



Применение фитопрепарата «НЕРВО-ВИТ» в лечении пациентов с психовегетативным синдромом

А.В. Кукушкин, зав. дневным стационаром,
Пензенская областная психиатрическая
больница им. К.Р. Евграфова

Иntenсивные темпы научно-технических и социальных преобразований оказывают значительное влияние на состояние психического здоровья населения. Большинство социально-активных людей проживают в условиях повышенного психоэмоционального напряжения и хронических стрессовых воздействий.

По данным ВОЗ около 16 миллионов человек страдают депрессией и 30% населения испытывают тревожные расстройства, причем отмечается постоянный ежегодный рост распространения этой патологии.

Термином «стресс» (от английского слова «stress» — напряжение) обозначают состояние человека, которое возникает в ответ на разнообразные внешние и внутренние сильные воздействия (стрессоры). Следовательно, любое значимое изменение привычной жизни можно отнести к стрессовой ситуации. Именно поэтому можно констатировать, что жизнь вне стресса невозможна, и каждый человек на протяжении своей жизни сталкивается со стрессовыми ситуациями постоянно.

Существуют понятия стрессодоступности и стрессоустойчивости, которые определяют, возникнет ли у человека дистресс в ответ на определенное событие. Стрессоустойчивость характерна для физически здоровых, эмоционально стабильных личностей с активной жизненной позицией, низкой тревожностью и адекватной самооценкой.

Стрессодоступность в основном присуща пассивным, зависимым, высоко тревожным или склонным к депрессивным и ипохондрическим реакциям личностям; она повышается при недостатке сна, физической или психической истощенности, после перенесения болезни и т.д. Исследования показали, что существует прямая корреляционная связь между силой стрессорного воздействия и вероятностью потери физического или психического здоровья.

Огромная роль дистресса в формировании психовегетативных нарушений. Вегетативные изменения,

следующие за дистрессом, очень разнообразны и могут проявляться практически во всех органах и системах организма.

Симптомы со стороны сердечно-сосудистой системы чаще проявляются повышением частоты сердечных сокращений, ощущением пульсации, повышением или колебанием артериального давления, склонностью к липодимическим состояниям. Со стороны системы дыхания могут наблюдаться ощущения нехватки воздуха с формированием гипервентиляционного синдрома.

Со стороны ЖКТ нередки тошнота, позывы на рвоту, снижение аппетита, диарея или запоры, спазмы в животе. Для дистресса характерны и другие вегетативные проявления: повышенная потливость, озноб, ощущение жары или холода, ощущение головокружения, учащенное мочеиспускание.

Обсуждается важная роль стресса в происхождении панических атак или вегетативных кризов. Паническую атаку следует отнести к самым ярким проявлениям психовегетативного синдрома, при котором наблюдается полисистемность вегетативных нарушений и яркое эмоциональное сопровождение в виде паники.

Профилактика стресса и его последствий — крайне актуальная задача. Снижение проявлений полисистемных стрессорных реакций должно проводиться на самых ранних этапах, до развития тех или иных патологических состояний. Избыточная тревожность как первый и облигатный признак любого дистресса имеет определяющую роль в формировании начальных проявлений психовегетативного синдрома.

Значительную роль в лечении стресс-индуцированных тревожных реакций и психовегетативных проявлений играют: психотерапия, аутогенная тренировка, ЛФК, физио- и фитотерапия. При развернутых клинических состояниях используется лечение психотропными средствами, в основном антидепрессантами и транквилизаторами. Последние в клинической практике даже при субсиндромальных психовегетативных

стресс-индуцированных расстройствах применяются слишком широко. Однако, в указанных случаях их использование неоправданно из-за ряда побочных эффектов, возможного развития лекарственной зависимости и в последующем синдроме отмены.

В связи с высоким риском развития побочных эффектов и лекарственной зависимости эксперты ВОЗ рекомендуют перед назначением препаратов этого ряда рассмотреть возможности альтернативной терапии. Особенно это актуально при расстройствах адаптации, проявляющихся, в частности и психовегетативным синдромом, связанным с перенесенным эмоциональным стрессом. Кроме того, транквилизаторы бензодиазепинового ряда не разрешают назначать на срок более одного месяца (желательно сократить его до двух недель). Однако, несмотря на рекомендации ВОЗ, избыточно широкое использование бензодиазепиновых препаратов продолжается. Причем курсы лечения, назначаемые как неврологами, терапевтами, так и психиатрами значительно превышают рекомендуемые, и длятся от 2-х месяцев до полугода.

Использование травяных препаратов, не имеющих осложнений, свойственных бензодиазепинам, при этом обладающих способностью купировать тревожные реакции и снижать проявления психовегетативного синдрома, является хорошей альтернативой неоправданной терапии бензодиазепиновыми препаратами. К препаратам растительного происхождения, которые обладают анксиолитическими седативными свойствами и могут использоваться для лечения и профилактики последствий стресса, можно отнести валериану, пустырник, боярышник, хмель, пион, Melissa, пассифлору, синюху голубую, вереск, душицу. Они эффективны при нарушениях сна, повышенной раздражительности и тревожности.

По данным ВОЗ, до 80% населения планеты предпочитают лечиться препаратами растительного происхождения. К классу антистрессорных фитопрепаратов можно отнести новый комбинированный растительный препарат «Нерво-Вит» производства ООО «Парафарм».

Содержание растительных компонентов в препарате «Нерво-вит»

Компоненты, мг	«Нерво-вит», таблетки
Порошок корневищ с корнями валерианы	25
Порошок корневищ с корнями синюхи голубой	10
Экстракт пустырника	10
Экстракт Melissa	10

При этом известно, что основным действующим веществами валерианы, Melissa и мяты являются эфирные масла (терпеноиды, валепотриаты). Корень валерианы содержит до 0,5–2,0% эфирного масла, главной частью которого является борнилвалерианат. В свободном состоянии находятся изовалериановая кислота, борнеол, монотерпеновый спирт миртенол, кроме того основным седативным действующим веществом, кроме эфирного масла являются так называемые валепотриаты, их содержание в сырье достигает 0,5–1%. На основании экспериментальных данных установлено, что механизм действия валерианы

заключается в способности стимулировать бензодиазепиновые и A1-аденозиновые рецепторы, а также потенцировать ГАМК (γ -аминомасляной кислоты).

Валериана оказывает седативное, транквилизирующее действие на центральную нервную систему, регулирует сердечную деятельность, обладает спазмолитическими и желчегонными свойствами. Валериана эффективна при систематическом и длительном применении ввиду медленного развития терапевтического действия.

Синюха голубая – обладает успокаивающими свойствами. По седативной активности синюха в эксперименте превосходит валериану лекарственную в 8–10 раз. Стимулирует функцию коры надпочечников, регулирует липидный обмен. Сапонины синюхи голубой тормозят развитие атеросклероза.

Мелисса (лимонная трава) – обладает седативным свойством, рекомендуется при нервной слабости, мигрени, бессоннице, при сосудистых спазмах головного мозга, головокружении и шуме в ушах. Содержит эфирное масло, включающее цитраль, цитронелаль, мирцен, гераниол, которые используются как седативное, успокаивающее, антиксиолитическое средство.

Пустырник – обеспечивает быстрый успокоительный эффект при повышенном нервном возбуждении, бессоннице, астме, сердцебиении, сердечно-сосудистых неврозах, понижает артериальное давление на ранних стадиях гипертонии, замедляет ритм сердечных сокращений, снимает судорожную активность, оказывает благоприятное влияние на углеводный и жировой обмен, снижает уровень глюкозы, молочной и пировиноградной кислот, холестерина, нормализует белковый обмен.

Таким образом. Взаимодополняющие лекарственные травы обеспечивают комплексное сбалансированное фармакологическое действие «Нерво-Вита».

Фармакологическое действие основных компонентов препарата «Нерво-вит»

Лекарственные растения, витамин С	Основное действие
Порошок корневищ с корнями валерианы, сухой	Седативное. Улучшение качества сна, удлинение времени сна и уменьшение периода засыпания. Анксиолитическое. Нейропротективное.
Порошок корневищ с корнями синюхи голубой, сухой	Седативное, успокаивающее, отхаркивающее, улучшающее качество сна
Мелиссы экстракт сухой	Анксиолитическое. Повышение концентрации внимания и скорости решения задач. Противогерпетическое, антиоксидантное, гиполлипидемическое, противоопухолевое, иммуностимулирующее
Экстракт пустырника сухой	Седативное, противосудорожное, кардиотоническое, диуретическое
Аскорбиновая кислота (витамин С)	Мощное антиоксидантное, иммуностимулирующее, антиксиолитическое

Основные показания к использованию препарата «Нерво-Вит»:

- ✓ повышенная тревожность, раздражительность, астения, нарушения сна;
- ✓ проявления вегетативной дисфункции, острые стрессорные воздействия.

Было проведено клиническое использование БАД «Нерво-Вит» в качестве дневного анксиолитического средства, которое снимает состояние беспокойства и нервного напряжения, при этом препарат не влияет на концентрацию и устойчивость внимания, не вызывает привыкания, обладает быстрым седативным эффектом, помогает устранить действие свободных радикалов, образующихся при стрессе. Изучить влияние препарата на сердечно-сосудистую систему испытуемых.

Исследовалась группа больных с синдромом вегетативной дистонии (СВД) психофизиологической природы (психо вегетативный синдром), который сформировался в результате длительного и частого воздействия хронического стресса, и как следствие нарушения адаптационных возможностей организма.

Больные проходили клиническое обследование с наблюдением на протяжении 30 дней и оценкой биохимических показателей крови, ЭКГ, ЭХО-КГ на базе «Областной психиатрической больницы имени К.Р. Евграфова» г. Пенза. Результаты заносились в форму стандартного протокола до лечения, на 7-й день терапии и в конце курса (через 14 дней). У больных изучался показатель «качества жизни», как тест, интегрирующий физические, психические, эмоциональные и социальные характеристики больного.

Наблюдение проводилось в декабре 2009 г, и участвовали в нем 50 специально отобранных больных с психо вегетативным синдромом. По мере обращения методом случайной выборки (первый – второй) больные были распределены на две группы: основную группу 30 человек, которые в течение 14 дней получали БАД «Нерво-Вит» по 2 таблетки 3 раза в день, во время еды, и контрольную группу (20 человек), которые, имея психо вегетативный синдром, не получали БАД «Нерво-Вит» и другие седативные средства растительного происхождения.

Статистическая обработка цифровых показателей проводилась по общепринятым методам с нахождением средней величины вариационного ряда, частоты встречаемости признаков, ошибки средней, достоверности различий по кривым Стьюдента.

Распределение наблюдаемых больных по полу и возрасту

Группы	Всего	пол		возраст		
		Муж.	Жен.	До 39 лет	40–49 лет	50–59 лет
Основная	30	8	22	12	12	6
контрольная	20	5	15	8	7	5

Из таблицы видно, что в подгруппах преобладали женщины более половины из них были в молодом и среднем возрасте, т.е. наиболее трудоспособны.

Характеристики больных по сопутствующей патологии

Группы	Н	НР	ХГ	ХБ	ЖКБ	ХрХ	СД2	ХП
Основная	10	5	3	1	2	4	3	1
контрольная	6	3	1	–	1	4	2	0

Примечание: Н – неврастения, ХГ – хронический гастрит, ХБ – хронический бронхит, ЖКБ – желчнокаменная болезнь, ХрХ – хронический холецистит, СД2 – сахарный диабет 2 типа, НР – нарушение ритма сердца, ХП – хронический пиелонефрит.

В целом были исследованы 50 пациентов с СВД (мужчины и женщины 18 – 60 лет), психо вегетативным синдромом, 30 из которых получали БАД «Нерво-Вит» на основе синюхи голубой.

Для оценки эффектов курсовой терапии в обеих группах использовался комплексный подход, который включал данные субъективной оценки состояния и клиническое обследование больных с балльной оценкой основных неврологических симптомов, астенических, психоэмоциональных и вегетативно-сосудистых расстройств. Психологическое исследование было ориентировано на объективизацию психической активации, объем, концентрацию и устойчивость внимания.

Помимо клинического впечатления при помощи анкет оценивали состояние вегетативной нервной системы, качество сна, качество жизни, реактивную и личностную тревогу, депрессию.

Уровень внимания оценивали по корректурной пробе – тест Бурдона. Методика позволила исследовать устойчивость внимания, возможности его переключения, особенности темпа деятельности, «вработываемости», появление признаков утомления и пресыщения.

Тестирование показало на достоверное улучшение показателей внимания с первых дней приема фитопрепарата «Нерво-Вит». За 14 дней наблюдения увеличилось число просматриваемых испытуемых строк в среднем от 296,4 до 438,6, при этом сократилось число ошибок, совершаемых испытуемыми в процессе выполнения задания.

Влияние фитопрепарата «Нерво-Вит» на процессы переключения внимания оценивалось по тесту переключения внимания. В группе испытуемых, получавших данный препарат на начало наблюдения тест на переключение внимания был в среднем 18,1 пар слов в минуту, в конце наблюдения (14 дней) можно было говорить о результате 21,4 пар слов в минуту. Таким образом, результаты проведенных тестов на внимание говорят о положительном влиянии фитопрепарата «Нерво-Вит» на его параметры: концентрацию, устойчивость и переключение. Это позволяет сделать вывод, что применение «Нерво-Вит» не снижает концентрацию внимания, не оказывает отрицательного влияния на память.

У подавляющего большинства больных после окончания курса приема фитопрепарата «Нерво-Вит» отмечена положительная динамика невротических, когнитивных и эмоционально-эффективных нарушений. Эффективность комплексной терапии с включением препарата «Нерво-Вит» оказалась значительной, у 21 (70%) испытуемых, умеренной у 7 (23,3%) больных и незначительной – 2 (6,6%) больных. В контрольной группе,

не получающих в комплексной терапии БАД «Нерво-Вит» такой положительной динамики не наблюдалось.

После лечения достоверно уменьшился средний рейтинговый балл оценки выраженности субъективных симптомов, таких как головная боль, головокружение, шум в голове, снижение памяти, повышенная утомляемость, нарушение сна.

При этом он практически не вызывал побочных эффектов, в том числе сонливости в дневное время, не оказывал негативного влияния на концентрацию внимания и работоспособность пациентов. Отмечено, что гипнотический (снотворный эффект) «Нерво-Вита» более выражен у лиц, страдающих инсомнией, чем у здоровых людей.

После проведенного курса лечения препаратом «Нерво-Вит» имеется статистически значимая (более выраженная, чем в контрольной группе) положительная динамика по таким показателям как «эмоциональная лабильность», «раздражительность», «тревожность», «контактность», «снижение мотивации и фона настроения».

В основной группе, получавших в лечении фитопрепарат «Нерво-Вит» наблюдалась положительная динамика вегетативных нарушений. Проявления со стороны сердечно-сосудистой системы, головные боли, вазомоторные реакции уменьшились в 6 раз, расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта и со стороны дыхательной системы уменьшились в 3 раза. Суммарная оценка вегетативных нарушений при лечении «Нерво-Витом» снизилась на 93,3%.

У испытуемых стал более стабильный пульс, не стало преходящих аритмий. Больные отмечали, что АД стало более стабильным, особенно при гипертоническом варианте СВД, что позволило испытуемым больным в 50% случаев снизить дозу гипотензивных препаратов или полностью отказаться от них – 30%.

Анализ данных показывает высокую активность препарата «Нерво-Вит», причем первоначально развивался анксиолитический эффект (к 7 дню от начала приема препарата), нормализация сна, повышение качества жизни, а к концу наблюдения наступило отчетливое вегетотропное действие.

По данным электрофизиологического исследования по частотному анализу вариативности ритма сердца было обнаружено, что прием фитопрепарата «Нерво-Вит» при состоянии расслабленного бодрствования сдвигает симпатико-парасимпатический баланс в сторону повышения парасимпатических влияний, а при физической нагрузке начинают превалировать симпатические влияния, что свидетельствует о вегетотропном эффекте препарата, т.е. его равномерном влиянии, как на психические, так и на соматические (вегетативные) симптомы тревог. После окончания курса приема БАД «Нерво-Вит» достоверно на 16,7% снизился уровень систолического давления (САД), на 14,6% – диастолического (ДАД).

Изменения в других анализируемых и сравниваемых параметрах не достигали статистически значимых изменений, что подтверждает функциональный характер изменений со стороны сердечно-сосудистой системы. Во время терапии БАД «Нерво-Вит» не отмечалось клинически выявляемое повышение уровня лабораторных

показателей биохимических функций, а также общеклинических показателей, что подтверждает отсутствие токсического влияния препарата на организм испытуемых.

В результате проведенной терапии с использованием фитопрепарата «Нерво-Вит» в 10 раз уменьшилась частота встречаемости больных с наличием состояния общего дискомфорта, в 5,7 раза уменьшилось число больных с нарушением сна, в 3,6 раза возросло число испытуемых с положительными эмоциями, практически у всех испытуемых возросла работоспособность.

Частота встречаемости больных с оценочными критериями по самоопределению своего состояния в основной и контрольных группах (в %)

Показатели	Оценочные критерии	Основная группа	Контр. группа
На конец исследования (20 дней)	Без эффекта	3,3	75,0
	Удовлетворительный	23,3	20,0
	Хороший	73,3	5,0
В ближайший период после исследования (через 30 дней)	Без эффекта	3,3	75,0
	Удовлетворительный	16,6	5,0
	Хороший	80,0	10,0

Из таблицы видно, что в основной группе, принимавших в лечении БАД «Нерво-Вит», основная масса больных оценила непосредственно и ближайшие после лечения результаты как хорошие, четвертая часть больных самоопределили лечение как с удовлетворительным исходом, лишь один больной из 30 оценил результат лечения неэффективным.

Таким образом, проведенное исследование позволяет отнести фитопрепарат «Нерво-Вит» к эффективным средствам в терапии **инсомнии, стресс-индуцированных и тревожных расстройств**, отмечено достоверное снижение по сравнению с группой контроля уровней тревоги и депрессии, уменьшение частоты возникновения головной боли напряжения, а также улучшения качества жизни пациентов, принимавших БАД «Нерво-Вит». Причем первоначально развивался анксиолитический эффект (к 7 дню от начала приема препарата), нормализация сна при его нарушении, а к концу наблюдения наступало отчетливое вегетотропное действие, в том числе со стороны сердечно-сосудистой системы (стабильность пульса и АД, снижение патологических вазомоторных реакций, отсутствие кардиалгии). При этом «Нерво-Вит» практически **не вызывал побочных эффектов, в т.ч. сонливости в дневное время, не оказывала негативного влияния на концентрацию внимания и работоспособность**. Препарат не вызывал привыкания.

Клинически значимых взаимодействий «Нерво-Вита» с другими лекарственными средствами не отмечено, он хорошо сочетается с психотропными средствами, включая антидепрессанты, которые принимали испытуемые.

Достоинством «Нерво-Вита» также является возможность его применения как в качестве быстродействующего симптоматического средства для купирования симптомов тревожности и волнения, так и для длительного лечения (в комплексной терапии) стрессовых и тревожных расстройств, а также для их профилактики.