

ТЕРАПИЯ ЭВАЛАР

№1•2017



Коррекция симптомов метеочувствительности **6**
с помощью лекарственного средства Гинкоум у пациентов с артериальной гипертензией

Лекарственные средства ЦИ-КЛИМ: негормональная **11**
терапия при климаксе

Применение лекарственного средства **15**
Атероклефит у пациентов с дислипидемией

Питание и стресс. Особенности **20**
нутритивной поддержки организма во время стрессовых нагрузок

18+

Светлана Владимировна Юренева, д.м.н., ведущий научный сотрудник отделения гинекологической эндокринологии ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова», член Международного (IMS) и Североамериканского (NAMS) обществ по менопаузе, Российской ассоциации по менопаузе, Ассоциации гинекологов-эндокринологов, член Президиума Российской ассоциации по остеопорозу.

«Что требуется от медицины? Совсем «немного»: правильной диагностики и хорошего лечения». Слова блестящего российского ученого-кардиохирурга Николая Амосова очень близки мне и моему отношению к профессии, в которой я более 30 лет. И именно в такой медицине нуждаются наши пациенты!»

Журнал
предназначен только
для медицинских
специалистов

ЛУЧШАЯ ЦЕНА¹

ЭФФЕКС – ВСЕ, ЧТО НУЖНО МУЖЧИНЕ

ЭФФЕКС СИЛДЕНАФИЛ 100 мг



Лекарственное средство для лечения эректильной дисфункции

ЭФФЕКС ТРИБУЛУС

якорцев стелющихся травы экстракт 250 мг



100%
НАТУРАЛЬНОЕ
ЛЕКАРСТВО

Растительное лекарственное средство для лечения нарушений эрекции и улучшения сперматогенеза²



ЭФФЕКС КРАСНЫЙ КОРЕНЬ НАСТОЙКА

Для лечения простатита³
Оригинальное лекарственное средство для лечения хронического простатита

100%
НАТУРАЛЬНОЕ
ЛЕКАРСТВО

¹ Выгоднее (дешевле) аналога, содержащего аналогичную дозировку действующих веществ. Цена приведена по данным сервиса «Альбус», август, 2017.

² В комплексной терапии.

³ В комплексной терапии абактериального простатита. Реклама

Дорогие коллеги!



Мы рады представить вашему вниманию первый выпуск журнала «Терапия Эвалар» для врачей и фармацевтов!

В настоящее время во всем мире наблюдается неуклонный рост интереса к фитотерапии, причем не только среди пациентов. Особые надежды на ее широкие возможности возлагают представители огромного сообщества ученых и клиницистов.

Сегодня мы являемся свидетелями решительной смены парадигмы в медицине. Все большая роль отводится превентивному направлению — сохранению здоровья путем предупреждения развития заболеваний. И применение именно натуральных препаратов в данном случае способно сыграть важнейшую роль.

В компании «Эвалар» еще 25 лет назад заметили эту тенденцию и задали новый вектор развития фитотерапии в России. Используя мировой опыт, мы предлагаем потребителю современные средства для поддержания здоровья, молодости и красоты, созданные с учетом популярных зарубежных трендов, отвечающие международным требованиям качества и безопасности.

Журнал «Терапия Эвалар» — уникальная возможность получить актуальную информацию о препаратах нашей компании. При этом основное внимание на страницах издания будет уделено именно натуральным средствам — лекарственным препаратам и нутрицевтике.

Сегодня компания «Эвалар» сотрудничает более чем с тридцатью ведущими институтами страны, работающими в области клинических исследований: Федеральным исследовательским центром питания, биотехнологии и безопасности пищи, Национальным медицинским исследовательским центром акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова, Первым Московским государственным медицинским университетом имени И. М. Сеченова, Национальным медико-хирургическим Центром имени Н. И. Пирогова, Российским университетом дружбы народов и многими другими. На страницах журнала мы будем регулярно публиковать научно-практические статьи ведущих российских специалистов и знакомить вас с инновационными технологиями в клинической практике.

Надеемся, что наш журнал поможет вам всегда держать руку на пульсе современной медицины!

**С уважением, Наталия Прокопьева,
Председатель Совета директоров ЗАО «Эвалар».**

Содержание

СОБЫТИЯ

Фитотерапия: инновации и перспективы. *Р. Ю. Бунарёв* 4

ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

Коррекция симптомов метеочувствительности с помощью лекарственного средства Гинкоум у пациентов с артериальной гипертензией. *О. А. Кисляк, Т. Б. Касатова, С. Л. Постникова* 6

МЕНОПАУЗА

Лекарственные средства Ци-Клим: негормональная терапия при климаксе. *С. В. Юренева* 11

КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Применение лекарственного средства Атероклефит у пациентов с дислипидемией. *Р. Ю. Бунарёв* 15

АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Питание и стресс. Особенности нутритивной поддержки организма во время стрессовых нагрузок. *С. В. Орлова* . . . 20

НУТРИЦИОЛОГИЯ

Нутригеномные свойства биологически активных веществ растительного происхождения. *А. В. Васильев* 25

МИРОВОЙ ОПЫТ

Мартиния душистая при болезнях суставов: мировой опыт и российская перспектива. *Р. Ю. Бунарёв* 28

В ПОМОЩЬ ПРАКТИКУЮЩЕМУ ВРАЧУ: ПОДБОР ЛС . . . 30

ПРОФЕССИЯ ВРАЧ

Сил моих больше нет! 32

ЛЕЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

Жизненно важные свойства таурина. *М. В. Юрьев* 34

ТЕРАПИЯ ЭВАЛАР №1•2017

Учредитель и издатель: ООО «Фармавест».
 Адрес редакции, учредителя, издателя: 659332, Алтайский край, Бийск, ул. Социалистическая, 23/6, тел./факс: (3854) 39-00-31
 Главный редактор: Т. Б. Мякишева.
 Подготовка номера: редакция ООО «Фармавест»
 Свидетельство о регистрации: ПИ № ФС77-69964 от 07.06.2017 г.
 Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).
 Распространяется бесплатно на территории Российской Федерации.
 Печать: ОАО «Полиграфический комплекс «Пушкинская площадь», 109 548, г. Москва, ул. Шоссейная, 4д.
 Тираж: 118 500 экз.
 Все материалы, опубликованные в журнале, охраняются законодательством об авторском праве. Любое воспроизведение, перепечатка материалов или их фрагментов на любом языке возможно только с письменного разрешения издателя.
 Выход в свет: 1.12.2017
 Сравнение цен приведено по данным ЗАО «Группа ДСМ», ООО «Проксима Рисерч», базы Albus и сервиса Arтека.ru за 2016–2017 гг. Аналоги для сравнения выбраны по действующим компонентам. Цена в конкретной аптеке может отличаться от средней. Определение натуральности рекламируемых товаров дается по действующим компонентам в их составе. Ссылки на стандарт GMP подтверждаются Заключением № GMP 0099–000 141/16 (РФ).

Фитотерапия: инновации и перспективы

В октябре в Институте восточной медицины Российского университета дружбы народов прошел второй научно-практический симпозиум с международным участием «Фитотерапия: инновации и перспективы». В мероприятии приняли участие ведущие ученые и эксперты, которые рассказали о последних тенденциях в мировой и отечественной фитотерапии, поделились взглядами на ее дальнейшее развитие.

Роман Юрьевич Бунарёв,
 медицинский консультант ЗАО «Эвалар»

В трендах — ствольные клетки

Давно прошли те времена, когда фитотерапевты имели в своем арсенале лишь галеновые препараты. Один из современных трендов — средства на основе растительных ствольных клеток. О перспективах их применения участникам симпозиума рассказал известнейший российский эксперт в области фитотерапии, доктор медицинских наук, академик РАЕН, профессор В. Ф. Корсун.

По мнению специалистов, использование препаратов на основе ствольных клеток растений в ближайшем будущем может совершить прорыв в антивозрастной терапии. Но такие средства обладают не только анти-эйдж эффектом, но и многими другими, что существенно расширяет возможности их использования в самых разных областях медицины [1]. Активные разработки уникальных препаратов на основе растительных ствольных клеток сегодня ведутся во многих странах, в том числе и в России.

От лиственницы до шиитаке

Заведующий лабораторией химии древесины Иркутского института химии им. А. Е. Фаворского СО РАН, доктор химических наук, профессор В. А. Бабкин рассказал о препаратах из биомассы лиственницы сибирской. Экстрагируемый из ее древесины дигидрокверцетин — один из наиболее сильных природных антиоксидантов, который также обладает противовирусным, противовоспалительным, мембраностабилизирующим действием, способствует сохранению эластичности сосудов, поддержке циркуляции крови [2].

Целым рядом полезных свойств наделен полисахарид арабиногалактан, содержащийся не только в древесине лиственницы, но и в различных овощах и лекарственных травах. Это во многом уникальное вещество, в частности, повышает защитные функции организма и обладает свойствами пребиотического растворимого волокна [2].

Доктор биологических наук Л. М. Краснопольская (Научно-исследовательский институт по изысканию новых антибиотиков имени Г. Ф. Гаузе) выступила с докладом об использовании в медицине полисахаридов высших грибов, к которым относится, к примеру, шиитаке. На их основе уже сегодня создаются препараты, обладающие противоопухолевым действием, способствующие усилению действия химиопрепаратов и лучевой терапии, а также снижению выраженности их побочных эффектов [3]. И это далеко не все свойства полисахаридов!

Заведующая кафедрой биотехнологии, зоологии и аквакультуры Инновационного естественного института на базе Астраханского государственного университета, доктор биологических наук, профессор Л. Т. Сухенко рассказала участникам симпозиума о перспективах применения лектиновых компонентов растений (например, солодки) в комплексном лечении туберкулеза.

Наглядный пример эффективности фитотерапии в клинической практике представил главный врач московского Специализированного центра по лечению асептического некроза, кандидат медицинских наук, заслуженный врач РФ Е. Е. Волков. В данной клинике успешно применяют комплексное лечение с использованием препаратов на основе лекарственных растений как для приема внутрь и наружного применения, так и для принятия ванн при такой сложной патологии как асептический некроз головки бедренной кости [4].



Выступление доктора медицинских наук, академика РАЕН, профессора В. Ф. Корсуна

Цель — активное долголетие

Одним из участников симпозиума стал координатор рабочей группы по превентивной медицине HealthNet Национальной технологической инициативы, кандидат медицинских наук С. Ю. Чудаков. Он рассказал об основных стратегиях развития общественного здравоохранения и превентивной медицины в рамках реализации дорожной карты HealthNet НТИ на период с 2017 по 2035 год.

В рамках реализации стратегии сегмента превентивной медицины, в частности, планируется создание отрасли лекарственного растениеводства и производства традиционных для разных народов мира фитопрепаратов.

По расчетам экспертов, только за счет превентивных мероприятий удастся не менее чем на 10 лет увеличить среднюю продолжительность жизни россиян.

Конечно, мы упомянули далеко не обо всех выступлениях участников мероприятия, каждое из которых было по-своему интересным и вызвало активную дискуссию.

По окончании симпозиума участники посетили специализированную выставку и ознакомились с современными лечебно-профилактическими фитопрепаратами от ряда ведущих производителей. ■

В подготовке статьи также использована информация из докладов в сборнике «Фитотерапия: инновации и перспективы. Стволовые клетки растений и грибов и их практическое применение. Материалы 2-го научно-практического симпозиума с международным участием». М.: Институт фитотерапии, 2017 г.

1. Корсун В. Ф. с соавт. Стволовые клетки растений в клинической практике, стр. 45–138.
2. Бабкин В. А. Медицинские препараты из биомассы лиственница, стр. 4–13.
3. Краснопольская Л. М., Корсун В. Ф. Использование полисахаридов высших грибов в медицине, стр. 157–162.
4. Волков Е. Е. Фитотерапия как элемент комплексного лечения АНГБК, стр. 186–191.

Коррекция симптомов метеочувствительности с помощью лекарственного средства Гинкоум у пациентов с артериальной гипертензией

Метеочувствительность — свойство организма реагировать на неблагоприятные изменения погодных условий определенной симптоматикой, которая может быть различной и во многом зависит от наличия или отсутствия у человека хронических заболеваний, возраста, изменений гормонального фона, эмоционального статуса. В данной статье представлены результаты собственного пилотного открытого исследования эффективности лекарственного препарата Гинкоум при лечении проявлений повышенной метеочувствительности у пациентов, страдающих цереброваскулярной болезнью на фоне гипертонической болезни.

Оксана Андреевна Кисляк, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой факультетской терапии лечебного факультета ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н. И. Пирогова» МЗ РФ.

Татьяна Борисовна Касатова, к.м.н., доцент кафедры факультетской терапии лечебного факультета ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н. И. Пирогова» МЗ РФ.

Светлана Леонидовна Постникова, к.м.н., доцент кафедры факультетской терапии лечебного факультета ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н. И. Пирогова» МЗ РФ.

Введение. Актуальность проблемы

Как известно, метеочувствительность может быть физиологической и патологической.

Физиологическая метеочувствительность характеризуется комплексом нормальных физиологических реакций организма в ответ на изменение климатических, геофизических и метеорологических факторов, обеспечивающих необходимое функционирование систем организма и его адаптацию к меняющимся условиям окружающей среды. Что же касается патологической метеочувствительности, то она сопровождается возникновением дезадаптивных изменений, которые приводят к развитию разнообразных нарушений в организме.

К погодным факторам, влияющим на самочувствие и вызывающим метеопатические реакции, относят атмосферное давление, температуру, влажность, содержание кислорода в воздухе, продолжительность све-

тового дня, магнитные бури и др. При этом неблагоприятные погодные факторы часто сочетаются. Так, падение атмосферного давления сопровождается снижением содержания кислорода в воздухе и повышением его влажности, что увеличивает вероятность выпадения осадков и повышения температуры воздуха. Все эти факторы способны влиять на артериальное давление и вязкость крови.

Люди с низким артериальным давлением, с заболеваниями сердца и легких наиболее чувствительны к падению атмосферного давления. Они при этом испытывают общую слабость, чувство нехватки воздуха, кардиалгии. Напротив, у пациентов с повышенным артериальным давлением в связи с его снижением нередко наблюдается улучшение состояния, однако в случае нарастания гипоксии могут возникать сонливость, слабость и чувство неудовлетворенности вдохом. При повышении атмосферного давления у пациентов с низким артериальным давлением самочув-

ствие улучшается, а тем временем у больных с артериальной гипертензией могут отмечаться симптомы, характерные для повышения артериального давления. Магнитные бури, вызывающие быстрое изменение магнитного поля Земли, нередко нарушают функционирование сердечно-сосудистой и центральной нервной систем [1].

Необходимо отметить, что климатические факторы также оказывают влияние на прогрессирование патологических состояний, а также на сердечно-сосудистую заболеваемость и смертность [2].

Приведем результаты исследования 16 010 человек, у которых при многолетнем наблюдении оценивались изменения артериального давления в ответ на температуру воздуха, продолжительность светового дня и дождь [3]. Выяснилось, что изменения систолического, диастолического давления и частоты сердечных сокращений были наиболее выражены у метеочувствительных лиц, причем в ответ на изменение температуры воздуха. Также было определено, что «выживаемость» лиц, нечувствительных к температурным колебаниям, выше, чем у людей, имеющих данную чувствительность. В группе таких пациентов был отмечен более высокий показатель общей смертности. У них же в процессе наблюдения регистрировались достоверно более высокие цифры систолического артериального давления в сравнении с пациентами, нечувствительными к изменениям температуры. Полученные данные представляют большой интерес как с научной, так и с практической точек зрения. Информация о метеочувствительности пациента с артериальной гипертензией может, к примеру, повлиять на подбор дозировок антигипертензивных препаратов.

Для предотвращения развития симптоматики, связанной с погодными факторами, метеочувствительным людям обычно рекомендуют модификацию образа жизни, соблюдение режима труда и отдыха, пересмотр рациона питания, закаливающие процедуры и др. Допускается также применение седативных препаратов, преимущественно растительного происхождения.

Кроме того, уменьшению выраженности проявлений метеочувствительности способствует адекватное лечение имеющихся заболеваний. Так, при наличии гипертонии важно поддерживать целевые цифры артериального давления с помощью современных антигипертензивных средств [4, 5].

В ряде публикаций сообщается о возможном уменьшении метеозависимых реакций на холод и гипоксию

при использовании препаратов на основе гинкго билоба [6]. Последние сегодня в основном применяются при хронических заболеваниях и состояниях, многие из которых так или иначе связаны с артериальной гипертензией. Прежде всего речь идет о цереброваскулярной болезни. Наиболее частым проявлением данной патологии является дисциркуляторная энцефалопатия.

Отметим, что термин «дисциркуляторная энцефалопатия» применяется только в отечественной неврологии. Среди возможных близких по клинической картине состояний, обозначаемых данным термином, в международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10) указаны церебральный атеросклероз (I 67.2), прогрессирующая сосудистая лейкоэнцефалопатия (I 67.3), гипертензивная энцефалопатия (I 67.4), цереброваскулярная болезнь неуточненная (I 67.9), последствия цереброваскулярных заболеваний (I 69) и др. [7, 8].

Дисциркуляторная энцефалопатия проявляется разнообразными симптомами, часть из которых является метеозависимыми, и когнитивными нарушениями. Чаще всего она диагностируется у пациентов пожилого возраста, имеющих факторы риска, прежде всего гипертоническую болезнь. Основными патогенетическими механизмами развития любой цереброваскулярной болезни являются снижение кровотока и нарушение микроциркуляции (из-за атеросклеротического поражения сосудов или гипертонической васкулопатии), нарушение метаболизма нервных клеток в условиях гипоксии, стимуляция апоптоза, истощение антиоксидантных систем [8].

К настоящему времени имеются десятки исследований, в которых было продемонстрировано положительное влияние препаратов гинкго билоба на когнитивные функции у пациентов с ранними проявлениями когнитивных нарушений при разных заболеваниях (в большинстве при болезни Альцгеймера, а также при сосудистой деменции). В этих исследованиях было обнаружено статистически значимое улучшение выполнения пациентами тестов для оценки когнитивной функции. Анализ этих исследований позволил ряду авторов говорить о комплексном действии стандартизированного экстракта гинкго билоба как на улучшение когнитивных функций, так и на уменьшение выраженности клинических проявлений патологии сосудов головного мозга, улучшении сна, повышении качества жизни, что объясняется его антиоксидантными свойствами, влиянием на ацетилхолиновые нейроны,

способностью повышать выработку некоторых трансмиттеров и усиливать мозговую кровоток [6].

Тиннитус («tinnitus», от латинского *tinnire* — звенеть) — это явление, которое описывается как звуковое ощущение, возникающее в голове и не связанное с внешним акустическим стимулом. Среди причин тиннитуса, помимо заболеваний органа слуха, важное место занимают сердечно-сосудистые, в том числе цереброваскулярные, заболевания. Предположительно около трети пациентов с тяжелыми проявлениями тиннитуса имеют сердечно-сосудистые заболевания, а 75% таких пациентов страдают гипертонической болезнью. В большинстве исследований показано, что гинкго билоба за счет способности ингибировать моноаминоксидазу эффективно улучшает симптоматику при тиннитусе сосудистого генеза, увеличивая кровоток и регулируя сосудистый тонус [9].

Во всех исследованиях при применении препаратов гинкго билоба практически не наблюдалось серьезных побочных эффектов.

Представляем результаты пилотного открытого исследования эффективности препарата Гинкоум при лечении проявлений повышенной метеочувствительности у пациентов, страдающих цереброваскулярной болезнью (I 67.9) на фоне гипертонической болезни (I 10).

Собственные результаты исследования

В указанном исследовании, проведенном в трех центрах Москвы и Санкт-Петербурга, приняли участие 60 пациентов (8 мужчин и 52 женщины) в возрасте от 40 до 70 лет, соответствующие следующим критериям:

- установленный диагноз цереброваскулярной болезни (согласно медицинским документам);
- установленный не менее 12 месяцев назад диагноз гипертонической болезни;
- стабильное лечение (без смены терапии на протяжении минимум 6 месяцев) как минимум одним гипотензивным препаратом, оптимальные показатели артериального давления на этом фоне (менее 140/90 мм рт. ст. в течение последних 6 месяцев по данным амбулаторной карты, а также на визите скрининга);
- подтвержденная повышенная метеочувствительность (не менее 12 баллов по модифицированным критериям А. Григорьева) [10];
- наличие подписанного информированного согласия.

В исследование не включались пациенты с вторичной гипертензией, с неконтролируемой гипертензи-

ей, острыми нарушениями мозгового кровообращения и/или инфарктом миокарда в анамнезе, беременностью или отсутствием адекватной контрацепции, с повышенной чувствительностью к компонентам исследуемого препарата Гинкоум, ранее (в течение 30 дней до включения в исследование) принимавшие препараты, содержащие экстракт гинкго билоба, а также с пониженной свертываемостью крови и язвенными или эрозивными изменениями в желудочно-кишечном тракте.

В период исследования схема ранее назначенной плановой антигипертензивной терапии не должна была изменяться (в противном случае пациента необходимо было вывести из исследования). Допускался прием дополнительных антигипертензивных лекарственных препаратов короткого действия для купирования гипертонических кризов.

На начальном этапе, в течение первых 30 дней исследования, пациенты получали только базисную терапию. На втором этапе (в последующие дни до конца исследования) больные принимали базисную терапию в сочетании с препаратом Гинкоум. Данное лекарственное средство назначалось в соответствии с инструкцией по медицинскому применению: по 80 мг (1 капсула) 3 раза в сутки [11]. Продолжительность приема составляла от 102 до 114 дней в зависимости от сроков явки пациента на плановые визиты.

Все больные на протяжении исследования должны были вести дневник приема антигипертензивных препаратов и дневник метеочувствительности.

Рассмотрим основные результаты, которые в итоге были получены. Прежде всего отметим, что на фоне терапии препаратом Гинкоум к моменту окончания исследования у пациентов отмечалось снижение на 25% среднего количества дней с наличием симптомов, связанных с повышенной метеочувствительностью, по сравнению с исходным 30-дневным этапом наблюдения, в ходе которого применялась только базисная терапия (Рис. 1).

Еще один важный показатель, который оценивался в ходе исследования — динамика доли дней с неблагоприятной погодой и одновременным наличием у больных симптомов повышенной метеочувствительности от всех дней с неблагоприятной погодой. Данный показатель на фоне базисной терапии составлял 28%, а через 60 дней после начала приема препарата Гинкоум снизился до 18% и оставался на уровне 19% до конца исследования (Рис. 2).

ГИНКОУМ

Ангиопротекторное средство
растительного происхождения

Во всех аптеках России

В 2 раза
выгоднее
французского
аналога*

Отпускается
без рецепта

Качество
гарантировано
стандартом
GMP



Показания к применению:

Нарушения функций головного мозга,
связанные с нарушением
мозгового кровообращения:

- расстройства внимания
- ухудшение памяти
- снижение интеллектуальных способностей
- головокружение, шум в ушах
- головная боль

Нарушения
периферического кровообращения,
сопровождающиеся:

- ощущением холода в конечностях
- болью при ходьбе
- судорогами и тяжестью в ногах
- парестезиями

evalar.ru

* По данным ЗАО «Группа ДСМ» за июль 2017 г.

ЛСР-001576/08

Является лекарственным средством. Имеются противопоказания. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией. Данная информация предназначена только для специалистов, работающих в сфере здравоохранения. Не для распространения среди потребителей.



Рис. 1. Динамика (в процентах) среднего количества дней с наличием симптомов, отражающих повышенную метеочувствительность.



Рис. 2. Динамика доли дней с неблагоприятной погодой и наличием симптомов повышенной метеочувствительности от всех дней с неблагоприятной погодой на первом этапе и через каждые 30 дней второго этапа исследования.

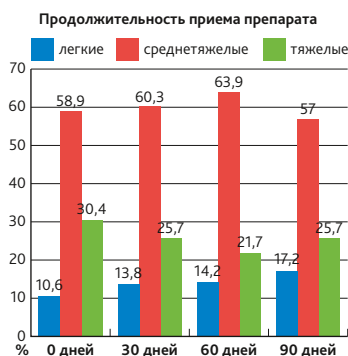


Рис. 3. Доля (в процентах) легких, среднетяжелых и тяжелых метеопатических реакций на первом этапе исследования и через каждые 30 дней второго этапа исследования.

Также проводилась оценка доли легких, среднетяжелых и тяжелых метеопатических реакций на фоне базисной терапии и через каждые 30 дней лечения препаратом Гинкгоум (результаты приведены на рис. 3). Обобщив полученные данные, можно сделать вывод о том, что лекарственное средство Гинкгоум способствует снижению тяжести метеопатических реакций при длительном применении.

Заключение

Результаты проведенного пилотного открытого исследования эффективности лекарственного средства Гинкгоум от компании «Эвалар» в лечении симптомов повышенной метеочувствительности у пациентов с цереброваскулярной болезнью на фоне гипертонической болезни позволяют сделать ряд важных выводов.

- Лекарственное средство Гинкгоум обладает **положительным воздействием на симптоматику, связанную с повышенной метеочувствительностью** у данных пациентов.
- На фоне терапии лекарственным препаратом Гинкгоум у пациентов с цереброваскулярной болезнью на фоне гипертонической болезни к моменту окончания исследования отмечалось **достоверное снижение на 25% количества дней с наличием проявлений, связанных с повышенной метеочувствительностью**, по сравнению с 30-дневным этапом наблюдения на фоне базисной терапии по субъективной оценке пациентов.
- Лекарственное средство Гинкгоум способствовало **почти 10-процентному снижению динамики доли дней**

с неблагоприятной погодой и одновременным наличием у больных симптомов повышенной метеочувствительности от общего числа дней с неблагоприятной погодой.

- На фоне лечения препаратом Гинкгоум отмечалось **снижение тяжести метеопатических реакций при длительном применении.**
- **Серьезных побочных эффектов** при лечении препаратом Гинкгоум у пациентов отмечено **не было.** ■

Литература

1. Shreier N. K. The Influence of Weather, Season, Climate, and Disasters on Non-Communicable Diseases. National Institute for Health and Welfare. Finnish University Print Ltd. Tampere, Finland, 2014; 92 p.
2. WHO. Climate change and health. Fact sheet No.266. 2013; Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/en/#>.
3. Robb L. A., Jeemon P., Hastie C. E., Patel R. K., McCallum L. L., Morrison D., Walters M., Dawson J., Sloan W., Muir S., Dominiczak A. F., McInnes G. T., Padmanabhan S. Blood Pressure Response to Patterns of Weather Fluctuations and Effect on Mortality hypertension. 2013; 62: 00–00. Hypertension is available at: <http://www.hypertension.ahajournals.org> DOI: 0.1161/HYPERTENSIONAHA.111.00686.
4. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC) Journal of Hypertension 2013; 31: 1281–1357.
5. Российское медицинское общество по артериальной гипертонии (РМО-АГ), Всероссийское научное общество кардиологов (ВНОК). Диагностика и лечение артериальной гипертонии. Российские рекомендации (четвертый пересмотр). Системные гипертензии 2010; 3: 5–26.
6. Sierpina V. S., Wollschlaeger B., Blumenthal M. Ginkgo biloba. Complementary and alternative medicine 2003, 68 (5):923–927.
7. Левин О. С. Дисциркуляторная энцефалопатия 6 ананоризм или клиническая реальность. Современная терапия в психиатрии и неврологии 2012; 3: 40–45.
8. Левин Я. И., Хоув А. М. Хронические цереброваскулярные заболевания: тактика ведения пациентов, роль Инстенона в терапии и профилактике. Неврология и психиатрия, 2011, 3, 2–6.
9. Reza M., Mahmoodian-Sani, Hashemzadeh-Chaleshtori M., Asadi-Samani M., Yang Q. Ginkgo biloba in the treatment of tinnitus: An updated literature review. International Tinnitus Journal. 2017; 21 (1): 58–62. review paper DOI: 10.5935/0946-5448.20170011.
10. Григорьев И. И., Григорьев А. И., Григорьев К. И. Погода и здоровье человека (медицинская керосология). Москва, АИТСО, 2001: 128с.
11. Инструкция по медицинскому применению препарата Гинкгоум®, рег. номер: ЛП-002528.

Лекарственные средства ЦИ-КЛИМ: негормональная терапия при климаксе

Общее число жительниц России, вступивших в период пери- и постменопаузы, сегодня превышает 21 млн [1]. Изменение уровня половых гормонов в организме женщины часто сопровождается возникновением вазомоторных, психоэмоциональных и соматических симптомов. Впрочем, в настоящее время на фармацевтическом рынке есть большое количество современных средств, в том числе негормональных лекарств, для коррекции менопаузальных расстройств у женщин после 40 лет.

Светлана Владимировна Юренева, д.м.н., ведущий научный сотрудник отделения гинекологической эндокринологии ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова», член Международного (IMS) и Североамериканского (NAMS) обществ по менопаузе, Российской ассоциации по менопаузе, Ассоциации гинекологов-эндокринологов, член Президиума Российской ассоциации по остеопорозу.

Введение

За последние десятилетия представления об участии половых гормонов в различных физиологических процессах заметно расширились. Рецепторы к эстрогенам были найдены не только в тканях матки, яичников, молочной железы, но и, например, в нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной системах; в желудочно-кишечном и урогенитальном трактах; в коже, жировой и костной ткани. Этим объясняется многообразие симптоматики и ее полиорганность в менопаузальном периоде [2].

Изменение уровня гормонов и характеристик менструального цикла может, как известно, сопровождаться возникновением комплекса вазомоторных, психологических и соматических симптомов, который ранее определялся как «климактерический синдром». В настоящее время приходится отказываться от четкого деления менопаузальных симптомов на ранние, средневременные и поздние, поскольку результаты проспективных исследований последних лет показывают, что субклинические проявления эстрогенного дефицита начинают появляться на самых ранних этапах старения репродуктивной системы [3].

В период менопаузального перехода женщины могут предъявлять разнообразные жалобы: на из-

менение настроения, усталость, раздражительность, тревогу, напряжение, частые ночные пробуждения, нарушение концентрации внимания и другие признаки когнитивного снижения, боли в суставах и пояснице, сухость влагалища, недержание мочи, увеличение веса и/или изменение пропорций тела, сексуальные нарушения, сухость кожи, ухудшение состояния волос и ногтей и др. Некоторые симптомы напрямую связаны с дефицитом эстрогенов, а другие, хотя и распространены в этот период, но могут объясняться другими причинами. Потеря минеральной плотности кости может начинаться у некоторых женщин за 1–2 года до последней менструации.

Наиболее часто женщин в пери- и ранней постменопаузе беспокоят вазомоторные симптомы: приливы и гипергидроз. Около 75% пациенток 45–55 лет предъявляют жалобы на приливы жара в области лица, головы и верхней половины туловища, при этом в 28,5% случаев отмечается средняя и тяжелая степень выраженности данного проявления климакса [1, 4].

Актуальность

Несмотря на то, что гормональные препараты являются базисными в лечении климактерических расстройств, дискуссии по поводу их безопасности (особенно при длительном применении) не стихают.

Так, до сих пор не дан однозначный ответ на вопрос о возможном увеличении риска развития онкологической патологии, особенно рака молочной железы и эндометрия, при менопаузальной гормональной терапии (МГТ) [5].

Злокачественные опухоли вышеуказанной локализации входят в перечень абсолютных противопоказаний к назначению МГТ наряду со следующими заболеваниями и состояниями:

- кровотечениями из половых путей неясного генеза;
- острым гепатитом;
- тромбозами (артериальными и венозными) и тромбозом болиями на момент назначения МГТ или в анамнезе (в том числе тромбозом глубоких вен, тромбозом болей легочной артерии, инфарктом миокарда, ишемическими или геморрагическими цереброваскулярными нарушениями);
- менингиомой;
- меланомой;
- выраженной почечной и печеночной недостаточностью;
- индексом массы тела ≥ 40 кг/м²;
- декомпенсацией сахарного диабета [6, 7].

Актуален вопрос о возможности МГТ при наличии у пациентки относительных противопоказаний:

- миомы матки;
- эндометриоза;
- мигрени;
- венозного тромбоза и эмболии в анамнезе;
- семейной гипертриглицеридемии;
- желчнокаменной болезни;
- эпилепсии;
- повышенного риска развития рака молочной железы;
- гормоннезависимого рака груди в анамнезе;
- перенесенной онкологической патологии яичников или шейки матки [6, 7].

В России препараты МГТ принимают всего лишь 2,8% женщин в пери- и постменопаузе [1]. В то же время неуклонно растет интерес к альтернативным методам лечения менопаузальных расстройств. В частности, к применению препаратов, созданных на основе натуральных компонентов [1]. К ним относятся, к примеру, негормональные лекарственные средства **ЦИ-КЛИМ** и **ЦИ-КЛИМ Аланин** производства российской фармацевтической компании «Эвалар».

Механизм действия экстракта цимицифуги и бета-аланина

Лекарственное средство **ЦИ-КЛИМ**, включенное несколько лет назад в протокол лечения климактерических расстройств под редакцией президента Российской ассоциации по менопаузе, главного научного сотрудника ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова» (в настоящее время — ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова» Министерства здравоохранения РФ), д.м.н., профессора В. П. Сметник [8], создано на основе экстракта цимицифуги, содержащего растительные вещества с эстрогеноподобным эффектом. Исследования показали, что он обусловлен способностью связываться с рецепторами серотонина и нормализовать обмен нейротрансмиттеров (допамина, серотонина, адреналина, эндорфинов). Это в свою очередь способствует стабилизации работы центра терморегуляции в головном мозге и нормализации тонуса вегетативной нервной системы. Именно таким механизмом действия экстракта цимицифуги объясняется его главный терапевтический эффект в отношении вазомоторных и психосоматических проявлений климакса (снижение частоты и интенсивности приливов, антидепрессивное действие, выраженное положительное влияние на сон [1, 9, 10].

Примечательно, что экстракт цимицифуги не оказывает негативного воздействия на эндометрий и молочные железы. Анализ биоптатов эндометрия, взятых через год после начала приема экстракта, не выявил ни одного случая гиперпластических процессов, а результаты маммографии свидетельствовали об отсутствии изменения плотности молочных желез [1, 9].

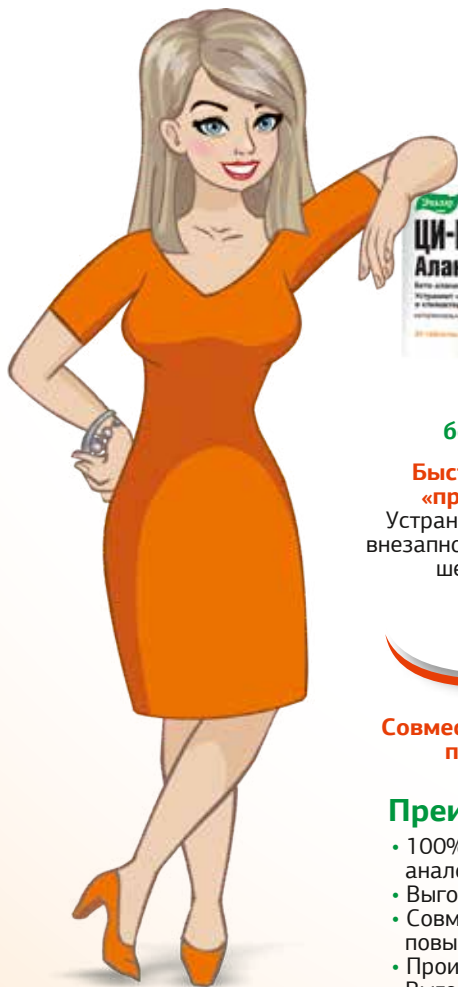
В настоящее время компания «Эвалар» выпускает лекарственное средство **ЦИ-КЛИМ** не только в таблетках, но и в каплях для приема внутрь. Каждая женщина имеет возможность выбрать препарат в той форме, которая для нее наиболее удобна.

Помимо экстракта цимицифуги для купирования менопаузальных расстройств применяются препараты, содержащие аминокислоту бета-аланин [1]. К ним относится лекарственное средство **ЦИ-КЛИМ Аланин**.

Механизм действия бета-аланина, способствующего быстрому устранению приливов, связан с его влиянием на глициновые рецепторы, нормализацией



Лекарства ЦИ-КЛИМ Негормональная терапия при климаксе



НОВИНКА



**Лекарство
на основе
бета-аланина**

**Быстрее устраняет
«приливы» жара²**

Устраняет головную боль,
внезапное покраснение лица,
шеи и декольте³



**Лекарство
растительного
происхождения**

**Лечит симптомы
климакса:**

- Приливы
- Потливость
- Приступы сердцебиения
- Раздражительность
- Нарушения сна

**Совместное применение ЦИ-КЛИМ и ЦИ-КЛИМ Аланин
повышает эффективность лечения в 2 раза⁴**

Преимущества негормональной терапии

- 100% натуральность⁵: содержит фитоэстрогены – аналог женских половых гормонов
 - Выгодная цена – в 1,5 раза ниже аналога¹
 - Совместное применение ЦИ-КЛИМ и ЦИ-КЛИМ Аланин повышает эффективность лечения в 2 раза⁴
 - Произведено «Эвалар».
- Выгодная цена, высокое качество по стандарту GMP

evalar.ru, ciklim.ru

ЛП-003691, ЛСР-006592/09, ЛП-003982

Является лекарственным средством. Имеются противопоказания. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией.

Данная информация предназначена только для специалистов, работающих в сфере здравоохранения.

Не для распространения среди потребителей.

¹ По данным artek.ru (среднерозничная цена в пересчете на 1 таблетку, на 4.04.2017). Аналоги для сравнения выбраны по действующим компонентам. ² По сравнению с терапевтическим эффектом лекарства «Ци-Клим», проявляющимся через 2–4 недели лечения; длительность лечения «Ци-Клим Аланин» — от 5–10 дней до исчезновения приливов. ³ Вызванные активностью терморегуляторных центров при климаксе. ⁴ «Оценка эффективности альтернативных методов лечения менопаузальных симптомов у женщин в постменопаузе», С. В. Юреньева, Е. И. Ермашова, ФГБУ «НЦАГиП им. акад. В. И. Кулакова» Минздрава России. ⁵ По действующим веществам: экстракт цимицифуги в составе лекарства «Ци-Клим».

активности терморегуляторной зоны гипоталамуса. Оптимизация процесса терморегуляции содействует и нормализация работы гладкой мускулатуры сосудов при постепенном увеличении концентрации карнозина в мышцах на фоне приема бета-аланина [1]. Данная аминокислота также обладает способностью напрямую влиять на кожную периферическую вазодилатацию, которая обуславливает вегетативные приливы, ощущение тепла, жара, головную боль [1].

Эффект совместного применения Ци-Клим и Ци-Клим Аланин [1]

В 2015–2016 гг. на базе отделения гинекологической эндокринологии ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова» (в настоящее время — ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова» Министерства здравоохранения РФ) проводилось клиническое исследование под руководством доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника центра С. В. Юрневой. Была проведена оценка эффективности лекарственного препарата ЦИ-КЛИМ на основе экстракта цимицифуги и его сочетания с лекарственным средством ЦИ-КЛИМ Аланин в лечении менопаузальных симптомов у женщин в ранней и поздней постменопаузе.

Эффективность терапии оценивалась на основании данных из дневников приливов, которые пациентки заполняли ежедневно, и результатов анкетирования (анкета для расчета менопаузального индекса Купермана, опросник качества жизни SF 36). В результате анализа полученной информации было установлено, что при одновременном применении препараты действуют синергично и в 2 раза эффективнее снижают количество приливов в сутки по сравнению с монотерапией.

Терапевтический эффект в отношении психоэмоциональных расстройств (раздражительности, депрессии, эмоциональной лабильности) на фоне комбинированной терапии двумя средствами более чем в 2 раза превышал таковой при монотерапии. Он отмечался к 6-й неделе и сохранялся до окончания трехмесячного курса лечения.

Таким образом, эффективность сочетанного применения лекарственных средств ЦИ-КЛИМ на основе экстракта цимицифуги и ЦИ-КЛИМ Аланин на ос-

нове бета-аланина клинически доказана. Такую терапию можно рекомендовать для лечения климактерических расстройств, особенно в случае отказа женщины от приема ГГТ, а также при наличии противопоказаний или ограничений к ее назначению. ■

Литература

1. Юрнева С. В., Ермакова Е. И. Оценка эффективности альтернативных методов лечения менопаузальных симптомов у женщин в постменопаузе. Гинекология, 2017; 19 (1): 21–26.
2. Татарчук Т. Ф., Ефименко О. А., Исламова А. О. Менопауза: новый взгляд на старую проблему. Репродуктивная эндокринология, 2013; 1 (9): 7–12.
3. Mishra GD, Dobson AJ. Using longitudinal profiles to characterize women's symptoms through midlife: results from a large prospective study. Menopause, 2012; 19: 549–555.
4. Archer DF, Sturdee DW, Baber R, et al. Menopausal hot flushes and night sweats: where are we now? Climacteric, 2011; 14: 515–528.
5. Ульрих Е. А., Урманчева А. Ф. Онкологические аспекты заместительной менопаузальной гормональной терапии. Практическая онкология, 2009; 10 (2): 76–83.
6. Недогада С. В., Барыкина И. Н., Хрипаева В. Ю., Саласюк А. С., Смирнова В. О. Метаболические нарушения у женщин в постменопаузе и способы их коррекции. Лекарственный вестник, 2014; 8 (3): 10–18.
7. Ткаченко Л. В., Андреева М. В. Климактерий. Основные проблемы и пути их решения. Лекарственный вестник, 2006; 8 (24): 3–10.
8. Сметник В. П., Сухих Г. Т., Андреева Е. Н. с соавт. Менопаузальная гормонотерапия и сохранение здоровья женщин зрелого возраста. Клинические рекомендации: протоколы. Климактерий, 2014, № 4.
9. Кузнецова И. В. Растительные лекарственные средства на основе экстракта цимицифуги как безопасная альтернатива в коррекции менопаузальных симптомов. Гинекология, 2014; 16 (4): 34–38.
10. Рафазлян И. В., Балан В. Е., Юсупова И. У. с соавт. Оценка эффективности и безопасности длительного применения экстракта *Cimicifuga racemosa* в терапии больных с климактерическим синдромом. Российский вестник акушера-гинеколога, 2013; 6: 86–90.
11. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Ци-Клим Аланин. Рег. удост.: ЛП-003982 от 28.11.2016 г.

В сентябре 2015 года в Государственный реестр лекарственных средств была внесена фармацевтическая субстанция «цимицифуги экстракт сухой» с международными непатентованными наименованиями «цимицифуга даурская, цимицифуга кистевидная», что по мнению регулятора — Министерства здравоохранения Российской Федерации — свидетельствует о равнозначности этих двух МНН и эквивалентности терапевтического действия цимицифуги даурской и кистевидной.

В 2016 году было зарегистрировано лекарственное средство ЦИ-КЛИМ (производитель — российская фармацевтическая компания «Эвалар») в форме капель для приема внутрь на основе экстракта цимицифуги кистевидной (*Cimicifuga racemosa*).

Применение лекарственного средства Атероклефит у пациентов с дислипидемией

На сегодняшний день смертность населения от заболеваний сердечно-сосудистой системы, обусловленных атеросклерозом, остается достаточно высокой во всем мире [1]. Согласно данным Росстата, в 2016 году в России данный показатель составил 616 на 100 000 населения, а абсолютные потери — около 900 000 человек [2]. В связи с этим большое внимание необходимо уделять своевременной коррекции параметров липидного обмена, нарушение которых лежит в основе патогенеза атеросклеротического поражения сосудов [3].

Роман Юрьевич Бунарёв, медицинский консультант ЗАО «Эвалар»

Актуальность проблемы

Атеросклероз — стремительно «молодеющая» патология. Фиброзные бляшки сегодня обнаруживаются у лиц 15–20 лет [4].

В настоящее время данное заболевание признается мультифакториальным. В основе его развития лежат сложные нарушения в биохимических, иммунологических и молекулярно-генетических процессах [1, 5].

К главным сосудам-мишеням, в которых развивается атеросклеротический процесс, относятся артерии головного мозга, сердца, нижних конечностей [6].

В достижении целевых показателей липидного обмена особая роль отводится медикаментозной терапии. К основным и чаще всего назначаемым гиполипидемическим препаратам относятся статины [7], однако из всех людей, которым показан прием данных средств, получают их около 50%. И лишь у половины из этих пациентов удается достичь целевых значений липидного профиля. Через полгода четверть больных самостоятельно прекращает прием статинов, а через два года — около 60% [8].

Что касается возможных побочных эффектов данных препаратов, то в реальной практике они подчас возникают чаще, чем во время клинических исследований [8]. К числу значимых нежелательных проявлений относится миопатия [7, 8].

В течение последних лет было проведено несколько обсервационных исследований, посвященных оценке

других побочных эффектов статинов, включая жалобы на чувство дискомфорта в органах ЖКТ, повышенную утомляемость, увеличение концентрации печеночных ферментов, развитие периферической нейропатии, бессонницы, симптомов нейрокогнитивных расстройств. Кроме того, в ходе проведения рандомизированных контролируемых исследований отмечалось некоторое увеличение риска развития сахарного диабета [9].

В связи с этим стратегически оправданным стоит признать поиск фитопрепаратов, которые можно было бы использовать в качестве альтернативных средств, оказывающих благотворное воздействие на показатели липидного обмена [3].

Главные преимущества фитопрепаратов хорошо известны. Прежде всего стоит сказать о более высокой биодоступности активных компонентов растений, а также физиологичном фармакотерапевтическом воздействии. Эффект при применении фитопрепаратов развивается постепенно, но при этом характеризуется стойкостью. Растительные средства отличаются сравнительно низкой токсичностью, минимальным числом противопоказаний. Побочные эффекты и случаи непереносимости при их использовании возникают сравнительно редко. Кроме того, они часто имеют более доступную для потребителя цену [10].

Между тем в оценке клинических перспектив применения фитопрепаратов существуют определенные трудности. Одна из них — недостаток данных

рандомизированных контролируемых клинических исследований, проведенных в соответствии с международным стандартом ICH-GCP [3]. Впрочем, на российском рынке есть натуральные препараты, эффективность и безопасность которых была доказана в ходе именно таких исследований. К ним относится лекарственное средство Атероклефит от компании «Эвалар» на основе жидкого экстракта травы клевера красного.

Представляем вашему вниманию результаты двух исследований эффективности данного препарата.

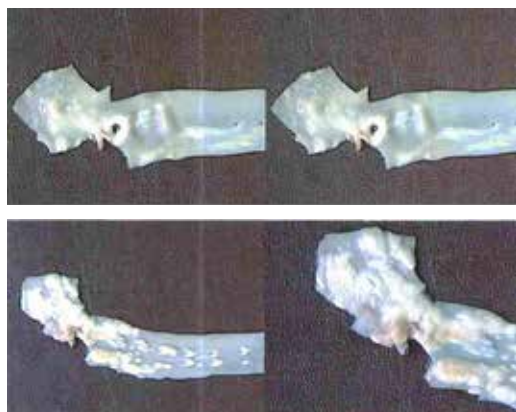
Исследование с использованием модели атеросклероза у кроликов [11]

Данная исследовательская работа по изучению гиполипидемического и антиатеросклеротического действия препарата Атероклефит была проведена еще в 2004 году на базе Пятигорской государственной фармацевтической академии.

Для создания модели атеросклероза 10 кроликам в течение трех месяцев вводили холестерин в дозе 0,3 г/кг в виде раствора. 10 других животных (опытная группа) получали помимо холестерина на протяжении указанного периода времени Атероклефит в дозе 1,0 мл/кг. Контрольная группа кроликов (также 10 животных) получала вместе с холестерином 40-процентный этиловый спирт, который используется для производства препарата. Для сравнительного изучения активности Атероклефита с референтным препаратом 10 животным вводили Липанор в дозе 50 мг/кг. Кроме того, были выделены 10 интактных кроликов.

У всех животных изучалось изменение таких показателей, как содержание в крови общего холестерина, атерогенных β - и пре- β -липопротеидов (липопротеидов низкой и очень низкой плотности), α -липопротеидов (антиатерогенных липопротеидов высокой плотности), триглицеридов. Также оценивались степень накопления холестерина в печени, интенсивность развития атеросклеротического повреждения стенки аорты и образования атеросклеротических бляшек.

Результаты исследования оказались весьма показательными. У кроликов контрольной группы, получавших холестерин и этанол, содержание общего холестерина в крови увеличилось в 12 раз. При этом отмечалось уменьшение содержания холестерина α -липопротеидов. И, хотя по сравнению с интактным уровнем оно было повышенным, процентное содержание данного класса липопротеидов составляло



Атероматозные отложения в области дуги аорты кролика.



Аорты кроликов, получавших Атероклефит, в разрезе.

всего 18% от общего количества холестерина в крови (в норме — 33%), а его значительная часть была сосредоточена в атерогенных липопротеидах, способных проникать в стенку аорты. Количество β - и пре- β -липопротеидов в сыворотке крови контрольных кроликов увеличилось в 33 раза, а количество триглицеридов — в 3,7 раза.

Атероклефит, который вводился вместе с холестерином кроликам опытной группы, значительно сдерживал развитие атерогенной дислипотеинемии. Содержание общего холестерина в крови этих животных было в 3 раза ниже, чем у представителей группы контроля. При этом большая часть холестерина была сосредоточена в ЛПВП (66%), что, как известно, способствует выведению холестерина из организма, а не его отложению в стенке аорты.

При этом необходимо отметить, что гипохолестеринемическое действие Атероклефита в условиях эксперимента было таким же по выраженности, как и у референтного препарата Липанор. Последний также снижал содержание общего холестерина в 3 раза. **Эффективность Атероклефита и Липанора оказалась одинаковой в отношении нормализации содержания в сыворотке крови β - и пре- β -липопротеидов, триглицеридов.** Одновременно введение Липанора повысило процентное содержание холестерина в ЛПВП по сравнению с контролем до 45%, что оказалось, правда, несколько ниже, чем наблюдалось под влиянием Атероклефита.

Также в ходе исследования удалось выяснить, что **при введении Атероклефита у кроликов опытной группы отмечалось значительное снижение содержания холестерина в печени (— 58%).** Содержание триглицеридов как при введении Атероклефита, так и Липанора, не изменилось по сравнению с аналогичным показателем у контрольных кроликов и было на 70% ниже, чем у интактных животных.

Кроме того, удалось выяснить, что **на стенке аорты кроликов, получавших в течение трех месяцев холестерин и Атероклефит, отсутствуют атеросклеротические бляшки, в то время как у животных, которым вводили только холестерин, площадь бляшек составляла от 45 до 60% от общей площади аорты.**

Важно отметить, что по сравнению с референтным препаратом Липанором Атероклефит даже несколько более эффективно защищал стенку аорты от проникновения в нее атерогенных β -липопротеидов и холестерина, снижая интенсивность перекисных процессов, повышающих проницаемость сосудистой артериальной стенки, и содержание в ней β -липопротеидов до уровня нормы.

Исследование эффективности и безопасности применения Атероклефита в лечении пациентов клиники [3]

На базе Российского государственного медицинского университета (в настоящее время — Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова) в соответствии с требованиями международного стандарта ICH-GCP было проведено слепое 24-недельное сравнительное плацебо-контролируемое рандомизированное исследование эффективности и безопасности лекарственного

препарата Атероклефит. В исследование были включены пациенты мужского и женского пола в возрасте 18–75 лет с лабораторными признаками гиперлипидемии (холестерин ЛПНП > 3,5 ммоль/л и/или общие триглицериды > 2,3 ммоль/л и/или холестерин ЛПВП \leq 0,9 ммоль/л). Период активной терапии начинался, если применение гиполипидемической диеты в течение 6 недель не приводило к нормализации показателей липидного обмена. В данном случае пациенты рандомизировались в две параллельные группы, сопоставимые по основным значимым показателям, при этом им назначали либо лекарственное средство Атероклефит, либо плацебо в дозе 5 мл 3 раза в день перед едой. Длительность приема препарата или плацебо составляла 24 недели. Какие-либо иные гиполипидемические средства и/или фитопрепараты при этом не применялись.

За период исследования пациенты посещали клинику 4 раза (в период скрининга, при рандомизации и назначении терапии, для промежуточной оценки эффективности и безопасности через 3 месяца после начала лечения, а также на завершающем этапе). Во время визитов у пациентов определялась динамика показателей липидного спектра крови, качество жизни (по опроснику SF-36), показатели безопасности терапии (лабораторные исследования крови и мочи, ЭКГ), а также отслеживались и регистрировались нежелательные проявления.

По итогам проведенного исследования лекарственное средство Атероклефит продемонстрировало гиполипидемический эффект, который заключался в достоверном снижении уровня общего холестерина, холестерина ЛПНП, индекса атерогенности, а также в достоверном повышении уровня холестерина ЛПВП.

Также было подтверждено положительное влияние препарата Атероклефит на качество жизни пациентов. В частности, отмечены достоверные положительные тенденции по показателям, которые определяют физическое здоровье, — степень нарушения функционирования, обусловленная физическим состоянием, общее состояние здоровья. Одновременно с этим отмечено улучшение показателей психического здоровья (к примеру, уровней жизненной активности и функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием).

Достаточная безопасность и хорошая переносимость лекарственного средства Атероклефит при длительном приеме также доказана в ходе данного исследования.



Скажите холестерину НЕТ!



Если повышен холестерин и вы ищете замену вашему обычному лекарству, выбирайте **Атероклефит** – натуральное лекарство для снижения холестерина



Натуральное лекарство Атероклефит:

- выводит холестерин из организма и препятствует его отложению на стенках сосудов
- 100% натуральное лекарство, можно принимать длительными курсами
- нормализует проницаемость сосудистой стенки
- переводит «плохой» холестерин (низкой плотности) в «хороший» (высокой плотности), который жизненно необходим человеку для правильного функционирования головного мозга и производства гормонов, таких как тестостерон и эстроген

Атероклефит – фитотерапия от Эвалар!

Произведено «Эвалар»: высокое качество по стандарту GMP¹.

¹ Заключение № GMP 0099-000 141/16 (РФ).

evalar.ru



Является лекарственным средством. Имеются противопоказания. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией. Данная информация предназначена только для специалистов, работающих в сфере здравоохранения. Не для распространения среди потребителей.

Число случаев нежелательных проявлений в обеих группах пациентов было незначительным, поводов для отмены препарата/пациебо не возникало.

Заключение

Исследование с использованием модели атеросклероза у кроликов [11]

В ходе исследования было определено, что Атероклефит при его 3-месячном применении в дозе 1,0 мл/кг значительно снижает содержание общего холестерина, триглицеридов, β - и пре- β -липопротеидов в сыворотке крови, содержание холестерина в печени и практически полностью предотвращает развитие атеросклеротического повреждения стенки аорты.

По выраженности антиатеросклеротического действия Атероклефит не уступает Липанору и даже несколько более эффективно, чем референтный препарат, защищает стенку аорты от проникновения в нее атерогенных β -липопротеидов и холестерина, снижая интенсивность перекисных процессов, повышающих проницаемость артериальной стенки, и содержание в ней β -липопротеидов до уровня нормы.

В механизме антиатеросклеротического действия Атероклефита основная роль принадлежит нормализации показателей липидного обмена в крови и печени, нарушения которого вносят существенный вклад в развитие атеросклероза. При этом Атероклефит способствует перераспределению холестерина из β -фракции в α -фракцию липопротеидов сыворотки крови, в составе которой холестерин быстрее метаболизируется и выводится из кровяного русла. Большое значение также имеет способность Атероклефита снижать пероксидацию липидов и нормализовать проницаемость артериальной стенки, что сдерживает проникновение β -липопротеидов в стенку аорты и накопление в ней холестерина.

Исследование эффективности и безопасности применения Атероклефита в лечении пациентов клиники [3]

Данные представленного слепого сравнительного пациебо-контролируемого рандомизированного исследования свидетельствуют о том, что лекарственный препарат Атероклефит по сравнению с пациебо вызывает достоверное снижение уровней общего холестерина, холестерина ЛПНП, индекса атерогенности, а также достоверное повышение уровня холестерина

ЛПВП, что позволяет говорить о положительном влиянии препарата на липидный обмен.

Кроме того, при 6-месячном курсе применения Атероклефита у пациентов с первичной дислипидемией достоверно улучшается качество жизни в сравнении с пациебо.

Данные клинических и биохимических лабораторных исследований подтвердили благоприятный профиль безопасности препарата при длительном применении.

Вывод

Натуральное гипохолестеринемическое и гиполипидемическое лекарственное средство Атероклефит можно рекомендовать пациентам как в рамках монотерапии в качестве основного средства для снижения уровня холестерина, так и в комплексной терапии вместе с другими препаратами, в том числе синтетическими (статины). Сочетанное применение с Атероклефитом будет способствовать поддержанию у пациента оптимальных показателей липидного обмена, а также позволит снизить дозировки синтетических лекарств (если такая необходимость имеется) для предупреждения развития побочных эффектов. ■

Литература

- Куранов А. А., Балеев М. С., Митрофанова Н. Н., Мельников В. Л. Некоторые аспекты патогенеза атеросклероза и факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. *Фундаментальные исследования*, 2014; 10 (часть 6): 1234–1237.
- Ежов М. В., Сергиенко И. В., Кухарчук В. В. с соавт. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации. VI пересмотр. М., 2017; 6.
- Упницкий А. А., Баранов А. П. Возможности фитотерапии в лечении пациентов с дислипидемией. *Лечащий врач*, 2008; 4: 80–81.
- Ткаченко Е. И., Петраш В. В., Орешко Л. С., Ильина Л. В., Литаяева М. П. Факторы риска развития атеросклероза в онтогенезе. Современные проблемы науки и образования (электронный журнал), 2016; 6: 192.
- Жмеренецкий К. В., Ловрикова М. А. Атеросклероз: современные представления, принципы диагностики, подходы к лечению дислипидемий. *Здравоохранение Дальнего Востока*, 2015; 2: 90–97.
- Шарафеев А. З., Постников А. В. Кардиocereбральный синдром. Современное состояние вопроса. *Вестник современной клинической медицины*, 2013; 6 (приложение 1): 52–56.
- Драпкина О. М., Чернова Е. М., Корнеева О. Н. Статины и миопатия: молекулярные механизмы. *Рациональная фармакотерапия в кардиологии*, 2012; 8 (3): 469–473.
- Драпкина О. М., Чернова Е. М. Миопатия как побочный эффект терапии статинами: механизмы развития и перспективы лечения. *Рациональная фармакотерапия в кардиологии*, 2015; 11 (1): 96–101.
- Симптомы поражения мышц, обусловленные приемом статинов — влияние на тактику применения статинов: основные положения согласованного мнения экспертов Европейского общества по изучению атеросклероза о подходах к оценке, об этиологии и тактике ведения. *Доказательная кардиология*, 2015; 8 (1): 36–46.
- Самбукова Т. В., Овчинников Б. В., Ганнапольский В. П., Ятманов А. Н., Шабанов П. Д. Перспективы использования фитопрепаратов в современной фармакологии. *Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии*, 2017; 15 (2): 56–63.
- Отчет по изучению гиполипидемического и антиатеросклеротического действия экстракта для приема внутрь (ниджого) «Атероклефит». ГОУ ВПО «Пятигорская государственная фармацевтическая академия». Пятигорск, 2004 г.

Питание и стресс. Особенности нутритивной поддержки организма во время стрессовых нагрузок

Основные процессы в нервной системе — возбуждение и торможение — изначально уравновешены, однако под влиянием стресса может возникнуть дисбаланс. От того, какой процесс активнее, зависит спектр стрессовых реакций: злость, агрессия, гиперактивность или наоборот, апатия, лень и сонливость. Снять стресс можно, однако, одного усилия воли тут недостаточно. На помощь могут прийти биологически активные вещества, успокаивающие нервную систему. Они помогают снизить напряжение и восстановить баланс.

Светлана Владимировна Орлова, д.м.н., профессор, руководитель кафедры «Диетологии и клинической нутрициологии» ФПКМР МИ РУДН

Какие продукты необходимы нашей нервной системе?

Наш мозг представляет собой центр наблюдения и взаимодействия с окружающим миром. Разум является центром управления, получающим сигналы из внешней среды и регулирующим ответные реакции, процессы памяти и обучения, а также координацию движений. Умственная деятельность включает в себя не только развитие памяти и способности к обучению, но и улучшает настроение. Все эти аспекты когнитивной способности являются исключительно важными для получения различных жизненных благ. Мозг, являясь наиболее активной в обмене веществ частью организма, требует питания для поддержания своей деятельности. Правильное питание мозга и нервной системы является исключительно важным фактором для максимального использования потенциала мозговой деятельности.

Нейрофизиологи и психоневрологи доказали, что клетки нервов и мозга, получающие достаточное количество питательных веществ, продуцируют только приятные эмоции: радость, духовную свежесть, теплоту в отношениях, творческий подъем и оптимизм.

Преобладание стрессов и как следствие этого — истощение нервной системы может привести к бессоннице, депрессии, рассеянности, забывчивости, чувству отчаяния. Подобные состояния являются тревожными, говорящими о том, что нервная система нуждается в под-

держке и укреплении. Профилактика нервно-эмоциональных расстройств является важнейшим условием для полноценной мозговой деятельности.

При разнообразном и правильном питании стресс меньше влияет на организм. Так, ученые-нутрициологи выявили благотворное воздействие витаминов группы В на нервную систему и разработали множество разнообразных схем питания, позволяющих восполнять дефицит витаминов. Они же нашли мудрое решение объединить растительные экстракты и витамины.

Сегодня современная технология позволяет сочетать успокоительные, стимулирующие и витаминные комплексы. Этот процесс непрерывно совершенствуется, подбираются наиболее действенные и безопасные сочетания. При этом учитываются потребности мозга и нервной системы в витаминах, микроэlemen-

Интересные факты:

- 20% мощной работы сердца направлено на питание мозга
- Мозг потребляет 20–25% энергии организма, хотя его вес составляет всего около 2% от массы тела
- Мозг взрослых людей поддерживает способность производства новых нервных клеток, особенно на участках, связанных с формированием памяти и обработкой информации

тах, аминокислотах и полиненасыщенных жирных кислотах и других минорных веществах.

Для начала давайте обозначим продукты, употребление которых стоит ограничивать в стрессовой ситуации:

- алкоголь
- сахар, любые сладости, включая напитки
- кофеиносодержащие напитки (чай, кофе, энергетики, кока-кола, пепси-кола, особенно на ночь)
- рафинированные продукты: очищенный рис, макаронные изделия, белый хлеб, полуфабрикаты, жареный картофель
- соленые продукты (соленья, копчености, маринады, фаст-фуд, консервы)

Причины: Все перечисленные продукты снижают устойчивость к действию факторов, вызывающих стресс, и ускоряют развитие истощения нервной системы. Комбинация соли и алкоголя провоцирует подъем артериального давления, которое и так повышается при нервном перенапряжении.

Сладкие продукты и напитки содержат легкоусвояемые углеводы. Сотни молекул глюкозы быстро поступают в кровь, что резко повышает уровень сахара и обеспечивает стремительную, но кратковременную подпитку клеток нервов и мозга. Под воздействием инсулина, гормона поджелудочной железы, уровень сахара резко падает, мы ощущаем нервозность и раздраженность. Такие скачки уровня сахара очень вредны для нервной системы, мозга и поджелудочной желе-

зы. Поэтому в пищу следует употреблять комплексные углеводы: хлеб с отрубями, салаты, овощи, картофель.

Компоненты, необходимые для нервной системы

Омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК) — в большой степени влияют на когнитивные функции мозга, жизненно необходимы для человека, и, несомненно, играют важную роль в ряде процессов, протекающих в клетках головного мозга. Они выполняют функцию строительного материала в мембранах клеток мозга и нервных волокон. Омега-3 жирные кислоты регулируют поступление глюкозы в головной мозг и поддерживают его нормальную работу. Исследование рациона питания показало, что увеличение количества омега-3 кислот в пище улучшало настроение, а масштабные клинические испытания на пожилых людях показали, что употребление омега-3 кислот в течение 6 месяцев может повысить обучаемость и улучшить эпизодическую память. Высокий уровень содержания этих кислот улучшает кровоснабжение мозга и повышает его активность. Исследования показали, что после 3-недельного приема омега-3 кислот реакция людей на стрессовые факторы ослабевала. У них отмечалось снижение уровня адреналина и кортизола и уменьшение беспокойства. Омега-3 кислоты помогают регулировать уровень серотонина и дополнять действие антидепрессантов. ПНЖК содержатся в жирной мор-

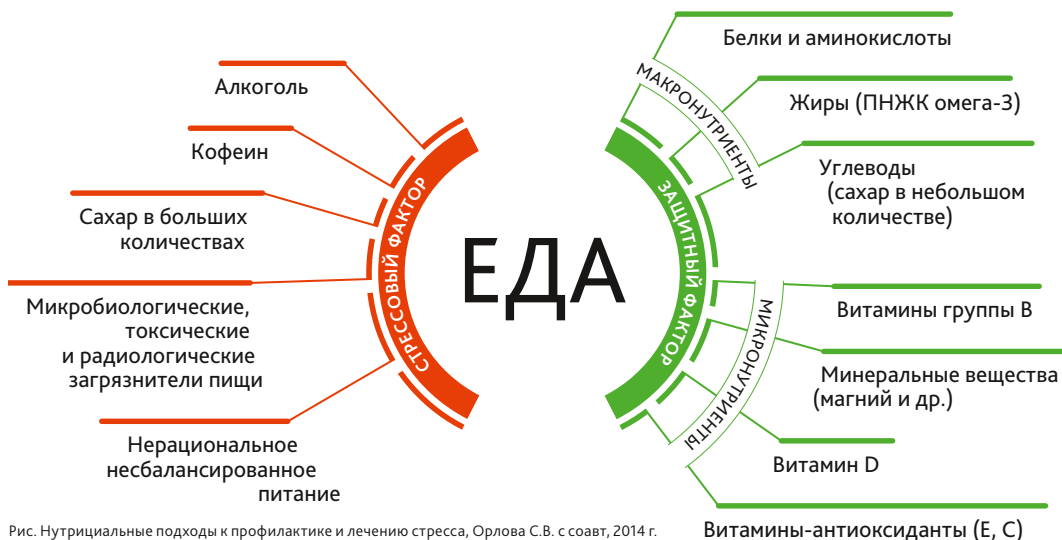


Рис. Нутрициальные подходы к профилактике и лечению стресса. Орлова С.В. с соавт, 2014 г.

Витамины-антиоксиданты (Е, С)

ской рыбе (сельдь, скумбрия, лососевые), в оливковом и льняном масле, в орехах. Прием препаратов на основе омеги в комплексной терапии ряда заболеваний является стандартом в западной медицине.



Реклама

Тройная Омега-3
Двойная Омега-3
Концентрат рыбьего жира Омега-3

Источник ПНЖК омега-3 (эйкозапентаеновой и докозагексаеновой кислоты) от компании «Эвалар» в разной дозировке — от 350 до 950 мг в одной капсуле для удобства применения — способствует поддержанию здоровья сердца, сосудов и суставов; сохранению нормального уровня холестерина, поддержанию красоты кожи, волос и ногтей.

При производстве используется омега-3 от компании BASF (Германия).

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Магний — ключевой антистрессорный пищевой фактор. Человек, у которого имеется дефицит магния, может зачастую испытывать стресс (депрессию или тревогу) по поводу чего-то, что, возможно, не волновало бы его вообще, если бы у него было полноценное питание и достаточно магния в организме. В то же время, любой стресс — как эмоциональный, так и физический — истощает депо магния. Магний участвует в передаче и получении нервных импульсов, осуществляет процессы торможения в мышцах, что обеспечивает общее расслабление, нормализацию частоты пульса и давления, правильную работу сердца. Этот минерал важен для синтеза нейропептидов мозга. Нехватка магния приводит к повышенной возбудимости. Безусловно есть продукты богатые магнием (крупы, бобовые, минеральные воды, орехи), но все-таки этого недостаточно для поддержания нужного баланса. Поэтому паци-

ентам можно рекомендовать применение специальных комплексов, содержащих магний. За рубежом сейчас большой спрос имеет новая форма легкоусвояемого магния — магний хелат.

В России биодоступный (легкоусвояемый) магний содержится в таблетках **Магний Хелат** Эвалар.

Именно эта форма магния (хелат) широко применяется в странах Европы и США. Магний Хелат Эвалар — это первый¹ магний из аминокислотного хелатного комплекса, который обеспечивает максимальное усвоение магния.

¹ В ассортименте ЗАО «Эвалар».

Реклама



НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Аминокислоты

Нервные клетки состоят из белков. Процесс запоминания и активности мозга определяются наличием гормонов, состоящих также из белков. А еще белок помогает усваивать энергию клеткам мозга. Вполне логично, что подавленность и усталость могут быть следствием нехватки аминокислот, которые являются строительным материалом для белков.

Особенно важны для работы мозга и для нервной системы в целом триптофан, глицин, теанин, метионин. Они способствуют успокоению, улучшению обменных процессов, эмоционального настроения, нормализуют сон и повышают работоспособность.

Глицин — важнейший компонент клеточных мембран нервных волокон и головного мозга. Глицин улучшает питание и нормализует обмен веществ, укрепляет стенки сосудов в этих клеточных структурах. Его дефицит повышает артериальное давление, психоэмоциональное напряжение, агрессию, снижает работоспособность, нарушает сон. Глицин выпускается в виде сублингвальных таблеток. Средство предназначено для курсового лечения нарушений со стороны нервной системы. Оно стабилизирует процессы торможения в ЦНС по мере накопления в организме. При длительном применении глицин существенно активизирует деятельность головного мозга, но не вызывает сонливости. У человека улучшается память и способность к концентрации внимания.

Глицин Форте Эвалар

с повышенным содержанием глицина (300 мг) и витаминами группы В в одной таблетке отличается удобством применения и способствует повышению умственной работоспособности, уменьшению нервного и умственного напряжения, улучшению сна.



Реклама

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Триптофан метаболизируется в организме до 5-гидрокситриптофана, а затем до серотонина — «гормона радости», нормализующего деятельность нервной системы и являющегося естественным антидепрессантом. Триптофан успокаивает нервную систему, поднимает настроение, улучшает сон. Рекомендованная доза для суточного потребления варьируется от 1 до 2–2,5 г. Часто рекомендуется людям с расстройствами пищевого поведения, болеющим депрессией, и просто для хорошего самочувствия. Женщины, принимающие триптофан, легко переживают ПМС, улучшается память, работоспособность и результативность человека.

Оптимальная дозировка триптофана (250 мг) содержится в 1 капсуле **Формула спокойствия Триптофан** Эвалар.

Днем она способствует повышению настроения и работоспособности за счет выработки серотонина — «гормона счастья», а ночью способствует улучшению качества сна за счет выработки мелатонина — «гормона сна».



Реклама

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Особый интерес вызывает аминокислота **L-теанин** (N-этил-L-глутамин). Она содержится в чайных листьях (1–2% от сухого веса), но при заваривании чая человек ее не получает, так как она прочно связана с другими молекулами. При употреблении выделенного L-теанина он хорошо усваивается и через 30 минут обнаруживается в ЦНС, где превращается в гамма-аминомасляную кислоту (ГАМК) и оказывает психостимулирующее действие: одновременно вызывает релак-

сацию и повышает концентрацию внимания. Уже через 30 минут после приема 250 мг L-теанина головной мозг испытываемых изменяет свою активность с образованием преимущественно альфа-волн. L-теанин способен поднимать уровень дофамина, еще одного химического медиатора ЦНС, который обладает эффектом улучшения настроения, увеличивает производительность и выносливость на тренировках.

Теанин от компании «Эвалар» отличается оптимальной дозировкой — 250 мг аминокислоты L-теанин в каждой капсуле. Поддерживает умственную активность и хорошее настроение; способствует спокойствию и расслаблению, сохраняя ясность ума; способствует нормализации давления.

Теанин Эвалар — спокойствие и высокая умственная активность **одновременно**.



Реклама

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Метионин — незаменимая алифатическая серосодержащая аминокислота, которая жизненно необходима для здоровья человека. Метионин не синтезируется в организме человека, и поэтому единственный естественный путь пополнения запасов этой аминокислоты — диета, содержащая продукты питания богатые метионином.

Аминокислоту метионин содержит **Липотропный фактор** Эвалар.

В составе: метионин — 250 мг, инозит — 250 мг, холин — 100 мг. Три этих липотропных компонента способствуют:

- ускорению жирового обмена
- удалению жиров из печени
- предотвращению накопления жиров в организме
- ускорению процесса сжигания жиров, что важно для похудения и снижения уровня холестерина
- выведению токсинов, образующихся при сжигании жиров.



Реклама

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Лекарственные растения, имеющие традиции пищевого применения

Валериана. Если бы составлялся рейтинг популярности успокоительных трав, валериана, известная медикам еще с глубокой древности, несомненно заняла бы в нем первое место. Корневища валерианы применяли врачи Древнего Рима для улучшения сна и снижения нервного возбуждения. Популярности это растение не утратило и в наши дни. Обладающая седативным, противосудорожным, транквилизирующим и антиспастическим действием валериана широко применяется в разнообразных препаратах для лечения неврозов, бессонницы, нейродермита, мигреней, климактерического синдрома и других заболеваний, в большей или меньшей мере имеющих в своей основе расшатавшиеся нервы.

Высокая дозировка экстракта валерианы — 125 мг — содержится в таблетках **Релаксозан** Эвалар и дополнительно усилена экстрактами мелиссы и мяты. Релаксозан Эвалар способствует снятию повышенного нервного напряжения, беспокойства, раздражительности и тревоги, помогает контролировать эмоции, не снижая концентрации внимания.



Реклама

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Пустырник. На протяжении веков препараты пустырника применялись врачами для нормализации сердечного ритма и лечения болей в сердце при гипертонической болезни и стенокардии. Но в начале XIX века были выявлены седативные свойства растения, и пустырник начали назначать для лечения нервной возбудимости. Пустырник помогает устранить явления бессонницы, неврозов и нейроциркуляторной дистонии. Также обладает успокаивающим действием на центральную нервную систему, седативными свойствами, понижает артериальное давление, замедляет ритм и увеличивает силу сердечных сокращений, обладает противосудорожной активностью (в эксперименте). Положительные результаты дает применение пустырника у женщин в пре- и климактерическом периодах при функциональных расстройствах ЦНС. Эффективен пустыр-

ник как вспомогательное средство при гипертиреозе и неврозах желудочно-кишечного тракта, метеоризме, спастических болях.

Пустырник сердечный, произрастающий на Алтае и входящий в состав таблеток **Пустырник Форте*** Эвалар, отмечен одним из самых высоких показателей седативности¹. Только в Пустырнике Форте Эвалар — уникальное сочетание высокой дозировки качественного пустырника с «элементами спокойствия» магнием и витамином B₆ (Патент РФ № 2361599).



Этот же алтайский пустырник входит и в состав лекарственного средства **Формула спокойствия**** Эвалар. Она помогает не только успокоиться, но и снизить давление, поднявшееся из-за стресса, замедлить ритм и увеличить силу сердечных сокращений, что в дальнейшем помогает сберечь сердце.



¹ Отчет о сравнительном тестировании, Сибирское отделение РАН, Новосибирск, 2013 г.

Реклама

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ
** ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО

Не так давно продукты питания обеспечивали человека достаточным количеством витаминов, минералов и минорными веществами. Однако питание претерпело изменения: белый хлеб, макаронные изделия, полуфабрикаты, сладости и фастфуды вытеснили черный хлеб, каши, овощи и фрукты из рациона современного человека. Такая пища богата углеводами, для усвоения которых наш организм расходует и без того небольшие запасы эссенциальных веществ. При невозможности скомпенсировать рацион питания с помощью традиционных продуктов питания для комплексной терапии и профилактики тревоги и стресса, необходимо использовать биологически активные добавки к пище. ■

Нутригеномные свойства биологически активных веществ растительного происхождения

Достижения биологии XXI века определили новое направление в науке – многомерную биологию, основными составными частями которой являются геномика, транскриптомика, протеомика, метаболомика и биоинформатика (рис. 1). Именно эти области исследований считаются основой современной медицины.

Андрей Валериевич Васильев, доктор биологических наук, профессор ФГБУН ФИЦ питания и биотехнологии

В этой связи особое значение приобретает детальная идентификация метаболических изменений, характерных для развития и динамики патологий, закономерностей ответа метаболизма на лечебное питание, а также определение индивидуальных особенностей реакции организма на различные пищевые продукты и входящие в их состав биологически активные вещества.

Актуальность и перспективы

В последние годы сформировались три направления развития современной нутрициологии и биохимии питания — нутригеномика, нутрипротеомика и нутриметаболомика (рис. 2) [1].

Известно, что макро- и микронутриенты, активные метаболиты, образующиеся в результате гидролиза и окисления, являются одним из существенных факторов, оказывающих влияние на геном клетки [2]. Всестороннее изучение пищевых последствий для здоровья организма сегодня следует рассматривать на молекулярном уровне на основе взаимодействия между тремя геномами: пищи, микробиоценоза кишечника и генома хозяина [3]. В свою очередь геномные и протеомные нарушения, вызванные алиментарным фактором, неизбежно приводят к изменениям метаболизма различных веществ и энергии, к срыву адаптационно-компенсаторных механизмов и развитию целого ряда алиментарно-зависимых заболеваний (атеросклероза, гипертонической болезни, ожирения, сахарного диабета, остеопороза и т. д.) [4].

В настоящее время нутриметаболомика является принципиально важным инструментом исследования пищевого статуса и стратегии диетотерапии больных [5]. В то же время, накопление результатов нутриметаболомных исследований по алиментарно-зависимым заболеваниям может оказаться весьма полезным для разработки и использования системы диагностики пищевого статуса. Это позволит на качественно новом уровне использовать алиментарный фактор для индивидуальной коррекции нарушений пищевого статуса и факторов риска развития алиментарно-зависимых заболеваний.

Глобальное требование, касающееся более приемлемых способов терапии и побочных эффектов широко

Геномика — идентификация всех генов человека и нарушений в них, приводящих либо к наследственным заболеваниям, либо к предрасположенности к ним.

Транскриптомика — идентификация матричных РНК и закономерностей экспрессии генов, кодирующих белки.

Протеомика — изучение белков, их функций и взаимодействия в живых организмах.

Метаболомика — идентификация и количественное определение всех метаболитов в клетках, тканях, органах и биологических жидкостях.

Биоинформатика — использование вычислительной техники, математики и информационной теории для анализа и моделирования молекулярно-биологических систем.

используемых лекарств, привело к сосредоточению современных исследований на веществах растительного происхождения и традиционных лекарств, которые можно принимать на протяжении длительного периода времени [6]. Имеется много экспериментальных и клинических данных, свидетельствующих о том, что биологические эффекты природных соединений ассоциируются с разнообразным полезным действием на здоровье вместе с их высоким потенциалом в плане применения при хронических заболеваниях и эпигенетических изменениях [7].

Работы по исследованию биоактивных соединений природного происхождения включают структурное изучение метаболитов растений, экстрагируемых из фруктов, овощей, специй, а также традиционных лекарственных трав, и оценку их возможного противовоспалительного, антиоксидантного, антиаллергического, детоксицирующего, противовирусного и противоопухолевого действия. Реализация этих эффектов может осуществляться различными путями:

- **на метаболомном уровне** при непосредственном действии какого-либо биологически активного компонента на конкретное звено метаболизма;
- **на геномном уровне** за счет активации/ингибирования специфических факторов транскрипции, а также различных факторов регуляции сигнальных путей, индукции апоптоза и стрессорных белков;
- **на протеомном уровне** за счет посттрансляционной модификации функциональных белков.

Анализируя нутригеномные эффекты отдельных биологически активных веществ растительного происхождения, целесообразно рассмотреть те из них, которые широко представлены в достаточных количествах в пищевых растительных продуктах. Одним из них является **кверцетин**. Совсем недавно была экспериментально установлена его способность подавлять развитие атеросклероза, вызванного высоким потреблением фруктозы, и эндотоксин (ЛПС)-индуцированного атеросклероза [8]. Также имеется целый ряд исследований, дающих основание рассматривать кверцетин в качестве регулятора артериального давления [9].

Некоторые эпидемиологические исследования установили положительную корреляцию между потреблением продуктов, содержащих **кемпферол**, и снижением риска развития ряда заболеваний, таких как сердечно-сосудистая патология и диабет. В ходе ряда доклинических научных работ было показано, что кемпферол и некоторые его гликозиды обладают широким



Рис. 1. Многомерная система «Омик».



Рис. 2. Связь биохимии питания с дисциплинами «Омик».

спектром фармакологической активности, в том числе антиоксидантной, противовоспалительной, кардиопротекторной и антидиабетической [10].

Широко известный флавоноид рутин также обладает специфическими нутригеномными свойствами. В культуре клеток человека HEPG2 рутин индуцировал экспрессию особого гена, который определяет индукцию фермента, участвующего в очистке организма от многих ксенобиотиков. В случае выпадения указанного гена фермент не образуется, в результате чего способность организма избавляться от некоторых вредных соединений значительно снижается. Это приводит к повышению риска развития различных форм рака, а также ишемической болезни сердца. Также рутин вызывает экспрессию цитохром P450-зависимого CYP1A1, регулирующего метаболизм большого числа лекарственных средств, включая ацетаминофен, кодеин, циклоспорин, диазепам и эритромицин [11]. Кроме этого, данный белок метаболизирует некоторые стероиды и канцерогены.

2'-О-галлоилгиперин (2'-O-GH), выделенный из *Rugosa calliantha*, обладает антиоксидантной активностью. При экспериментальном поражении печени путем введения CCl4 2'-O-GH оказывал гепатопротекторное действие, о чем судили по нормализации активности АСТ и АЛТ [12].

Куркумин — основной куркуминоид, входящий в состав корня куркумы. При исследовании синергичного гепатопротекторного действия куркумина и витамина Е на модели стеатогепатита была выявлена высокая эффективность используемого комплекса [13].

Куркумин сегодня представляет интерес и как потенциальный противоопухолевый препарат. В эксперименте *in vitro* на клеточных культурах было показано, что он способен вызывать апоптоз раковых клеток без цитотоксического воздействия на здоровые. Предполагается, что куркумин также обладает противомикробным, противовоспалительным действием.

Вывод

Итак, нутригеномика изучает, как различные продукты могут взаимодействовать с отдельными генами, увеличивая риск распространенных хронических заболеваний, таких как диабет 2 типа, ожирение, заболевания сердца, инсульта и некоторых видов рака. В основе нутригеномики лежит вполне обоснованное догматиче-

ское утверждение о том, что влияние питания на здоровье зависит от индивидуального генетического строения. По современным представлениям снижение риска развития и эффективная терапия хронических заболеваний невозможна без анализа индивидуальной нутритивной нагрузки и персонализированной биоактивной диетотерапии, основанной не только на индивидуальной нутригенетической и нутриметаболической оценке, но и с учетом нутриэпигенетической информации [14]. ■

Литература

1. Davis C. D., Hord N. G. // *J. Nutr.*—2005.—Vol.135.—P.2694–2697; Ferguson LR. // *Mol. Diagn. Ther.*—2006.—Vol.10.—P.101–108; Fuchs D, Winkelmann J, Johnson I et al. // *Br. J. Nutr.*—2005.—Vol.94.—№3.—P.302–314; Gillies P, Krul E. // *J. Nutr.*—2007.—Vol.137.—P.2705–2745.; Go V., Nguyen C., Harris D., Lee W. // *J. Nutr.*—2005.—Vol.135.—P.30165–30205.; Kussmann M., Affolter M. // *Curr. Opin. Clin. Nutr. Metab. Care.*—2006.—Vol.9, №5.—P.575–583.; Roche HM. // *J. Sci. Food. Agric.*—2006.—Vol. 86.—P.1156–1163.; Royston G. // *J. Nutr.*—2007.—Vol.137.—P.2595–2665.; Zhang X., Yap Y., Wei D. et al. // *Biotech. Adv.*—2008.—Vol. 26.—P.169–176.
2. Clarke S. D. // *Curr. Opin. Clin. Nutr. Metab. Care.*—1999.—Vol.2, №4.—P.287–289.; Dauncey M. J., et al. // *Proc. Nutr. Soc.*—2001.—Vol.60.—№1.—P.63–72.; DeRisi J. L., Iyer V. R., Brown P. O. // *Science.*—1997.—Vol.278, № 5338.—P.680–686.; DeRisi J. L., Iyer V. R., Brown P. O. // *Science.*—1997.—Vol.278, № 5338.—P.680–686.; Go V., Nguyen C., Harris D., Lee W. // *J. Nutr.*—2005.—Vol.135.—P.30165–30205.; Jacobs M. N., Lewis D. F. // *Proc. Nutr. Soc.*—2002.—Vol.61, №1.—P.105–122.; Mutch DM, Wahli W, Williamson G. // *FASEB J.*—2005.—Vol.19.—P.1602–1616.
3. Kussmann M., Van Bladeren P. J. // *Front Genet.*—2011.—Vol.2.—№.21.—P.1–13.
4. Trujillo E., Davis C., Milner J. // *J. Am. Diet. Assoc.*—2006.—Vol.106.—№3.—P.403–413.
5. Clayton T. A., Lindon J. C., Cloarec O. et al. // *Nature.* — 2006. — Vol.440. — P.1073–1077.; German J. B., Bauman D. E., Burrin D. G. // *J. Nutr.*—2004.—Vol.134.—P.2729S–2732S.; Rand W., Pellett P., Young V. // *Am. J. Clin. Nutr.*—2003.—Vol.77, №1.—P.109–127.; Shulaev V. // *Brief. Bioinform.*—2006.—Vol.7.—P.128–139.; Zeisel S. H., Freaque H. C., Bauman D. E. et al. // *J. Nutr.*—2005.—Vol.135.—P.1613–1616.
6. Li J. W., Vederas J. C. 2009. *Science*, 325, 161–165.
7. Link A., Balaguer F., Goel A. 2010. *Biochem. Pharmacol.* 80, 1771–1792.
8. Lu XL, Zhao CH, Yao XL, Zhang H. *Biomed. Pharmacother.* 2017; 85:658–671.
9. Marunaka Y, Marunaka R, Sun H, Yamamoto T, Kanamura N, Inui T, Taruno A. *Molecules.* 2017; 22 (2): 17–32.
10. Zang Y, Zhang L, Igarashi K, Yu C. *Food Funct.* 2015; 6 (3):834–41.
11. Karakurt S. *Acta Pharm.* 2016; 66 (4):491–502.
12. Wang P, Gao YM, Sun X, Guo N, Li J, Wang W, Yao LP, Fu YJ *Food Chem Toxicol.* 2017; 102:129–142.
13. Heritage M, Jaskowski L, Bridle K et al. *World J. Gastrointest Pathophysiol.* 2017; 8 (2):67–76.
14. Ramos-Lopez O, Milagro FI, Allayeh H. et al. *J Nutrigenet Nutrigenomics.* 2017; 10 (1-2):43–62.

Напомним, что фармацевтическая компания «Эвалар» выпускает «Куркумин» — первый и единственный препарат в России¹, содержащий чистый куркумин в мицеллярной форме. Благодаря максимальной биодоступности² он легко усваивается.

¹ Подтверждено данными реестра БАД (<http://fp.crc.ru>) в перечне зарегистрированных на рынке БАД «Куркумин» российских производителей для продажи в аптеках.

² В ассортименте ЗАО «Эвалар».



Реклама

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Мартиния душистая при болезнях суставов: мировой опыт и российская перспектива

Заболевания суставов наряду с артериальной гипертензией являются одной из наиболее частых причин обращения человека к врачу [1]. Весьма перспективным в лечении данной патологии сегодня признается применение средств растительного происхождения, например, на основе экстракта мартинии душистой.

Роман Юрьевич Бунарёв, медицинский консультант ЗАО «Эвалар»

Насущная проблема

Самым распространенным дегенеративным заболеванием суставов по праву считается остеоартроз, которым страдает 10–20% жителей планеты [2]. Среди воспалительных артрологических заболеваний наиболее часто диагностируется ревматоидный артрит — чрезвычайно коварная патология, нередко приводящая к инвалидности уже через 3–5 лет после дебюта [1].

Купирование воспалительного процесса и болевого синдрома выходит на первый план в комплексной терапии хронических заболеваний суставов. Ее важнейшим компонентом по-прежнему остаются нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) [3]. Эти препараты действительно эффективны и удобны в использовании, но при этом ряд из них (неселективно подавляющие активность циклооксигеназы-1) нередко вызывают серьезные осложнения, прежде всего со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), сердечно-сосудистой системы и почек [3, 4].

Широкая распространенность артрологической патологии, ее неуклонное прогрессирование, приводящее к существенному нарушению качества жизни пациентов, заставляют искать новые возможности для более эффективной терапии. В этом плане весьма перспективным признается использование натуральных средств, в том числе фитопрепаратов.

Мартиния душистая и болезни суставов

В южной, восточной и юго-восточной частях Африканского континента произрастает лекарствен-

ное растение мартиния душистая (*Harpagophytum procumbens*). Включенная в фармакопеи ряда европейских стран, она содержит целый ряд биологически активных веществ. Из них наибольшей фармако-терапевтической активностью обладают гарпагозид, гарпагид и прокумбид, которыми особенно богаты клубни растения [5].

На Западе средства на основе мартинии душистой применяются довольно активно. Ряд зарубежных фармацевтических фирм производят лекарственные препараты на основе данного растения для поддерживающей терапии при дегенеративных заболеваниях опорно-двигательного аппарата. В качестве примера можно привести средства Rivoltan Teufelskralle от компании Krewel Meuselbach GmbH и Teltonal Teufelskralle производства Hexal AG.

В течение последних лет за рубежом был проведен целый ряд клинических исследований эффективности применения препаратов мартинии душистой при хронических заболеваниях суставов. Предлагаем вашему вниманию результаты ряда научных работ.

Результаты проведенных исследований

Для начала расскажем о многоцентровом рандомизированном двойном слепом неперекрестном исследовании, в ходе которого оценивалась эффективность препарата мартинии душистой в сравнении с нестероидным противовоспалительным средством диклфенаком при лечении 122 пациентов, страдавших остеоартритом либо тазобедренных, либо коленных суставов. Первая группа пациентов принимала в тече-

ние 4 месяцев препарат мартинии (по 2610 мг в день), а вторая — диациerein (по 100 мг в день). Результаты исследования показали, что по своей эффективности препарат мартинии не уступает диациреину. Кроме того, в первой группе пациентов отмечено снижение потребности в анальгетиках (ацетаминофен-кофеин) и НПВС (диклофенак) [6].

Другое исследование, многоцентровое открытое, было посвящено изучению эффективности препарата Doloteffin на основе водного экстракта мартинии у больных с остеоартрозом коленных или тазобедренных суставов. 75 пациентов принимали препарат в течение 12 недель в дозе 2400 мг в сутки, что соответствовало 50 мг гарпагозида. Степень выраженности остеоартроза и функциональных ограничений в пораженных суставах оценивалась с помощью индекса университетов Западного Онтарио и МакМастера, по шкале WOMAC, а интенсивность болевого синдрома — по визуальной аналоговой шкале VAS. На фоне лечения было отмечено снижение суммарного индекса по шкале WOMAC на 22,9% (по субшкале оценки боли — на 23,8%, по субшкале оценки неподвижности — на 22,2%, по субшкале оценки физической активности — на 23,1%). Интенсивность боли по шкале VAS снизилась в среднем на 24,5%. Кроме того, учеными было отмечено снижение выраженности боли при пальпации на 45,5%, интенсивности хруста в суставах на 25,4% и увеличение подвижности последних на 35% [7].

Результаты очередного исследования свидетельствуют об эффективности препаратов мартинии при артрите и другой ревматической патологии. На сей раз 259 пациентов в течение 8 недель принимали средство Bioforce на основе данного растения. Оценка результативности терапии проводилась по уже упомянутым нами шкале WOMAC, индексу университетов Западного Онтарио и МакМастера, а также по цифровой оценочной шкале и альгофункциональному индексу. У больных было отмечено статистически значимое улучшение состояния по оценкам выраженности боли и степени функциональности суставов. Существенно улучшились показатели качества жизни (оценивались по опроснику SF-12). 60% пациентов при этом либо полностью прекратили прием анальгетиков, либо потребность в них существенно снизилась [8].

Еще одно исследование показало, что экстракт мартинии душистой (SteiHar 69) обладает дозозависимой способностью подавлять синтез фактора

некроза опухоли альфа на модели первичных человеческих моноцитов и проявляет достоверный противовоспалительный эффект [9]. ■

Артромаксимум с мартинией от «Эвалар»

Компания «Эвалар» выпускает средство на основе экстракта мартинии душистой Артромаксимум с мартинией¹. Согласно результатам двойного слепого рандомизированного плацебо-контролируемого исследования, препарат способствует значительному улучшению функционального состояния опорно-двигательного аппарата: повышению подвижности и гибкости суставов (в том числе позвоночника), физической активности. Кроме того, средство оказывает положительное влияние на сывороточный уровень мочевой кислоты, способствуя его снижению в среднем на 30% за 30 дней².

При этом в ходе исследования была отмечена хорошая переносимость средства Артромаксимум с мартинией.



Реклама

¹ СоГР № КЗ 16.01.97.003. Е.000181.01.16 от 25.01.2016 г.

² Отчет о клиническом применении биологически активной добавки к пище «Артромаксимум» у лиц, имеющих потребность в поддержании здоровья суставов, г. Бийск, 2015 г.

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Литература

1. Чичасова Н.В., Имамединова Г.Р., Иголкина Е.В., Насонов Е.Л. Хронические заболевания суставов. Лечащий врач, 2013; 5: 84–91.
2. Мозговая Е.Э., Зборовская И.А. Остеоартроз — самое частое заболевание суставов. Лекарственный вестник, 2012; 6 (7): 33–40.
3. Имамединова Г.Р., Чичасова Н.В. Нестероидные противовоспалительные препараты при лечении заболеваний суставов. Русский медицинский журнал 2015; 25: 1491–1495.
4. Каратеев А.Е., Насонов Е.Л., Яхно Н.Н. с соавт. Клинические рекомендации «Рациональное применение нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) в клинической практике». Современная ревматология, 2015; 1: 4–23.
5. Народный травник. «Век здоровья. Информационный бюллетень Фонда содействия оздоровлению нации», 2013; 22 (6): 4.
6. Leblan D., Chantre P., Fourmié B. Harpagophyllum procumbens in the treatment of knee and hip osteoarthritis. Four-month results of a prospective, multicenter, double-blind trial versus diacerhein. Joint Bone Spine, 2000; 67 (5): 462–467.
7. Wegener T., Lüpke N. P. Treatment of patients with arthrosis of hip or knee with an aqueous extract of devil's claw (Harpagophyllum procumbens DC.). Phytoter Res., 2003; 17 (10): 1165–1172.
8. Warnock M., McBean D., Suter A., Tan J., Whittaker P. Effectiveness and safety of Devil's Claw tablets in patients with general rheumatic disorders. Phytoter Res., 2007; 21 (12): 1228–1233.
9. Fiebich B. L., Heinrich M., Hiller K. O., Kammerer N. Inhibition of TNF-alpha synthesis in LPS-stimulated primary human monocytes by Harpagophyllum extract SteiHar 69. Phytomedicine, 2001; 8 (1): 28–30.

Бронхоплант:

сироп тимьяна
на 90% выгоднее аналога

Оказывает отхаркивающее действие, разжижает мокроту и уменьшает ее вязкость.

Показания к применению: в комплексной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний дыхательных путей, сопровождающихся кашлем с трудноотделяемой мокротой (в том числе бронхит, трахеит, трахеобронхит, коклюш).



Сироп от кашля
для взрослых и детей с 1 года.

АкваМастер

Два в одном: спрей для лечения насморка
и прибор для промывания носа

- Восстанавливает проходимость носовых ходов и облегчает дыхание при острых, хронических и аллергических ринитах*.
- Съемная насадка позволяет применять флакон, оставшийся после использования спрея, как удобный прибор для промывания носа раствором морской соли, прилагаемой в ПОДАРОК.

В 1,5 раза выгоднее аналога!

* В комплексной терапии.



Орвис Бронхо:

самый выгодный амброксол!

Способствует уменьшению вязкости и разжижению мокроты, улучшает ее выведение и облегчает кашель.

Показания к применению: острые и хронические заболевания дыхательных путей с выделением вязкой мокроты – острый и хронический бронхит, пневмония, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма с затруднением отхождения мокроты, бронхоэктатическая болезнь.

В 4 раза выгоднее аналога!



Раствор для приема внутрь
и ингаляций.



Порошок для приготовления горячего напитка.

Орвис Флю

с соком лимона и экстрактом имбиря
Вкусно и выгодно!

Самый выгодный по цене горячий напиток от симптомов ОРВИ и гриппа — **в 2 раза выгоднее аналога!**

В составе: парацетамол + фенирамина малеат + аскорбиновая кислота, а также сок лимона и экстракт имбиря.

Оказывает анальгезирующее и жаропонижающее действие; снижает ринорею и слезотечение, устраняет спастические явления, отечность и гиперемии слизистой оболочки носа.

Является лекарственным средством. Имеются противопоказания. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией. Данная информация предназначена только для специалистов, работающих в сфере здравоохранения. Не для распространения среди потребителей. Сравнение цен приведено по данным АС «Эвалар» г. Бийск на 01.11.2017 г. Аналоги для сравнения выбраны по действующим компонентам. Цена в конкретной аптеке может отличаться от средней.

Реклама

Левокарнил:

лекарство «с энергичным характером»

Повышает работоспособность, улучшает белковый и жировой обмен, улучшает усвоение пищи, снижает избыточную массу тела и уменьшает содержание жира в мышцах. Повышает устойчивость к физическим нагрузкам. Оказывает анаболическое и липолитическое действие. Улучшает обмен веществ и энергообеспечение тканей.

Показания к применению: в комплексной терапии при интенсивных физических и психоэмоциональных нагрузках; для повышения работоспособности, выносливости; снижения утомляемости; в период реабилитации после перенесенных заболеваний и хирургических вмешательств, травм, в том числе, для ускорения регенерации тканей и др.

На 20% выгоднее аналога!



Раствор для приема внутрь 300 мг/мл.

Настойка Сабельника

Если пациент устал от приема НПВП...

Настойка Сабельника — оригинальное лекарственное средство от компании «Эвалар». Оказывает выраженное противовоспалительное и анальгезирующее действие при артритах, артрозах и других воспалительных и дегенеративных заболеваниях опорно-двигательного аппарата*. Координация всех исследований лекарства проводилась в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии им В. А. Насоновой».

При использовании настойки Сабельника в комплексе с нестероидными противовоспалительными препаратами происходит усиление терапевтического эффекта, что позволяет снизить дозу НПВП, не снижая эффекта лечения.

* В комплексной терапии.



Пантокрин Пантея

из пантов алтайского марала:
натуральное лекарство, проверенное десятилетиями

Стимулирует центральную нервную и сердечно-сосудистую системы, повышает тонус скелетных мышц. Повышает работоспособность и нормализует артериальное давление при артериальной гипотензии.

Показания к применению: переутомление, неврастения, астенические состояния после острых инфекционных заболеваний, артериальная гипотензия (в комплексной терапии); в качестве тонизирующего и стимулирующего средства при повышенных физических и умственных нагрузках.



Жидкий экстракт пантов марала

Является лекарственным средством. Имеются противопоказания. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией. Данная информация предназначена только для специалистов, работающих в сфере здравоохранения. Не для распространения среди потребителей. Сравнение цен приведено по данным АС «Эвалар» г. Бийск на 01.11.2017 г. Аналоги для сравнения выбраны по действующим компонентам. Цена в конкретной аптеке может отличаться от средней.

Сил моих больше нет!

Елена Иванова

Рабочий день только начался, но раздражение и усталость уже на пике? Не удивляйтесь — так может проявляться синдром эмоционального выгорания. С ним сталкиваются представители многих специальностей, которым приходится общаться с людьми. И особенно подвержены такой «болезни»... врачи. Как это ни странно, именно доктора, способные справиться с самыми разными недугами, не всегда знают, как преодолеть этот синдром.

Незаметный синдром

Как понять, что процесс выгорания уже начался? Можно пройти специальный многоуровневый тест, который поможет ответить на этот вопрос. Есть и другой путь: проанализируйте свое поведение, оцените перемены, произошедшие в жизни в последнее время. Если работа перестала воодушевлять, а восьми часов сна не хватает, чтобы восстановиться, то повод задуматься уже есть.

К симптомам, которых насчитывается порядка двухсот, можно отнести и такие:

- раздражение, которое появляется при общении с коллегами или пациентами, в ответ на энтузиазм других врачей;
- ощущение, что занимаетесь чем-то бесполезным;
- мысли о работе заставляют портиться настроение уже в выходные;
- эффект «дня сурка», когда кажется, что каждый день похож на предыдущий;
- начинает казаться, что стрелка часов во время рабочей смены не движется.

Иногда синдром эмоционального выгорания может быть незаметен для самого «больного». Неудивительно — он не возникает неожиданно, а постепенно нарастает по принципу снежного кома. К сожалению, без вмешательства и помощи тут не обойтись — СЭВ сам не проходит.

«Проветривайте» голову

Почему врач начинает «сгорать» на работе? Одна из причин связана с перегрузкой — информационной и эмоциональной. Не всегда человек способен весь полученный им за день «материал» переработать, и ситуация усложняется, если доктор не умеет



отдыхать, «проветривать» голову. Как итог — первая стадия синдрома, характеризующаяся повышенным эмоциональным напряжением «пациента».

Выход из ситуации. Устраивайте минутки отдыха посреди рабочей смены, например, позвольте себе некоторое время ничего не делать или сходите за нужными документами. Ни в коем случае не отменяйте обед, чтобы все успеть. Не набирайте смен, жертвуя сном, — без нормального отдыха испарятся внимательность и возможность здраво анализировать ситуацию.

Не засиживайтесь на работе, каким бы ни был повод — свободное время важно посвящать увлечениям и семье, отдыху. И такие «переключения» важны для психики — так она останется здоровой. Не пытайтесь стать суперменом, стремясь объять необъятное: ставьте перед собой четкие цели, распределяйте силы и учитесь оценивать свои возможности, чтобы не «надорваться» эмоционально.

Эмоциям — нет?

Если напряжение продолжает накапливаться, то включается режим экономии эмоций — и речь идет уже о второй стадии выгорания врача. На этом этапе доктор перестает принимать близко к сердцу проблемы пациентов. Правда, при этом он начинает делить их на плохих и хороших, достойных его внимания и не очень. Может проявляться и формализм в работе, когда работник просто следует инструкции, а не стремится помочь больному.

Цитата в тему *«В какой-то момент все пациенты стали как будто на одно лицо. Иначе было нельзя — сочувствовать каждому я просто не мог, казалось, мой эмоциональный ресурс просто подошел к концу. Да и ситуации, когда человек находится на грани жизни и смерти, для меня стали нормой жизни. Я как будто оброс толстой кожей»*

Выход из ситуации. Самое время определиться с хобби или же вспомнить о былых увлечениях. Выращивать цветы или гонять на мотоцикле — неважно, каким будет занятие. Главное, что у человека, уставшего от работы, загорелись глаза. Попробуйте начать медитировать — техника учит расслабляться полностью и делать это в любой удобный момент. Займитесь спортом — это укрепит дух и тело.

Посещайте конференции — они помогут окунуться в другую атмосферу, перенять опыт коллег, иначе посмотреть на привычные ситуации. Забудьте о конкуренции и постоянной гонке, разрешите себе немного замедлиться. И самое главное — не ругайте себя из-за прогрессирующего выгорания, потому что негатива это только прибавит.

В режиме автомата

На третьей стадии ресурс специалиста истощается, и он становится просто бездушным автоматом, оказывающим медицинские услуги, а пациенты — раздражающим его фактором. Тот самый врачебный цинизм появляется именно на этом этапе, как и поверхностность в отношении к ситуациям, холодность, стремление отстраниться от людей. О корректности уже и речи нет: врач забывает о субординации и профессиональной этике, грубит больным.

Цитата в тему *«Я даже решила в какой-то момент: медицина — это не мое. Поток людей, ничего нового, никакого развития — как профессионального, так и личного. Прием я вела в плохом настроении. Потом «несла» его домой, моим домашним тоже доставалось. Возникло ощущение, что в этой череде неприятностей не будет ни одного светлого пятна»*

Выход из ситуации. Самое время сходить в отпуск, чтобы выбраться из «болота», которое может окончательно засосать. Попробуйте просто представить, как изменится жизнь, если предпринять какие-то действия, например, «переехать» в другую клинику. Возможно, картинка будет настолько заманчивой, что захочется перейти от мыслей к действию.

Обычно на третьей стадии выгорания нужно подключать «тяжелую артиллерию». Хотя с проблемой по-прежнему поможет справиться психоаналитик — к нему никогда не поздно обратиться. Не упускайте возможности поговорить по душам с близким другом, только не сдерживайте себя: в этом случае важно «эмоционировать», делаясь наболевшим.

Возможно, потеря интереса к когда-то любимой профессии говорит о достижении «потолка». Значит, врачу пора расти в профессиональном смысле или же увеличить список умений, например, освоить смежные специальности. ■

Жизненно важные свойства таурина

Известный кардиолог и диетолог Роберт Аткинс в свое время заявлял, что, если бы ему пришлось ограничиться лишь одним средством для лечения такого заболевания как гипертония, он выбрал бы таурин. И это далеко не единственное жизненно важное свойство этой аминокислоты! В настоящее время известно, что таурин принимает непосредственное участие во многих физиологических процессах, что открывает новые возможности его применения в лечебно-профилактических целях.

Максим Владимирович Юрьев, медицинский консультант ЗАО «Эвалар»

Сердечно-сосудистые заболевания. В последнее время по таурину было проведено много рандомизированных исследований, результаты которых свидетельствуют о его эффективности при кардиологической патологии.

Установлено, что таурин способствует восстановлению функциональной активности сердца, улучшению сократительной функции миокарда, увеличению ударного объема с одновременным уменьшением объема левого желудочка; снижению выраженности застойных явлений в малом и большом кругах кровообращения [1]. Имеются данные о том, что применение таурина позволяет снизить вдвое дозировки принимаемых сердечных гликозидов [1].

Кроме того, применение данной аминокислоты способствует нормализации сердечного ритма [2].

Результаты исследований влияния таурина на течение ХСН у пациентов с ишемической болезнью сердца, постинфарктным кардиосклерозом, ишемической кардиопатией, артериальной гипертонией свидетельствуют о том, что данная аминокислота способствует уменьшению числа сердечных сокращений, снижению показателей артериального давления, увеличению фракции выброса левого желудочка [1].

Также было доказано, что таурин способствует снижению уровня общего холестерина, холестерина липопротеидов низкой плотности и триглицеридов [1].

Сахарный диабет I и II типа. Аминокислота таурин способствует снижению уровня глюкозы в крови и инсулинорезистентности, оказывает защитное воздействие на β -клетки поджелудочной железы [1, 3].

Заболевания глаз. Таурин — один из важнейших компонентов сетчатки глаза. Он оказывает положительное влияние на ее функциональное состояние,

принимает участие в процессах регенерации, способствует улучшению остроты зрения у пациентов с диабетической ретинопатией [4].

Кроме того, таурин играет важную роль в поддержании осмотического равновесия в хрусталике и обеспечении его прозрачности (недостаток таурина приводит к развитию катаракты) [5].

Заболевания печени и желчевыводящих путей. Таурин оказывает благотворное влияние на течение метаболических процессов в печени, обладает мембранопротекторным, антиоксидантным эффектами, что, в частности, позволяет применять его в лечении различной хронической патологии печени и желчного пузыря, а также в качестве профилактического средства для повышения безопасности комплексной фармакотерапии заболеваний [6].

Повышенные физические и психологические нагрузки. Таурин, как и ряд других аминокислот-адаптогенов, способствует повышению устойчивости организма к физическим и психологическим перегрузкам [7]. ■

1. Покровская Е. М., Гордеев И. Г., Волов Н. А., Кокорин В. А. Таурин в клинике внутренних болезней. Российский кардиологический журнал, 2011; 1 (87): 56–60.
2. Покровская Е. М., Волов Н. А., Васильева И. С., Гордеев И. Г., Павликова Е. П. Новые возможности лечения пациентов с сердечной недостаточностью вследствие постинфарктного кардиосклероза. Поликлиника, 2014; 3: 13–16.
3. Звенигородская Л. А., Нилова Т. В. Таурин в лечении неалкогольной жировой болезни печени. Эндокринология: новости, мнения, обучение, 2014; 3: 96–102.
4. Варданян А. Г., Костанян Т. Г., Оганесян Т. А., Софян Э. А. Эффективность интравитреальной инъекции раствора таурина у больных с диабетической макулопатией. Медицинская наука Армении НАН РА, 2013; LIII (2): 122–127.
5. Шумянцева В. В., А. А. Махова А. А., Булко Т. В. с соавт. Таурин как модулятор каталитической активности цитохрома P450 3A4. Биохимия, 2015; 80 (3): 439–448.
6. Шумянцева В. В., Ших Е. В., Махова А. А. Возможности использования таурина в качестве средства, предупреждающего лекарственное поражение печени. Русский медицинский журнал, 2015; 13: 754–759.
7. Павлов В. А. Аминокислоты адаптогены в повышении устойчивости организма к физическим нагрузкам и другим стрессовым факторам. Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения, 2008; 3 (1): 219–220.

КардиоАктив Таурин Эвалар



На 50%
выгоднее
аналога
по цене¹

Высокий
профиль
безопасности

Отпускается
без рецепта

GMP²

**Лекарственный препарат «КардиоАктив Таурин»
содержит 500 мг таурина, который применяется
в комплексной терапии:**

- **сердечно-сосудистых заболеваний** (помогает снизить высокий холестерин, умеренно снижает артериальное давление)
- **сахарного диабета 1 и 2 типа** (снижает уровень сахара в крови)
- **заболеваний печени³**
- **улучшает микроциркуляторный кровоток глаза**
- **повышает работоспособность**

КардиоАктив Таурин совместим с другими препаратами.

Инструкция по медицинскому применению препарата «КардиоАктив Таурин» — на сайте www.evalar.ru

¹ По данным розничного аудита фармрынка, проведенного ООО «ПРОКСИМА РИСЕРЧ», на 11.09.2017 г. Аналог для сравнения выбран по действующему веществу. Цены в конкретных аптеках могут отличаться. ² Сертификат GMP Минпромторга Российской Федерации (Заключение № GMP 0099-000141/16). ³ При хронических диффузных заболеваниях.



Натуральные лекарства Эвалар – естественный путь к здоровью

Сегодня во всем мире растет популярность натуральных лекарственных средств. Они делают лечение заболеваний более щадящим, чем выгодно отличаются от синтетических средств. При этом эффективность натуральных лекарственных препаратов достаточно высока.

Одной из немногих российских фармацевтических компаний, выпускающих натуральные лекарства, является компания «Эвалар». В ее ассортименте уже 20 натуральных лекарственных препаратов, и компания продолжает развивать это направление. Натуральные препараты Эвалар – это выгодная цена и высокое качество по стандарту GMP.

Терапия Эвалар – естественный путь к здоровью.

Произведено «Эвалар»: выгодная цена, высокое качество по стандарту GMP.
www.evalar.ru



Реклама.

Является лекарственным средством. Имеются противопоказания. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией.
Данная информация предназначена только для специалистов, работающих в сфере здравоохранения.
Не для распространения среди потребителей.