

Встань-ка

НУЖНЫЙ В.П.

д.м.н., рук. лаборатории токсикологии Национального научного центра наркологии (ННЦН)
Минздрава РФ, Москва;

РОЖАНЕЦ В.В.

к.б.н., с.н.с. лаборатории токсикологии ННЦН.

Представлен анализ литературных данных о биологических эффектах и возможностях применения в медицине компонентов биологически активной добавки “Встань-ка”, производимой НПО “Фито-продукт”, как средства, снижающего токсическое действие алкоголя. Рассмотрены результаты клинических испытаний.

Биологически активная добавка к пище “Встань-ка” производится НПО “Фито-продукт” и выпускается в виде растворимых в воде гранул, расфасованных в бумажные пакетики по 1,5 г, или в виде быстрорастворимых пилющих таблеток массой 3,5 г.

Согласно надписи на этикетке, БАД “Встань-ка” рекомендуется в качестве общеукрепляющего и мягкого тонизирующего средства, способствующего снижению проявлений алкогольной интоксикации и абстинентного синдрома. Способ употребления: взрослым по 1 пакетик (или таблетке), растворив в 1 стакане воды, 3 раза в первой половине дня. В разделе “Противопоказания” указаны: повышенное артериальное давление, прием в вечернее время, беременным и кормящим женщинам, при индивидуальной непереносимости компонентов продукта.

“Встань-ка” представляет собой комбинированный препарат, действующими началами которого являются сухие, гранулированные, водно-спиртовые экстракты растительного сырья и аминокислота глицин. Ниже приведен состав одной таблетки (3,5 г):

— сухой экстракт растительного сырья “Здоровье” — 0,10 г.

— сухой экстракт корня женьшеня — 0,02 г.

— глицин — 0,01 г.

— натрия карбонат — 0,08 г.

— лимонная кислота — 1,20 г.

— аспартам — 0,02 г.

— сорбитол — 0,88 г.

— полиэтиленгликоль — 0,01 г.

— ароматизатор “Тропик” — 0,20 г.

В состав смеси растительного сырья “Здоровье” входят (на 0,1 г):

— трава чабреца — 0,03 г

— трава зверобоя — 0,03 г

— трава горца птичьего — 0,02 г

— плоды шиповника — 0,02 г

Подбор ингредиентов растительного происхождения для БАД “Встань-ка”, судя по всему, базировался на анализе литературных источников по народной медицине и выявлении растений, используемых для лечения алкоголизма.

Чабрец (тимьян ползучий, богородская трава) [*Thymus serpyllum* L.] является фармакопейным растением и подробно описывается во всех монографиях, посвященных лекарственным растениям. Чабрец широко используется в качестве отхаркивающего и дезинфицирующего средства и входит в состав препаратов “Пертуссин” и “Мелрозум”. Применение чабреца в народной медицине для формирования отвращения к спиртному и в наркологии (в качестве средства условно-рефлекторной терапии алкоголизма) основано на способности этого растения вызывать рвоту [1]. Отвары и экстракты чабреца в зависимости от дозы оказывают неодинаковое действие. Для выработки негативной условно-рефлекторной реакции на алкоголь используют 7%-ный отвар травы в дозе 120–150 мл [7]. Тот же самый отвар в дозе 50 мл 2–3 раза в день оказывает седативное действие и может быть использован для подавления влечения к алкоголю [4]. Отвар травы (1:10) в дозе 15–30 мл 3–5 раз в день используется в качестве отхаркивающего средства при кашле [1]. Расчет показывает, что

разовая доза сухих веществ отвара чабреца, вызывающая рвотную реакцию, составляет (ориентировочно) 850–1000 мг. Разовая доза сухих веществ отвара, оказывающая седативное и отхаркивающее действие, составляет (ориентировочно) 300–350 мг (600–1050 мг в день). Разовая доза сухого экстракта чабреца в препарате “Встань-ка” составляет 30 мг (60–90 мг при условии рекомендованного приема 2–3 раза в день), что на порядок ниже седативной дозы. Маловероятно, что в данной концентрации экстракт чабреца способен оказывать полезный эффект в отношении лиц, переживающих алкогольную интоксикацию или алкогольный абстинентный синдром.

Зверобой продырявленный (кровоавник, трава св. Иоана) [*Hypericum perforatum* L.] — растение с многовековой историей применения в народной медицине. Настои и отвары используются как противовоспалительное, ранозаживляющее, вяжущее, желчегонное, спазмолитическое средство, а также, для лечения множества патологий — от стоматита до онкологических заболеваний. В СССР был зарегистрирован препарат “Новоиманин” — для наружного применения при лечении инфицированных ран, ожогов, флегмон, язв, пиодермии, маститов, ринитов, фарингитов, гайморитов. В виде аэрозолей “Новоиманин” эффективен при острых катарах верхних дыхательных путей, пневмониях, пиопневмотораксе, как дополнительное средство при лечении туберкулеза легких и туберкулезного ларингита. Помимо этого “Новоиманин” стимулировал иммунитет и снижал кровяное давление, был признан эффективным при лечении холецистоангиохолитов электрофорезом [3]. В настоящее время не производится.

В последние годы наблюдается устойчивый рост интереса к зверобою как к эффективному и относительно безопасному средству для лечения малых и средних депрессий [12]. Для этих целей используют сухие экстракты, содержащие не менее 0,3% одного из наиболее характерных компонентов зверобоя — гиперипина. Суточная доза такого экстракта составляет 250–500 мг, рекомендуемая длительность применения — не менее 30 дней. Рекомендуемая суточная доза стандартизированного (по гиперипину) экстракта зверобоя в составе БАД “Встань-ка” — 90 мг. Это примерно соответствует ожидаемой суточной дозе водного экстракта, приготовленного из сухой травы или брикета зверобоя и рекомендуемого для регулярного применения как противоязвенное, гастрогастритное, желчегонное и сердечное средство, для лечения сахарного диабета, нефрита, циститов, язв и эрозий слизистых и кожи, артритов [11]. Смысл столь низкой дозировки экстракта зверобоя в составе БАД “Встань-ка”, предназначенного, по всей вероятности, для уменьшения явлений депрессии при постинтоксикационном алкогольном синдроме в свете изложенного выше остается неясным.

Горца птичий (спорыш) [*Polygonum aviculare* L.], так же как и зверобой, используется в качестве одного из компонентов БАД “Алкогал”, и спектр его биологического действия описан в статье, посвященной этой добавке [6]. В материалах по БАД “Алкогал” и “Встань-ка” отсутствует теоретическое обоснование целесообразности использования горца птичьего для ослабления токсических эффектов алкоголя и купирования алкогольного абстинентного синдрома. Из описаний спектра биологического действия этого растения, приводимого в разных источни-

ках, целесообразность применения спорыша при указанных патологических состояниях не очевидна. Необходимо отметить, однако, что его рекомендуют применять в качестве противосудорожного средства [11], при функциональной недостаточности печени и заболеваниях, связанных с задержкой в организме токсичных продуктов обмена [2].

В народной медицине спорыш применяют в виде настоя или отвара (1:10 или 1:20) по 1/3–1/2 стакана 2–3 раза в день [11]. Расчет показывает, что разовая доза сухих веществ горца птичьего при таком способе приготовления лекарственной формы составляет (ориентировочно) 200–400 мг (600–1200 мг в день).

Разовая и суточная дозы сухого экстракта спорыша в препарате “Встань-ка” в 10–20 раз ниже (20 или 60 мг соответственно) и представляются явно недостаточными.

Шиповник коричный [*Rosa cinnamomea* L.] наряду с другими видами шиповника (иглистый, даурский, Беггера, собачий и др.) давно и широко используется в народной медицине. Фармакологическая активность шиповника определяется главным образом высоким содержанием витаминов (аскорбиновая кислота — до 18%, каротин, витамины В₁, В₂, К, Р, РР, Е и др.). Достаточно указать на то, что суточную потребность взрослого человека в аскорбиновой кислоте удовлетворяет одна столовая ложка сухих измельченных плодов шиповника. Вторым по значимости действующим началом плодов шиповника являются биофлавоноиды (в том числе флавоновый гликозид кверцитрин). Плоды богаты также минеральными веществами, прежде всего железом и магнием.

В народной медицине настой плодов шиповника применяют при сезонном гиповитаминозе, как желчегонное, общеукрепляющее и адаптогенное средство, при инфекционных заболеваниях, травмах, ранениях, железодефицитной анемии, нарушениях водно-солевого баланса, астении, ожогах, обморожениях, для усиления потенции, улучшения сна, при анорексии, лечении хронических анацидных и ахиллических гастритов. Отвар плодов шиповника — при простудных заболеваниях, болезнях почек, мочевого пузыря, мочекаменной болезни, головной боли. Плоды шиповника входят в состав многих лекарственных сборов и лекарственных средств (“Холосас”, “Каротолит” и др.). Настой плодов шиповника (1:20) рекомендуют применять по 1/2 стакана 3 раза в день. При таком способе его употребления полностью удовлетворяется суточная потребность в аскорбиновой кислоте (50 мг) [5, 11]. Суточная доза экстракта плодов шиповника при рекомендуемом способе употребления БАД “Встань-ка” составляет 60 мг и не обеспечивает суточную потребность в аскорбиновой кислоте.

Женьшень настоящий [*Panax ginseng* С.А.Мей] применяется в восточной медицине не менее 5 тыс. лет благодаря способности оказывать тонизирующее и стимулирующее действие. В настоящее время хорошо изучены химический состав корня женьшеня и его фармакологические свойства. Корень содержит тритерпеновые сапонины (панаксаиды А, В, С, L, E), комплекс полиненасыщенных жирных кислот, эфирное масло (панаксен), в состав которого входят сесквитерпены, а также фитостерины, аскорбиновую кислоту, витамины В₁ и В₂, дубильные и пектиновые вещества, микроэлементы и пр. Наиболее физиологически активными веществами являются панаксин, панквилон и гликозид гинзенин.

Корень женьшеня обладает болеутоляющим действием, стимулирует кору головного мозга, подкорковые центры, тканевое дыхание, окислительные процессы, повышает работоспособность, снимает усталость, обладает адаптогенными и иммуностимулирующими свойствами, способствует желчеотделению, оказывает положительное инотропное и гипогликемическое действие, увеличивает газообмен, нормализует артериальное давление [5, 11].

В современной медицине применяют спиртовую настойку корня (1:10) по 25 капель (1 мл) 3 раза в день в качестве тонизирующего и стимулирующего средства при астении, пе-

реутомлении, неврастении, после перенесенных инфекционных и истощающих заболеваний, а также при ослаблении половой функции на почве неврастении [3]. В народной медицине спектр применения корня женьшеня шире.

Если учесть, что 1 мл официальной спиртовой настойки корня женьшеня содержит (ориентировочно) 10–20 мг сухих веществ, то содержание сухого экстракта корня в одной таблетке БАД “Встань-ка” (20 мг) примерно соответствует его разовой терапевтической дозе. Данное обстоятельство, по-видимому, послужило причиной расширения перечня противопоказаний при использовании данной БАД (повышенное артериальное давление, прием в вечернее время).

Глицин (кислота аминокислотная) оказывает действие, прямо противоположное экстракту корня женьшеня. Она является центральным нейромедиатором тормозного типа действия, оказывает седативный эффект. Глицин используют в терапии алкоголизма, в том числе при лечении острых абстинентных расстройств. Считается, что глицин подавляет влечение к алкоголю. Препарат способен уменьшать дисфорические симптомы у больных алкоголизмом и нормализовать сон. Глицин входит в состав других БАД антиалкогольного типа действия. Суточные терапевтические дозы глицина составляют 0,7 г и более. Разовая доза глицина в БАД “Алкогал” — 0,15 г (суточная — 0,45 г) [6, 10].

Разовая (0,01 г) и суточная (0,03 г) дозы глицина, получаемые с БАД “Встань-ка”, недостаточны для реализации его фармакологического действия, особенно с учетом того обстоятельства, что эффект глицина проявляется лишь при использовании сублингвального способа введения.

Прочие ингредиенты БАД “Встань-ка” (натрия карбонат, лимонная кислота, аспартам, сорбитол, полиэтиленгликоль и ароматизатор) являются вспомогательными.

Таким образом, основным действующим началом рассматриваемой БАД является экстракт корня женьшеня. Другие компоненты растительного или иного происхождения представлены в количествах, недостаточных для оказания ожидаемого биологического эффекта. Среди компонентов БАД присутствуют начала, оказывающие разнонаправленное фармакологическое действие.

Сведениями о доклинических испытаниях и параметрах токсического действия БАД “Встань-ка” авторы настоящей статьи не располагают.

Клинические испытания препарата проводились в Институте профилактики психических заболеваний Научного центра психического здоровья РАМН и включали в себя амбулаторное исследование и исследование, проводившееся в условиях наркологического стационара [8]. Отчет крайне лаконичен, не содержит цифровых и иллюстративных материалов и представляет скорее описание впечатлений врача об эффектах препарата.

Исследование проводилось в условиях амбулатории и наркологического стационара. В амбулаторном исследовании принимали участие 10 человек (здоровые или больные алкоголизмом — неясно), употреблявших алкоголь ситуационно. Клинически у них выявлялись симптомы алкогольной интоксикации (похмелья) как минимум легкой степени: потливость, тремор, головная боль, чувство вялости, слабости, общего дискомфорта.

Стационарно осуществлялось наблюдение за 30 больными, мужчинами в возрасте 25–45 лет, поступившими с диагнозом *хронический алкоголизм*. В анамнезе у большинства больных повторные госпитализации по поводу алкоголизма II стадии. При поступлении выявлялись симптомы алкогольного абстинентного синдрома (ААС) легкой и средней степени тяжести. Помимо ежедневного динамического исследования статуса и рутинных инструментальных исследований в начале и в конце курса исследовалось содержание в сыворотке транспептидаз (каких — не указано).

Контрольную группу (общую для двух подопытных групп, как можно понять из отчета) составили 12 пациентов с аналогичными состояниями, которые наблюдались в стационарных условиях.

Лицам опытных групп препарат назначался преимущественно в качестве монотерапии в первую половину дня, в два приема в суточной дозе 6 г (4 пакетика или 4 таблетки, растворяемых в 100 мл теплой воды). По показаниям стационарным больным проводилась симптоматическая терапия. Продолжительность терапевтического воздействия и наблюдения для амбулаторных и стационарных больных не указаны. Лица контрольной группы получали плацебо.

На основании оценки клинического состояния пациентов сделаны следующие выводы:

1) БАД “Встань-ка” достоверно увеличивает скорость исчезновения многих симптомов ААС и симптомов алкогольной интоксикации (похмелья) по сравнению с группой “плацебо”;

2) отчетливо проявляется тонизирующий, активирующий эффект препарата;

3) существенных различий в динамике трансаминаз, сыворотки крови лиц опытной и контрольной групп не отмечено;

4) за время лечения не отмечено побочных явлений, реакций непереносимости препарата, аллергических реакций, отказов от приема.

Клинические испытания препарата проводились также в отделении внебольничной помощи и реабилитации НИИ наркологии МЗ РФ [9]. Исследование проведено на двух группах испытуемых (контрольная группа отсутствует). В первую группу вошли здоровые (не страдающих алкоголизмом) мужчины (8 человек) и женщины (3 человека) в состоянии похмелья, развившегося после ситуационного алкогольного эксцесса. Испытуемым этой группы в амбулаторных условиях назначали по 2 таблетки (или по 2 порошка), растворенных в 100 мл воды, в первой половине дня в качестве монотерапии.

Вторую группу составили 14 мужчин и 5 женщин, больных алкоголизмом I и II—III стадиями, с проявлениями ААС, которые в зависимости от выраженности соматовегетативных и психопатологических расстройств были разделены на две подгруппы (контрольная группа отсутствует). У больных подгруппы “А” (12 человек) в структуре ААС преобладали соматовегетативные и неврологические расстройства. У больных подгруппы “Б” (7 человек), помимо указанных расстройств, имели место выраженные психопатологические расстройства. Таблетки и пакетики БАД “Встань-ка” назначались по 3 шт. два раза в день на протяжении 4—5 суток. Некоторые пациенты (кто — не указано) дополнительно получали необходимое дезинтоксикационное и симптоматическое лечение (какое — не указано).

Установлено, что симптомами-мишенями, на которые оказывает влияние БАД “Встань-ка”, являются вегетосоматические проявления (общая слабость, головная боль, гипергидроз, гипертония, тахикардия, тремор, диспептические расстройства, отечность, отсутствие аппетита, снижение физической и интеллектуальной работоспособности) и психопатологические проявления (тревожность, чувство непреодолимого беспокойства, сниженное настроение, эмоциональная лабильность, повышенная раздражительность).

У лиц, ситуационно употребляющих алкогольные напитки (1-я группа), выраженное терапевтическое действие БАД на похмельный синдром наступает на 1—2-е сутки лечения.

У больных алкоголизмом (2-я группа) выраженное терапевтическое действие БАД на ААС наступает на 2—4 сутки. В случае применения средств традиционной и симптоматической терапии, использование БАД повышало адаптационные возможности больных и способствовало более быстрому их восстановлению в постабстинентном периоде. Результаты проведенного исследования не подкреплены цифровыми данными и иллюстративными материалами. Нежелательных побочных эффектов при применении БАД “Встань-ка” не обнаружено.

К сожалению, из-за крайней лаконичности отчетов, эффектов в планировании исследования (отсутствие контрольной группы), отсутствия цифровых иллюстраций и сведений о достоверности наблюдаемых феноменов, получить полное представление об эффективности БАД “Встань-ка” по результатам проведенных клинических испытаний достаточно сложно. Тем не менее, впечатления исследователей об эффектах испытываемого препарата свидетельствуют о том, что БАД “Встань-ка” обладает способностью ослаблять проявления постинтоксикационного состояния, возникающего у здоровых (не страдающих алкоголизмом) людей после бытового алкогольного эксцесса, и облегчать тяжесть ААС у больных алкоголизмом.

Список литературы

- Ефремов А.П., Нужный В.П. Условно-рефлекторная терапия алкоголизма с помощью лекарственных растений // Наркология. — 2002. — № 7. — С. 46—48.
- Крылов Г.В., Козакова Н.Ф. Травник: Лекарственные растения и их использование. — Новосибирск: Дет. лит., 1993. — 431 с.
- Машковский М.Д. Лекарственные средства. — 12-е изд. перераб. и доп. — М.: Медицина, 1993. — Часть 1. — 736 с.
- Мирошниченко Л.Д., Пелипас В.Е. Наркологический энциклопедический словарь / Под ред. Н.Н. Иванца. — М.: Анахарсис, 2001. — Часть 1. Алкоголизм. — 192 с.
- Носов А. Лекарственные растения. — М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. — 349 с.
- Нужный В.П. Алкоголь // Наркология. — 2002. — № 4. — С. 43—47.
- Организация и проведение принудительного лечения больных хроническим алкоголизмом в лечебно-трудовых профилакториях МВД СССР. — М., 1975. — 128 с.
- Отчет НЦ психического здоровья РАМН об итогах клинических испытаний биологически активной добавки к пище быстрорастворимого экстракта лекарственных растений “Встань-ка”, производства ЗАО НПП “Фито-продукт”. — М., 1997. — 4 с.
- Отчет о клиническом испытании биологически активной добавки к пище быстрорастворимого экстракта лекарственных растений “Встань-ка”, производства ЗАО НПП “Фито-продукт”. — М., 2000. — 9 с.
- Сиволап Ю.П., Савченков В.А. Фармакотерапия в наркологии / Под ред. Н.М. Жарикова. — М.: Медицина, 2000. — 352 с.
- Универсальная энциклопедия лекарственных растений / Сост. И. Путырский, В. Прохоров. — Минск: Книжный дом; М.: Махаон, 2000. — 656 с.
- Greeson J.M., Sanford B., Monti D.A. St. John's wort (*Hypericum perforatum*): a review of the current pharmacological, toxicological, and clinical literature // Psychopharmacology (Berl). — 2001 Feb. — Vol. 153 (4). — P. 402—414.

“VSTAN’ -KA”

NUZHNY V.P. Ph.D., M.D. chief of laboratory toxicology, National Research Center of Addiction (NRCA), Moscow;
ROZHANETS V.V. Ph.D., M.D. senior researcher, NRCA.

Analysis of data about biological and medical relevance of the components of supplement “Vsan’-ka” in the respect of anti-hangover activity as well as the results of clinical testing are presented.