

УДК 615.014.2:615.015.32:616.092:611.85-092-08

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО  
ПРЕПАРАТА ТАВАСУМ ПРИ КИНЕТОЗЕ**

*Жармуи Рашид, Ромась Е.П., Марченко М.В.*

**Национальный фармацевтический университет г. Харьков, Украина**

**Вступление.** В условиях современной евроинтеграции, открытия границ и предоставления возможности их пересечения без оформления соответствующих, ранее необходимых, разрешающих документов, уровень передвижения населения с использованием различных видов транспорта значительно повысился. Однако, очень часто возникающим неблагоприятным фактором, способным снизить качество жизни за счет выраженности негативного влияния на эмоциональное состояние может выступать проявляющийся в период передвижения кинетоз («болезнь движения», «морская болезнь»).

Учитывая превышающее большинство случаев проявления данного состояния у пациентов педиатрического возраста (до 12 лет), ограниченное количество лекарственных препаратов для лечения кинетоза, представленных на фармацевтическом рынке Украины, а также их преимущественно синтетическое происхождение, что влечет за собой целый ряд ограничений и противопоказаний к применению в данной клинической группе актуальным является создание нового экстемпорального гомеопатического лекарственного препарата для профилактики и лечения указанной патологии.

**Цель исследования.** Исследовать и проанализировать современные аспекты создания нового экстемпорального гомеопатического лекарственного препарата на основе Таваcum. Подтвердить необходимость расширения номенклатуры отечественных гомеопатических препаратов для лечения кинетоза на фармацевтическом рынке Украины.

**Методы исследования.** Детальный анализ современных литературных источников, результаты проведенных исследований по изучению статистических данных о распространении кинетоза среди украинцев, перспективность и необходимость изготовления экстемпоральных гомеопатических препаратов, учитывая их преимущества над аллопатическими лекарственными средствами.

**Основные результаты.** Такие медицинские термины, как «синдром укачивания», «болезнь движения», и «кинетоз» во многом являются синонимичными, так как определяют явления дискомфорта у людей во время перемещения в пространстве на быстро движущихся объектах (различные виды транспорта, качели и др.).

Изучая данный вопрос, в источниках специальной литературы мы столкнулись с противоречивыми взглядами специалистов, где, с одной стороны, симптомокомплекс плохой переносимости транспортных средств и/или разглядывания быстро перемещающихся объектов изучается и определяется как патологическое болезненное состояние, а с другой, ограничивается лишь проведением некоторых мероприятий

рекомендательного характера с целью угнетения выраженности возникающих симптомов и более детально не исследуется [2, 3].

В ходе детального и углубленного изучения этого вопроса мы приняли сторону специалистов, вплотную занимающихся этой проблемой. Разработки в данном направлении облегчают ее решение как для самих лиц, страдающих от укачивания, так и позволяют выработать правильные подходы к диагностике, профилактике и фармакологической коррекции указанных состояний.

Таким образом, кинетоз - болезнь передвижения (от греч. *kynesis* - движение) - возникает при действии на организм более или менее продолжительных и изменяющихся ускорений. Существуют и другие названия кинетозов: укачивание, морская болезнь, воздушная болезнь, автомобильная болезнь, а также болезнь верховой езды, космическая, лифта, качелей, аттракционов и др.

Согласно статистическим данным, симптомы кинетоза хотя бы однократно отмечались примерно у 60 % пациентов педиатрической группы (до 10-12 лет). По мере взросления выявлена тенденция к уменьшению частоты возникновения симптомов плохой переносимости передвижения с использованием тех или иных видов транспорта и составляет около 30% распространенности у взрослого населения.

Повышает вероятность появления кинетоза низкая сопротивляемость организма. Также проявления кинетоза усиливаются на фоне нарастающего эмоционального напряжения, которое, в свою очередь, увеличивается во время укачивания.

Симптомокомплекс кинетозов включает четыре вида реакций, которые у разных людей проявляются по-разному:

- двигательные реакции, изменение тонуса поперечнополосатой мускулатуры;
- вегетативные расстройства, проявляющиеся появлением бледности кожных покровов, холодным потом, отсутствием аппетита, тошнотой, рвотой, брадикардией;
- сенсорные реакции, характеризующиеся головокружением, нарушением пространственной ориентации;
- психические расстройства.

В настоящее время в зависимости от доминирующей симптоматики кинетозы условно разделяют на четыре основные формы [3-5]:

- обусловленная возбуждением нервной системы;
- обусловленная рефлекторной реакцией органов желудочно-кишечного тракта;
- обусловленная реакцией сердечно-сосудистой системы;
- смешанная форма, обусловленная наличием всех перечисленных выше факторов.

Симптомы кинетоза характеризуются постепенным появлением. Первыми признаками скорого наступления данного патологического состояния

являются зевота, учащенное дыхание, бледность, обильный холодный пот, слюнотечение, сонливость, а также аэрофагия, головокружение, головная боль, общее недомогание, усталость. Затем появляется и усиливается тошнота, начинается рвота, нарушается координация движений. Человек чувствует сильную слабость, не может сосредоточиться. Длительное проявление болезни, сопровождающееся обильной, частой рвотой, может привести к артериальной гипотонии, обезвоживанию, истощению и депрессии.

Патогенез синдрома укачивания сложен и не полностью изучен. В основе развития кинетоза лежит нарушение регуляции гипоталамо-гипофизарной системы, задержке созревания центров вегетативной нервной системы. Рецепторы вестибулярного аппарата, реагирующие на ускорение, и зрительные рецепторы, передающие в мозг информацию о быстром перемещении в пространстве окружающих предметов, играют основную роль в развитии болезни движения. Вследствие постоянно меняющегося положения человека в пространстве из вестибулорецепторов, находящихся во внутреннем ухе, непрерывным потоком раздражающие импульсы поступают в мозжечок, откуда передаются в центры парасимпатической нервной системы. У человека при сильных раздражениях вестибулярного аппарата начинается головокружение, нарушается координация движений, ему кажется, что его кто-то сжимает, сдавливает, появляются рези в желудке, головная боль, тошнота, рвота, охватывает страх.

Диагностика кинетоза осуществляется не только на основании проявления характерных выраженных симптомов, но и на результатах проведенных следующих видов обследования: нистагмография, калорическая проба, вызванные вестибулярные миогенные потенциалы, МРТ, УЗДГ, исследование специфических иммунологических реакций [2-4].

Лечение кинетоза осуществляется посредством использования комплексных методов лечения, которые включают фармакотерапевтические методы лечения и терапевтические направления без использования лекарственных препаратов (табл. 1) [1,3].

Учитывая данные таблицы 1, наиболее активным методом лечения кинетоза является комплексная терапия, включающая направления без использования лекарственных препаратов, а также фармакотерапевтические методы лечения.

При этом следует отметить, что использование гомеопатических препаратов имеет ряд преимуществ над аллопатическими [1], включая безопасность применения в педиатрической группе, что является актуальным, учитывая степень распространения кинетоза у пациентов разных возрастных групп.

Также очевидным является недостаточность номенклатуры гомеопатических средств для лечения кинетоза отечественного производства, так как фармацевтический рынок препаратов данной группы представлен преимущественно европейскими странами (Германия, Франция).

## Современные методы лечения кинетоза

Фармакотерапевтические методы	Терапевтические направления без использования ЛП
<p><i>Аллопатические лекарственные средства:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• антигистаминные средства (дименгидринат, меклозин)</li> <li>• блокаторы дофаминовых и серотониновых рецепторов</li> <li>• антихолинергические средства</li> <li>• фенотиазины</li> <li>• ноотропные препараты</li> <li>• витамины</li> </ul> <p>нейротрофического действия</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• комбинированные препараты (Кинедрил)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• психотерапия</li> <li>• тренировка самоконтроля вегетативных реакций с использованием биологической обратной связи</li> <li>• программы активной и пассивной тренировки вестибулярной системы (активные – различные физические и гимнастические упражнения; пассивные - вращение на вращательных креслах, укачивание на качелях)</li> <li>• соблюдение ряда мероприятий рекомендательного характера, позволяющих снизить выраженность симптомов кинетоза, либо вовсе исключить их появление: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ выбор посадочного места ближе к центру транспортного средства</li> <li>✓ избегание выраженных источников раздражения обоняния</li> <li>✓ употребление легкой пищи часто и маленькими порциями в момент движения и перед ним</li> </ul> </li> </ul>
<p><i>Гомеопатические средства</i></p> <p><u>АВИА-МОРЕ</u> (Материа Медика, Россия) Anamirta cocculus C200 Natrium tetraborasicum C200 Veratrum album C200</p> <p><u>ВЕРТИГОХЕЛЬ</u> (Хеель, Германия) Ambra grisea D6 Anamirta cocculus D4 Conium maculatum D3 Petroleum rectificatum D8</p> <p><u>КОККУЛИН</u> (Буарон, Франция) Cocculus indicus C4 Nux vomica C4 Tabacum C4 Petroleum C4</p>	

Создание нового экстенпорального гомеопатического препарата на основе Tabacum (*Nicotiana tabacum*) - Табак обыкновенный, семейства

пасленовых (*Solanaceae*) для лечения кинетоза является актуальным вопросом современности, учитывая распространенность данного симптомокомплекса среди населения Украины, ограниченность номенклатуры фармакотерапевтических средств и большое количество недостатков существующих методов фармакотерапии, а также преимущества использования нового гомеопатического препарата, а именно:

- отсутствие негативного влияния на организм человека,
- возможность применения в клинических группах пациентов, для которых прием альтернативных аллопатических препаратов ограничен;
- доступная стоимость;
- возможность экстемпорального изготовления;
- целостность лечения (лечение на физическом, эмоциональном и психическом уровне)
- возможность эффективного лечения хронических состояний [1].

**Выводы.** Таким образом, основополагающие принципы профилактики и терапии кинетоза включают: 1) преимущества комбинированной терапии, включающей немедикаментозные направления и использование фармакотерапии, 2) наличие ряда преимуществ использования в качестве средств профилактики и терапии гомеопатических препаратов, 3) необходимость и целесообразность разработки нового отечественного экстемпорального гомеопатического препарата для профилактики и лечения кинетоза.

Доказана перспективность и необходимость изготовления экстемпоральных гомеопатических лекарств для лечения кинетоза учитывая полученные результаты анализа современных литературных источников и проведенных собственных исследований по изучению статистических данных о распространении данного симптомокомплекса, а также основываясь на их преимуществах над аллопатическими лекарственными средствами.

#### Список литературы

1. Берике В. Гомеопатичне лікознавство, Мінськ: Гомеопатична Медицина, 2011. 688 с.
2. Морозов С.Л., Шабельникова Е.И. Синдром укачивания у детей: оптимальные пути профилактики и лечения. Практика педиатра, декабрь 2014 г., с. 38-41.
3. Холин А.А., Холина Е.И. Кинетозы, или синдромы укачивания: лечение и профилактика // Медицинский совет, 2011, № 11-12, с. 45-50.
4. Kuitunen T., Leino T., Parkkola K. Motion sickness at sea and in the air // *Duodecim*, 2011, vol. 127 (13), p. 1378-80.
5. Spinks A.B., Wasiak J., Villanueva E.V., Bernath V Scopolamine (hyoscine) for preventing and treating motion sickness // *Otolaryngol. Head Neck Surg.*, 2010, vol. 142 (4), p. 468-71.