

# Семейная медицина

№1 '2012

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

**Применение Рейтоила для нормализации  
липидного обмена при дисциркуляторной  
энцефалопатии**

*Е.Л. Мустафаева*

# Применение Рейтоила для нормализации липидного обмена при дисциркуляторной энцефалопатии

**Е.Л. Мустафаева**

Неврологическое отделение госпиталя (с поликлиникой) ГУМВД Украины, г. Киев

Одной из самых актуальных проблем является поиск методов профилактики развития атеросклероза, приводящего к сердечно-сосудистым катастрофам, вследствие которых возникает стойкая инвалидизация, снижается качество жизни, возрастает риск развития внезапной смерти. Широкомасштабные эпидемиологические исследования по изучению распространенности сердечно-сосудистых заболеваний показали зависимость развития атеросклеротического поражения сосудов от характера питания в популяции. В результате эпидемиологических исследований Н. Bang и J. Dyerberg появились сенсационные данные, известные как Гренландский феномен, о крайне низкой распространенности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний среди коренного населения Гренландии. Несмотря на одинаково высокое содержание жиров в ежедневном рационе у жителей Гренландии и Дании отличие в смертности от инфаркта миокарда достигало 10-кратной разницы. Результаты исследования свидетельствуют, что определяющее значение имело высокое потребление омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК), а именно эйкозапентаеновой кислоты (ЭПК) и докозагексаеновой кислоты (ДГК) в рационе жителей Гренландии. Эти данные были подтверждены результатами эпидемиологических обследований населения прибрежных районов Японии, Нидерландов и ряда других стран. Указанные исследования дали мощный толчок к изучению омега-3 ПНЖК. Оказалось, что эти кислоты практически не синтезируются в организме человека. Поэтому основной источник их поступления – пищевые продукты, которыми являются специальные сорта морской жирной холодноводной рыбы (лосось, тунец, скумбрия). Вследствие осуществленных изменений, которые произошли в рационе людей последних поколений, возникли нарушения в регуляции многих биологических процессов. Среди них особенно серьезные последствия для организма имеют нарушения липидного (жирового) обмена в печени и плазме крови. Причиной таких нарушений является дефицит в питании ПНЖК семейства омега-3.

Клиническое применение омега-3 ПНЖК показало значительную эффективность в лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Так, двойное слепое плацебо-контролируемое исследование «The Lyon Diet Heart Study», включавшее 4233 обследованных, было прекращено в связи с очевидным эффектом: у лиц, получавших диету, содержащую в рационе повышенное количество ПНЖК, частота внезапной коронарной смерти снизилась на 59% по сравнению с лицами, не принимавшими ПНЖК. В 1996 г. в обзоре Harris были проанализированы уже 72 плацебо-контролируемых исследования, в которых использовали комбинацию ЭПК и ДГК в количестве от 1 до 7 г в день в течение, как минимум, 2 нед. Гиполипидемический эффект был продемонстрирован у 25% пациентов с нормальным уровнем липидов в крови и у 28% пациентов с гиперлипидемией.

Накопленные данные об эффективности омега-3 ПНЖК в предотвращении повторных инфарктов миокар-

да послужили основанием для включения омега-3 ПНЖК в дозе 1000 мг в стандартную терапию по вторичной профилактике ишемической болезни сердца Американской и Европейской ассоциациями кардиологов.

По данным клинических наблюдений применение омега-3 ПНЖК приводит к изменению липидного обмена: к снижению уровня триглицеридов крови на 21–79%, общего холестерина на 34–65%, повышению уровня холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП) до 18%. Во всех исследованиях отмечалось значительное снижение уровня липопротеидов очень низкой плотности (ЛПОНП) крови.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На базе неврологического отделения поликлиники госпиталя ГУМВД Украины в г. Киеве в течение 3 мес проводили изучение гиполипидемического средства животного происхождения Рейтоил (Reytoil) компании World Medicine, содержащий рыбьего жира (ЕРА/ДНА 30%) 1000 мг, масла проростков пшеницы 100 мг. Данный препарат представляет собой комбинацию ПНЖК семейства омега-3 (ЭПК и ДГК) с природным источником витамина Е. Гиполипидемическое действие заключается в подавлении синтеза ЛПОНП и липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), изменение жидкостных свойств мембран клеток и повышения функциональной активности мембранных рецепторов, что улучшает липидно-клеточное взаимодействие липопротеидов с ферментами и метаболитами липопротеидов.

Было обследовано 50 больных с дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭП) в сочетании с гиперлипидемией в возрасте от 45–75 лет, средний возраст – 62,1 года, в том числе мужчин – 28 (56%), женщин – 22 (44%). Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям установлена у 35 (70%) больных, курили 18 (36%) пациентов, артериальная гипертензия диагностирована у 44 (88%), перенесли острое нарушение мозгового кровообращения – 18 (36%). Больных распределили на две группы в соответствии с полом, возрастом, наличием изменений на липидограмме. В основную группу включили 25 пациентов, которым проводили общепринятую комплексную, применяющуюся при ДЭП, терапию с использованием сосудистых, ноотропных, гипотензивных препаратов. На протяжении 3 мес им дополнительно назначали препарат Рейтоил, по 1 капсуле 3 раза в день, дозы эссенциальных ЭПК и ДГК составили около 1 г. В контрольную группу вошли также 25 пациентов, которым проводили только общепринятую комплексную терапию.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Для оценки эффективности действия Рейтоила у больных с ДЭП изучали липидный обмен (содержание триглицеридов, ЛПНП, ЛПОНП, ЛПВП, коэффициент атерогенности, общий холестерин и  $\beta$ -липопротеиды) (таблица).

Показатели липидного обмена

Показатели липидного обмена	До лечения	После лечения	
		Основная группа	Контрольная группа
Триглицериды	38,11	38,02	32,95 (13,5%)
ХС ЛПВП	30,98	30,32	32,53 (7,9%)
ХС ЛПНП	91,43	90,22	85,13 (6,9%)
ХС ЛПОНП	25,45	25,09	20,59 (19,09%)
Коэффициент атерогенности	89,23	88,11	74,71 (16,2%)
Общий холестерин	139,7	140,1	126,4 (9,5%)
Бета-липопротеиды	1471	1484	1306 (11,2%)

Как видно из данных таблицы, наблюдаются благоприятные изменения липидного обмена: увеличение уровня ЛПВП на 7,9%, уменьшение триглицеридов на 13,5%, общего холестерина на 9,5%, ЛПНП – 6,9%. Также наблюдается значительное снижение уровня ЛПОНП крови на 19,09%, коэффициента атерогенности – на 16,2% и β-липопротеидов на 11,2%. Снижение уровня триглицеридов и ЛПОНП в плазме крови происходит за счет снижения под воздействием омега-3 ПНЖК синтеза триглицеридов и аполипопротеина в печени, повышения интенсивности удаления из кровотока ЛПОНП как печенью, так и периферическими тканями, и увеличения экскреции с кишечным содержимым желчных кислот – продуктов катаболизма холестерина (von C. Schacky, 2006) особенно оправданно применение омега-3 ПНЖК для лечения лиц с гипертриглицеридемией (изолированной и/или сочетанной). Как известно, гипертриглицеридемия (более 2,3 ммоль/л) является независимым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Также все больные отмечали повышение физической активности, субъективное уменьшение выраженности неприятных ощущений в виде головной боли, головокружений. У больных с остеохондрозом уменьшилась интенсивность боли в позвоночнике. У пациентов с гипертонической болезнью снизилась частота гипертонических кризов.

Заслуживает внимание факт хорошей переносимости препарата Рейтоил и практическое отсутствие побочных эффектов. Отмечено, что прием препарата в терапевтических дозах не вызывал побочных явлений.

Лекарственные препараты омега-3 ПНЖК обладают доказанной высокой безопасностью и хорошей переносимостью (Н.Е. Baus, 2007). Однако у отдельных групп пациентов, например с повышенным риском развития кровотечений, препараты омега-3 ПНЖК следует назначать с осторожностью. Прием омега-3 ПНЖК в дозе >3 г/сут повышает риск развития кровотечений, однако случаи серьезных кровотечений не зарегистрированы. Применение препарата в высоких дозах скорее может вызвать кровоточивость из носа или гематурию.

## ВЫВОДЫ

1. Липидокорректирующий препарат Рейтоил рекомендуется для комплексной терапии ДЭП, атеросклероза и связанных с ним заболеваний (в дозе 3 капсулы в день) в течение длительного времени.

2. Достоинством препарата также является то, что его можно применять в качестве средства профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у здоровых людей в дозе 1 капсула в день.

3. Препарат Рейтоил вносит важный вклад в сохранение и продление жизни больных с высоким риском развития сердечно-сосудистых катастроф. Дальнейшая область применения препарата Рейтоил будет расширяться и по другим показаниям, которые будут уточняться в ходе дальнейших исследований.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Гаврисюк В.К. Применение Омега-3 полиненасыщенных жирных кислот в медицине // Украинский пульмонологический журнал, 2001. – № 3. – С. 5–10.
2. Barter P. CEPT and atherosclerosis, Arteriosclerosis Thrombosclerosis vascul. Biology, 2000. – № 20. – P. 2029–31.
3. Bays H.E. (2007) Safety considerations with omega-3 fatty acid therapy. Am. J. Cardiol., 99 (6A): 35C–43C.
4. Dyerberg J. Coronary heart disease in Greenland Inuit: A paradox. Implication for Western diet patterns // Artic. Med. Res. – 1989. – Vol. 48. – P. 47–54.
5. Dyeberg J, Band HO, Hjerne N. Fatty acid composition of the plasma lipids in Greenland Eskimos. Am Clin-Nutr 1975; 28: 958–66.
6. Hirai A., Terano T., Saito H. Clinical and epidemiological studies of eicosapentaenoic acid in Japan // Lands WEM, ed. Proceedings of the AOCs short course on polyunsaturated fatty acids and eicosanoids. – Champaign, IL: American Oil Chemists' Society, 1987. – P. 9–24.
7. Kromhout D., Bosschieter E.B., Coulander C. The inverse relation between fish consumption and 20-year mortality from coronary heart disease // N. Engl. J. Med. – 1985. – Vol. 312. – P. 1205–1209.
8. von Schacky C. (2006) A review of omega-3 ethyl esters for cardiovascular prevention and treatment of increased blood triglyceride levels. Vasc. Health Risk Manag., 2(3): 251–262.
9. von Schacky C., Angerer P., Kothny W. et al. (1999) The effect of dietary omega-3 fatty acids on coronary atherosclerosis. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Ann. Intern. Med., 130 (7): 554–562.

Риб'ячий жир (EPA / DHA 30%) - 1000 мг;  
Олія паростків пшениці - 100 мг.



# Рейтоїл

Від здорового серця  
до здорових думок



Гіпохолестеринемічний  
Гіпотригліцеридемічний  
Антиатерогенний  
Антитромбогенний  
Вазодилатуючий (гіпотензивний)  
Протизапальний  
Антиаритмічний  
Кардіопротективний



Зареєстровано в Україні. Висновок № 05.03.02-03/42229



**WORLD MEDICINE**

Pharmaceutical Company

\* "WORLD MEDICINE" фармацевтична компанія  
За додатковою інформацією звертайтеся за тел.: (044) 463-61-11  
[www.worldmedicine.com.ua](http://www.worldmedicine.com.ua)