

Роль гомеопатичного методу в лікуванні гіпертонічної хвороби

Л.П. Гуцол

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

У статті наведено дані наукової медичної літератури щодо можливостей оптимізації лікування гіпертонічної хвороби за допомогою гомеопатичного методу, обґрунтовано доцільність використання з цією метою лікарями загальної практики–сімейної медицини низки комплексних гомеопатичних лікарських засобів вітчизняного виробництва.

Ключові слова: гіпертонічна хвороба, гомеопатичні лікарські засоби, загальна практика–сімейна медицина.

Основною причиною смерті в розвинутих країнах світу є хвороби системи кровообігу (ХСК). На рубежі ХХІ ст. вони в середньому склали 48% від усіх причин смертності. В Україні в цей період частка хвороб кровообігу складала понад 60%. Порівняно з частотою смертності від ХСК у розвинутих країнах в Україні цей показник у 2–3 рази вищий, а серед осіб працездатного віку він вище в 4–6 разів [4].

Починаючи із середини 60-х років минулого століття, в Україні смертність людей невпинно зростає, і основну роль в цьому відіграють ХСК [4].

Артеріальна гіпертензія, яка є найбільш поширеною патологією сьогодення (її поширеність серед дорослого населення складає 20%), супроводжується високим ризиком серцево-судинних ускладнень і смертності [3, 5, 12]. Привертає увагу і той факт, що, за даними різних авторів, сьогодні на артеріальну гіпертензію хворіє 3,9–20,9% дітей [6].

Ці обставини зумовлюють актуальність пошуків нових засобів та методів лікування серцево-судинних захворювань, зокрема артеріальної гіпертензії [3, 5, 6, 10–13, 15]. Проте на сьогоднішній день ця проблема далека від вирішення [5].

Особливою категорією пацієнтів, які страждають на артеріальну гіпертензію, є особи похилого віку. Вони, як правило, мають супутню патологію. У цій віковій групі більш виражені атеросклеротичні зміни, різні форми недостатності кровообігу (церебрального, коронарного, ниркового, периферичного). Крім того, хворі з артеріальною гіпертензією змушені вживати ліки протягом тривалого часу, іноді постійно, що для осіб похилого віку складає важке завдання, зокрема, у зв'язку з підвищеною чутливістю організму до лікарських засобів, наявністю низки протипоказань [12].

У зв'язку з цим цікавим є вивчення можливостей застосування гомеопатичних лікарських засобів у комплексному лікуванні хворих на артеріальну гіпертензію [12]. Адже важливим є те, що використовувані у гомеопатії надмалі дози ліків забезпечують відсутність токсичних ефектів навіть при тривалому вживанні гомеопатичних препаратів. Гомеопатичні лікарські засоби не викликають алергії, не кумулюють, а отже – не призводять до розвитку побічних ефектів та ускладнень навіть при тривалих курсах лікування [1, 7, 8–12, 15].

Мета роботи: вивчення даних літератури щодо можливостей оптимізації лікування артеріальної гіпертензії за допомогою гомеопатичного методу.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Гомеопатичні лікарські засоби діють на весь організм. Підсилюючи його власні захисні, адаптаційні сили, гомеопатія допомагає організму самому прийти у стан рівноваги [8]. З цих позицій ширше впровадження гомеопатичного методу, який є ефективною системою терапії, профілактики й адаптації, розглядається сьогодні як один із перспективних напрямків розвитку сучасної медичної практики [7–9].

Застосування гомеопатичних препаратів у комплексному лікуванні забезпечує, з одного боку, лікувальну дію самого гомеопатичного препарату, а з іншого – оптимізацію лікувального ефекту традиційних (алопатичних) лікарських засобів [12].

За даними різних авторів, при лікуванні хворих з артеріальною гіпертензією ефективними є такі монокомпонентні гомеопатичні лікарські засоби, як *Belladonna atropa*, *Cactus grandiflorus*, *Gelsemium sempervirens*, *Oleander perium odorum*, *Coffea cruda*, *Glonoinum*, *Magnesium phosphoricum*, *Nux vomica*, *Ignatia amara*, *Cuprum metallicum*, *Helleborus niger*, *Aurum metallicum*, *Arnica montana*, *Melilotus officinalis*, *Sulfur*, *Barium carbonicum*, *Calcarea carbonica*, *Spigelia anthelmia*, *Millefolium achillea*, *Anacardium orientale*, *Argentum nitricum*, *Staphysagria delphinium*, *Tabacum nicotiana*, *Thuja occidentalis*, *Apis mellifica*, *Chamomilla recutita*, *Cocculus indicus*, *Phosphorus*, *Zincum metallicum* та інші [10, 11, 13–15]. Однак потрібно зазначити, що грамотно застосовувати ці монокомпонентні гомеопатичні лікарські засоби без спеціальної підготовки лікарі не можуть.

У зв'язку з цим привертають увагу комплексні гомеопатичні лікарські засоби, які створені на основі випробуваних показань гомеопатичних ліків і використовуються в рамках синдромального підходу. Комплексні гомеопатичні препарати призначають за нозологічним принципом, тому їх можуть широко використовувати у своїй практиці лікарі, що не мають спеціальної освіти в галузі класичної гомеопатії (наприклад, лікарі загальної практики–сімейної медицини) [1].

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Цікавими є результати застосування комплексного гомеопатичного лікарського засобу Кардіо-гран (виробник ПрАТ «Національна Гомеопатична Спілка», Україна, Київ) [5, 12]. Показами для призначення препарату є вегетосудинна дистонія (ВСД), гіпертонічна хвороба різних клінічних варіантів, ішемічна хвороба серця, ревматичні ураження серця, аритмії (в основному тахіаритмії). Препарат особливо показаний у випадках, коли початок або

загострення серцево-судинної патології прийшлося на перехідні вікові періоди (підлітковий вік, клімакс), а також після стресових ситуацій [4, 5, 12].

У клінічних дослідженнях показано, що ефективність комплексного гомеопатичного лікарського засобу Кардіо-гран складає 70–75% при лікуванні ВСД і гіпертонічної хвороби І стадії. Таким чином, при цих захворюваннях препарат може використовуватись у якості монотерапії [5].

При важких формах гіпертонічної хвороби Кардіо-гран рекомендується застосовувати у комплексі із загальноприйнятною терапією, що дозволяє знизити медикаментозне навантаження на організм за рахунок зниження дози або кількості гіпотензивних і антиангінальних лікарських засобів [5].

Кардіо-гран сприяє стабілізації артеріального тиску і загального стану хворих на артеріальну гіпертензію, уповільнює прогресування хвороби, підвищує якість життя пацієнтів [5, 12].

Розвиток артеріальної гіпертензії тісно пов'язаний з вегетативною дисфункцією. Відзначено кореляційний зв'язок між рівнем вегетативних розладів і ступенем артеріальної гіпертензії. Крім того, дослідження останніх років свідчать про наявність зв'язку між станом автономної нервової регуляції та смертністю від серцево-судинних причин, у тому числі й раптовою смертю. Тому сьогодні серед методів лікування визнають найперспективнішими ті, що діють на нормалізацію вегетативної рівноваги [2].

З цієї точки зору привертає увагу клініцистів не тільки Кардіо-гран, а й такі комплексні гомеопатичні лікарські засоби, як Клімактогран, Сон-норма, Стрес-гран (виробник ПрАТ «Національна Гомеопатична Спілка», Україна, Київ). Ці гомеопатичні препарати, як і Кардіо-гран, регулюють нейронні впливи на судини, нормалізують судинний тонус, сприяють нормалізації функціонування нервової системи, а отже, можуть також бути корисними у ході комплексного лікування хворих із артеріальною гіпертензією [4].

ВИСНОВКИ

1. Нині, коли зростає кількість медикаментозних ускладнень, висока ефективність, відсутність алергічних, токсичних та інших побічних дій забезпечує гомеопатичному методу провідне місце в системі сучасної медицини.

2. Оскільки у клінічних дослідженнях доведено, що комплексний гомеопатичний лікарський засіб Кардіо-гран сприяє позитивному перебігу гіпертонічної хвороби, покращує якість життя пацієнтів, дозволяє зменшити медикаментозне навантаження на організм, доцільно рекомендувати більш широке застосування цього препарату лікарями загальної практики–сімейної медицини, особливо під час лікування дітей та осіб похилого віку.

Сведения об авторе

Гуцол Лариса Петровна – Винницький національний медичний університет ім. Н.И. Пирогова; 21018, г. Винница, ул. Пирогова, 56. E-mail: drhutsol@ukr.net

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Бадья Л.М. Комплексные гомеопатические препараты / Бадья Л.М. – К.: Издатель ООО «ДСГ Лтд»; соиздатель ЗАО «Национальный Гомеопатический Союз», 2002. – 40 с.
2. Баранова І.В. Вегетативна дисфункція у хворих на артеріальну гіпертензію та її корекція / Баранова І. В. // Одеський медичний журнал. – 2007. – № 6. – С. 33–36.
3. Волошина О.Б. Інформативність до-

машнього моніторингу артеріального тиску у пацієнтів із гіпертонічною хворобою в практиці сімейного лікаря / Волошина О.Б., Лисий І.С., Дукова О.Р. [та ін.] // Сімейна медицина. – 2013. – № 1. – С. 43–44.
4. Голяченко О.М. Основні епідеміологічні закономірності хвороб системи кровообігу і гіпертонічної хвороби в Україні / Голяченко О.М., Шульгай Ф.Г., Голяченко А.О. [та ін.]

3. У зв'язку з тим, що існує зв'язок між станом автономної нервової регуляції та смертністю від серцево-судинних причин, у тому числі й частотою раптової смерті, сьогодні серед методів лікування визнають найперспективнішими ті, що діють на нормалізацію вегетативної рівноваги. З цієї точки зору лікувально-профілактичної роботи лікаря загальної практики – сімейної медицини здається доцільним використання таких комплексних гомеопатичних лікарських засобів, як Клімактогран, Сон-норма, Стрес-гран, які сприяють нормалізації функціонування нервової системи.

4. Висока ефективність і хороша переносимість комплексних гомеопатичних лікарських засобів разом із доступною ціною цих препаратів дозволяють рекомендувати їх для більш широкого застосування під час лікування гіпертонічної хвороби у пацієнтів різних вікових груп.

5. Можливість призначення комплексних гомеопатичних лікарських засобів за нозологічним принципом робить доступним їхнє використання у повсякденній практиці лікарів загальної практики–сімейної медицини, які не мають спеціальної підготовки з класичної гомеопатії.

Перспективи подальших досліджень полягають у з'ясуванні клінічної ефективності монокомпонентних і комплексних гомеопатичних лікарських засобів на різних стадіях гіпертонічної хвороби у пацієнтів різних вікових груп.

Роль гомеопатического метода в лечении гипертензионной болезни

Л.П. Гуцол

В статье приведены данные научной медицинской литературы о возможностях оптимизации лечения гипертензионной болезни с помощью гомеопатического метода, обоснована целесообразность применения с этой целью врачами общей практики–семейной медицины ряда комплексных гомеопатических лекарственных средств отечественного производства.

Ключевые слова: гипертензионная болезнь, гомеопатические лекарственные средства, общая практика–семейная медицина.

The role of homeopathic method in the management of Arterial Hypertension

Hutsol Larisa

The article elucidates the data of the scientific medical literature as for the possibilities of homeopathy in the improvement of the Arterial Hypertension management. The expediency of the use of complex homeopathic remedies manufactured in Ukraine by the general practitioners with this aim is substantiated.

Key words: arterial hypertension, homeopathic remedies, general practitioners, family medicine.

// Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2010. – № 4. – С. 9–15.

5. Кузьменко Г.В. Кардіо-гран в лікуванні вегето-сосудистої дистонії і гіпертонічної хвороби / Кузьменко Г.В., Миненко Н.М., Бадья Е.А., Ковтун Л.И. // Провизор. – 2004. – № 6. – С. 18–19.

6. Марушко Ю.В. Первинна артеріальна гіпертензія у дітей: підходи

до терапії / Марушко Ю.В., Гишак Т.В. // Нетрадиційні методи лікування (натуропатія) з позицій доказової медицини: матеріали Наукового симпозиуму з міжнародною участю (м. Київ, 16 березня 2013 року). – К., 2013. – С. 36.

7. Мошч О.П. Місце гомеопатії в медичній практиці, історичні, методологічні аспекти і перспективи / Мошч О.П. // Український гомеопатич-

ний щорічник. – Одеса: Астропринт, 2005. – Т. 8. – С. 33–39.

8. Мощич О.П. Гомеопатія – ефективна система терапії, профілактики і адаптації / Мощич О.П. // Нетрадиційні методи лікування (натуропатія) з позицій доказової медицини: матеріали Наукового симпозиуму з міжнародною участю (м. Київ, 16 березня 2013 року). – К., 2013. – С. 52–54.

9. Мощич О.П. Гомеопатія як невід’ємна складова сучасної медицини, новітні клінічні дослідження в

гомеопатії / Мощич О.П., Борзенко І.О. // Український гомеопатичний щорічник. – Одеса : Реклам сервіс, 1999. – Т. 2. – С. 129–131.

10. Мощич П.С. Медицина дитинства: в 4 т. – Т. 4, кн. 3: навч. посіб. / Мощич П.С., Бадья Л.М., Борисенко М.І. [та ін.]; за ред. П.С. Мощича. – К.: Вища школа, 2001. – С. 190–226.

11. Мощич П.С. Кардіологія дитячого та підліткового віку: навч.-практ. посіб. / Мощич П.С., Марушко Ю.В., Бабко С.О. [та ін.]; за ред.: П.С. Мо-

щица, Ю.В. Марушка. – К.: Вища школа, 2006. – С. 395–403.

12. Палий І.Г. Влияние гомеопатического препарата Кардио-гран на качество жизни больных пожилого и старческого возраста с артериальной гипертензией / Палий І.Г., Белокопная Н.С., Шифрис І.М., Олевинская В.Н. // Провизор. – 2003. – № 6. – С. 19–20.

13. Гомеотерапия заболеваний сердечно-сосудистой системы: общие патологические синдромы в кардиологии и их коррекция / С.П. Песони-

на. – Санкт-Петербург: Центр гомеопати, 2009. – 256 с.

14. Реперториум: Клинический гомеопатический справочник патологических симптомов и синдромов, их дифференциально диагностических признаков и миазматических особенностей / автор-составитель Агеева Т. К. – 2-е изд., перераб и доп. – М.: Литтерра, 2011. – 640 с.

15. Hutsol L. Cardiovascular disease and homeopathy / Hutsol L. // The Homeopath. – Summer, 2012. – P. 14–16.

Статья поступила в редакцию 20.05.2013

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ

С ПОМОЩЬЮ НОВОГО АНТИБИОТИКА ВЗЛОМАЛИ БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ОТК

Группа биохимиков и молекулярных биологов из университета штата Пенсильвания сообщила об успехе в разработке принципиально нового, не вызывающего резистентности у патогенных микроорганизмов антибиотика широкого спектра действия, чья эффективность в отношении возбудителя туберкулеза в сто раз превышает препараты, ныне применяемые в клинической практике. Работа опубликована в журнале *Proceedings of the National Academy of Sciences*.

В своей работе авторы опирались на открытие, сделанное лидером группы Кеннетом Кайлером (Kenneth Keiler) еще в 1996 году. Тогда им был выявлен прежде не известный, присущий исключительно бактериям защитный механизм транс-трансляции, играющий ключевую роль в процессе биосинтеза бактериальных белков, а значит критичный для выживаемости, скорости размножения и вирулентности патогенных микроорганизмов.

Речь идет о контроле качества считывания рибосомой информации с матричной РНК. Наличие дефекта в мРНК может блокировать процесс синтеза белков, однако на этом этапе вклю-

чается механизм транс-трансляции, благодаря которому «бракованный» продукт с рибосомы удаляется и процесс продолжается. «Если сравнить процесс синтеза бактериальных белков с заводским конвейером, то транс-трансляция отвечает за то, чтобы лента конвейера продолжала двигаться», – пояснил Кайлер.

С тех пор, как механизм транс-трансляции был открыт, Кайлер и его команда были заняты поиском белковых молекул с низкой массой, способных его «взломать» и тем самым остановить «конвейер» по производству бактериальных белков. Применив метод высокопроизводительного скрининга, ученые протестировали на этот счет около 663 тысяч различных молекул. В качестве модели выбрали кишечная бактерия *E. coli*.

В конце концов, было выбрано 46 молекул, наиболее эффективно блокирующих процесс транс-трансляции у этого штамма. На следующем этапе эти 46 молекул были протестированы на другом роде патогенных бактерий, шигеллах, близких по происхождению к сальмонеллам, а также на возбудителе сибирской язвы *Bacillus*

anthracis. Наиболее многообещающей из выявленных молекул оказалась одна, получившая название KKL-35, проявившая активность в отношении самого широкого спектра не родственных между собой патогенных бактерий, блокируя у них механизм транс-трансляции. Так, как установили Кайлер и его группа, эффективность KKL-35 в отношении возбудителя туберкулеза *Mycobacterium tuberculosis* в сто раз превышает эффективность препаратов, используемых в настоящее время при терапии этого заболевания.

Еще одним преимуществом антибиотика, разработанного на основе KKL-35, является низкая способность к выработке устойчивости в отношении него у атакованных им бактерий. «В ходе лабораторных экспериментов мы не обнаружили ни одного мутировавшего штамма, который бы проявил резистентность к KKL-35, – отметил Кайлер. – Со временем такие штаммы, теоретически, могут появляться, но, похоже, что этот процесс затруднен, поэтому резистентные штаммы будут возникать и распространяться очень медленно».

Источник: <http://medportal.ru>