

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЦИКЛОДИНОН

Сумцов Г. А., Сумцов Д. Г., ¹⁾ Смиян С. А., Юрченко Ю. В.

*Сумский государственный университет, кафедра семейной медицины
с курсами пропедевтики внутренних болезней и эндокринологии;*

¹⁾ СумГУ, кафедра акушерства и гинекологии

Циклодинон – гомеопатический препарат созданный из растения *Agnus castus* (прутняк, авраамово дерево), о целебных свойствах которого было известно еще Гиппократу (IV век до н. э.). В многочисленных экспериментах доказано, что экстракты из этого растения очень сродны к D₂ эндорфинным рецепторам, ингибируют освобождение пролактина из культуры пролактоотрофных клеток гипофиза. Клинически продемонстрировано успешное применение циклодинона у больных с латентной гиперпролактинемией на фоне которой развивается недостаточность функции желтого тела. Это в свою очередь приводит к расстройствам овариально-менструального цикла, мастодинии, развитию предменструального и климактерического синдрома или другим патологическим проявлениям. Назначение циклодинона содействует снижению продукции пролактина и нормализации соотношения гонадотропных гормонов, что ведет к ликвидации дисбаланса между эстрадиолом и прогестероном, стимулирует собственное производство прогестерона яичниками, «достраивая» таким образом вторую фазу менструального цикла.

Задачи исследования: изучить эффективность циклодинона в амбулаторной практике.

Материал и методы исследования. В течение последних трех лет нами был применен циклодинон у 48 больных с различными дисгормональными нарушениями в возрасте от 17 до 56 лет. Больше всего (20 женщин) обратились с жалобами на расстройство овариально-менструального цикла с вегетососудистыми наслоениями пременопаузального характера. После назначения циклодинона по схеме, рекомендуемой фирмой (по 1 таблетке или 40 капель утром в течение трех месяцев), у 17 больных указанные проявления были купированы, причем у половины из них через 1–1,5 месяца. С проявлениями предменструального синдрома и мастодинии было 16 женщин. Выраженный эффект получен у 14 больных. Меньшее число наблюдений с другими проявлениями: олиго-опсоменорея (5), мастодиния на фоне заместительной гормонотерапии патологического климакса (3), психоэмоциональные и вегетососудистые расстройства были у двух пациенток. Как поддерживающий курс после продолжительной гормональной терапии овариально-менструальных расстройств циклодинон был назначен двум больным. Заслуживает внимания одна из них, у которой при неустановившихся месячных на фоне генитального инфантилизма II степени длительно и неоднократно проводились курсы гормональной терапии. Во время очередного перерыва был назначен циклодинон, на фоне которого на втором месяце лечения женщина забеременела.

Следует отметить, что у большинства больных препарат назначался без контроля уровня пролактина или выраженных клинических проявлений гиперпролактинемии (аменорея-галакторея). Из 48 пролеченных у 9 (19 ± 6 %; ДИ 9–33) достаточного эффекта не получено. Две пациентки отметили дискомфорт в виде тошноты или изжоги и самостоятельно прекратили прием препарата. Остальные имели сопутствующие хронические экстрагенитальные заболевания (печени, щитовидной или поджелудочной железы), стрессовые ситуации в семье, что по данным некоторых авторов сказывается на результатах лечения. Ретроспективно у 6 из этой группы больных был проконтролирован уровень пролактина и у 3 – оказался выше транзиторного. Они были направлены на лечение к эндокринологам.

Выводы. Циклодинон достаточно эффективный и безопасный препарат и заслуживает более широкого применения в амбулаторной практике врача-гинеколога для лечения дисгормональных нарушений легкой степени. Эффект не получен у больных с сопутствующей хронической экстрагенитальной патологией, стрессовыми ситуациями или при повышении пролактина выше транзиторного уровня.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорелов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 303-304.