



Ессенціалє® форте Н ВІДНОВЛЮЄ ПЕЧІНКУ КЛІТИНА ДО КЛІТИНКИ



Світовий лідер серед гепатопротекторів*

- Містить оригінальну EPL®-субстанцію природного походження, яка відновлює структуру мембран клітин печінки¹
- Більше ніж 50 років досвіду застосування у практичній медицині²
- Ефективність доведена у 239 клінічних дослідженнях за участі 14 196 пацієнтів (вересень 2009)³
- Надійно захищає печінку від негативного впливу шкідливих факторів (алкоголь, токсичні речовини, медикаменти тощо), відновлює її структуру і функцію.

Спосіб застосування та дози¹:

2 капсули 3 рази на добу (підтримуюча доза 1 капсула 3 рази на добу), курс лікування — не менше 3 місяців.

* За обсягом продажів (дослідження, проведені АЙЕМЕС ХЕЛС, дані МАТ/03/2010)
¹ Інструкція для медичного застосування препарату Ессенціалє® форте Н.
² Corporate data, September 2008.
³ Эссенциальные фосфолипиды в лечении острых и хронических заболеваний печени // Здоров'я України. – 2009. – 20. – С. 58–59.
 Р.П. МОЗ України № UA/6682/01/01 від 15.08.08.
 Перед застосуванням проконсультуйтеся з лікарем та уважно читайте інструкцію. Зберігати в недоступному для дітей місці. Реклама: лікарський засіб.
 ТОВ «Санofi-Авентіс Україна». Київ, 01033, вул. Жилианська, 48–50а, тел.: +38 (044) 354 20 00, факс: +38 (044) 354 20 01. www.sanofi-aventis.com.ua

sanofi aventis
Здоров'я — це важливо

Аспирин может снизить риск развития C. difficile-ассоциированной диареи

Согласно результатам ретроспективного исследования, представленным в октябре на ежегодном форуме Американской коллегии гастроэнтерологов (ACG), прием аспирина позволяет на 40% снизить риск диареи, обусловленной инфекцией Clostridium difficile. При этом максимальное снижение риска заболевания отмечалось при применении аспирина в дозе 325 мг/сут по сравнению с приемом препарата в средней дозе 81 мг/сут, обычно назначаемой для кардиопротекции.

С целью изучить связь между использованием аспирина и C. difficile-ассоциированной диареей в данном ретроспективном исследовании были проанализированы данные около 30 тыс. пациентов. Группа ученых под руководством Р. Рахмани (R. Rahmani) провела ретроспективный анализ данных больных, госпитализированных в Maimonides Medical Center с ноября 2008 года по май 2009 года. Из 29 471 пациентов, поступивших в течение этого периода, C. difficile-ассоциированная диарея отмечена у 206. Аспирин принимали 49 (24%) больных с диареей и 9918 (34%) пациентов, у которых данное заболевание выявлено не было. Применение аспирина в любых дозах было связано со снижением риска развития C. difficile-ассоциированной диареи на 40%, в дозе 325 мг/сут — на 52%.

Следует отметить, что распространенность и тяжесть диареи, ассоциированной с инфекцией C. difficile, в последнее время значительно возросли. Хотя патофизиологические особенности данной инфекции остаются неясными, доказано, что большую роль в ее развитии играют воспаление и снижение кислотности толстого кишечника. Новые данные, полученные в ходе исследования, подтверждают гипотезу о том, что изменение pH в результате приема аспирина может уменьшить воспалительный каскад, присутствующий в стенке кишечника, что, как известно, играют большую роль в развитии C. difficile-инфекции. Один из токсинов C. difficile — токсин А — индуцирует экспрессию циклооксигеназы-2; блокада последней с помощью аспирина, вероятно, позволяет уменьшить риск развития C. difficile-ассоциированной диареи.

Rahmani R. et al. Aspirin prevents the development of C. difficile associated diarrhea in hospitalized patients. ACG 2010; Abstract 401

Шунтирование желудка может быть фактором риска врожденных пороков развития у потомства

Американские ученые обнаружили связь между проведением оперативных вмешательств на желудке, целью которых является снижение веса, и риском рождения детей с пороками развития. На ежегодной конференции Американской ассоциации педиатров (AAP) 3 октября были представлены результаты исследования Д. Фармер (Diana Farmer) и ее коллег из Калифорнийского университета в г. Сан-Франциско (США). Ученые проанализировали 7 случаев рождения детей с пороками развития позвоночника и спинного мозга. Было обнаружено, что матерям этих детей в подростковом возрасте для снижения массы тела проводили шунтирование желудка.

Ученые предполагают, что оперативное вмешательство на желудке приводит к нарушению абсорбции некоторых витаминов, что впоследствии обуславливает их дефицит. Это может оказывать влияние на формирование нервной системы у плода, вызывая различные врожденные пороки развития, в том числе spina bifida. Дефицит фолиевой кислоты также повышает риск пороков развития нервной трубки.

Хотя операции по шунтированию желудка у женщин любого возраста сопряжены с повышенным риском развития врожденных пороков у их детей, особую опасность представляют такие вмешательства у девушек подросткового возраста, так как последние чаще не соблюдают диету во время беременности. Более того, подростки гораздо чаще пренебрегают использованием витаминотерапии во время беременности по сравнению с женщинами старшего возраста.

<http://myhealthnewsdaily.com/gastric-bypass-increases-risk-birth-defects-teen-pregnancy-101001-0486/>

Ингибиторы протонной помпы могут улучшать качество сна и концентрацию внимания пациентов с ГЭРБ

Доказана связь гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) с нарушениями сна и общим состоянием пациентов. Нарушения сна могут сопровождаться апноэ и другими состояниями, снижающими концентрацию внимания таких больных.

Результаты небольшого клинического исследования показали, что ингибиторы протонной помпы (ИПП) позволяют улучшить симптомы ночной диспепсии и связанные с ней

нарушения сна. В исследовании приняли участие взрослые пациенты с длительным течением ГЭРБ, средний возраст которых составил 49 лет. У 11 больных, получавших эзомепразол, было отмечено 85% снижение частоты нарушений сна, а также сопоставимое улучшение симптомов ГЭРБ. Средний балл по шкале бессонницы Эпворта (Epworth Sleepiness Scale — ESS) уменьшился с 7,9 до 5,9 (p=0,056). У пациентов достоверно снизилась также выраженность симптомов ГЭРБ (p<0,001).

Для оценки концентрации внимания участникам исследования моделировали экзамен по вождению с использованием симуляторов вождения. Каждый пациент прошел 6 последовательных 10-минутных водительских тестов после 14-дневного и 4-недельного курса терапии ИПП. Основным показателем теста было стандартное отклонение от прямой линии движения, которое оценивалось каждые 0,5 с. Исследование показало значительное улучшение результатов тестирования при использовании ИПП, что свидетельствует о выраженном повышении концентрации внимания на фоне лечения эзомепразолом (p=0,004).

Johnson D. et al GERD-induced sleep disorders and a reversible driving impairment with esomeprazole — A prospective pilot study. ACG 2010; Abstract 34.

Безалкогольный напиток на основе лимона и лайма может повышать эффективность противоопухолевых препаратов

Эксперименты на искусственном желудке показали, что безалкогольный напиток на основе лимона и лайма может повышать эффективность некоторых пероральных противоопухолевых препаратов. Ученые провели эксперимент с химиопрепаратом, который в исследованиях I фазы не показал свою эффективность по причине низкой всасываемости. Выявили, что абсорбция этого препарата значительно повышалась при его приеме вместе с дегазированным напитком. Результаты исследования были опубликованы в последнем выпуске журнала Американского общества рака (ACS) Molecular Pharmaceutics.

Как отметили авторы исследования во главе с Ф. Атасси (Faraj Atassi), в настоящее время существует острая необходимость в разработке противоопухолевых препаратов для перорального приема. Однако различия в кислотности желудка и другие факторы могут снижать эффективность таблетированных противоопухолевых средств.

В ходе исследования ученые соединили пероральный химиопрепарат с каптисолом — веществом, улучшающим растворимость компонентов лекарственного вещества. Затем они провели исследование на искусственном желудке — устройстве, которое используется для изучения растворимости и абсорбции различных препаратов и пищевых продуктов при прохождении через желудочно-кишечный тракт. Результаты эксперимента показали, что напиток на основе лимона и лайма поддерживает кислотность желудка на необходимом уровне и таким образом обеспечивает большую абсорбцию препарата.

Polster C.S. et al. Molecular Pharmaceutics 2010; 7 (5): 1533

Колоноскопия не способна выявлять все случаи рака толстой кишки

Колоноскопия является одним из скрининговых методов выявления рака толстой кишки, являющегося второй по частоте причиной смерти среди онкологических заболеваний в США. Рабочая группа по профилактике рака США рекомендует проводить скрининговое обследование для выявления злокачественных новообразований толстой кишки всем людям в возрасте от 50 до 75 лет, при этом не указывает, какой метод скрининга является наилучшим.

Канадские ученые провели анализ около 5 тыс. случаев колоректального рака у жителей провинции Манитоба в возрасте от 50 до 80 лет, у которых диагноз рака был установлен в период с 1992 по 2009 год. Было показано, что приблизительно в 8% случаев проведение колоноскопии за 6 мес — 3 года до момента постановки диагноза не позволило обнаружить злокачественное новообразование в толстом кишечнике. При этом частота невыявления рака у женщин была на треть выше, чем у мужчин. Результаты исследования были представлены в последнем выпуске журнала The American Journal of Gastroenterology.

В то же время канадские исследователи отмечают, что повышению чувствительности данного метода диагностики будут способствовать стандартизация обучения врачей и строгое соблюдение пациентами инструкций по подготовке к исследованию.

<http://www.nature.com/ajg/index.htm>

Новый препарат для лечения вирусного гепатита С может стать альтернативой рибавирину

В исследовании были показаны эффективность и хороший профиль переносимости препарата таривавирин при его применении для лечения хронического вирусного гепатита С (ВГС). При назначении этого препарата в дозах, рассчитанных исходя из массы тела пациента, его эффективность была сопоставимой с таковой у рибавирина, однако такая терапия сопровождалась меньшим риском гемолитической анемии ($p < 0,05$).

Таривавирин, ранее известный как вирамидин, является аналогом нуклеозидов и пероральным предшественником рибавирина; в организме человека он преобразуется в рибавирин. Тем не менее препарат имеет определенные структурные отличия от рибавирина. В предыдущих исследованиях с использованием фиксированной дозы таривавирина было продемонстрировано его преимущество перед рибавирином в отношении безопасности, однако более низкую по сравнению с рибавирином эффективность. Анализ показал, что причиной недостаточной эффективности таривавирина оказался выбор неадекватных доз препарата.

В настоящем исследовании изучались три дозы таривавирина – 20, 25 или 30 мг/кг/сут – по сравнению с рибавирином в дозе от 800 до 1400 мг/сут у 278 пациентов с ВГС генотипа 1, ранее не получавших терапию. Первичной конечной точкой эффективности был ранний вирусологический ответ после 2 нед терапии. Исследователи также изучали устойчивый вирусологический ответ после 48 нед лечения. Основной конечной точкой безопасности служил показатель, определяющий количество пациентов с уровнем гемоглобина < 10 г/дл на протяжении всего периода наблюдения.

Согласно результатам исследования ранний вирусологический ответ наблюдался у 64,2; 57,1 и 54,4% пациентов при приеме таривавирина в дозах 20, 25 и 30 мг/кг/сут соответственно, тогда как в группе рибавирина он отмечен лишь в 51,4% случаев. Уменьшение дозы препарата потребовалось 13-28% (в зависимости от дозы) больным, принимающим таривавирин, по сравнению с 32% пациентов в группе рибавирина. В группе таривавирина анемия регистрировалась в 13,4% (20 мг/кг/сут) и 15,7% (30 мг/кг/сут) случаях по сравнению с 32,9% в группе рибавирина ($p < 0,05$ в обоих случаях). 41% пациентов в группе таривавирина завершили лечение по сравнению с 36% в группе рибавирина.

Полученные данные свидетельствуют о том, что таривавирин может стать эффективной альтернативой рибавирину, особенно в популяции пациентов с высоким риском развития гемолитической анемии.

Poordad F. et al.

Hepatology 2010 DOI: 10.1002/hep.23827

Рак кишечника может иметь вирусную этиологию

Более 50% взрослого населения США инфицированы цитомегаловирусом человека. У большинства этих людей вирус персистирует в организме в течение всей жизни, не вызывая никаких симптомов. Однако цитомегаловирус человека способен поражать многие типы клеток в организме, в том числе энтероциты.

Американские ученые под руководством Серджио Лира (Sergio Lira, Mount Sinai School of Medicine) провели эксперимент на мышах с повышенной экспрессией белка US28, кодируемого цитомегаловирусом человека. Результаты своих наблюдений они опубликовали онлайн в журнале *Journal of Clinical Investigation*. Оказалось, что у животных с повышенной экспрессией этого белка при старении развивается рак кишечника. Авторы исследования предполагают, что цитомегаловирусная инфекция может способствовать развитию рака кишечника у людей; для подтверждения этого факта необходимо провести дополнительные исследования.

Bongers G. et al.

Journal of Clinical Investigation 2010. DOI: 10.1172/JCI42563

Увеличение частоты симптомов целиакии среди лиц пожилого возраста

Исследователи из Медицинской школы Университета штата Мэриленд (США), изучая эпидемиологические особенности целиакии, отметили увеличение частоты симптомов этой аутоиммунной патологии, особенно среди пожилых людей.

Как известно, симптомы целиакии появляются при потреблении глютена – белка, содержащегося в пшенице, ячмене, ржи. Классические симптомы заболевания включают диарею, вздутие и спазмы в животе. При отсутствии лечения целиакия может привести к нарушению всасывания питательных веществ, повреждению тонкого кишечника и другим осложнениям.

Исследование показало, что с 1974 г. уровень заболеваемости целиакией в США каждые 15 лет удваивается. Ученые провели анализ образцов крови более чем 3500 взрослых американцев и обнаружили, что количество людей с гематологическими маркерами целиакии постоянно увеличивается: если в 1974 г. показатель распространенности этой патологии составлял 1 на 501 человек, то в 1989 г. он возрос до 1 на 219, а в 2003 г. данное заболевание встречалось уже у каждого 133-го американца.

Важным результатом исследования стал тот факт, что распространенность целиакии в пожилом возрасте почти в 2,5 раза выше, чем в общей популяции. Как утверждает доктор Каташи (Catassi) из Università Politecnica delle Marche (Италия), эта тенденция подтверждается клиническими данными и призывает врачей проводить скрининг лиц пожилого возраста на наличие этого опасного аутоиммунного заболевания.

Следует также отметить, что диагностика целиакии может вызывать определенные трудности, поскольку у пациентов часто отсутствуют классические гастроинтестинальные симптомы заболевания. Атипичные симптомы включают боль в суставах, хроническую усталость и депрессию. Как показало исследование, только 11% пациентов с положительными маркерами целиакии в крови знали о наличии заболевания.

Хотя исследователи определили конкретные генетические маркеры развития целиакии, до сих пор неизвестно, как именно и почему человек теряет толерантность к глютену. Согласно одной из теорий, объясняющей приобретенное нарушение толерантности к глютену, важную роль в развитии целиакии играют факторы окружающей среды, которые оказывают негативное влияние на иммунную систему человека. Выявление и воздействие на факторы, участвующие в развитии данного заболевания, может привести к разработке новой терапии и возможной профилактики целиакии и других аутоиммунных заболеваний, включая сахарный диабет 1 типа, ревматоидный артрит и рассеянный склероз. Это имеет чрезвычайно важное значение, поскольку аутоиммунные заболевания являются третьей по распространенности после сердечно-сосудистых заболеваний и рака. По данным Национального института здоровья США, от 5 до 8% американцев страдают различными аутоиммунными заболеваниями.

Catassi C. et al.

Annals of Medicine 2010. 1 DOI: 10.3109/07853890.2010.514285

Рыбий жир как фактор риска рака толстой кишки

Издавна известно, что рыбий жир полезен при заболеваниях сердца и суставов. Однако результаты экспериментального исследования американских ученых из Мичиганского государственного университета показали, что потребление рыбьего жира может привести к развитию тяжелого колита и рака толстой кишки у мышей.

Руководитель исследования Дженифер Фентон (Jennifer Fenton) считает, что потребление докозагексаеновой кислоты (ДГК) – одной из омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, содержащихся в рыбьем жире, – следует ограничить, особенно людям, страдающим хронической патологией, в частности воспалительными заболеваниями кишечника.

Результаты исследования оказались весьма неожиданными, так как ранее было показано наличие у ДГК противовоспалительных свойств. Ученые предположили, что кормление мышей рыбьим жиром, обогащенным ДГК, будет приводить к снижению риска развития рака. Однако в эксперименте были получены противоположные результаты: под воздействием высоких доз рыбьего жира у мышей развивался рак толстой кишки. В исследовании было показано увеличение тяжести рака и его агрессивное прогрессирование у мышей, которые получали не только высокие, но и низкие дозы ДГК.

«Наши данные подтверждают литературные данные о вредном воздействии высоких доз рыбьего жира по отношению к определенным заболеваниям», – сказала доктор Дж. Фентон. В настоящее время необходимо создать руководство с указанием рекомендованных доз потребления омега-3 полиненасыщенных жирных кислот. Авторы исследования считают, что при полноценном питании в организм человека поступает достаточное количество омега-3 жирных кислот, поэтому нет необходимости в их дополнительном приеме. «Есть много примеров, когда чрезмерный прием пищевых добавок или определенных продуктов питания способствовал развитию рака (например, потребление бета-каротина курительщиками), – добавила Дж. Фентон. – Пищевые добавки полезны только в случае дефицита в организме определенных веществ».

<http://www.msu.edu>

Подготовила **Ольга Татаренко**



- * спазми гладкої мускулатури шлунково-кишкового тракту
- * спазми гладкої мускулатури при захворюваннях сечового тракту
- * гінекологічні захворювання (дисменорея)



швидко та надійно усуває часту причину болю* в животі — СПАЗМ

НО-ШПА® Є — СПАЗМУ НЕМАЄ**

** Белоусов Ю. Б., Леонова М. В. Клиническая фармакология Но-шпа®. Методическое пособие для врачей терапевтов, гастроэнтерологов и клинических фармакологов. — М., 2002.

Р.П. МОЗ України № UA/0391/01/02 від 17.03.10.
Перед застосуванням уважно читайте інструкцію.
Зберігати в недоступному для дітей місці.
Реклама: лікарський засіб. ТОВ «Санofi-Авентіс Україна».
Київ, 01033, вул. Жилиняська, 48–50а,
тел.: +38 (044) 354 20 00, факс: +38 (044) 354 20 01.
www.sanofi-aventis.com.ua

sanofi aventis
Здоров'я — це важливо

UA.DRT.10.09.03