

## ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕДАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

*Т.В. Севастьянова*

Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина, Украина

### РЕЗЮМЕ

В настоящем обзоре отображена фармакологическая характеристика, как современных представителей группы успокаивающих средств, так и давно применяющихся в медицинской практике препаратов из этой группы. Проведен фармакологический маркетинг и сравнительная характеристика седативных средств, что поможет врачу в выборе того или иного препарата.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** успокаивающие средства, фармакологическая характеристика

Трудно переоценить значение успокаивающих средств в наше время богатое как на негативные стрессы: сложные психологические ситуации, семейные и производственные конфликты, так и позитивные стрессы: поступление в институт, повышение по службе, рождение ребенка [1, 2, 8].

Препараты группы седативных средств (от лат. *sedatio* – успокоение) оказывают регулирующее влияние на функции центральной нервной системы, усиливая процессы торможения или понижая процессы возбуждения, устраняя последствия стресса [4, 6, 9].

Несмотря на наличие современных транквилизирующих средств, которые также обладают седативным эффектом, седативные препараты широко применяются в медицинской практике при различных невротических состояниях, легких расстройствах сна, нейрогенных заболеваниях (язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, гипертонической болезни, ишемической болезни сердца), нейроциркулярной дистонии, климактерическом синдроме [4, 6, 16]. Важно, что, в отличие от «классических» транквилизаторов, они не представляют опасности, связанной с развитием явлений привыкания, психической и физической зависимости [6].

К седативным средствам относятся вещества разной природы, но, прежде всего, препараты растительного происхождения (По данным ВОЗ, до 80% населения планеты предпочитают лечиться средствами природного растительного происхождения) [1]. Ярким представителем этой группы препаратов является, всем известная, валериана.

Врачи Древней Греции Диоскорид и Плиний Старший в I в. н. э. называли валериану «фу» и считали средством, способным управлять мыслями [7].

В средние века корень валерианы включали в состав универсальных противоядий – териакков. По первой германской фармакопее 1535 года в териак входили валериана, корица, кардамон – всего 12 веществ. Правда, позднее люди убедились, что от яда териакки

не спасают. А вот в лечебных свойствах не разуверились. Настойкой из ее корней лечили множество недугов, например, эпилепсию. Но со временем заметили: лучше всего она действует как средство, «вносящее спокойствие и благодушие» [7].

На Руси, в разных регионах, валериану называли на свой лад: ароматник, кошачья трава, земляной ладан, лихорадочный корень, тысячелиственник розовый, мяун. Корень ароматного, умиротворяющего «земляного ладана» женщины носили на шее, на веревочке. Он и от нечистой силы уберегал, и помогал мужчине найти покой от ратных дел на груди его любимой... А название «мяун» связано с тем, что запах корня валерианы очень привлекает котов. Видимо, они чувствуют в нем что-то, недоступное нашему обонянию [7].

При Петре I валериану стали заготавливать «промышленным способом» и выращивать в аптекарских садах. Лекарки заметили, что лишь после сушки ее корни обретают характерный запах и горький, немного жгучий вкус, а наиболее целебны корни двулетних растений [5, 7, 9].

В XVIII веке валериана была включена во все европейские фармакопеи, в XIX-XX веках ее всесторонне изучали. Было установлено, что корень валерианы содержит множество веществ, в том числе до 2% ароматных эфирных масел. Долгое время считалось, что успокаивающее воздействие оказывают только эти масла. Однако позднее выяснилось: действует комплекс всех веществ, содержащихся в корне валерианы [7, 9, 15].

В настоящее время применяют корневища с корнями валерианы, настойки, экстракты, настои валерианы. Также валериана входит в состав многих успокоительных сборов. Препараты валерианы уменьшают возбудимость ЦНС, усиливают действие снотворных, обладают, также спазмолитическими свойствами. Их применяют как успокаивающие средство при нервном возбуждении,

бессоннице, неврозах сердечно-сосудистой системы, спазмах желудочно-кишечного тракта (часто в сочетании с другими успокаивающими и сердечными средствами) [3, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 14].

К особенностям, как препаратов валерианы, так и всех седативных средств, относится хорошая переносимость и отсутствие серьезных побочных эффектов, что позволяет широко применять их в амбулаторной практике, особенно при лечении больных пожилого возраста [4, 5, 12].

Естественно, перечень препаратов груп-

пы седативных средств не ограничивается одной валерианой. На сегодняшний день в мире насчитывается 16 международных названий и 721 торговое название седативных препаратов. Пополнение международных названий за последние 5-7 лет произошло на 2 препарата (Проксипарбал (Ипронал), экстракт кава-кава (Антарес, Лайтан)), что составило 12,5% от общего количества международных названий [4].

Названия, наиболее часто применяющихся в медицинской практике седативных средств, представлены в таблице.

Таблица

**Наиболее часто, применяющихся в медицинской практике седативные средства**

| INN, (Торговое название)              | Форма выпуска             |
|---------------------------------------|---------------------------|
| Белоид*                               | др.                       |
| Валокормид*                           | капли                     |
| Экстракт валерианы*                   | р-р, табл. покр. об. 0,02 |
| Экстракт кава-кава (Лайтан, Антарес)* | капс. 0,05                |
| Кардиофит*                            | р-р 100 мл, фл.           |
| Корвалол                              | Капли                     |
| Настойка пиона*                       | наст.                     |
| Натрия бромид                         | микстура 3%               |
| Ново-Пасит*                           | р-р 100 мл                |
| Персен*                               | капс., табл. покр. об.    |

Препараты растительного происхождения (\*)  
Препараты синтетического происхождения

Остановимся на сравнительной характеристике препаратов входящих в группу седативных средств.

Белоид вмещает эрготоксин, алколоиды белладонны и барбитуровую кислоту. Нормализует сон, оказывает спазмолитическое действие, уменьшает выраженность вегетативных нарушений [4, 5, 6].

Валокормид комбинированный препарат, содержащий настойки валерианы, ландыша, красавки, натрия бромид и ментол. По составу и действию сходен с каплями Зеленина. Оказывает успокаивающее и спазмолитическое действие. Применяется при сердечно-сосудистых неврозах, сопровождающихся брадикардией [4, 5].

Экстракт кава-кава обладает умеренным снотворным, анксиолитическим, обезболивающим, противомикробным (в отношении возбудителей кишечной инфекции), спазмолитическим действием [4].

Кардиофит является спиртовой композицией из 14 лекарственных трав (трава горичвета весеннего, цветы глота, листья и цветы конваллии, корневища с корнями валерианы, трава собачьей крапивы и др.). Оказывает кардиотоническую, противоаритмическую, седативную и гипотензивную активность. Применяется в моно- и комплексной терапии сердечно-сосудистых заболеваний [4, 5, 6].

Корвалол комбинированный препарат, содержащий этиловый эфир  $\alpha$ -бромизовалериановой кислоты, фенобарбитал, натрий ед-

кий, масло мяты перечной. Действует подобно экстракту валерианы, в больших дозах оказывает легкое снотворное действие. Применяют корвалол при неврозах с повышенной раздражительностью, Нерезко выраженных спазмах коронарных сосудов, тахикардии, бессоннице, в ранних стадиях гипертонической болезни, при спазмах кишечника [4, 5].

Настойка пиона обладает мягким седативным действием, способствует нормализации природного сна. Может использоваться в комплексной терапии заболеваний ЦНС совместно с средствами специфической терапии [5].

Ново-пасит, кроме седативного, обладает анксиолитическим и спазмолитическим эффектами [4].

Персен состоит из экстрактов корня валерианы, мяты перечной и мелисы. Способствует засыпанию и улучшению сна [1, 4, 5].

Бромиды по данным И.П. Павлова и его учеников могут восстанавливать равновесие между процессами возбуждения и торможения, особенно при повышенной возбудимости ЦНС. В прошлом препараты брома широко применялись, а в настоящее время ими пользуются реже, но своего значения они не потеряли. Применяют препараты брома при неврастении, бессоннице, начальных формах гипертонии, а также при эпилепсии и хорее [6].

Все седативные препараты противопока-

заны при індивідуальній непереносимості компонентів препарату, гіпотонії, міастенії, вираженому атеросклерозу, серцево-судинній недостаточності, захворюваннях почек, анемії. Екстракт кава-кава не назначають при ендогенних депресіях, в період лактації і вагітності [4].

Седативні препарати несумісні з інгібіторами МАО,  $\alpha$ - і  $\beta$ -адреноміметиками, гормонами кори надпочечників, анти-

аритмічними препаратами (хінідиновими), препаратами, які угнетають ЦНС (екстракт кава-кава) [4].

Таким образом, на сегодняшний день, учитывая все выше сказанное, препараты группы седативных средств с успехом широко используются в медицинской практике. Ведутся поиски новых комбинаций, а также новых препаратов, обладающих седативными и анксиолитическими эффектами.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Вознесенская Т.Г. // Новости медицины и фармации. - 2006. - №14(196). - С.6.
2. Вознесенская Т.Г., Федотова А.В., Фокина Н.М. // Лечение нервных болезней. - 2001. - 210 с.
3. Видадь. Лекарственные препараты в России. - 2006. - 1416 с.
4. Дроговоз С.М. // Седативні засоби. - 2006. - С. 61-65.
5. Лекарственные препараты Украины. - 1999. - Том 1. - С. 214-221.
6. Машковский М.Д. // Лекарственные средства. - 2006. - С. 86-90
7. Аптекарский сад. Легендарная валериана // Мистер Блистер. - 2004. - №3. - С.36-37.
8. Смулевич А.Б. Сыркин А.Л. // Психокardiология. - М.:МИА. - 2005. - 776 с.
9. Харкевич Д.А. // Фармакология. - 2000. - с. 230.
10. Фурса Н.С., Григорьева Е.А., и др. // Валерианотерапия нервно-псих. Бол. - Запорожье. - 2000. - 287 с.
11. Al-Majed A.A., Al-Yahya A.A., et al. // Food Chem Toxicol. - 2006 Nov; - № 44(11). - P.1830-7.
12. Anderson G.D., Elmer G.W., Kantor E.D. et al. // Phytother Res. - 2005. - Sep. № 19(9). - P. 801-3.
13. Ugalde M., Reza V., Gonzalez-Trujano M.E. et al. // J Pharm Pharmacol. - 2005. - № 57(5). - P. 631-9.
14. Krystal A.D., Ressler I. // CNS Spectr. - 2001. - № 6(10). - P. 841-7.
15. Malva J.O., Santos S., Macedo T. // Neurotox Res. - 2004. - № 6(2). - P. 131-40.
16. Trevena L. // ACP J Club. - 2004. - № 141(1). - P. A14-6.

## ФАРМАКОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА СЕДАТИВНИХ ПРЕПАРАТІВ

*Т.В. Севастьянова*

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Україна

---

### РЕЗЮМЕ

В огляді відображена фармакологічна характеристика як сучасних представників групи заспокійливих засобів, так і тих препаратів, що давно використовуються в медичній практиці з цієї групи. Проведений фармакологічний маркетинг і порівняльна характеристика седативних засобів, що допоможе лікарю у виборі того чи іншого препарату.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** заспокійливі засоби, фармакологічна характеристика

## THE PHARMACOLOGICAL CHARACTERISTIC OF SEDATIVE PREPARATIONS

*T.V. Sevastyanova*

V.N.Karazin Kharkov National University, Ukraine

---

### SUMMARY

In the present review is displayed the pharmacological characteristic of modern representatives of group of sedative medicines, and those belong to the group, applied for a long time in a medical practice. Pharmacological marketing and the comparative characteristic of sedatives will help the doctor make the best choice.

**KEY WORDS:** calmatives, the pharmacological characteristic