

ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Е.В. Жидкова¹, В.А. Линде², Е.Е. Лесиовская³

¹СПбГМА им. И.И. Мечникова (г. Санкт-Петербург),

²ФГУ «Ростовский научно - исследовательский институт акушерства и педиатрии» (г. Ростов-на-Дону),

³ФГУН Института токсикологии ФМБА (г. Санкт-Петербург)

Homeopathic therapy of menopausal syndrome (literature review)

E.V.Zhidkova¹, V.A.Linde², E.E.Lesionovskaya³

¹I.I.Mechnikov SPbSMA (Saint-Petersburg, Russia),

²FSI «Rostov scientific-research institute of obstetrics and gynecology» (Rostov-on-Don, Russia),

³FSIS Institute of toxicology FMBA (Saint-Petersburg, Russia)

РЕЗЮМЕ

В современной литературе в вопросе лечения климактерических расстройств делается упор на заместительную гормонотерапию (ЗГТ). Но однозначного отношения к ЗГТ нет в связи с наличием противопоказаний, побочных эффектов, необходимого спектра обследований и дороговизны гормональных средств. Поэтому в настоящее время начинает прослеживаться тенденция к поиску максимально безопасных методов лечения климактерических расстройств. Таким методом может стать гомеопатия.

На данный момент в литературе есть сведения о ряде гомеопатических монопрепаратов, таких как: *Lachesis*, *Sanguinaria*, *Sepia*, *Actea racemosa (cimicifuga)*, *Ignatia*, *Chamomilla*, *Hydrastis*, *Acidum phosphoricum*, *Belladonna*, *Glonoinum* и другие, которые могут использоваться для симптоматического лечения некоторых климактерических расстройств. А также часто используют заранее приготовленные комплексные гомеопатические препараты: *Remens*, *ЭДАС-101*, *Климакт-Хеель*, *Климасан*.

Ключевые слова: климактерический синдром, заместительная гормональная терапия, гомеопатическая терапия.

RESUME

Menopausal syndrome is mainly treated by hormone replacement therapy (HRT) according to literature data. However, HRT has contra-indications, side effects, requires a spectrum of clinical investigations, besides hormonal therapy is expensive. Existing situation forms a tendency of search for most safe therapeutic methods for therapy of menopausal syndrome. Homeopathic therapy can be a method of choice.

Literature review presents information about homeopathic monopreparations as: *Lachesis*, *Sanguinaria*, *Sepia*, *Actea racemosa (cimicifuga)*, *Ignatia*, *Chamomilla*, *Hydrastis*, *Acidum phosphoricum*, *Belladonna*, *Glonoinum*, etc. which could be used for symptomatic treatment of certain menopausal disorders as well as complex homeopathic preparations: *Remens*, *EDAS-101*, *Klimakt-Heel*, *Klimaksan*.

Keywords: menopausal syndrom, hormone therapy, homeopathic therapy.

Климактерий (от греческого «*klimakter*» – ступень лестницы) – физиологический период в жизни женщины, характеризующийся перестройкой биологического ритма функционирования центральных отделов регуляции организма, и в первую очередь, центральных звеньев эндокринной регуляции репродуктивной системы. Эта перестройка проявляется прекращением репродуктивной, а затем и менструальной функций организма [13, 14]. Считается, что о физиологическом климактерическом периоде можно говорить после 45 лет. Менопауза, наступившая

в возрасте от 40 до 44 лет, называется ранней. Менопауза в возрасте от 36 до 39 лет – преждевременная [2, 13, 14].

Иницирующим эту перестройку фактором является постепенное истощение фолликулярного аппарата яичников. В результате чего яичники перестают адекватно реагировать на все возрастающую стимуляцию со стороны гипофиза, и, в первую очередь, на увеличение им секреции ФСГ. В результате происходит переход работы эндокринной системы с циклического ритма на монофазный [13].

Столь значительная перестройка функционирования практически всего организма достаточно часто сопровождается отклонением от нормальной работы различных органов и систем. Эти отклонения объединяются в понятие «климактерический синдром» (КС) [11, 12]. По данным литературы, климактерический синдром наблюдается у 26–48 % женщин [2, 13, 14]. Этиопатогенез КС до конца не изучен. По всей вероятности, почти любой дестабилизирующий фактор, начиная от наследственной предрасположенности и конституциональных особенностей и заканчивая психоэмоциональным фоном, может послужить причиной отклонения от физиологического течения происходящей в этот период синхронизированной перестройки регуляторных систем организма [13, 14].

Климактерический синдром проявляется тремя группами симптомов:

I. Соматовегетативными (приливы, повышенная потливость, ознобы, учащенное сердцебиение, головокружение);

II. Психоэмоциональными (раздражительность, плаксивость, депрессия, невнимательность, снижение либидо и т.д.);

III. Эндокринно-обменными (нарушение функции щитовидной железы, ожирение, дисфункциональные маточные кровотечения, остеопороз) [14].

В современной литературе в вопросе лечения климактерических расстройств делается упор на заместительную гормонотерапию (ЗГТ). Хотя однозначного отношения к гормонотерапии нет, как среди врачей, так и среди женщин, находящихся в перименопаузальном возрасте. Причинами такого неоднозначного отношения к ЗГТ являются наличие противопоказаний, побочных эффектов, необходимого спектра обследований и дороговизна гормональных средств. Поэтому в настоящее время начинает проследиваться тенденция к поиску максимально безопасных методов лечения климактерических расстройств [3, 10, 11, 12]. Таким методом может стать гомеотерапия. Всё большее число исследователей в нашей стране и за рубежом начинают рассматривать гомеопатию как часть единой терапевтической системы [1, 5, 9], хотя ещё совсем недавно гомеопатию рассматривали как нетрадиционное или альтернативное направление в медицине [11, 12].

Принятое Коллегией и Бюро Учёного Совета МЗ и МП РФ решение (протокол №26 от 27.12.94 г.) о разрешении использования гомеопатии в государственной системе здравоохранения позволяет надеяться на успешную интеграцию гомеопатии в структуру медицин-

ской помощи женщинам с климактерическими расстройствами, тем более, что в других областях медицины использование гомеопатии в качестве одного из видов или компонентов профилактики и терапии приобретает все большее число сторонников [9, 11].

Важно подчеркнуть, что по приказу МЗ МП РФ №335 от 29.11.95 г. «Об использовании метода гомеопатии в практическом здравоохранении» гомеопатия рассматривается как метод лечения, используемый наряду с другими методами лечения врачами различных специальностей, прошедшими специальную подготовку в области гомеопатии.

Гомеопатия – метод лечения, базирующийся на двух основных принципах: 1) принципе подобия – «подобное лечится подобным»; и 2) использовании специальным образом приготовленных минимальных доз исходных веществ [5, 6, 15, 17].

Современная гомеопатическая медицина неоднородна. В ее рамках имеются различные школы и направления. Унитаристы или ортодоксальные гомеопаты считают, что одному пациенту можно назначать только один тщательно подобранный гомеопатический препарат. Унитаристами являются большинство американских и французских гомеопатов, в нашей стране данного направления придерживается основная часть Московской гомеопатической школы. Плюралисты рассматривают подбор одного гомеопатического препарата как идеал, к которому необходимо стремиться в каждом случае, но который крайне редко достигим. Поэтому чаще всего приходится использовать несколько гомеопатических препаратов. В таких случаях прием их принято чередовать между собой. Плюралисты стараются избегать одновременного назначения растительных препаратов, приготовленных из растений одного семейства, препаратов животного происхождения и химических элементов и соединений, относящихся к одной группе (металлы; кислоты; препараты, содержащие галогены и т.д.). Кроме того, имеются специальные таблицы совместимости различных гомеопатических препаратов. Плюралистами являются большинство членов Санкт-Петербургской гомеопатической ассоциации. Комплексисты предпочитают создавать комбинированные гомеопатические препараты, содержащие несколько простых лекарственных форм одновременно [9, 11, 15, 18].

Большое значение гомеопаты придают приготовлению минимальных доз препаратов, называемых разведениями или потенциями.

В мире используются в основном две шкалы разведений – десятичная и сотенная. Во Франции, Англии и США предпочитают пользоваться сотенной шкалой, в Германии – десятичной. В нашей стране достаточно широко используются обе шкалы разведений.

При использовании десятичной шкалы одну часть вещества смешивают с девятью частями растворителя – это первое десятичное разведение, обозначаемое x_1 (за рубежом D1). Для приготовления второго десятичного разведения (x_2) к одной части полученного первого десятичного разведения добавляют девять частей растворителя и т.д.

При использовании сотенной шкалы разведений одну часть вещества смешивают с 99 частями растворителя – это первое сотенное разведение, обозначаемое просто 1 (за рубежом CH1 или C1). Если одну часть полученного препарата снова смешать с 99 частями растворителя, получится второе сотенное разведение (2) и т.д. [1, 5]

Чем больше исходного вещества в препарате и, соответственно, меньше цифра, указывающая на количество последовательно произведенных разведений, тем более низким считается данное разведение, и наоборот. Средства растительного происхождения назначают при прочих равных условиях в более низких разведениях, чем средства животного происхождения и неорганические вещества. При остром течении и в начале заболевания эффективны более низкие разведения, чем при хронических процессах. Чем выше уровень регуляции организма (периферические органы и ткани, периферические отделы вегетативной нервной системы и периферические железы внутренней секреции, гипофиз, гипоталамические структуры, кора головного мозга и т.д.), на который желательнее воздействовать, тем выше должно быть разведение [1, 16, 19].

Частота приема препаратов зависит от остроты и длительности заболевания. В остром периоде препараты назначают часто (например, каждые 2 ч), при хроническом процессе – редко (например, 1–2 раза в день или через день). «Поддерживающая» терапия или профилактические приемы препаратов назначают обычно 1–2 раза в неделю и реже. Препараты желательнее назначать натошак, т.е. чтобы в течение 30 мин. до и после приема лекарства больная воздерживалась от приема пищи. На время лечения желательнее исключить из рациона пациентки крепкий кофе, чай, маринады, соленья, копчености и т.п. [1, 5]

На данный момент в литературе есть сведения о ряде гомеопатических препаратов, таких

как: *Lachesis*, *Sanguinaria*, *Sepia*, *Actea racemosa* (*cimicifuga*), *Ignatia*, которые могут использоваться для симптоматического лечения некоторых климактерических расстройств [3, 11].

Существуют и другие гомеопатические препараты, которые также можно с успехом применять при лечении климактерического синдрома: *Chamomilla*, *Hydrastis*, *Acidum phosphoricum*, *Belladonna*, *Glonoinum* и другие [4, 8, 11].

Actea racemosa (*cimicifuga*; Воронец кистевидный или Клопогон кистевидный). Препарат, специфически действующий на нервную систему при различных нарушениях ее деятельности на фоне нарушений гормональной регуляции половой сферы. А.А. Крылов с соавт. отмечают, что особенно полезен данный препарат девушкам и женщинам в периоды гормональной перестройки. Актееа используется при климактерическом, предродовом и послеродовом психозах [3]. *Actea racemosa* показана при раздражительности, беспокойстве, подавленном состоянии, левосторонних болях, особенно в области сердца, ощущении тяжести в желудке и характерной для данного препарата головной боли (в области глазных яблок). Копирует артралгии и миалгии. По данным Л.И. Каплун, *Actea racemosa* 3 обладает действием, стимулирующим овуляцию.

Aristolochia clematitis (кирказон ломоносовидный). Препарат действует в основном на женскую репродуктивную систему, нормализуя гипоталамо-гипофизарно-яичниковые взаимоотношения [4, 8]. Для аристолохии характерно действие на эмоционально неустойчивых, слезливых и обидчивых, потерявших веру в себя женщин [8].

Glonoinum – показанием к применению служат отчетливые нервные расстройства. Выраженная усталость, нет желания работать; крайняя раздражительность: легко возбуждается при малейшем возражении, что заканчивается приливами крови к голове. Прекрасное средство при климактерических расстройствах. Приливы с ощущением жара во всем теле, головокружение, пульсация и шум в ушах, боли в области сердца [4, 7, 8].

Lachesis (яд ланцетоголовой куфии) – один из наиболее часто употребляемых препаратов при КС [11]. «Превосходное средство против приливов к лицу, при жгучей боли в спине и других страданиях, присущих климактерическому возрасту» [8]. Тревога, беспокойство при климаксе. Может применяться не только для лечения, но и для профилактики КС.

Lilium tigrinum (лилия тигровая или китайская). Показания к применению: при различ-

ных климактерических нарушениях у женщин соответствующего конституционального типа [11]. Женщины типа *Lilium tigrinum* озабочены спасением своей души, при попытке утешения состояние ухудшается. Глубокая депрессия. Постоянная слезливость. Склонность ругаться, ссориться [4, 8].

Sanguinaria (сангвинария) показана при головных болях мигренозного характера, головокружении и сердечно-сосудистых расстройствах, мено- и метроррагиях, особенно в климактерическом периоде, сопровождающихся приливами к лицу. Характерны депрессивное состояние и склонность к одиночеству [4, 5, 8].

Seria (карактица) – препарат, специфически действующий на центральную нервную систему и женскую половую сферу [11]. Для женщины типа *Seria* характерна не столько быстрая смена настроений, сколько легкое возникновение депрессивного состояния. *Seria* показана при «приливах», повышенной потливости, головной боли и чувстве разбитости по утрам [7].

Veratrum viride (черемица зеленая). Показаниями к назначению служат «приливы», сопровождающиеся головной болью как бы поднимающейся от шей, с преимущественной локализацией в левой половине при ощущении тяжести и полноты в голове, повышенной чувствительностью к прикосновению и сонливостью [7].

Ignatia (китайские бобы или чилибуха горькая) – основное средство кортико-диэнцефальной регуляции, ведущее средство лечения психосоматических расстройств [4, 7, 17]. Главным для женщин типа *Ignatia* является неумение пережить, перенести те или иные возникающие как правило, не по их вине жизненные трудности. А.В. Высочанский считает, что *Ignatia* больше подходит вежливым, образованным, воспитанным в духе стоицизма женщинам, которые от природы впечатлительны, чувствительны и ранимы, но вместе с тем стремятся быть сильными, отрицают наличие у них каких-либо проблем и нередко в поведении демонстрируют мужские черты. Такие женщины стараются скрыть свое горе, не любят, чтобы их утешали, хотя могут красочно, откровенно и подробно рассказать врачу о своем теперешнем состоянии. Они склонны к истерическим реакциям (например, истерический «клубок в горле»).

В практике врачи акушеры-гинекологи наиболее часто используют заранее приготовленные комплексные гомеопатические препараты, соответствующие различным патологическим состояниям [11]:

– Климатоплан (Немецкий Гомеопатиче-

ский Союз) – цимицифуга, сепия, лахезис, игнация, сангвинария;

– Ременс («Биттнер», Австрия) – цимицифуга, сангвинария, аристолохия, сепия, лахезис;

– ЭДАС-101 («ЭДАС», Россия) – цимицифуга, игнация, лахезис, сепия;

– Климат-Хеель («Хеель», Германия) – сангвинария, сепия, сульфур, игнация, цедрон, станнум, лахезис;

– Климатсан («Материя Медика», Россия) – цимицифуга, лахезис, апис.

По данным Татевосян А.Г. (2000), в результате проведенного лечения комплексным гомеопатическим препаратом «Климатоплан» (цимицифуга, сепия, лахезис, игнация, сангвинария) достоверно уменьшились все три показателя модифицированного менопаузального индекса. Уменьшались вегетативные расстройства, болевой синдром и нарушения сна. Эмоциональные нарушения не изменялись, но при этом произошло некоторое улучшение качества жизни [14].

Стеблюкова И.А. (1999), Кустаров В.Н. с соавт. (2000) сообщают о хорошем терапевтическом эффекте комплексного гомеопатического препарата «Ременс» (цимицифуга, сангвинария, аристолохия, сепия, лахезис). В результате терапии отмечалось снижение таких симптомов, как: плаксивость, депрессивные состояния, внутреннее напряжение, раздражительность. Кроме этого, отмечалась тенденция к снижению гонадотропинов, некоторая нормализация индекса ЛГ/ФСГ [10].

ЛИТЕРАТУРА

1. Александров А.Ф., Вавилова Н.М., Корсакова Л.С. К вопросу о применении гомеопатических лекарств в разных разведениях // Материалы I научно-практической гомеопатической конференции. – Ростов-на-Дону, 1991. – С. 23–33.
2. Балан В.Е. Эпидемиология климактерического синдрома // Акуш. гин. – 1995. – №3. – С. 5–9.
3. Балан В.Е., Ковалева Л.А. Возможности повышения эффективности терапии климактерического синдрома препаратом специального экстракта цимицифуги // Проблемы репродукции. – 2009. – №5. – С. 70–73.
4. Берике В. Материя Медика гомеопатических препаратов / Пер. с англ. – М.: Гомеопатическая медицина, 1998. – 688 с.
5. Ванье Л. Курс клинической гомеопатии / Пер. с фр. – Смоленск: Гомеопатическая медицина, 2000. – 447 с.
6. Ганеман С. Органон врачебного искусства / Пер. с англ. под ред. А.В. Высочанского. – 6-е изд. – М.: Симплия, 1998.
7. Кент Дж. Реперторий гомеопатических лекарств: Русское издание / Под ред. Е.Ю. Филина. – Новосибирск: Трина, 1995.
8. Кент Дж. Материя Медика: В 2 т. – М.: ОЛЛО, 1999.
9. Крылов А.А., Песонина С.П., Крылова Г.С. Введение в гомеопатию. – СПб.: Политехника, 1992. – 152 с.

10. Кустаров В.Н., Линде В.А., Чуданов С.В. О клиническом применении препарата «Ременс» у женщин с климактерическим синдромом / Сб. статей VI научно-практической конференции «Современные методы диагностики и лечения заболеваний». – Душанбе: ТИППК, 2000 – С. 280–282.

11. Линде В.А. Руководство по гомеопатической терапии акушерской и гинекологической патологии. – СПб.: «Центр гомеопатии», 2004. – 432 с.

12. Минеев В.Н. Менопаузальный синдром – проблема внутренней медицины. Альтернативные подходы к лечению менопаузальных расстройств // Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости – 2005. – №2. – С. 49–56.

13. Репина М.А. Заместительная гормональная терапия в вопросах и ответах. – М.: «МЕДпресс-информ», 2005. – 96 с.

14. Руководство по климактерию / Под ред. В.П.

Сметник, В.И. Кулакова. – М.: МИА, 2001. – 685 с.

15. Шанкаран Р. Дух гомеопатии / Пер. с англ. – М.: Ирма, 1997.

16. Geller S.E., Studee L. Contemporary alternatives to plant estrogens for menopause. *Maturitas* 2006; 55:Suppl 1:3-13.

17. Watson I. A Guide to the Methodologies of Homeopathy. – Cutting Edge Publ. – 1999.

18. Sankaran R. Sistem of Homeopathy. – Mumbai, 1999.

19. Sankaran R. An insight into plants. – 2 vol. – Mumbai, 2002.

Адрес автора

Жидкова Е.В., аспирант каф. акушерства, гинекологии и перинатологии академии им. И.И. Мечникова (г. Санкт-Петербург).

katezh@list.ru

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГОМЕОПАТИИ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ. СИСТЕМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА В ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Н.А. Замаренов¹, И.В. Бурякова¹, В.В. Береговых², Н.В. Пятигорская², А.Е. Лямина², В.В. Пичугин²

¹Российская гомеопатическая ассоциация (г. Москва),

²Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (г. Москва)

The modern problems of homeopathy and how to solve them. The system for ensuring quality in homeopathic technology

N.A.Zamarenov¹, I.V.Buriakova¹, V.V.Beregovikh², N.V.Pyatigorskaya², A.E.Lyamina², V.V.Pichugin²

¹Russian homeopathic association (Moscow, Russian),

²I.M.Sechenov First MSMU (Moscow, Russia)

РЕЗЮМЕ

Статья посвящена вопросам гомеопатии, технологии приготовления гомеопатических лекарственных средств (ГомЛС) и системы обеспечения их качества. Приводится сравнительный анализ применения гомеопатии и нормативной базы в мире и в России. Рассмотрены особенности гомеопатической технологии в рамках Российской системы обеспечения качества ГомЛС. Выявлены противоречия, несоответствия и пробелы в существующей документации. Отмечена специфика гомеопатии и своеобразие гомеопатической технологии при приготовлении ГомЛС.

Предложены решения проблем и диспропорций на основании отечественного и зарубежного опыта, рекомендаций ВОЗ, а также новых возможностей специализированного саморегулирования в нормировании производства ГомЛС профессиональным сообществом.

Ключевые слова: гомеопатия, гомеопатическая технология, система обеспечения качества, прувинг.

RESUME

Article is devoted to questions of homeopathy, technology of preparation of homeopathic remedies (HomR) and their quality ensuring system. The comparative analysis of homeopathy and standard documentation in the world and in Russia is made. The features of homeopathic technology within the Russian system of quality assurance HomR are considered. Contradictions, inconsistencies and gaps in existing documentation are found. The specificity and uniqueness of homeopathy, homeopathic technology in the preparation of HomR are noted.

Solutions to problems and imbalances on the basis of domestic and foreign experience, the advice of WHO, as well as new opportunities in specialized self-regulation of HomR production by professional community are suggested.

Keywords: homeopathy, homeopathic technology, quality assurance system, proving.