IN CHILDREN

**S. V. Ivanovsky, I. N. Imnadze, I. G. Lebed, G. A. Suhareva, A. V. Sydorenkov, T. M. Sivtzeva**

#### SUMMARY

The Problem of increased arterial pressure in children, ignoring during the lasts time, at present finds broad understanding both amongst pediatricians, and amongst pharmacological companies. Proof this is a National Program of preventive maintenance and treatments arterial hypertension in Ukraine Research efficiency of complex naturopathy preparation "Homviotensin" company Homviora Arzneimittel GmbH, Germany under arterial hypertension in children. As a result of research is shown high efficiency an monotherapy by preparation "Homviotensin" in children with hypertension.

### ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ "ХОМВІОТЕНЗИН" ПРИ СИНДРОМІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ДІТЕЙ

**С. В. Ивановский, И. М. Имнадзе, И. Г. Лебедь, Г. Е. Сухарева, А. В. Сидоренков, Т. М. Сивцева**

#### РЕЗЮМЕ

Проблема підвищеного артеріального тиску у дітей, що ігнорується протягом останніх років, у даний час знаходить широке розповсюдження як серед педіатрів, так і серед фармакологічних компаній. Доказом цьому є Національна Програма профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні. Досліджували ефективність комплексного натуропатичного препарату "Хомвіотензин" фірми Хомвіора (Німеччина) при артеріальній гіпертензії у дітей. Показана висока ефективність монотерапії препаратом "Хомвіотензин" у дітей при вегето-судинній дистонії по симпатотонічному типу.

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, дети, "Хомвиотензин".

Артериальная гипертензия выявляется у детей значительно реже, чем у взрослых. В связи с этим проблема повышенного давления у детей до недавнего времени не рассматривалась на должном уровне. В последние десятилетия эта проблема в такой степени недооценивалась, что измерение артериального давления крови не было обязательным элементом медицинского обследования ребенка [1]. Например, в Западной Европе артериальная гипертензия (АГ) диагностировалась участковыми врачами только у 10 % детей, страдающих повышенным артериальным давлением, а у 11% она была диагностирована только во время гипертонического криза [4, 5, б]. Тяжелая симптоматическая АГ выявляется у 0,1 % детской популяции, в широко проведенных исследованиях повышение величины артериального давления отмечается у 0,6 - 1,7% детской популяции [4]. В связи с этим, в Украине была принята Национальная Программа профилактики и лечения гипертонии, рассчитанная на 1999 - 2010 г.г. Цель программы заключается в снижении заболеваемости населения артериальной гипертензией, в уменьшении смертности от осложнений гипертонической болезни, увеличении продолжительности и улучшении качества жизни больных АГ [2].

В настоящее время известно, что у детей до 10 лет диагностируют главным образом вторичную АГ, в то время как у старших детей может проявляться

первичная АГ, начало которой манифестирует, так называемой, пограничной артериальной гипертензией. Известно, что первичная артериальная гипертензия (ПАГ) может начинаться уже в детстве. Была доказана склонность к семейному (наследственному) проявлению ПАГ [1, 3]. Тяжелая первичная артериальная гипертензия диагностируется у 27,8 % всех исследуемых с АГ, особенно в возрасте 15-18 лет [3].

У детей, больных первичной артериальной гипертензией, обнаружено много гемодинамических и метаболических механизмов, способствующих развитию АГ. Однако, одним из основных патогенетических механизмов, приводящих к развитию артериальной гипертензии, является активация симпатической нервной системы [5].

Внедрение в клиническую практику новых высокоэффективных гипотензивных средств, таких как ингибиторы ангиотензин - конвертирующего фермента, антагонисты кальция,  $\beta$ -блокаторы,  $\alpha$ -адреноблокаторы, мочегонные средства, убедительно демонстрируют сложность медикаментозной коррекции артериального давления [3]. Показанием для начала гипотензивного лечения у детей являются величины артериального давления равные или превышающие 95 перцентилей для роста. Вместе с тем, фармакологическое лечение следует применять только тогда, когда разумная модификация образа жиз-

ни не принесла ожидаемого результата. Однако, даже тогда рекомендуется модель поэтапного лечения. В ранний период болезни обычно бывает достаточным применение одного препарата в низких дозах в виде монотерапии. У всех детей с нестойкой или пограничной АГ следует использовать нефармакологическое гипотензивное лечение, в том числе и фитотерапию [3]. Фитотерапия гипертонической болезни включает в себя растения, биологически - активные вещества которых способны комплексно влиять на различные патогенетические уровни развития артериальной гипертензии.

Вследствие этого возникла необходимость в комбинированном препарате, содержащем только растительные компоненты. В связи с этим, фирма "Хомвиора" создала сердечно - сосудистый препарат "Хомвиотензин". Это таблетированный комплексный препарат растительного происхождения, состав которого представлен в 1 таблице.

Состав препарата "Хомвиотензин"

Таблица 1

ПРЕПАРАТ	РАЗВЕДЕНИЕ	ДОЗИРОВКА
Резерпин	D <sub>3</sub>	0,032 мг
Раувольфия	D <sub>3</sub>	0,032 мг
Омела белая	D <sub>2</sub>	0,32 мг
Боярышник	D <sub>2</sub>	0,64 мг

г) спазмолитический эффект, расширение сосудов и уменьшение венозного давления, улучшение эластичности сосудистой стенки;

д) мочегонный эффект. [3, 4]

Кроме этого, растительные составляющие "Хомвиотензина" обладают слабо выраженным антиаритмическим эффектом, за счет алкалоидов раувольфии, а также кровоостанавливающим и противоопухолевым эффектами за счет алкалоидов омелы белой. Легкий седативный эффект "Хомвиотензина" уменьшает у пациентов чувство страха, тревоги, депрессии за счет непосредственного влияния на ЦНС алкалоидов боярышника и раувольфии.

"Хомвиотензин" мягко снижает артериальное давление, не вызывая тахикардии, резкого падения давления. Контроль артериального давления на фоне приема препарата показал, что он способствует нормализации суточного колебания давления. Это создает благоприятный фон регуляции кровообращения, защищая органы - "мишени" от резких колебаний кровоснабжения в течение суток.

Нами накоплен опыт применения этого препарата у группы пациентов с синдромом артериальной гипертензии. Под наблюдением находилось 63 ребенка с вегето-сосудистой дистонией по симпатико-тоническому типу.

Основная группа, принимающая препарат "Хомвиотензин", составила 35 человек, контрольная - 28

Препарат "Хомвиотензин" в настоящее время следует отнести к уникальным препаратам, сочетающим в себе положительные качества аллопатических и гомеопатических лекарственных средств. Изготовленный по законам гомеопатической фармации, он сочетает в себе безопасность гомеопатического средства и силу фармакологического препарата. Подбор составляющих ингредиентов в препарате "Хомвиотензин" оказывает влияние на основные патогенетические звенья артериальной гипертензии:

а) действие на сосудодвигательный центр продолговатого мозга;

б) снижение сердечного выброса и общего периферического сопротивления, ингибирование пресорного центра;

в) снижение концентрации биогенных аминов, что в свою очередь ослабляет влияние на эффекторные системы периферических органов, в том числе адренорецепторы кровеносных сосудов;

человек, которые получали стандартную медикаментозную терапию. Возраст детей был от 12 до 15 лет с давностью клинических проявлений синдрома артериальной гипертензии более 1-1,5 лет.

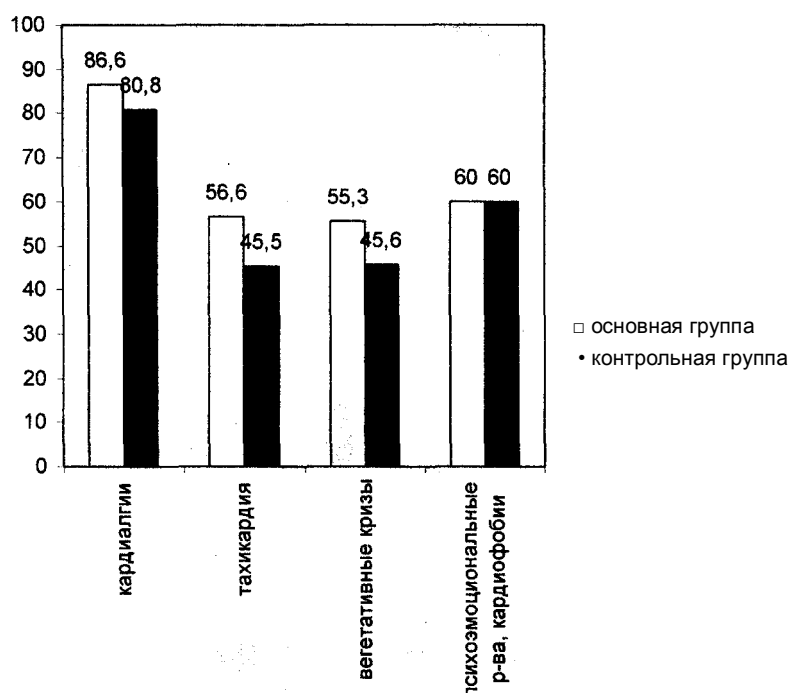
Верификация диагноза основывалась на проведении тест-скрининга, включавшего в себя: сбор анамнеза, измерение АД на верхних и нижних конечностях, аускультация сердца, сосудов шеи, общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, пробу Зимницкого, биохимическое исследование крови (креатинин, мочевины, сахар, холестерин), регистрацию ЭКГ, ДЭхоКГ, УЗИ почек и надпочечников, с доплерографией почечных артерий, офтальмоскопию глазного дна.

Больным основной и контрольной групп проводился мониторинг давления с измерением АД каждые два часа в течение суток.

Прием "Хомвиотензина" в основной группе осуществлялся по схеме: 1/2 таб. утром и 1/2 таб. вечером сублингвально.

Анализ основных клинических признаков до лечения в основной и контрольной группах приведен на рисунке 1:

- кардиалгии встречались у 20 (86,5%) пациентов основной группы и у 8 (80,8%) контрольной группы;
- тахикардия - у 10 (56,6%) основной и у 5 (45,5%) пациентов контрольной группы;
- вегетативные кризы - у 15 (55,3%) основной



**Рисунок 1. Процентное соотношение показателей клинических признаков основной и контрольной групп до лечения.**

группы и 7 (45,6%) пациентов контрольной группы;

- психоэмоциональные расстройства, кардиофобии наблюдались в основной группе у 9 (60%) человек и у 6 (60%) пациентов контрольной группы.

Курс лечения составил 24 дня, в течение которых пациенты основной группы принимали препарат "Хомвиогензин" по вышеприведенной схеме. Динамика основных клинических признаков заболевания в результате проведенного лечения представлена на рисунке 2.

- кардиалгии уменьшились до 45,2% у пациентов основной группы и до 68,7% у контрольной группы;

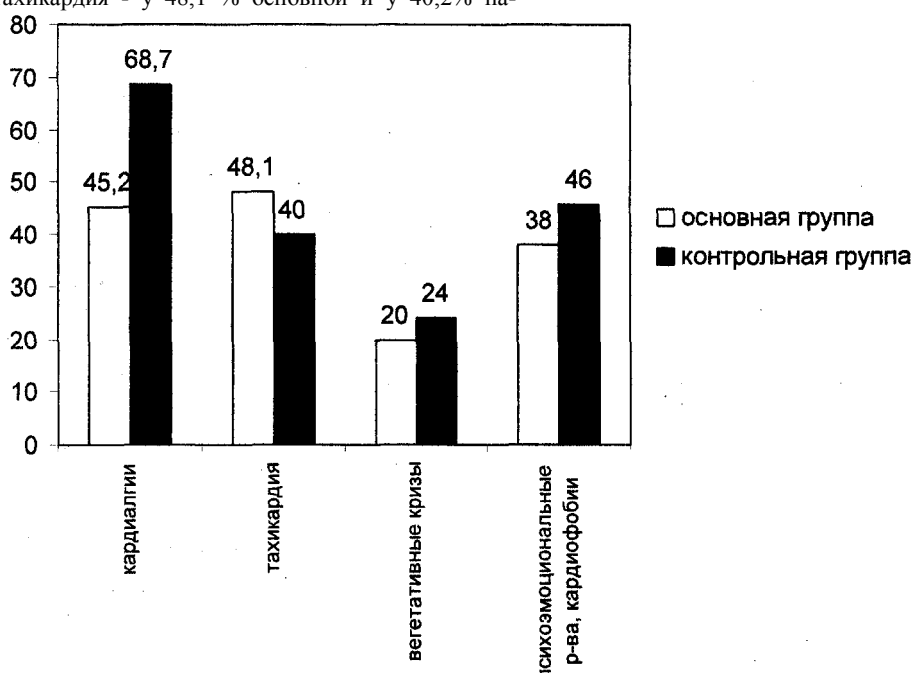
- тахикардия - у 48,1 % основной и у 40,2% па-

циентов контрольной группы;

- вегетативные кризы стали реже в два раза - у 20,1% основной группы и 24,3% пациентов контрольной группы;

- психоэмоциональные расстройства, кардиофобии наблюдались в основной группе у 38% человек и у 46,2% пациентов контрольной группы.

Как видно из представленных данных, у паци-



**Рисунок 2. Процентное соотношение показателей клинических признаков основной и контрольной групп после лечения.**

ентов основной группы отмечался более выраженный эффект, чем у больных контрольной группы.

Динамика систолического артериального давления у детей, принимавших "Хомвиотензин", представленная на рисунке 3, убедительно показывает эффективность "Хомвиотензина" в лечении повышенного артериального давления.

В результате лечения у детей, которые принимали "Хомвиотензин", не наблюдались такие нежелательные

эффекты, как угнетение или возбуждение ЦНС, депрессия, нарушения ритма, тошнота, боли в эпигастрии, диарея, бронхоспазм, разнообразные аллергические реакции. Это может говорить о безопасности применения данного препарата в детской практике.

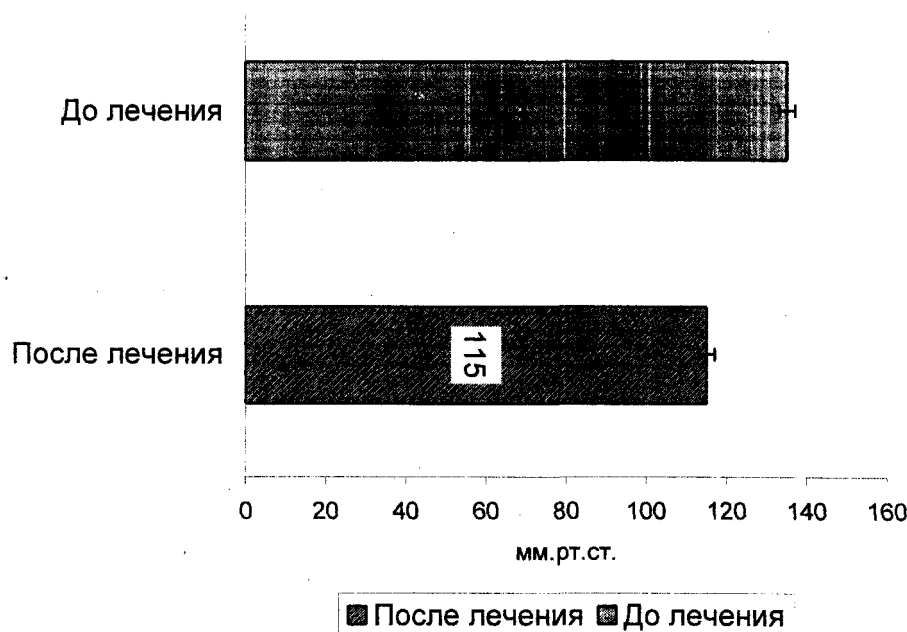


Рисунок 3. Динамика систолического артериального давления у детей, принимавших "Хомвиотензин".

#### ВЫВОДЫ

1. Препарат "Хомвиотензин" сочетает в себе эффективность фармакологического препарата и безопасность гомеопатического средства.

2. Использование в составе "Хомвиотензина" комбинации нескольких растительных ингредиентов позволяет влиять на различные уровни патогенеза и полисиндромность вегетативной дисфункции, в связи с чем, улучшается качество жизни пациентов.

3. Препарат "Хомвиотензин" в использованных дозах эффективно снижает давление у детей и может использоваться как препарат монотерапии при вегето-сосудистой дистонии по симпатотоническому типу.

4. Возможно длительное применение комплексного натуропатического препарата Хомвиотензин у детей, страдающих повышенным артериальным давлением.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Вышинская Т.А., Янушевич П.Г. Артериальная гипертензия у детей и молодежи // Новости фармации и медицины. -1998.- № 1-2. - С. 8-22.
2. Национальная Программа профилактики и лечения артериальной гипертензии в Украине// Доктор.-2000. - № 2. -С. 40-41.
3. Минков И.П. Лечение артериальных гипертензии у детей. Одесса.: "АстроПринт", 1999. - 91с.
4. Чекман І.С., Лисенко Г.І. Натуропатичні препарати в кардіологічній практиці (методичні рекомендації. Київ, 2001.-38с.
5. Wyszynska T., Januszewicz W. // *Pediatrics, Pol.*-1981.-P. 725-731.
6. Update on the 1987 Task Force Report on High Blood Pressure in Children and Adolescent: A Working group Education program// *Pediatrics.*-1986.- P. 649-658.

Поступила 14.03.2001.