

ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В КАРДИОЛОГИИ: путь улучшения качества жизни

Е.В. АНДРЕЕВ

Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца

Вегетативные расстройства являются неотъемлемым атрибутом практически всех кардиологических заболеваний. Если рассматривать пациентов с хронической патологией, то именно вегетативные расстройства чаще всего снижают качество их жизни. Успехи последних лет, достигнутые в лечении ишемической болезни сердца (медикаментозное лечение, хирургическая реваскуляризация), артериальной гипертензии, у конкретного пациента могут быть нивелированы тем, что самочувствие больного не улучшается. Это не только приводит к снижению его работоспособности, но и ухудшает приверженность к основному лечению и, как следствие, повышает кардиоваскулярный риск.

Для врача остается проблемой убедить пациента принимать препараты, которые являются прогностически модифицирующими, если они не улучшили его самочувствие. «Классические» антидепрессанты и седативные препараты имеют серьезные ограничения при применении у кардиологических пациентов. Во-первых, они взаимодействуют с β -блокаторами, антиаритмическими средствами, увеличивают риск побочных эффектов статинов [5]. Во-вторых, их применение ограничивает возможность пациента по управлению автотранспортом (не только субъективно, но и, согласно действующему законодательству их применение приравнивается к употреблению алкоголя), в профессиональной деятельности [6]. Попытки применения растительных сборов (настоек, чаев и пр.) чаще всего оказываются неудачными из-за сложности их приема, отсутствия точной дозировки и, следовательно, непредсказуемости по эффективности. В связи с этим появляется необходимость применения препаратов, которые будут не только предсказуемо действенными, но и не будут иметь отрицательных взаимодействий с основными группами кардиологических средств.

Одним, и пока наиболее успешным, путем решения вышеуказанных проблем является применение натуропатических средств. Данные препараты представляют собой промежуточный вариант, с одной стороны, имея точную и почти гомеопатическую дозировку, с другой — используя составляющие, не вступающие в отрицательные взаимодействия. Кроме того, они являются безрецептурными средствами, что обеспечивает доступность для большинства пациентов, находящихся как на стационарном, так и на амбулаторном лечении.

Одним из таких препаратов является Хомвио-нервин. Таблетка Хомвио-нервина содержит:

1) *Sepia 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 умеренном 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) *Hyosciamus niger D3* — белена черная (32 мг) — применяется в гомео-

патической практике при депрессии, инсомнии, истерических симптомах, послеродовых и климактерических психозах, алкоголизме (в том числе с металкольными психозами), эпилепсии, паркинсонизме, заикании, а также спастической икоте, колите и кашле, функциональных задержках мочеиспускания и энурезе, сатириазе и нимфомании;

4) *Ignatia amara D3* — игнатия горькая (32 мг) — показана при нарушениях сна и депрессиях при неразделенной любви или потере близких людей, церебральных, треморе, гиперидрозе, 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, алибицидизме, чрезмерно частых спонтанных эрекциях.

Первыми в стране опыт применения Хомвио-нервина приобрели психологи/психиатры. Так, А.К. Напреенко с соавт. (2003) с успехом применил препарат при непсихотических психических расстройствах. Следует отметить, что у данных пациентов жалобы со стороны сердечно-сосудистой системы имели практический такое же распространение, как и церебральные. Применение в течение месяца Хомвио-нервина привело к положительному результату в 88 % случаев, что вполне сопоставимо по эффективности с традиционными препаратами, в частности с дневными транквилизаторами.

Несколько лет назад нас приятно удивила компания «Хомвиора» (Германия), предложив провести исследование IV фазы по двойной слепой плацебо-контролируемой схеме. Крайне редко производитель настолько уверен в своем препарате, что готов идти на достаточно серьезные финансовые затраты и производственные сложности. Ввиду общего негативизма в отношении данной группы препаратов исследование было предложено провести на группе пациентов с нейрорегуляторной дистонией, традиционно направляющихся к кардиологам. Данная группа отличается тем, что несмотря на хороший прогноз, качество жизни пациентов является неудовлетворительным именно за счет вегетативных расстройств. Эти расстройства, как правило, списываются на заболевания сердечно-сосудистой системы. Отсутствие органических поражений сердца позволило в дизайне исследования исключить прием препаратов, которые также могли бы оказывать влияние на вегетативные расстройства, в частности β -адреноблокаторов.

Для объективизации оценки использовались опросники А.М. Вейна (1981). Критерием дисфункции вегетативной нервной системы считался набор 25 баллов при опросе врачом. При определе-

нии степени вегетативных расстройств по опроснику А.М. Вейна были выявлены существенные нарушения в обеих группах пациентов. В группе пациентов, которым был назначен Хомвио-нервин, средний балл — $42,5 \pm 1,9$ по опросу пациента и $48,4 \pm 2,1$ по данным врача, в группе плацебо — $43,4 \pm 1,7$ и $52,9 \pm 1,7$ соответственно ($p > 0,05$ в сравнении с пациентами первой группы). В ходе лечения была получена позитивная динамика у всех пациентов, в том числе и при применении плацебо (рис. 1).

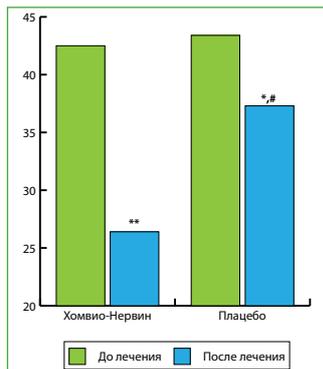


Рисунок 1. Динамика вегетативных расстройств по данным опросника А.М. Вейна
Примечания: * — $p < 0,05$ в сравнении с показателями до лечения; ** — $p < 0,01$ в сравнении с показателями до лечения; # — $p < 0,05$ в сравнении с показателями I группы.

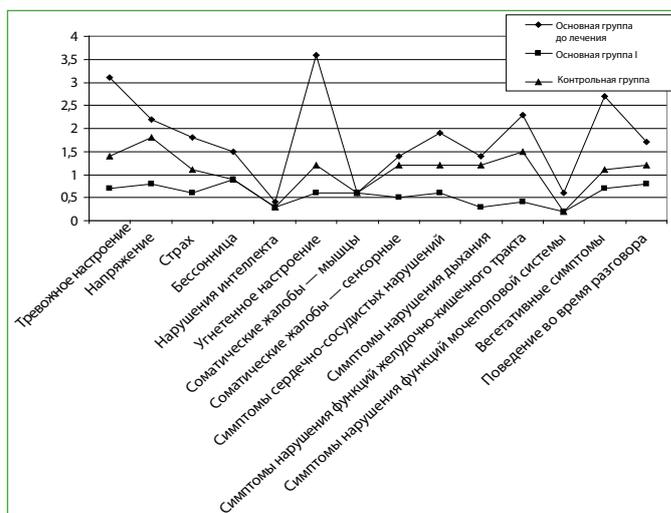


Рисунок 2. Динамика показателей депрессии по шкале Гамильтона до и после психотерапии в исследуемых группах

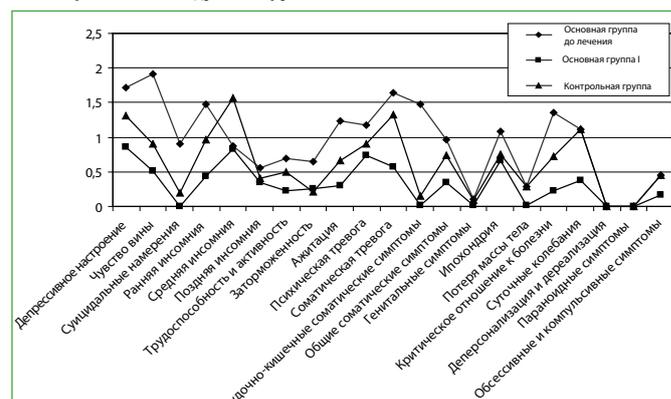


Рисунок 3. Динамика показателей тревоги по шкале Гамильтона до и после психотерапии в исследуемых группах



ХОМВІОТЕНЗИН®

PC МЗУ № UA/7743/01/01 от 15.02.2008 г.

**Немецкая натуральная рецептура —
эффективная нормализация
артериального давления**

ХОМВІОКОРИН®N

PC МЗУ № UA/7549/01/01 от 27.12.2007 г.

**Здоровое сердце,
нормальный пульс**

ХОМВІО®-НЕРВИН

PC МЗУ № UA/7319/01/01 от 16.11.2007 г.

**Крепкие нервы, здоровый сон,
защита от стрессов**

ХОМВІО®-РЕВМАН

PC МЗУ № UA/7321/01/01 от 16.11.2007 г.

**Эффективное и безопасное
лечение подагры и артрозов**

ХОМВІО®-ПРОСТАН

PC МЗУ № UA/7320/01/01 от 16.11.2007 г.

**Природный препарат для мужчин
и женщин с проблемами мочеполовой
системы**

Телефон представительства:
0 800 501-741
(бесплатно со стационарных в Украине)
+38 (044) 234-23-17 (ф.), 235-59-03
info@homviora.kiev.ua

Информация о компании и препаратах — на сайте
www.homviora.kiev.ua

Представительство «Хомвиора Натурарцнаймиттель ГмБХ»:
01004, г. Киев, ул. Пушкинская, д. 20, оф. 38.

СИЛА ПРИРОДЫ ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ

статочной эффективности Хомвио-нервина. Однако только в 30 % случаев в этом возникла необходимость. При оценке профиля безопасности терапии получены результаты, свидетельствующие о наличии нежелательных явлений у 25 % пациентов, принимавших ИОЗС, что соответствует данным литературы. При этом в группе Хомвио-нервина не было ни одного из возможных побочных эффектов.

Терапевтический эффект оценивали по специально разработанному клиническому критерию, а также по динамике патопсихологических шкал депрессии и тревоги Гамильтона.

Полученные в ходе исследования результаты свидетельствуют, что в основной группе после проведенного комплексного лечения по разработанной схеме выздоровление было зарегистрировано у 47 (78,3 %) больных, значительное улучшение — у 9 (15,0 %), улучшение — у 4 (6,7 %) пациентов ($p < 0,01$). Отсутствия позитивной динамики и ухудшения состояния не отмечено. Результаты эффективности лечения, кото-

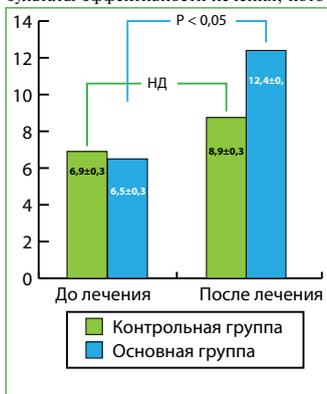


Рисунок 4. Динамика суточного индекса АД на фоне лечения в основной и контрольной группах

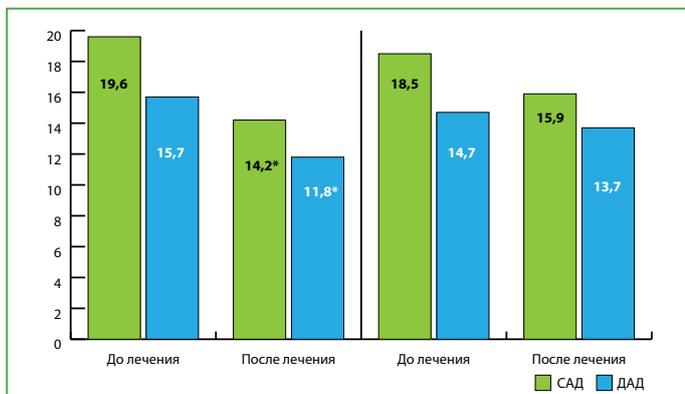


Рисунок 5. Влияние лечения на вариабельность АД в дневные часы
Примечание: * — $p < 0,05$ по сравнению с данными до лечения.

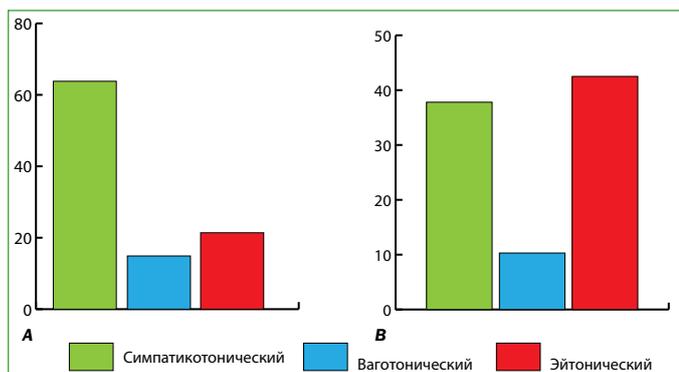


Рисунок 6. Характеристика исходного вегетативного тонуса у детей до (А) и после (В) лечения Хомвио-нервином по данным оценки вариабельности сердечно-го ритма

рое ограничилось только психотерапией, распределились следующим образом: выздоровление — у 29 (48,3 %) больных, значительное улучшение — у 12 (20,0 %), улучшение — у 16 (26,7 %), отсутствие позитивной динамики — у 3 (5,0 %) пациентов. Ухудшения состояния не отмечалось. Таким образом, общая эффективность лечения пациентов основной группы превысила таковую в группе сравнения на 20,1 % (86,7 и 66,6 % соответственно, $p < 0,05$).

Полученные результаты позволили начать применение Хомвио-нервина при органическом поражении сердечно-сосудистой системы в составе комплексной терапии наиболее распространенных заболеваний — артериальной гипертензии и стабильной стенокардии. Так, назначение препарата для лечения пациентов с мягкой артериальной гипертензией (УОК, 2000) в проспективном исследовании проф. Е.П. Свищенко с соавт. в 2007 году позволило улучшить показатели психического статуса. При анализе по шкале депрессии Бека показано, что исходно обе группы не различались по среднему для каждой группы баллу: в основной группе он составлял $23,9 \pm 3,4$, в контрольной — $21,2 \pm 2,4$, что соответствует депрессии средней степени. Через 28 дней комбинированной терапии с включением Хомвио-нервина суммарный балл уменьшился до $12,6 \pm 1,4$ ($p < 0,05$) (легкая депрессия), а в контрольной группе — до $16,8 \pm 1,9$ ($p < 0,05$) (умеренная депрессия). Это значит, что добавление Хомвио-нервина к терапии больных с мягкой артериальной гипертензией значительно уменьшает выраженность депрессии.

Интересно, что под влиянием проведенного лечения офисное систолическое АД (САД) снизилось в основной группе в среднем на 12 мм рт.ст., диастолическое (ДАД) — на 10 мм рт.ст.: САД до лечения составило $144,8 \pm 4,3$ мм рт.ст., после лечения — $132,3$ мм рт.ст., ДАД — $96,6 \pm$

Таблица 1. Влияние лечения на характеристики сна у обследованных больных GB

Показатель	Основная группа		Контрольная группа	
	Исходно	После лечения	Исходно	После лечения
Продолжительность сна, ч	6,5 ± 0,4	7,4 ± 0,2*	6,84 ± 0,30	7,0 ± 0,3
Время засыпания, мин	36,4 ± 6,5	17,3 ± 2,2**	34,4 ± 5,5	27,1 ± 2,2
Пробуждения (процент больных)	92,3 ± 5,5	56,2 ± 2,1***	90,3 ± 6,0	76,1 ± 4,0*
Сонливость (процент больных)	76,9 ± 2,9	25,6 ± 0,9***	74,4 ± 2,4	38,8 ± 1,0***
— Утром	17,9 ± 0,5	8,2 ± 0,2***	18,3 ± 0,5	13,2 ± 0,4***
— В первой половине дня	10,2 ± 0,3	2,9 ± 0,2***	9,6 ± 0,5	5,1 ± 0,5***
— В течение дня	48,8 ± 1,8	14,5 ± 0,4***	47,1 ± 1,8	20,5 ± 1,0***

Примечания: * — $p < 0,05$, ** — $p < 0,01$, *** — $p < 0,001$ по сравнению с данными до лечения.

3,2 и $86,5 \pm 2,2$ мм рт.ст. соответственно ($p < 0,05$). В группе контроля офисное САД и ДАД снизилось соответственно на 11 и 9 мм рт.ст.

Достоверно уменьшились и средние показатели АД за сутки, день и ночь в обеих группах. Среднесуточное САД снизилось на $10,4 \pm 0,3$ мм рт.ст. ($p < 0,01$) в основной группе и на $9,7 \pm 0,3$ в группе контроля, среднесуточное ДАД — на $6,4 \pm 0,4$ мм рт.ст. в основной группе и на $5,8 \pm 0,3$ мм рт.ст. в группе контроля. Препарат был одинаково эффективен днем и ночью. Отмечено существенное уменьшение нагрузки давлением как в дневной, так и в ночной период, что проявлялось одинаковым снижением индекса времени САД и ДАД за сутки, день и ночь в 1,4 раза для САД и в 1,5 раза для ДАД.

Таким образом, показано, что применение Хомвио-нервина в комплексной терапии не только уменьшает проявления вегетативных расстройств и выраженности психоастенических расстройств, но и способствует повышению эффективности антигипертензивной терапии и уменьшению проявления инсомнии.

В плацебо-контролируемом исследовании эффективности Хомвио-нервина при стабильной стенокардии показано, что применение в составе комплексной терапии позволило у женщин с исходными отклонениями достичь значимого ($p < 0,05$) уменьшения выраженности вегетативных расстройств, а также уровня личностной и ситуативной тревожности по данным опросников Спилберга и Тейлора. Все это дало возможность улучшить качество жизни пациентов, несмотря на отсутствие прямых гемодинамических эффектов.

Опыт применения Хомвио-нервина не ограничивается психоастеническими, депрессивными синдромами. Прекрасные результаты получены при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, в частности синдроме раздраженного кишечника (СРК). При данной патологии, как и при большинстве гастроэнтерологических заболеваний, одно из ведущих мест в патогенезе занимают нарушения нервной регуляции. Они встречаются на нескольких уровнях: висцеральной чувствительности, центральной регуляции моторики, психопатологических нарушений. Л.В. Дударь с соавт. (2008) провели изучение применения Хомвио-нервина при СРК. Включение натуропатического препарата в комплекс терапии привело к исчезновению симптомов заболевания у 91 % пациентов, включенных в исследование. В исследовании проф. А.Г. Опарина (ХМАПО, г. Харьков) в 2008 году наблюдали пациентов с дуоденальной язвенной болезнью в течение 1,5 года. Контрольную группу составили практически здоровые пациенты, вторая группа получала стандартную противоязвенную терапию, а первая дополнительно получала Хомвио-нервин по 1 таблетке 3 раза в день на протяжении 4 недель. В последующем на протяжении 1,5 года в весенне-осенние периоды проводили

комплексы профилактических мероприятий с включением Хомвио-нервина в первую группу. Установлено, что включение Хомвио-нервина в стандартную схему противоязвенной терапии, а также в комплекс профилактических мероприятий способствовало уменьшению частоты обострений (11 % в первой группе, 28 % во второй группе), быстрой нормализации психосоматического статуса (первая группа сравнялась с группой контроля — практически здоровые пациенты) при язвенной болезни.

Профессор Т.О. Крючко (Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава) с соавт. в 2007 году в исследовании эффективности Хомвио-нервина у детей с вегетативными дисфункциями отметили, что Хомвио-нервин имеет стабильный эффект в лечении данной патологии и это проявляется улучшением настроения, снижением тревожности, нормализацией сна и как следствие — нормализацией артериального давления.

На сегодняшний день не получено ни одного отрицательного результата применения натуропатических препаратов в клинике внутренних болезней. В проведенных исследованиях, в том числе и плацебо-контролируемых, не показано наличия специфических противопоказаний и побочных эффектов, которые могут ограничить их применение. С другой стороны, доказанная эффективность в отношении вегетативных и соматопсихических расстройств позволяет рекомендовать данную группу препаратов к широкому применению как в монотерапии (при отсутствии органических поражений сердечно-сосудистой системы), так и в составе комплексного лечения различных патологий.

Литература

- Напреенко А.К., Юнда Л.И., Герасименко А.И. Хомвио-Нервин в лечении непсихотических психических расстройств // Архив психиатрии. — 2004. — Т. 10, 3(38). — С. 157-161.
- Амосова К.М., Андреев Е.В., Руденко Ю.В. Використання Хомвіо-Нервіну в лікуванні пацієнтів з нейроциркуляторною дистонією // Фітотерапія. — 2005. — № 3. — С. 15-20.
- Свищенко Е.П., Гулкевич О.В. Хомвионтензин и Хомвио-Нервин в лечении больных с артериальной гипертензией // Фітотерапія. — 2006. — № 4. — С. 39-45.
- Дударь Л.В., Шипулин В.П., Чернявский В.В. Опыт применения препарата Хомвио-Нервин в комплексном лечении пациентов с синдромом раздраженной кишки // Ліки України. — 2008. — № 3 (119). — С. 75-77.
- Zocor (simvastatin). — Whitehouse Station, NJ: Merck& Co. Inc., 2004.
- Постанова від 10 жовтня 2001 р. № 1306 «Про Правила дорожнього руху» (редакція від 14.10.2011 на підставі 1029-2011-п) Кабінету міністрів України, пункт 2.9 частина Б.
- 2007 Guidelines for the management of arterial hypertension // E.H.J. — 2007. — 28. — 1462-1536.