

Антигомотоксичный препарат Траумель С и его применение в медицине

Асп. А.Э. ПАШКОВСКАЯ¹, асс. И.Б. ИКОННИКОВА, д.м.н., проф., зав. каф. О.О. ЯНУШЕВИЧ

Antihomotoxic product Traumeel S and its applications in medicine

A.E. PASHKOVSKAYA, I.B. IKONNIKOVA, O.O. YANUSHEVICH

Кафедра госпитальной терапевтической стоматологии, пародонтологии и гериатрической стоматологии Московского государственного медико-стоматологического университета

Представлены краткая характеристика антигомотоксичного препарата Траумель С и обзор литературы по применению данного средства в медицине.

Ключевые слова: пародонтит, Траумель С, лечение.

Characteristics of the antihomotoxic product Traumeel S are discussed in brief and its clinical applications reviewed based on the literature data.

Key words: parodontitis, Traumeel S, treatment.

Создание большого количества новых высокоэффективных лекарственных средств обусловлено достижениями современной медицины в профилактике и лечении многих тяжелых заболеваний как в общей, так и в стоматологической практике. Наряду с успехами появились новые проблемы: чем выше активность препарата, тем выраженнее его побочные эффекты. Обеспокоенность врачей и пациентов вызывает значительный рост осложнений от лекарственной терапии, что побуждает искать альтернативные методы лечения [1].

Для лечения различных стоматологических заболеваний все чаще применяются гомеопатические препараты. Гомеопатический метод лечения разрешен к использованию в государственной системе здравоохранения приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ от 29 ноября 1995 г. [2].

Гомеопатия — система лечения, созданная в начале XIX века немецким врачом Самуэлем Ганеманом [3]. Он считал симптомы болезни не проявлением болезнетворного фактора, а защитной реакцией организма. Противодействуя этой защитной реакции, аллопатическая медицина препятствует полному излечению пациента. В то же время при использовании гомеопатического препарата, вызывающего в организме здорового испытуемого «наиболее подобную» картину болезни, происходит не

угнетение, а активизация адаптационных механизмов для восстановления нарушенного в организме гомеостаза. Подбор гомеопатических препаратов должен проводиться строго индивидуально с учетом не только всех имеющихся симптомов заболевания, но и особенностей соматических и эмоциональных реакций пациента на различные воздействия (тепло, холод, ветер, сырость, стресс и т.д.). В результате сбор анамнеза и подбор «наиболее подобного» препарата занимают много времени и требуют высокой квалификации врача, поэтому классическая гомеопатия вряд ли будет в ближайшее время широко распространена в стоматологической практике.

Возможности использования гомеопатических препаратов в последние годы расширились за счет создания официальных лабораторно разработанных комплексных антигомотоксичных препаратов, которые могут быть использованы врачами, не имеющими специализации по гомеопатии [4].

Гомотоксикология — одно из альтернативных направлений медицинской науки, представляет собой синтез современных достижений медицины и гомеопатического подхода к лечению больных.

Основателем направления и метода гомотоксикологии как комплексной терапии стал немецкий врач и ученый Ханс-Хайнрих Реккевег в 1948—1949 гг. Согласно его теории, организм является открытой и стремящейся к равновесию биологической

системой. Однако равновесие может быть нарушено, в соответствии с теорией гомотоксикоза, эндогенными и экзогенными токсинами (гомотоксинами).

С учетом трех важнейших аспектов теории: регуляторного воздействия на открытую биологическую систему; связывания и выведения токсичных для организма веществ и, наконец, стимуляции его защитных сил, был создан ряд лекарственных средств — комплексных биологических антигомтоксичных препаратов. Основным производителем является фирма «Биологише Хайльмиттель Хеель ГмбХ» (Баден-Баден, Германия).

Антигомтоксичные препараты готовят из натуральных природных компонентов: экстрактов из растений, вытяжек из органов животных, стерилизованных культур микроорганизмов, минеральных веществ, микроэлементов, катализаторов и т.п. Все эти компоненты обрабатывают согласно принципам гомеопатической технологии потенцирования, т.е. методами последовательного разведения и динамизации компонентов. В антигомтоксичных препаратах, как и гомеопатических, биологически активным началом служат не концентрированные вещества, а их микродозы. Поступающие в организм микродозы не вызывают перегрузки организма, а наоборот, стимулируют его системы и подключают дополнительные защитные механизмы.

В стоматологической практике успешно применяется гомеопатический препарат Траумель С (*лат.* — Traumeel S.) фирмы «Heel» (Германия).

Препарат Траумель С содержит компоненты растительного и минерального происхождения: арнику, календулу, гамамелис, миллефолиум, белладонну, аконит, ртути сульфид, меркуриус солубилис ганемана, гепар сульфур, хамомиллу, симфитум, беллис переннис, эхинацею пурпурную и гиперикум.

Траумель С назначают при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, воспалительных и дегенеративных заболеваниях суставов, околоушных желез и мышц (миозит, миалгия, остеоартроз, остеохондроз, тендовагинит, бурсит, эпикондилит, периартрит); различных травмах суставов, мышц, околоушных желез; ушибах, растяжениях, вывихах, кровоизлияниях, переломах костей, отеках после операций или после травм, пародонтиах, пародонтозах, гингивите.

Антигомтоксичное средство Траумель С выпускается в четырех лекарственных формах: в виде мази, капель, таблеток и раствора для инъекций. Мазь, таблетки и капли относятся к безрецептурным препаратам, которые продаются свободно и разрешены для самостоятельного применения больными.

Траумель С обладает следующим комплексом действий: противовоспалительное, антиэкссудативное, иммуностимулирующее, регенерирующее, обезболивающее, антигеморрагическое, вентонизирующее средство.

Противовоспалительная активность Траумель С сравнима с эффективностью классических нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), но при этом гомеопатический препарат Траумель С имеет меньше побочных действий.

Многочисленные лечебные эффекты препарата Траумель С обусловлены следующими механизмами:

— противовоспалительное действие оказывают такие растительные компоненты, как *Aconitum* и *Arnica*, и компоненты, содержащие гомеопатические дозы ртути, меркуриус солубилис ганемана; они делают стенку сосудов плотной и соответственно уменьшают отечность и образование выпотов;

— *Aconitum*, *Arnica*, *Hamamelis*, *Hypericum*, *Millefolium* обладают кровоостанавливающим свойством при травмах и препятствуют образованию гематом и кровоизлияний;

— одновременно *Aconitum*, *Arnica* и *Hypericum* вместе с *Chamomilla* оказывают обезболивающее действие;

— *Hepar sulfur* и такие растительные компоненты как *Arnica*, *Calendula*, *Echinacea* и *Symphytum*, активизируют обменные процессы и помогают тканям регенерировать и восстанавливаться.

Противопоказания: практически нет. Не рекомендуется пользоваться препаратом Траумель С лицам с аллергией на компоненты, входящие в состав препарата.

Мазь Траумель С: повышенная чувствительность к *Arnica*, появление кожных высыпаний в месте нанесения мази, нарушения целостности кожных покровов.

Раствор для инъекций Траумель С: повышенная чувствительность к сложноцветным.

Не следует применять Траумель С при системных заболеваниях, таких как туберкулез, лейкозы, коллагенозы, рассеянный склероз, СПИД.

Применение при беременности и лактации: Траумель С, как и другие гомеопатические препараты, должен применяться в период беременности и кормления грудью только после предварительной консультации с врачом.

Побочные действия: Траумель С фактически лишен побочных действий.

Возможна артралгия — боли в суставах (при инъекциях Траумель С; могут сниматься противовоспалительной терапией и местными анестетиками);

— гиперсаливация (при повышенном слюноотделении необходимо прекратить применение препарата);

— аллергические кожные реакции, требующие отмены препарата (в том числе при повышенной чувствительности к сложноцветным).

Особые указания и меры предосторожности: не рекомендуется применение мази Траумель С на больших участках тела.

Лекарственное взаимодействие: эффективность терапии Траумель С повышается при одновременном применении нескольких лекарственных форм препарата.

Назначение комплексных гомеопатических препаратов, в том числе Траумель С, не исключает использование других лекарственных средств, применяемых при определенном заболевании.

Антигомотоксичный препарат Траумель С широко используется в самых разных областях медицины.

Траумель С занимает одно из ведущих мест в арсенале лекарственных средств в спортивной травматологии.

Большое количество исследований, проведенных в Институте Гете во Франкфурте-на-Майне по самым жестким стандартам с использованием плацебо и двойного слепого контроля, доказали эффективность препарата Траумель С у пациентов с растяжениями связок голеностопных суставов, артрозами, гематомами, воспалениями сухожилий (тендовагинитами), уплотнениями мышц (миогелозами), ушибами, отеками, воспалениями околоушавых сумок (бурситами) и другими заболеваниями суставов, которые часто встречаются у профессиональных спортсменов [5].

Применение Траумель С в виде местных блокад является достаточно эффективным средством прекращения как пароксизмального болевого, так и перманентного сенсопатического синдрома при наиболее распространенных видах прозопагий (тригеминальной невралгии и глоссалгии) и может с успехом использоваться в практике [6].

Мазь Траумель С при местном применении в отличие от геля Флексен и 10% бутациононовой мази повышает содержание IgA и sIgA в слюне пациентов, страдающих катаральным гингивитом и пародонтитом, что свидетельствует об улучшении состояния местного иммунитета в полости рта при использовании данного препарата [7].

При сравнительной оценке противовоспалительного и иммуностимулирующего действия ряда гомеопатических препаратов: Траумель С, Энгистола и Эхинацеи композитум С при лечении пародонтита средней степени доказано, что максимальной эффективностью обладает препарат Траумель С, который способствует улучшению клинической картины, нормализации состава микрофлоры пародонтальных карманов, увеличению функциональной активности гранулоцитов и коррекции микроциркуляторных нарушений в тканях десны в большей степени, чем другие гомеопатические препараты [8].

Эффективность комплексного лечения гингивита и пародонтита легкой и средней степени тяжести с применением гомеопатического препарата Траумель С в форме инъекции по переходной склад-

ке оценивалась биохимическими методами исследования жидкости рта.

Отмечалось снижение активности лактатдегидрогеназы в жидкости рта на 22,5%, аспартатамино-трансферазы — в 1,2 раза, аланинаминотрансферазы — на 44%. Проведение всех этапов профессиональной гигиены полости рта и действие активных компонентов гомеопатического препарата Траумель С позволяют снизить воспалительные явления в тканях пародонта [9].

Проведено клиническое стоматологическое обследование летчиков вертолетной авиации Вооруженных сил России. Выявлено, что распространенность воспалительных заболеваний пародонта составляет 67,3%. Разработаны план и методика комплексного лечения пародонтита у вертолетчиков с использованием гомеопатического препарата Траумель С. Под влиянием лечения с применением препарата Траумель С отмечается достоверное снижение клинических индексов. Препарат Траумель С оказывает выраженное противовоспалительное, иммуномодулирующее и антиоксидантное действие [10].

Взаимосвязь и взаимозависимость стоматита, хронического рецидивирующего афтозного стоматита, плоского лишая, пузырчатки и других видов поражения полости рта и патологии органов пищеварения отмечалась многими авторами [13, 14]. Это обусловлено сходством морфологического строения и общностью их функций, так как полость рта является начальным отделом пищеварительной системы. Основным лечением этих заболеваний является назначение НПВС. Среди осложнений при назначении НПВС отмечены аллергические реакции в полости рта (многоформная эритема, включая синдром Стивенса—Джонса), а также токсический эпидермальный некролизис (синдром Лайла). Подобные изменения, протекающие еще более тяжело, наблюдали и после проведения глюкокортикоидной терапии, вызывающей угнетение иммунного статуса, что может приводить к изъязвлению слизистой оболочки полости рта и желудочно-кишечного тракта, развитию дисбактериоза, кандидоза и пиодермии.

Несмотря на наличие широкого арсенала высокоактивных лекарственных препаратов, используемых при лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта на фоне патологии желудочно-кишечного тракта, традиционно применяемое лечение не всегда дает желаемые результаты, острые воспалительные процессы могут переходить в подострые и хронические, а в тяжелых случаях часто отмечается лишь временное улучшение состояния пациента, сменяемое рецидивом заболевания.

Описанные выше клинические ситуации свидетельствуют о необходимости поиска новых подходов к лечению заболеваний слизистой оболочки поло-

сти рта. Одним из них является антигомотоксическая терапия.

Проведенные исследования, направленные на изучение терапевтической эффективности комплексных антигомотоксических препаратов Траумель С при лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита, герпетического гингивостоматита, трещины губы и различных форм плоского лишая, подтверждают эффективность, хорошую переносимость и безопасность препарата Траумель С, что позволяет рассматривать антигомотоксическую терапию как альтернативу общепринятым методам лечения [11].

По данным мировой литературы, распространенность заболеваний пародонта достигает 98%, а среди лиц, страдающих сахарным диабетом, — 100%. Патологический процесс в пародонте у больных с сахарным диабетом характеризуется частыми обострениями. Местные симптомы являются признаками активного воспаления в тканях пародонта.

Введение новых высокоактивных препаратов позволяет достичь определенных успехов, однако

проблема лечения воспалительных процессов в стоматологии далека от разрешения, особенно при хроническом течении процесса [15]. Одна из причин этого заключается в значительном увеличении числа осложнений от лекарственной терапии.

Гомеопатический препарат Траумель С, применяемый в комплексном лечении пародонтита при сахарном диабете и у пациентов с нормальной толерантностью к глюкозе, но имеющих риск развития сахарного диабета, оказывает выраженное противовоспалительное действие на состояние пародонта [12].

Однако в изученной нами литературе сведения об эффективности препарата Траумель С в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта единичны. Кроме того, практически не встречаются данные о том, как изменяется состав жидкости рта, активность ферментов и концентрация иммуноглобулинов в слюне после хирургического лечения хронического пародонтита и применения гомеопатических препаратов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зорян Е.В., Зорян А.В. Гомеопатический метод лечения и возможность его использования в стоматологической практике. *Клин стоматол* 2002;3:48—52.
2. Зорян Е.В. Очерки по гомеопатии для стоматологов. М: Арнебия 2005;48.
3. Мейер-Штейнег Т. Медицина XVII—XIX веков. М: Вузовская книга 1999;60—64.
4. Барер Г.М., Зорян Е.В., Зорян А.В. Антигомотоксическая терапия: новый подход к лечению стоматологических заболеваний с использованием гомеопатии. *Стоматология для всех* 1999;4:20—23.
5. Plancher K.D. et al. Medial and lateral epicondylitis in the athletes. *Clin Sports Med* 2004;25:283—305.
6. Степанченко А.В. Лечение прозопалгий инъекциями препарата Траумель С. *Биол мед* 1997;2:53—55.
7. Зорян А.В. Сравнительная оценка эффективности местного применения различных групп противовоспалительных препаратов при катаральном гингивите и пародонтите легкой степени. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2004.
8. Александровская И.Ю. Клинико-лабораторное обоснование использования гомеопатических препаратов в комплексной терапии воспалительных заболеваний пародонта у пациентов с отягощенным аллергологическим статусом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2005.
9. Крихели Н.И., Николаева И.Н., Янушевич О.О. *Стоматология для всех* 2008;3:4—36.
10. Симакова Т.Г., Пожарицкая М.М. и др. *Биол мед* 2006;2:44—46.
11. Зорян Е.В., Лемецкая Т.И., Аллик Е.Л., Зорян А.В. Международный симпозиум «Антигомотоксическая терапия органов пищеварения». Ст-Петербург 2000.
12. Вавилова Т.П., Барер Г.М., Лисицына Е.И. и др. III Всероссийская научно-практическая конференция Дентал-Ревю 2006. М 2006;42—44.
13. Банченко Г.В. Сочетанные заболевания слизистой оболочки полости рта и внутренних органов. М: Медицина 1979;188.
14. *Машкиллейсон А.А.* (ред.). Лечение кожных болезней. Руководство для врачей. М: Медицина 1990;560.
15. Барер Г.М., Лемецкая Т.И., Аллик Е.Л., Зорян Е.В. *Биол мед* 2000;1:42—47.