

Застосування комбінованих вітамінно-фітотерапевтичних засобів у комплексній терапії соматичних захворювань

Протягом кількох останніх десятиліть розповсюдженість психоневротичних порушень стрімко зростає. Зокрема, тривожні розлади впродовж року спостерігаються в кожній п'ятнадцятій людини, а розлади настрою – у кожній двадцятій (Steel Z. et al., 2014). Відповідно до МКХ-10 такі захворювання можна розподілити на дві великі групи: невротичні, соматоформні та пов'язані зі стресом патологічні стани (F40-F48) і розлади настрою (F30-F39) (Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), 2010).

У своїй практиці сімейні лікарі та терапевти надзвичайно часто стикаються з різноманітними невротичними порушеннями. Психічне і нервеве напруження, роздратованість, неухвильність супроводжують значну кількість соматичних захворювань (артеріальну гіпертензію (АГ), нейроциркуляторну дистонію за кардіальним типом, цукровий діабет, захворювання щитоподібної залози, сверблячі дерматози). Зокрема, ознаки депресії відзначають у 65% хворих із серцево-судинними захворюваннями. Крім того, було встановлено, що в осіб у стані депресії вищий ризик раптової серцевої смерті; ознаки депресивних станів протягом першого місяця після аортокоронарного шунтування є передвісниками нападів стенокардії в майбутньому; наявність депресії підвищує ризик виникнення АГ та частоту госпіталізації хворих із серцевою недостатністю. Подібні закономірності характерні й для певних онкологічних хвороб, а також цукрового діабету (Топчий Н.В., 2005).

Існує чотири основні варіанти співів'язування психічних порушень та соматичної патології:

- **коморбідні соматичні та психічні захворювання.** У цьому випадку різні патологічні стани виникають окремо та мають незалежний один від одного перебіг. Призначаючи лікування при соматичному захворюванні, сімейний лікар повинен враховувати коморбідну психічну патологію та особливості її фармакотерапії;

- **соматоформні розлади.** Такі порушення являють собою соматичні маски психічних хвороб. Інакше кажучи, при соматоформних розладах симптоми психогенного характеру мімікують під прояви соматичних захворювань, діагноз яких, однак, не підтверджується специфічними лабораторними та інструментальними дослідженнями. Лікар повинен розпізнати під маскою соматичних симптомів основне захворювання (депресію, невроз, іпохондричний розлад тощо), призначити

відповідну терапію або направити пацієнта на консультацію до психіатра;

- **психосоматичні захворювання.** За наявності останніх соматична хвороба розвивається в умовах емоційного стресу, а її перебіг залежить від психічного стану людини. Стрес може бути пусковим фактором спадкових патологій або ускладнювати будь-яке захворювання навіть при адекватній терапії, а негативні емоційні відчуття – трансформуватися в соматичні симптоми (психосоматизація). Перед призначенням лікування слід детально проаналізувати спадковість, умови розвитку в дитячому віці, значущі стресові ситуації в анамнезі, обставини виникнення хвороби, структуру особистості;

- **соматопсихічні порушення.** Такі розлади виникають унаслідок різних соматичних хвороб як при безпосередньому ураженні центральної нервової системи (пухлина, інсульт, черепно-мозкова травма), так і при хворобах інших органів чи систем, що викликають порушення метаболічних процесів. В останньому випадку соматичне захворювання призводить до т. зв. соматогенних (нозогенних) розладів. Основним соматогенним розладом є депресія, яку часто розглядають як закономірну реакцію на стан хвороби та нехтують її активним лікуванням. Однак у таких пацієнтів слід розглянути потребу в антидепресивній терапії, оскільки соматопсихічні порушення негативно впливають на перебіг основної патології та її прогноз (Менделевич Д.М., 2011).

Одним із найчастіших невротичних розладів також є астенічний синдром, при якому спостерігаються підвищена втомлюваність, слабкість, зниження працездатності, погіршення пам'яті та уваги. Нейрофізіологічною основою цього синдрому є зниження порогів збудливості нейрональних систем і, як наслідок, підвищена дратівливість, емоційна нестійкість, лабільність настрою та зниження порогів подразнення різних сенсорних каналів. Ще одна особливість астенії – наявність вегетативних проявів, тобто лабільність основних параметрів діяльності вегетативної нервової системи. В умовах змін порогу чутливості реакції на різноманітні стимули стають неадекватними причинним факторам та рівню їх впливу. Наприклад, зміни положення тіла можуть призводити до не типових для здорових людей кліно- та ортостатичних реакцій серцево-судинної системи; надмірними стають показники стимульованої секреції шлунка; змінюється рівень глікемії,

стан коагуляційної системи тощо. Безсумнівно, частим проявом астенічного синдрому є розлади сну (порушення засинання, зміна формули та неефективність сну, неспокійний сон) (Губачев Ю.М., Макиєнко В.В., 2000).

Високі показники розповсюдженості нервово-психічних розладів та їх вплив на перебіг, успішність лікування і прогноз соматичних хвороб обумовлюють необхідність підбору відповідної терапії цих патологічних станів. Сучасна фармакологія пропонує велику кількість психотропних засобів, серед яких найбільш часто вживаними є бензодіазепіни та інгібітори зворотного захоплення серотоніну. Однак тривале застосування цих медикаментів може спричинити численні побічні явища, серед яких міорелаксація, поява суїцидальних намірів, зниження денної активності, сексуальна дисфункція, виникнення залежності та ін. (O'Brien C.P., 2005; Hu X.H. et al., 2004).

З огляду на вищезгадані негативні ефекти синтетичних засобів слід зазначити, що в лікуванні невротичних розладів фітотерапія має низку переваг перед фармакотерапією, як-от: можливість реалізувати і етіопатогенетичне, і симптоматичне лікування за допомогою одного препарату; легкий підбір дозування; можливість тривалого прийому обраного засобу на фоні мінімального ризику побічних явищ. Седативного, анксиолітичного та снодійного ефектів дозволяють досягти насамперед такі рослини, як валеріана, хміль, материнка, липа, меліса, пасифлора, півонія, собача кропива. Вони забезпечують клінічний результат навіть у вигляді монотерапії та реалізують зйствану із синтетичними засобами седативно-сомногенну дію. Друга група рослин чинить помірний седативний вплив, недостатній для монотерапії, але водночас нормалізує функції внутрішніх органів. До цієї групи належать м'ята, глід, ромашка, череда, фіалка триколірна. За умов різкого переважання процесів збудження (гіперстенічна форма неврастенії, істеричний невроз) та високого рівня лабільності нервових процесів слід розпочинати фітотерапію з призначення комбінованих засобів на основі 1-2 рослин основної седативно-сомногенної групи в поєднанні з 1-2 рослинами другої (допоміжної) групи (Туришев С., 2005).

Статистика ВООЗ стверджує, що на первинній ланці медичної допомоги 80% населення світу отримують призначення фітотерапевтичного лікування (Еког М., 2014). Згідно з даними літератури, найбільш застосовуваними

Вітаміни нормалізують, трави заспокоюють

СЕДАВІТ®

Склад. Таблетки діючі речовини: 1 таблетка містить Седавіт® у екстракті густого, у перерахуванні на суху речовину* — 170,0 мг, вітаміну В₆ (піридоксин гідрохлорид) у перерахуванні на 100 % речовину — 3,0 мг, вітаміну РР (нікотинамід) у перерахуванні на 100 % речовину — 15,0 мг. **Розчин оральний:** 1 мл лікарського засобу містить: діючі речовини: Седавіт® екстракт рідинний (Extractum sedavit liquidum) (екстракт — етанол 35 % об/об) (1:4,5) із суміші РРС: валеріани кореня (2 частини), хмелю трави (Hyperici herba), м'яти перцевої листя (Menthae piperitae folium), хмелю шишки (Lupuli flos) — 0,94 мл; піридоксин гідрохлорид (Вітамін В₆) — 0,6 мг; Нікотинамід (Вітамін РР) — 3 мг.

Показання для застосування. Стан постійного психічного напруження (синдром м'язової напруги), неврастенія і неврастенічна реакція, що супроводжуються роздратованістю, тривожністю, страхом, втомою, неуважністю, порушенням пам'яті, психічним виснаженням; нейроциркуляторна дистонія за гіпертензивним та кардіальним типом; астенічний синдром (форма гіперстенічна); артеріальна гіпертензія І стадії; безсоння (легкої форми); сверблячі дерматози (екзема, кропив'янка); головний біль, зумовлений нервовим напруженням; мігрень; як симптоматичний засіб при клімактеричному синдромі і легких формах дисменореї; а також для лікування симптомів, що виникають при захворюваннях щитовидної залози та цукровому діабеті (крім декомпенсованого цукрового діабету).

Протипоказання. Підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату, депресія та стани, що супроводжуються пригніченням діяльності центральної нервової системи, бронхіальна астма, спазмофілія, виражена артеріальна гіпертензія, брадикардія, міастенія, виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки, ішемічна хвороба серця, захворювання печінки, гіперурикемія, подагра, декомпенсований цукровий діабет, сечокам'яна хвороба.

Побічні ефекти. У поодиноких випадках можуть проявлятися наступні небажані ефекти. Алергічні реакції, включаючи гіперемію, висипання, свербіж, набряки, кропив'янку, анафілактичні реакції, включаючи анафілактичний шок, та інші.*

* 1 г Седавіт® екстракту густого містить: флавоноїдів не менше 0,01 г (у перерахуванні на суху речовину та рутин) екстрактованих етанолом 35 % (1:4,5) із суміші: кореня валеріани (2 частини), плоду гліду (2 частини), трави звіробою (1 частини), листя м'яти перцевої (2 частини), шишок хмелю (2 частини).
 ** З певним переліком побічних ефектів можна ознайомитися в інструкції для медичного застосування ПЗ Седавіт® таблетки; Седавіт® розчин оральний.
 Інформація наведено в скороченому вигляді, повна інформація викладена в інструкції для медичного застосування лікарських засобів Седавіт® таблетки, Седавіт® розчин оральний. Інформація виключно для медичних і фармацевтичних працівників, для використання в професійній діяльності. Виробники: СЕДАВІТ® таблетки ПАТ «Київмедпрепарат», Україна, 01032, м. Київ, вул. Сагайдачного, 139. СЕДАВІТ® розчин оральний ПАТ «Галичфарм», Україна, 79024, м. Львів, вул. Опришківська 6/8.
 Р.Л.: UA99920101 від 04.10.2013 по 04.10.2016; UA78210101 від 01.03.2013 по 01.03.2018.
 Дата останнього перегляду інформаційного матеріалу: 02.11.2017.

СЕДАВІТ® — комбінація рослинних компонентів та вітамінів В₆ і РР, яка дарує Вам спокій та рівновагу

До складу Корпорації «Артеріум» входять ПАТ «Київмедпрепарат» та ПАТ «Галичфарм»

Ближче до людей

«Артеріум» Фармацевтична Корпорація
www.artorium.ua

ARTERIUM

Таблиця. Дія активних компонентів препарату Седавіт® (Гродзінський А.М., 1992; Barnes J. et al., 1997; Андрейчин М.А. и соавт., 2008)							
Активні компоненти	Дія компонентів препарату Седавіт®						
	Заспокійлива	Регуляція роботи ЦНС*	Кардіотонічна	Спазмолітична	Участь у метаболізмі	Регуляція кровообігу	Вплив на гемопоез
Валеріана	+	+	+	+			
Глід	+	+	+				
Хміль	+			+		+	
М'ята	+						
Звіробій	+	+		+		+	
Вітамін В ₆		+			+		+
Вітамін РР					+	+	+

Примітка: * центральна нервова система.

седативними рослинами в традиційній медицині України, Польщі, Словаччини, Чехії, Росії та Білорусі є валеріана лікарська (82% усіх лікарських призначень), м'ята перцева та меліса лікарська (61%), глід (52%), звіробій (48%), хміль звичайний (18%) (Киселева Т.Л., 2001). Подібні результати демонструють й інші дослідження, що підтверджують ефективність таких народних засобів, як звіробій звичайний, валеріана лікарська, меліса лікарська та м'ята перцева, при лікуванні безсоння, розладів настрою, мігрень тощо (Stojanovic N.M. et al., 2017; Jaric S. et al., 2015).

Препарат Седавіт® (виробництва ПАТ «Київмедпрепарат») створений на основі стандартизованого екстракту кореневищ та коренів валеріани, шишок хмелю, листя м'яти перцевої, плодів глоду, трави звіробою. Крім того, до складу лікарського засобу входять вітаміни групи В – піридоксин (вітамін В₆) та нікотинамід (вітамін РР). Седавіт® представлений у вигляді таблеток та розчину для перорального вживання, що дозволяє підібрати лікарську форму залежно від індивідуальних особливостей та побажань пацієнта. Седавіт® показаний при таких психоневрологічних симптомах, як роздратованість, тривога, страх, втома, неухваленість, порушення пам'яті, психічне виснаження, головний біль. Цей лікарський засіб рекомендований також у комплексній терапії мігрені; сверблячих дерматозів (екзема, кропив'янка); при легких формах безсоння; синдромі менеджера та клімактеричному синдромі. Варто відзначити, що згідно з наказом МОЗ України від 08.05.2009 № 312 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги

хворим на дерматовенерологічні захворювання» седативні засоби та вітаміни групи В входять до схем медичної допомоги, рекомендованих при екземі та псоріазі. Загалом, шкірний свербіж можна віднести до групи нейродерматозів, оскільки при ньому порушується функціонування нервових рецепторів шкіри. Саме тому, крім усунення безпосередньої причини (гастроентерологічні, ендокринні, дерматовенерологічні хвороби), лікування свербіжу передбачає застосування седативних засобів. Використання Седавіту в комплексній терапії дерматологічних захворювань, що супроводжуються свербіжем, дозволяє суттєво полегшити стан хворих.

Дія компонентів Седавіту включає впливи на основні складові психоневротичних розладів, що супроводжують соматичні хвороби (табл.).

Поєднання седативних рослин з вітамінами групи В (В₆ та РР) забезпечує нормалізацію роботи всіх систем організму. Фармакологічні ефекти Седавіту обумовлені сукупною дією активних складників: екстракти лікарських рослин позитивно впливають на роботу нервової та серцево-судинної систем, реалізуючи седативну та анксиолітичну дію, а нейровітаміни, задіяні у функціонуванні ферментних каскадів, беруть участь в окисно-відновних процесах організму, сприяючи нормалізації роботи центральної і периферичної нервової систем і доповнюючи заспокійливу дію рослин.

Доведено, що дефіцит вітаміну В₆ призводить до зниження синтезу γ-аміномасляної кислоти (ГАМК) – основного гальмівного медіатора ЦНС. У свою чергу, низький рівень ГАМК

асоціюється з епілепсією, депресивними та тривожними розладами (Shi M. et al., 2003; Iqbal M.P. et al., 2011; Streeter C.C. et al., 2012). Вітамін В₆ також підвищує рівень серотоніну – так званого гормону щастя. Біодобавки, що містять цей вітамін, добре переносяться та демонструють клінічний ефект навіть при використанні у низьких дозах (Hassani N. et al., 2015). У дослідженні S. Koleini та M. Valiani (2017) за участю жінок з передменструальним синдромом застосування вітаміну В₆ супроводжувалося зниженням і фізичних, і психоневрологічних симптомів цього розладу, у т. ч. слабкості, дратівливості, агресивності.

При цьому вітамін РР (нікотинамід) задіяний у процесах тканинного дихання, жирового та вуглеводного обміну. Крім того, цей вітамін чинить сприятливу дію за умов тривалого стресу. Дефіцит нікотинамідну здатен призвести до деменції, депресії та інших неврологічних розладів, зокрема паркінсонізму (Williams A., Ramsden D., 2005).

Компоненти Седавіту діють синергічно, тобто підсилюють активність один одного. Поєднання найбільш часто застосовуваних заспокійливих лікарських рослин та нейровітамінів дозволяє досягти більш вираженого ефекту, ніж застосування звичайних заспокійливих фітопрепаратів.

Ефективність та безпечність Седавіту була підтверджена в багатьох клінічних дослідженнях за участю пацієнтів із різноманітними патологічними станами, у т. ч. церебральним атеросклерозом, неврастенією із синдромом мігрені, астеноневротичним синдромом тощо (Мачерет Є.Л., Чуприна Г.М., 2003).

Клінічна апробація препарату під керівництвом доктора медичних наук, професора С.М. Кузнецової (Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України, м. Київ) показала, що курсове лікування Седавітом знижує інтенсивність головного болю, частоту та вираженість запаморочень, нормалізує сон, покращує пам'ять згідно з тестом запам'ятовування десяти слів, зменшує рівень депресії та тривожності за відповідними оціночними шкалами (геронтологічна шкала депресивності, шкала оцінки депресії Гамільтона, шкала тривожності Спілберга-Ханіна). Седавіт® також достовірно знижує прояви церебрального ангіоспазму та покращує венозний відтік від головного мозку. Автори відзначили хорошу переносимість препарату і відсутність статистично достовірних змін показників загальноклінічних аналізів крові та сечі, а також біохімічного дослідження крові на тлі його прийому. Крім того, Седавіт® продемонстрував виражену сприятливу дію на суб'єктивний стан пацієнтів, результати нейропсихологічних досліджень, показники електроенцефалограми та церебральної гемодинаміки (Кузнецова С.М., 2004).

Таким чином, оптимальна комбінація рослинних екстрактів з вітамінами групи В у лікарському засобі Седавіт® забезпечує виражений терапевтичний вплив на основні психоневротичні розлади; сприяє нормалізації роботи нервової та серцево-судинної систем організму, а дві зручні лікарські форми дозволяють підібрати оптимальний режим лікування.

Підготувала **Лариса Стрільчук**



АНОНС

Національна академія наук України
Національна академія медичних наук України
Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика
Компанія LMT

IX Міжнародний медичний форум «Інновації в медицині – здоров'я нації»

25-27 квітня 2018 р., Київ

Місце проведення: ВЦ «КиївЕкспоПлаза» (вул. Салютна, 2-Б).

У рамках форуму відбудуться:

- Міжнародна виставка охорони здоров'я MEDICAEXPO
- Міжнародна фармацевтична виставка PHARMAEXPO
- VII Міжнародний медичний конгрес «Впровадження сучасних досягнень медичної науки в практику охорони здоров'я України»
- Міжнародний форум «Менеджмент в охороні здоров'я»
- VII Міжнародна виставка медичного туризму, SPA&Wellness – Healthcare Travel Expo

Майстер-класи:

- ✓ Школа головного лікаря
- ✓ Українська лабораторна школа
- ✓ Всеукраїнська школа ультразвукової і функціональної діагностики
- ✓ Українська кардіологічна школа ім. М.Д. Стражеска
- ✓ Терапевтична школа
- ✓ Тактична медицина
- ✓ Школа екстреної медичної допомоги
- ✓ Школа реабілітаційної терапії
- ✓ Школа Health Beauty
- ✓ Українська школа медсестринства

Вхід на заходи вільний за умови попередньої реєстрації.

Додаткова інформація

З питань участі у виставках: тел.: +380 (44) 206-10-16, 206-10-98;

e-mail: med@lmt.kiev.ua, pharm@lmt.kiev.ua

З питань участі у форумі: тел.: +380 (44) 206-10-99, 206-10-18;

e-mail: marketing@medforum.in.ua

Деталі на офіційному сайті: www.medforum.in.ua

ГОЛОВНІ ПОДІЇ У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

За підтримки:
Президента України

Кабінету Міністрів України

Офіційна підтримка:
Міністерства охорони здоров'я України

Київської міської державної адміністрації

Під патронатом:
Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я

Національна академія медичних наук України

Організатори:
НМАПО імені П. Л. Шупика

Компанія LMT

IMF IX МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ ФОРУМ

VII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС

HCM МІЖНАРОДНИЙ ФОРУМ МЕНЕДЖМЕНТ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

25-27 квітня 2018 року

Україна, Київ, вул. Салютна, 2-Б

Київ Експо ПЛАЗА

КРАЇН	35	90	НАУКОВИХ ЗАХОДІВ
ЕКСПОНЕНТІВ	400	950	ДОПОВІДАЧІВ
ВІДВІДУВАЧІВ	15000	100	ЛІКАРСЬКИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

MEDICAEXPO Міжнародна виставка охорони здоров'я

PHARMAEXPO Міжнародна фармацевтична виставка

✓ **Весь спектр обладнання, техніки, інструментарію для медицини, новинки фармацевтичних препаратів від світових та вітчизняних виробників**

✓ **Науково-практичні заходи**

✓ **Школи та майстер-класи на діючому обладнанні**

З питань участі у виставках:
т. +380 (44) 206-10-16
@ med@lmt.kiev.ua



З питань участі у Конгресі:
т. +380 (44) 206-10-99
@ congress@medforum.in.ua

WWW.MEDFORUM.IN.UA