

Молодий пацієнт із високим кардіометаболічним ризиком: що робити?



Під час чергової науково-практичної конференції «Консиліум фахівців при коморбідних станах», яка відбулася 11 вересня, особливе зацікавлення слухачів викликав тематичний блок «Від менархе до клімаксу, або Як важко бути жінкою». Завершувала цей блок доповідь завідувачки кафедри кардіології Національного університету охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика (м. Київ), доктора медичних наук, професора Марини Миколаївни Долженко на основі клінічного випадку.



М.М. Долженко

Пацієнтка І. вперше звернулася до лікаря у 25 років зі скаргами на надмірний ріст волосся на тілі та посилене випадіння волосся на голові, надлишкову вагу, порушення менструального циклу. У сімейному анамнезі (в матері та бабусі) – цукровий діабет (ЦД) 2 типу. Не курить. Харчується переважно фастфудом, у раціоні спостерігається значне переважання вуглеводів. Після низки діагностичних обстежень було встановлено діагноз «Синдром полікістозних яєчників, фенотип А. Нормогонадотропна нормопролактинемічна олігоовуляція. Метаболічний синдром. Синдром інсулінорезистентності. Ожиріння І ступеня. Тяжкий гірсутизм».

Наразі пацієнтці 33 роки, вага її становить 88 кг, обвід талії – 110 см, обвід стегон – 120 см, артеріальний тиск (АТ) – 155/90 мм рт. ст. Лабораторні дані: глюкоза натще – 6,2 ммоль/л, глікований гемоглобін – 6,0%, загальний холестерин (ХС) – 6,0 ммоль/л, тригліцериди – 3,2 ммоль/л. **У зв'язку з ожирінням і дисліпідемією пацієнтка потребує модифікації серцево-судинного ризику.** Виникає питання, як саме це зробити.

За оцінками експертів, Україна належить до країн дуже високого кардіо-судинного ризику, тому лікарю слід бути уважним не лише до осіб похилого віку, а й до молодих пацієнтів, особливо з обтяженим сімейним анамнезом. За шкалою SCORE2 (2021), 10-річний серцево-судинний ризик цієї пацієнтки становить 6%, що є досить високим показником для такого віку.

Кардіометаболічні фактори ризику можна поділити на традиційні та нові. Традиційними є куріння, ЦД, підвищення АТ і високій рівень ХС ліпопротеїнів низької щільності (ЛПНЩ), а новими – низький рівень ХС ліпопротеїнів високої щільності (ЛПВЩ), високій рівень тригліцеридів, абдомінальне ожиріння, підвищення вмісту фібриногену, С-реактивного білка, інтерлейкіну-6, фактора некрозу пухлини тощо.

У дослідженні, проведеному на кафедрі, було з'ясовано, що серед пацієнтів, які зверталися до сімейного лікаря з артеріальною гіпертензією, спостерігався дуже високій рівень ожиріння та надлишкової маси тіла. Зокрема, обвід талії перевищував рекомендовані нормальні значення (80 см у жінок і 94 см у чоловіків) у 80,2 та 51,7% осіб відповідно. Індекс маси тіла перевищував 30 кг/м² (ожиріння) в 41,4% пацієнтів і був у межах 25,0-29,9 кг/м² (надлишкова маса тіла) в 43,6%, тобто нормальна для свого зросту вага спостерігалася лише в 15% хворих на артеріальну гіпертензію. Така критична ситуація підкреслює важливість контролю маси тіла як одного з провідних чинників ризику підвищення АТ.

Відповідно до нових рекомендацій Європейського товариства кардіологів із профілактики серцево-судинних захворювань (ESC, 2021), пацієнткам віком до 50 років і сумарним серцево-судинним ризиком від 2,5 до 7,5% потрібно модифікувати останній, у тому числі за допомогою профілактичного застосування лікарських засобів. Безумовно, базисними заходами є здоровий спосіб життя, відмова від шкідливих звичок, нормалізація АТ.

Перед початком лікування пацієнтці було рекомендовано ліпідогаму, розрахунок швидкості клубочкової фільтрації, електрокардіографію, ехокардіографію та консультацію офтальмолога з метою виявлення ураження органів-мішеней. Як стартове лікування було вирішено призначити периндоприл у дозі 4 мг для постійного прийому, а за відсутності досягнення цільового АТ <130/80 мм рт. ст. – комбінацію периндоприлу з амлодіпіном.

Окрім того, пацієнтці було рекомендовано дієтичні добавки Кратепровін (ТОВ «Бовіос Фарм», Україна) 1 капсула 2 рази на добу впродовж 1 міс й Альфаполістатин (ТОВ «Бовіос Фарм», Україна) 1 капсула 2 рази на добу впродовж 3 міс.

Альфаполістатин являє собою дієтичну добавку, яка містить екстракт люцерни, коензим Q₁₀ і полікозанол. Екстракт люцерни містить калій, залізо, вітаміни С та Е, а коензим Q₁₀ є джерелом енергії для клітин. Що стосується полікозанолу, то ця речовина здатна підвищувати рівень ХС ЛПВЩ та водночас знижувати рівень ХС ЛПНЩ, блокувати синтез холестерину в печінці, запобігати адгезії тромбоцитів. За своєю антитромбоцитарною активністю 10 мг полікозанолу відповідає 100 мг ацетилсалicyлової кислоти.

Кратепровін містить екстракти плодів глоду, барвінку та листя гірко білоба. Основними діючими речовинами екстракту плодів глоду є флавоноїди (кверцетин, гіперозид), фенолосполуки, кумарини, трифенолові кислоти, що забезпечують антиоксидантні, мембрано- та капіляростабілізуючі властивості. Кверцетин чинить протизапальний ефект завдяки блокаді ліпооксигеназного шляху метаболізму арахідонової кислоти, зниженню синтезу лейкотрієнів, серотоніну й інших медіаторів запалення.

Екстракт барвінку містить алкалоїд вінканин, який здатен покращувати мозковий кровообіг, відновлює та підтримує гомеостаз нейронів, чинить антигіпотензивний та нейропротекторний дію.

Компоненти гірко білоба можуть пригнічувати активність ферменту фосфодієстерази. В результаті в клітинах гладеньких м'язів накопичується циклічний гуанозинмонофосфат, знижується концентрація іонів кальцію в цитоплазмі. За рахунок цього м'язові стінки судин розслабляються, знижується їхній тонус, поліпшується кровоток, у тому числі нирковий і церебральний. Екстракт гірко білоба впливає на метаболічні властивості норадреналіну, дофаміну, серотоніну. Цим пояснюється його ноотропна й антидепресивна активність.

Отже, застосування Кратепровіну й Альфаполістатину в цієї пацієнтки допомогло знайти АТ до нормальних цифр, покращило показники ліпідогаму, знизило задишку.

Підготувала Лариса Стрільчук

ДОВІДКА «ЗУ»

Дієтична добавка Альфаполістатин може бути рекомендована як джерело біологічно активних речовин для нормалізації функціонування серцево-судинної системи, рівня холестерину й АТ. Альфаполістатин рекомендовано приймати по 1 капсулі 2 рази на добу під час їди впродовж 3-4 міс. Активними компонентами є екстракт люцерни, коензим Q₁₀ і полікозанол.

Люцерна, яка належить до родини бобових, містить велику кількість білка, кальцію, вітамінів, антиоксидантів та інших активних складників (кислот, алкалоїдів, флавоноїдів, стероїдів, фенолів тощо) (Gupta D., Chaturvedi N., 2018; Kowalska I. et al., 2007; Golawska S. et al., 2010; Dutta L. et al., 2002). Гіпохолестеринемичний ефект люцерни зумовлений наявністю в її складі сапонінів – поверхнево активних глікозидів, що утворюють із холестерином нерозчинні комплекси, які надають виводяться з фекаліями (Glowiak K. et al., 2007). Своєю чергою, коензим Q₁₀ сприяє енергообміну в кардіоміоцитах і інших клітинах, має антиоксидантні, протизапальні та вазодилатувальні властивості. Застосування цієї речовини як дієтичної добавки сприяє зменшенню АТ і нормалізації ліпідогаму (Zozina V. et al., 2018; Jung H. et al., 2009; Swarnakar N. et al., 2011; Kayo C.V., Carsten M.E., 2005; Mohseni M. et al., 2014). Ще одному складнику Альфаполістатину, а саме полікозанолу – комплексу спиртів цукрової тростини, пригнічачі зсвіту з омега-3 жирними кислотами, гіполіпідемичні властивості, а також анти-тромбоцитарна дія (Janikula M., 2003).

Дієтична добавка Кратепровін може бути рекомендована як додаткове джерело біологічно активних речовин рослинного походження (флавоноїдів, проантікоагулянтів, вітамінів С, органічних кислот, лектинів, холіну) з метою покращення функціонального стану серцево-судинної системи та мозкового кровообігу, пам'яті й концентрації уваги, підвищення розумової та фізичної працездатності, запобігання тромбозам, ускладненим ЦД і вегетосудинним симптомам, нормалізації розладів сну. Кратепровін слід вживати по 2 капсули на добу незалежно від прийому їжі; тривалість курсу лікування визначається індивідуально. Компонентами Кратепровіну є екстракти глоду, барвінку, гірко білоба тощо та пурарії лопатистої.

Глід є відомим кардіопротектором, який давно застосовують у східній і західній медицині. Численні дослідження in vivo і in vitro показали, що глоду притаманні антиоксидантні властивості, позитивний іотропний ефект, протизапальний і антитромбоцитарний впливи, вазодилатувальна дія, ендотеліопротекторні, антиаритмічні, антигіпертензивні та ліпідознижувальні властивості. Плацебо-контрольовані дослідження за участю осіб із легким і помірним ступенем серцевої недостатності, артеріальної гіпертензії та гіперліпідемією виявили як суб'єктивне, так і об'єктивне покращення на тлі прийому екстракту глоду (Wang J. et al., 2013). Ще один компонент Кратепровіну – барвінок – відомий своїми алкалоїдами, які чинять гіполікемічну й антигіпертензивну дію, а також є відомими протипухлинними засобами (Moudi M. et al., 2013). Продемонстровано, що гіполікемічна дія екстракту барвінку корелювала зі зменшенням маси тіла, покращенням ліпідного профілю та регенерацією 8-клітин підшлункової залози в щурів з експериментальним діабетом (Ahmed M.F. et al., 2010). Відомо, що гірко білоба широко застосовується для профілактики та лікування порушень пам'яті, шуму в вухах і навіть депресії (Shareemboon T., Jaisin K., 2015). Основними активними речовинами екстракту гірко білоба є терпеноїди трилантони, флавонолоїди, ізофлавоноїди, проантікоагулянти, антиаритмічні, карбоксильні кислоти тощо (van Beek T., Montoro P., 2009; Li L. et al., 2012; Cao J. et al., 2017). Нейропротекторні та прокогнітивні ефекти екстракту гірко білоба переважно зумовлені його здатністю покращувати мозковий кровоток за рахунок пригнічення тромбоцит-активуючого фактора, посилення продукції оксиду азоту в судинах і зниження активності ацетилхолінстерази (Mansour S.M. et al., 2011; Hirsh G.E. et al., 2016). Основним активним складником пурарії лопатистої є пурарин – ізофлавоноїдний глікозид, здатний захищати нейрони від апоптозу, індукованого окисним стресом (Wu L. et al., 2017). Нейропротекторні властивості пурарину добре досліджені в різноманітних експериментах, у яких було продемонстровано здатність цієї речовини усунювати штучно індуковані розлади пам'яті й інших когнітивних властивостей (Seo Y.M. et al., 2018).

Включення Альфаполістатину та Кратепровіну до раціону осіб із серцево-судинними захворюваннями сприяє зменшенню рівня АТ, нормалізації ліпідного профілю, зменшенню схильності до тромбозів. Багатий клінічний досвід застосування компонентів цих дієтичних добавок свідчить про їхню високу ефективність і відмінний профіль безпеки.

www.boviosfarm.com.ua

Альфаполістатин®

Сила серця та здоров'я судин!

Нормалізує:

- функції серцево-судинної системи^{1,4}
- рівень холестерину^{1,2}
- артеріальний тиск^{1,3}
- зменшує агрегацію тромбоцитів³

Ефектно:

- Сприяє зменшенню проявів стенокардії, кардіальних нападів та ішемічних змін на ЕКГ^{1,4}
- Сприяє зниженню рівнів загального холестерину крові та ЛПНЩ, підвищенню ЛПВЩ^{1,2}
- Сприяє вазодилатації та зниженню артеріального тиску^{1,5}
- Сприяє зменшенню агрегації тромбоцитів³

Спосіб застосування та рекомендована доза: дорослим по 1 капсулі 2 рази на день під час їди. Рекомендований курс прийому: 3-4 місяці. В подальшому курс прийому узгоджувати з лікарем. Протипоказання: індивідуальна несприйнятливість компонентів, діти, період вагітності та період лактації.

Застереження щодо застосування: не перевищувати рекомендовану добову дозу, не слід використовувати як заміну повноцінного раціону харчування.

На замовлення: ТОВ «Бовіос фарм», Україна, 02225, м.Київ, просп. Володимира Маяковського, буд. 21, кв.106, тел. +38 (063) 837 46 77

Переа застосуванням рекомендована консультація лікаря.

Добавка дієтична на основі рослинної сировини. Не є лікарським засобом. Без ГМО. TV У 10.8-40917126-001:2017

1. Зігнано з TV У 10.8-40917126-001:2017 2. Policosanol: a new treatment for cardiovascular disease, /Mark Janikula 3. Comparative study of policosanol, aspirin and the combination therapy, /M L Aruzazabala 4. Long-term therapy with policosanol, /Stusser R., Batista J. 5. Coenzyme Q10 in Cardiovascular and Metabolic Diseases, /Vladlena I. Zozina, Serghel Covantev. Інформаційний листок призначений для розповсюдження на медичних конференціях, симпозіумах та спеціалізованих семінарах. Інформація призначена виключно для фахівців охорони здоров'я.

Більше інформації на сайті www.boviosfarm.com.ua

Альфаполістатин®
30 капсул

Полікозанол - 10 мг
Екстракт люцерни - 250 мг
Коензим Q10 - 60 мг