

КОМБИНИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ НАТУРОПАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Е.П. Свищенко

Л.А. Мищенко

*Национальный научный центр
«Институт кардиологии
имени академика Н.Д. Стражеско» АМН Укра-
ины, Киев*

Резюме. В статье представлены основные результаты ряда клинических исследований, проведенных в ведущих клиниках Украины, по применению Хомвиотензина в комбинации с Хомвиокорином-Н, Хомвио-Нервином или Хомвио-Ревманом у больных с артериальной гипертензией (АГ) и сопутствующей патологией. Продемонстрирована целесообразность и безопасность применения данных комбинаций гомеопатических препаратов у больных с АГ и начальными проявлениями сердечной недостаточности, вегетативными расстройствами или суставным синдромом с гиперурикемией.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, сопутствующая патология, лечение, Хомвиотензин, Хомвиокорин-Н, Хомвио-Нервин, Хомвио-Ревман, эффективность, безопасность.

ВВЕДЕНИЕ

Зачастую артериальная гипертензия (АГ) не является единственным заболеванием у конкретного пациента, что существенно осложняет задачу врача в подборе препаратов для лечения сочетанной патологии. В арсенале немецкой компании «Хомвиора Арцнаймиттель» («Homviora Arzneimittel») имеются комплексные гомеопатические препараты, созданные преимущественно на основе растительного сырья, применяемые для лечения сердечной недостаточности, патологии суставов и функциональных нервно-психических расстройств. Ряд клинических исследований, проведенных в ведущих терапевтических и неврологических клиниках Украины, продемонстрировали хорошую эффективность и переносимость Хомвиокорина-Н, Хомвио-Ревмана и Хомвио-Нервина в лечении указанных расстройств. С целью изучения эффективности и безопасности комбинированной терапии комплексными гомеопатическими средствами компании «Хомвиора Арцнаймиттель» у больных с АГ в сочетании с сердечной недостаточностью, гиперурикемией или тревожно-депрессивными расстройствами на базе Национального научного центра (ННЦ) «Институт кардиологии им. акад. Н.Д. Стражеско» АМН Украины (Киев) проведены 2 клинических исследования и 1 подисследование в рамках открытого пилотного проекта по изучению влияния Хомвиотензина на углеводный, липидный профиль и урикемию у больных с эссенциальной гипертензией (ЭГ). В Институте терапии им. Л.Т. Малой АМН Украины (Харьков) проведено клиническое исследование по изучению влияния комбинированной терапии Хомвиотензином и Хомвио-Ревманом на течение АГ, ассоциированной с метаболическим синдромом и гиперурикемией.

РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Работа Е.П. Свищенко и Л.В. Безродной (ННЦ «Институт кардиологии им. акад. Н.Д. Стражеско» АМН Украины) посвящена оценке клинической эффективности и переносимости комплексного применения Хомвиотензина и Хомвиокорина-Н у больных с мягкой АГ (40 пациентов с ЭГ I и II стадии) и начальными проявлениями сердечной недостаточности (I–II функциональный класс по критериям Нью-Йоркской ассоциации сердца) (Свищенко Е.П., Безродная Л.В., 2007).

Пациенты были распределены в две группы (по 20 человек), сопоставимые по полу, возрасту, уровню артериального давления (АД) и выраженности сердечной недостаточности. Больным 1-й группы назначали Хомвиотензин по 1–2 таблет-

ки утром и вечером, пациентам 2-й группы к Хомвиотензину в указанных дозировках добавляли Хомвиокорин-N по 15 капель 3 раза в сутки.

На фоне проводимой терапии в обеих группах отмечали положительный клинический эффект (уменьшение или исчезновение одышки при физической нагрузке, кардиалгии, головной боли, головокружения, эпизодов сердцебиений, повышенной утомляемости и нарушения сна) более выраженный в группе комбинированной терапии.

По данным офисного измерения АД у больных, получавших комбинированную терапию Хомвиотензином и Хомвиокорином-N, отмечен более существенный антигипертензивный эффект, возможно вследствие дополнительного диуретического действия Хомвиокорина-N и более высокой дозы боярышника, содержащегося в обеих препаратах (рис. 1).

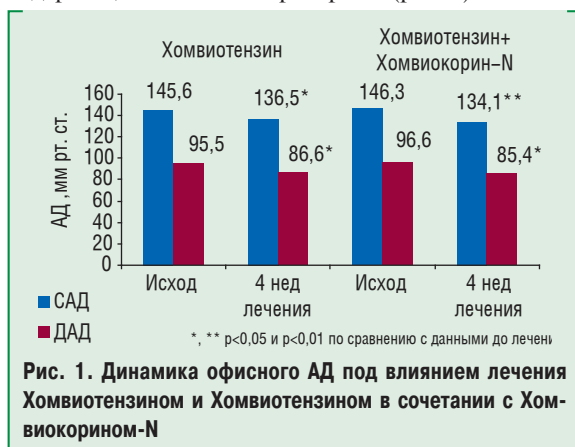


Рис. 1. Динамика офисного АД под влиянием лечения Хомвиотензином и Хомвиотензином в сочетании с Хомвиокорином-N

На фоне комбинированного лечения наблюдали отчетливую тенденцию к замедлению частоты сердечных сокращений (ЧСС) с $74,8 \pm 1,4$ до $69,1 \pm 1,6$ уд./мин, что, очевидно, в большей степени обусловлено инотропными свойствами Хомвиокорина-N.

Лечение исследуемыми препаратами привело к нормализации среднеинтегральных показателей АД по данным суточного мониторирования АД (СМАД), которое сопровождалось и снижением показателей «нагрузки давлением»: индекс времени снизился в 1-й группе для систолического АД (САД) в 1,4 раза, для диастолического АД (ДАД) — в 1,5 раза, во 2-й группе — в 1,5 и 1,7 раза соответственно. Уменьшение вариабельности АД произошло только у пациентов с исходно повышенным ее уровнем, в среднем по группам этот показатель не изменился.

Как моно-, так и сочетанная терапия не влияли на нормальный суточный профиль АД, но способствовали восстановлению его нормального двухфазного характера у больных с ЭГ и изначальными его нарушениями. При этом следует отметить, что комбинация Хомвиотензина и Хомвиокорина-N была несколько эффективней, чем монотерапия Хомвиотензином.

Целевой уровень среднесуточного АД ($125/80$ мм рт.ст.) в конце лечебного периода отмечен у 12 (60%) больных, получавших Хомвиотензин, и у 14 (70%) принимавших Хомвиотензин в сочетании с Хомвиокорином-N.

Для объективизации функциональных возможностей организма использовали тест с 6-минутной ходьбой. В группе больных, принимавших Хомвио-

тензин, дистанция, пройденная за 6 мин, увеличилась достоверно ($p < 0,05$) на $51,5 \pm 8,3$ м, в группе терапии Хомвиотензином и Хомвиокорином-N прирост этого показателя к концу лечения составил $78,7 \pm 9,1$ м ($p < 0,05$).

Исследователи указывают на очень хорошую переносимость проводимой терапии — за все время приема Хомвиотензина и его комбинации с Хомвиокорином-N не зарегистрировано каких-либо нежелательных явлений. Таким образом, сочетанное применение Хомвиотензина и Хомвиокорина-N вследствие синергизма и аддитивного действия дает дополнительный терапевтический эффект у больных с АГ и начальными проявлениями сердечной недостаточности по сравнению с монотерапией Хомвиотензином.

Исследование Е.П. Свищенко и О.В. Гулкевич (ННЦ «Институт кардиологии им. акад. Н.Д. Стражеско» АМН Украины) посвящено изучению влияния комбинации Хомвио-Нервина с Хомвиотензином на уровень АД, состояние вегетативной нервной системы, психической сферы, качество сна у пациентов с АГ (Свищенко Е.П., Гулкевич О.В., 2006). Обследованы 40 больных с мягкой АГ в комбинации с вегетативной дисфункцией и депрессивными расстройствами, которые были рандомизированы в 2 группы по 20 человек — основную и контрольную. После 7-дневного безмедикаментозного периода пациенты основной группы получали комбинированную терапию Хомвиотензином (1 таблетка 2–3 раза в сутки) и Хомвио-Нервином (1 таблетка 3 раза в сутки), больные контрольной группы принимали Хомвиотензин в дозе 1 таблетка 2–3 раза в сутки.

Антигипертензивная эффективность по данным офисного измерения АД была сопоставима в обеих группах: при комбинированной терапии САД/ДАД снизилось на $12/10$ мм рт.ст., при монотерапии — на $11/9$ мм рт.ст. соответственно. Динамика средних показателей АД за сутки, день и ночь также была эквивалентной в обеих группах. Комбинированная терапия привела к достоверному уменьшению вариабельности АД в дневные и ночные часы, в то время как лечение Хомвиотензином не повлияло на эти показатели. Комбинированная терапия Хомвиотензином и Хомвио-Нервином способствовала восстановлению физиологического двухфазного суточного ритма АД, что проявилось нормализацией суточного индекса в основной группе: последний увеличился с $6,5 \pm 0,3\%$ до $12,4 \pm 0,3\%$ ($p < 0,05$). В группе контроля достоверных изменений этого показателя не произошло ($6,9 \pm 0,3\%$ в исходе и $8,9 \pm 0,3\%$ в конце исследования; $p > 0,05$).

Данные, полученные при анкетировании по А.М. Вейну, показали, что у пациентов обеих групп отмечали вегетативные расстройства: в основной — $47,3 \pm 2,3$ балла, в контрольной — $46,5 \pm 2,1$ балла. Комбинированное лечение Хомвиотензином и Хомвио-Нервином более существенно повлияло на выраженность вегетативных нарушений (суммарный бал снизился до $29,1 \pm 2,1$ балла; $p < 0,01$), чем монотерапия Хомвиотензином (суммарный бал снизился до $35,6 \pm 2,2$ балла; $p < 0,05$).

Все пациенты отмечали субъективное улучшение сна, что подтверждается данными сомнологического анкетирования. При комбинированной терапии Хомвиотензином и Хомвио-Нервином изменение структуры и продолжительности сна было более выраженным, нежели на фоне монотерапии Хомвиотензином. Более выраженное влияние оказало комбинированное лечение Хомвиотензином и Хомвио-Нервином и на дневную активность: значительно уменьшилось количество пациентов, отмечавших вялость, рассеянность и трудности в концентрации внимания; увеличилась доля больных, ощущающих бодрость в утренние часы с 8,1 до 46,2% (в группе монотерапии — с 7,7 до 24,5%).

Аналогичные тенденции наблюдались и в отношении депрессивных расстройств. В исходе средний показатель по шкале депрессии Бека составлял в основной группе $23,9 \pm 3,4$ балла, в группе контроля — $21,2 \pm 2,4$ балла, что соответствует средней степени депрессии. При лечении Хомвиотензином и Хомвио-Нервином суммарный балл снизился до $12,6 \pm 1,4$ ($p < 0,05$), что определяется как легкая депрессия, в группе монотерапии Хомвиотензином — до $16,8 \pm 1,9$ ($p < 0,05$) — умеренная депрессия.

Таким образом, добавление Хомвио-Нервина к Хомвиотензину приводит к дополнительному эффекту в снижении АД, коррекции его вариабельности и суточного индекса. Кроме того, такая комбинация способствует улучшению качества жизни больных с АГ, что проявляется в улучшении самочувствия, настроения, повышении активности и уменьшении выраженности депрессивных расстройств. Комбинированная терапия Хомвио-Нервином и Хомвиотензином устраняет явления диссомнии: увеличивает продолжительность сна, ускоряет период засыпания и уменьшает количество ночных пробуждений.

Две научные работы были посвящены изучению влияния комбинированного лечения Хомвиотензином и Хомвио-Ревманом на выраженность урикемии у больных с ЭГ.

В рамках пилотного проекта по изучению метаболических эффектов Хомвиотензина Е.П. Свищенко и Е.А. Матовой (ННЦ «Институт кардиологии им. акад. Н.Д. Стражеско» АМН Украины) изучено влияние комбинированного лечения Хомвио-Ревманом и Хомвиотензином на уровень мочевой кислоты в крови больных с ЭГ.

В последние годы накапливается все больше данных о роли мочевой кислоты в развитии сердечно-сосудистых заболеваний, сопоставимой с другими метаболическими факторами риска. Выявлено, что у пациентов с АГ, ишемической болезнью сердца, хронической сердечной недостаточностью наблюдается более высокий уровень мочевой кислоты, чем у здоровых лиц.

Под влиянием лечения Хомвиотензином, несмотря на то что препарат оказывает мягкий диуретический эффект, наблюдалось достоверное снижение содержания мочевой кислоты в крови больных с ЭГ с $327,9 \pm 14,9$ до $292,5 \pm 16,1$ мкмоль/л ($p < 0,05$). Для оценки влияния препарата Хомвио-Ревман на уро-

вень мочевой кислоты была выделена группа больных с гиперурикемией. Дополнительно к антигипертензивной терапии Хомвиотензином этим пациентам через 4 нед лечения присоединяли Хомвио-Ревман. Комбинированная терапия в течение 1 мес привела к существенному и достоверному снижению уровня мочевой кислоты в среднем по группе с $470,1 \pm 14,2$ до $324,6 \pm 12,4$ мкмоль/л. Анализ индивидуальных значений данного показателя под влиянием комбинированной терапии Хомвиотензином и Хомвио-Ревманом показал его полную нормализацию у всех обследованных больных.

Более масштабное исследование по изучению влияния комбинированной терапии Хомвиотензином и Хомвио-Ревманом на течение АГ, ассоциированной с метаболическим синдромом и гиперурикемией, проведено С.Н. Коваль и О.В. Мысниченко (2008) в Институте терапии им. Л.Т. Малой АМН Украины. Обследованы 32 больных с АГ, метаболическим синдромом и гиперурикемией. Терапию начинали с Хомвиотензина по 1 таблетке 3 раза в сутки с повышением дозы, при необходимости через 2 нед до 2 таблеток 3 раза в сутки. Через 4 нед лечения Хомвиотензином всем пациентам добавляли Хомвио-Ревман в дозе 10 капель 3 раза в сутки в течение 4 нед.

Применение Хомвиотензина сопровождалось достоверным снижением АД и хорошо переносилось. Однако у данной категории пациентов его использование не привело к изменению показателей углеводного, липидного и пуринового обменов.

Комбинированное лечение Хомвиотензином и Хомвио-Ревманом способствовало улучшению клинического состояния пациентов: достоверно большее число больных отмечали улучшение самочувствия — 78% по сравнению с 62% после 4 нед монотерапии Хомвиотензином. Комбинированное лечение повысило также частоту достижения целевого АД — у пациентов с АГ 1-й степени с 67 до 85% ($p < 0,05$), у больных с АГ 2-й степени с 61 до 82% ($p < 0,05$).

Хомвиотензин в комбинации с Хомвио-Ревманом привел к достоверному снижению в среднем по группе уровня мочевой кислоты в крови больных с АГ (рис. 2), при этом более выраженный эффект отмечен у мужчин в возрасте до 49 лет (снижение на $34,4 \pm 6,5\%$) по сравнению с мужчинами старше 50 лет (снижение на $14,6 \pm 5,9\%$).

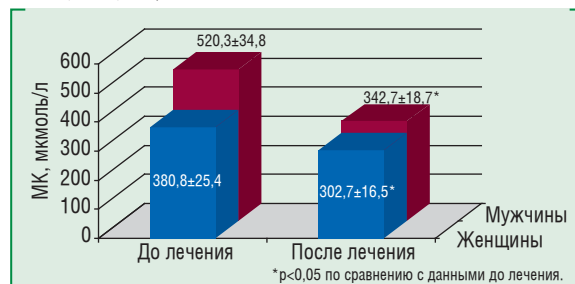


Рис. 2. Влияние комбинированной терапии Хомвиотензином и Хомвио-Ревманом на уровень мочевой кислоты (МК) в крови больных с АГ

Под влиянием комбинированного лечения отмечено также достоверное уменьшение инсулинорези-

стентности в подгруппе больных с выраженным, более чем на 30%, снижением уровня мочевой кислоты в крови под влиянием лечения, что косвенно указывает на взаимосвязь этих метаболических показателей. Индекс НОМА снизился с $6,7 \pm 2,3$ до $2,5 \pm 1,6$ ($p < 0,05$). Показатели липидного обмена на фоне терапии Хомвиотензином в комбинации с Хомвио-Ревманом достоверно не изменились.

Таким образом, комбинированная терапия Хомвиотензином и Хомвио-Ревманом способствует усилению антигипертензивной эффективности Хомвиотензина на фоне благоприятного метаболического действия, которое проявляется снижением гиперурикемии и сопряженным снижением инсулинорезистентности, что позволяет рекомендовать эту комбинацию к применению у больных с АГ, метаболическим синдромом и гиперурикемией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследований по применению Хомвиотензина в комбинации с Хомвиокорином-N, Хомвио-Нервином и Хомвио-Ревманом свидетельствуют в пользу целесообразности и безопасности данных комбинаций комплексных гомеопатических средств. Сочетанное применение этих препаратов у больных с АГ и начальными проявлениями сердечной недостаточности, вегетативными расстройствами и суставным синдромом с гиперурикемией приводит к потенцированию антигипертензивного эффекта Хомвиотензина на фоне коррекции сопутствующей патологии.

ЛИТЕРАТУРА

Коваль С.Н., Мысниченко О.В. (2008) Влияние комбинированной терапии Хомвиотензином и Хомвио-Ревманом на течение гипертонической болезни, ассоциированной с метаболическим синдромом и гиперурикемией. Ліки України, 118(2): 70–74.

Свищенко Е.П., Безродная Л.В. (2007) Оценка клинической эффективности и переносимости комплексного применения Хомвиотензина и Хомвиокорина-N у больных с мягкой артериальной гипертензией и начальными проявлениями сердечной недостаточности. Фітотерапія (науково-практичний часопис), 3: 36–43.

Свищенко Е.П., Гулкевич О.В. (2006) Хомвиотензин и Хомвио-Нервин в лечении больных с артериальной гипертензией. Фітотерапія (науково-практичний часопис), 4: 39–45.

КОМБІНОВАНЕ ЗАСТОСУВАННЯ НАТУРОПАТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Є.П. Свищенко, Л.А. Міщенко

Резюме. У статті наведені основні результати ряду клінічних досліджень, проведених у провідних клініках України, щодо застосування Хомвіотензину в комбінації з Хомвіокорином-N, Хомвіо-Нервіном або Хомвіо-Ревманом у хворих з артеріальною гіпертензією (АГ) та супутньою патологією. Продемонстрована доцільність і безпека застосування цих комбінацій гомеопатичних препаратів у хворих з АГ та початковими проявами серцевої недостатності, вегетативними розладами або суглобовим синдромом з гіперурикемією.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, супутня патологія, лікування, Хомвіотензин, Хомвіокорин-N, Хомвіо-Нервін, Хомвіо-Ревман, ефективність, безпека.

COMBINED APPLICATION OF NATUROPATHIC PREPARATIONS FOR TREATMENT OF PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

E.P. Svyschenko, L.A. Mischenko

Summary. Article represents main results from some clinical studies, carried out in the leading clinics of Ukraine, on the application of Homviotensin combined with Homviocorin-N, or Homvio-Nervin, or Homvio-Reuman in patients with arterial hypertension and comorbid pathology. Combined application of these homeopathic preparations appears to be advisable and safe treatment option in patients with arterial hypertension and initial manifestations of heart failure, autonomic disturbances or joint syndrome with hyperuricemia.

Key words: arterial hypertension, comorbid pathology, treatment, Homviotensin, Homviocorin-N, Homvio-Nervin, Homvio-Reuman, efficacy, safety.

□

Адрес для переписки:

Свищенко Евгения Петровна
03151, Киев, ул. Народного ополчения, 5
Национальный научный центр
«Институт кардиологии им. акад. Н.Д. Стражеско»
АМН Украины, отдел гипертонической болезни