

LESZEK MALISZEWSKI, ANDRZEJ STRĄCZYŃSKI

## W SPRAWIE STOSOWANIA PREPARATU „TABEX”

Z Centralnej Przychodni Obwodowej Nr 1 we Wrocławiu  
Kierownik: lek. L. Maliszewski

Jednym z najbardziej rozpowszechnionych na kuli ziemskiej nałogów jest palenie tytoniu. Przyjmuje się, że obecnie ulega mu kilkaset milionów ludzi (7). Szkodliwe skutki przewlekłego nikotynizmu są powszechnie znane. Zaznaczają się one zwłaszcza w przypadkach schorzeń układu sercowo-naczyniowego i oddechowego, ujawniając się zazwyczaj dopiero po upływie wielu lat.

Jakkolwiek dotychczas udało się wyodrębnić około 300 składników dymu tytoniowego (7), za czynnik najbardziej szkodliwy uważa się nadal nikotynę.

Efekt działania farmakologicznego nikotyny jest wypadkową jej wpływu na ośrodkowy układ nerwowy i na zwoje, które początkowo drażni, później poraża. Zależy też od dawki wchłoniętej do organizmu. Już małe dawki nikotyny zaburzają szlaki metaboliczne ustroju, powodując wyrzucanie amin katecholowych ze zwojów, podnosząc nieznacznie poziom glukozy we krwi, zmniejszając zapasy tkankowe, oraz obniżając poziom potasu i cholesterolu (8). Dla człowieka dawka śmiertelna nikotyny wynosi 50 mg (4, 8).

Według *Rontaga* (wg 9), po wypaleniu w ciągu doby 20 średnio mocnych papierosów wchłania się do organizmu 0,09 g nikotyny, 0,011 g zasad pirydynowych, 0,0006 g cyjanowodoru i 369 ml tlenku węgla.

U nałogowych palaczy obserwuje się wzmożoną tolerancję na nikotynę. Może ona być wrodzona lub nabyta (8).

Prowadzona od szeregu lat energiczna akcja, wyjaśniająca szerokim rzeszom społeczeństwa szkodliwe działanie nikotyny na organizm ludzki sprawia, że coraz więcej osób stara się wyzwolić z pęt tego nałogu.

Nałogowy palacz, który decyduje się na porzucenie palenia musi zwalczyć siłą woli głównie dwie przeszkody: uczucie głodu nikotynowego, oraz szereg utrwalonych od wielu lat odruchów warunkowych, jak ssanie, kruszenie, trzymanie papierosa w ręku.

Dotychczas odzwyczajenie się od nałogowego palenia tytoniu było niezwykle trudne, ponieważ praktycznie rzecz biorąc medycyna nie dysponowała środkiem, zmniejszającym głód nikotynowy (2, 11).

Pod pojęciem głodu nikotynowego rozumieć należy szereg zaburzeń biochemicznych, wywołanych nagłym zahamowaniem dostaw nikotyny do organizmu palacza.

W ostatnich miesiącach ukazał się na naszym rynku farmaceutycznym środek o nazwie fabrycznej „Tabex”, produkowany przez bułgarską firmę Pharmachim — Sofia, który ze względu na specyficzny mechanizm dzia-

łania stanowić może istotny postęp w sposobie przeprowadzania kuracji odwykowej.

Pod nazwą fabryczną „Tabex” kryje się alkaloid piperydynowy cytyzyna, występujący w roślinach z rodzaju *Cytisus* (Szczodrzeniec): *C. laburnum*, *C. nigricans* (ryc. 1), *C. capitatus*, *C. ratisbonesis*, *C. ruthenicus* (3, 4).



*Cytisus nigricans*

Ryc. 1. *Cytisus nigricans*. Rycina przedstawia wygląd Szczodrzenia czerniejącego z uwzględnieniem jego cech charakterystycznych.

Złotokap zwyczajny (*C. laburnum*) jest krzewem rosnącym w okolicach górzystych. Pęki kwiatów koloru jasnożółtego zwisają ku dołowi. Owoce mają kształt strączków, a nasiona podobne do grochu zjadane bywają omyłkowo przez dzieci (wg 4).

Cytyzynę udało się wykryć we wszystkich częściach rośliny (3, 4). Opisane są zatrucia powstałe wskutek gryzienia zerwanej gałązki lub wypicia herbaty, sporządzonej z kwiatu tej rośliny (wg 4).

Cytyzyna, mając dotychczas jedynie znaczenie toksykologiczne, działa na organizm ludzki głównie na poziomie zwojów układu autonomicznego, drażniąc je i porażając. Już w małych dawkach pobudza ośrodek oddechowy i naczynioruchowy, wywołując duże zwężki ciśnienia tętniczego krwi. Większe dawki wywołują dodatkowo objawy pobudzenia lub porażenia ośrodkowego układu nerwowego.

Objawy zatrucia manifestują się po 15—16 minutach w postaci nudności, wymiotów, bólów brzucha, zlewnych potów, tachykardii lub bradykardii, bledzi skóry. Duże dawki wywołują drgawki toniczno-kloniczne, senność, zapaść. Dawka śmiertelna cytyzyny wynosi 0,3 g (4).

Nikotynowe działanie cytyzyny wprowadzonej do organizmu palacza w odpowiednio dobranej dawce zmniejsza uczucie głodu nikotynowego,

który jest jednym z zasadniczych czynników, utrudniających palaczowi porzucenie palenia.

#### BADANIA WŁASNE

Tabex zastosowano celem leczenia odwykowego u 14 osób: 2 kobiety i 12 mężczyzn w wieku od 18 do 40 lat.

Kurację przeprowadzono zgodnie z obowiązującymi przepisami stosowania w/w preparatu (tab. I). Wszyscy pacjenci wyrazili chęć porzucenia

Tabela I  
Schemat stosowania preparatu „Tabex” w czasie kuracji

Dni kuracji	Dobowa liczba tabl. Tabex	Uwagi
1—3	6	Maksymalne nasilenie się objawów ubocznych
4—12	5	
13—16	4	
17—20	3	
21—25	1—2	

palenia i po wstępnym badaniu zobowiązali się do ścisłego przestrzegania dawkowania leku oraz zaleceń. W trakcie kuracji przeprowadzono dwukrotnie kontrolne badanie lekarskie w trzecim i czternastym dniu, oraz jednorazowo po dwóch tygodniach od chwili jej ukończenia.

#### WYNIKI I OMOWIENIE

Z 14 osób poddanych kuracji jedynie 4 nie zgłaszało skarg. Pozostali skarżyli się w pierwszych dniach na zaburzenia koncentracji uwagi, bóle głowy, zawroty głowy, klucie w okolicy serca, bóle brzucha, nudności (występujące zwłaszcza w godzinach wieczornych), skłonność do biegunki.

Badaniem przedmiotowym stwierdzano nadmierną potliwość skóry zwłaszcza dłoni i stóp, wzmożony dermatografizm, nieznaczne przyspieszenie akcji serca, zwyżkę skurczowego ciśnienia tętniczego krwi średnio o 10—20 mm Hg, rozkurczowego o 10 mm Hg. Pod koniec pierwszego i w drugim tygodniu kuracji wyżej wymienione dolegliwości ulegały znacznemu osłabieniu lub ustępowały całkowicie.

W 2 tygodnie od zakończenia kuracji 7 osób rzuciło palenie, 2 osoby ze względu na duże nasilenie objawów ubocznych po kilku dniach przerwały kurację, 4 osoby po kilku dniach po zakończeniu kuracji zaczęły palić. (W jednym przypadku dotyczyło to człowieka, który od dwudziestu lat był nie tylko nałogowym palaczem, ale i nadużywał alkoholu). Jedna osoba nie zgłosiła się do kontroli. Badanie ciśnienia tętniczego krwi u osób, które rzuciły palenie nie wykazało istotnych różnic w odniesieniu do okresu przed kuracją.

Wyżej wymienione objawy uboczne, pojawiające się w początkowym okresie kuracji, wydają się być wynikiem synergistycznego działania cytyzyny zawartej w tabletkach „Tabex” oraz nikotyny, wchłanianej do organizmu przy paleniu papierosów. Stopień nasilenia objawów ubocz-

nych zależy w dużej mierze od osobniczej wrażliwości organizmu palacza.

Skuteczność kuracji jest uwarunkowana w znacznym stopniu silną wolą palacza, oraz wpływami jego otoczenia. Szczupłość materiału nie pozwala na szerszą ocenę.

Л. Малишевски, А. Стрончиньски

#### ПО ВОПРОСУ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА „ТАВЕХ”

##### Содержание

Излагаются итоги наблюдений 14 привычных курящих, подвергнутых лечению препаратом „Тавех”. В начальной фазе лечения наблюдались кратковременные побочные симптомы: чрезмерная нервная возбудимость, головные боли и головокружения, колющие боли в области сердца, боли живота, тошноты, понос. Объективное исследование показывало: чрезмерную потливость кожи рук и стоп, усиленный дермографизм, тахикардию и небольшое повышение артериального давления крови.

Эффективность лечения в значительной степени обусловлена сильной волей курящего, а также влиянием окружающей среды. Недостаточный материал не позволяет шире оценить лечение.

L. Maliszewski, A. Strączyński

#### ON THE USE OF TABEX

##### Summary

Fourteen heavy smokers of cigarettes were treated with Tabex for discontinuation of smoking. In the initial period of treatment some transient side effects were observed with excessive irritability, headaches and dizziness, stabbing pains in the heart area, abdominal pains, nausea and diarrhoea. Objective findings included excessive sweating of palms and soles, increased dermographism, raised heart rate, and some rise in arterial blood pressure.

The effects of therapy depend to a considerable extent on the strong will of the smoker and environmental influences. The material is too small to reach any reliable conclusions.

##### PIŚMIENNICTWO

1. Bayer I. H.: Czy i jak odzwyczaić się od palenia. Warszawa 1968. — 2. Biernacki T., Sulestrowski B., Szafnagel A.: Wiad. Lek., 1971, 24, 1573. — 3. Broda B., Mowszowicz J.: Przewodnik do oznaczania roślin leczniczych trujących i użytkowych. Warszawa 1971. — 4. Dadlez J., Kubikowski P.: Farmakologia i toksykologia leków. Warszawa 1970. — 5. Markiewicz K.: Wiad. Lek., 1971, 24, 491. — 6. Rylski M.: Lek. Wojsk., 1970, 5, 437. — 7. Sibiga E.: Lek. Wojsk., 1970, 5, 428. — 8. Słowik S.: Lek. Wojsk., 1971, 5, 462. — 9. Stojko A. G.: Palenie tytoniu. Warszawa 1960. — 10. Szabuniewicz B., Korolkiewicz Z.: Zarys czynności autonomicznego układu nerwowego. Warszawa 1970.
11. Venulet F.: Co o nałogu palenia tytoniu wiedzieć należy. Warszawa 1965. — 12. Venulet F., Majcherski T.: Pol. Tyg. Lek. 1955, 1.

Otrzymano: 29.IV.1972.

Adres autorów: Wrocław, ul. Ziemowita 1/9, I Centralna Przychodnia Obwodowa.