

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 β -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 С. 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