

НОВОСТИ

Вегетарианская диета снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний приблизительно на 30%

У людей, отказавшихся от употребления мяса, риск инфаркта и инсульта в среднем на 32% меньше по сравнению с таковым в общей популяции, установила группа исследователей из Оксфордского университета (Великобритания). Ранее результаты независимых клинических испытаний подтвердили, что соблюдение вегетарианской диеты может оказывать профилактический эффект в отношении онкологических заболеваний и сахарного диабета.

В настоящее время заболевания сердечно-сосудистой системы являются наиболее частой причиной смерти в большинстве стран мира. В Великобритании ежегодно регистрируется 65 тыс. летальных

исходов, обусловленных сердечно-сосудистой патологией. Исследователи изучили тестовую группу, в которую вошли 45 тыс. пациентов, которые распределялись с учетом расовых, гендерных, материальных и социальных характеристик. Примерно 34% всех участников были вегетарианцами, по крайней мере, в течение нескольких лет до начала исследования. Общий период испытания составил 17 лет – с 1992 по 2009 год. За это время в основной группе было зарегистрировано 1265 смертей, произошедших по причине нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы.

Столь низкая цифра объясняется тем, что в изучаемую группу вошли представители всех возрастов, в отличие от предыдущих исследований, включавших преимущественно лиц пожилого возраста. С учетом того что случаи инфаркта и инсульта в последние годы все чаще регистрируются среди людей молодого возраста, исследователи решили

провести анализ с участием пациентов различных возрастных групп.

Результаты показали, что в группе вегетарианцев риск смерти по причине сердечно-сосудистых заболеваний был в среднем на 32% ниже аналогичного показателя в группе лиц, потреблявших мясо. Интересно, что в подгруппе веганов – людей, которые полностью отказываются от пищи животного происхождения, таких позитивных данных не выявлено. Веганы составляли 3% от общего количества участников исследования; сердечно-сосудистый риск в этой подгруппе был сопоставим с таковым у лиц, которые потребляли мясо.

Ученые еще раз подтвердили тот факт, что общее состояние здоровья у вегетарианцев, как правило, лучше в силу отсутствия ожирения. Выяснено, что именно это может способствовать столь значимому снижению сердечно-сосудистого риска.

Потребление рыбьего жира оказывает протекторное влияние в отношении внезапной сердечно-сосудистой смерти на пациентов, пребывающих на гемодиализе

Гемодиализ представляет собой метод внепочечного очищения крови при острой и хронической почечной недостаточности, его применяют при отравлении пациента ядами, лекарствами, спиртами или другими химикатами; при тяжелых нарушениях электролитного состава крови.

Прием омега-3 полиненасыщенных жирных кислот оказывает протекторное влияние у пациентов на гемодиализе в отношении внезапной сердечно-сосудистой смерти, отмечается в новом исследовании, опубликованном 6 февраля онлайн в журнале *Kidney International*. Анализ был отчасти ретроспективным; в нем принимали участие 100 больных, которые внезапно умерли в результате сердечно-сосудистой патологии в течение первого года гемодиализа, и 300 пациентов, которые выжили.

Авторы отмечают, что полученные ими результаты являются весьма обнадеживающими. «Мы обнаружили, что повышение уровня омега-3 полиненасыщенных жирных кислот в крови больных, у которых только начали проводить процедуру, позволяет снизить риск внезапной сердечно-сосудистой смерти, по крайней мере, в течение первого года лечения», – комментируют ученые.

Согласно официальной статистике, пятилетняя выживаемость пациентов, пребывающих на гемодиализе, составляет 35%, при этом риск внезапной сердечно-сосудистой смерти у них является наиболее высоким в первые несколько месяцев лечения. Каждый четвертый больной, у которого гемодиализ завершился летальным исходом, умер по причине внезапной сердечно-сосудистой смерти.

О наличии сердечно-сосудистой патологии свидетельствует уровень магния в крови, а не холестерина?

Низкий уровень магния в крови может свидетельствовать о наличии проблем со стороны сердечно-сосудистой системы. В одном из исследований американских ученых было установлено, что выявить уровень сердечно-сосудистого риска на основании концентраций магния можно с большей достоверностью, чем базировавшись на показателях уровня холестерина и насыщенных жиров крови.

Andrea Rosanoff и соавт. проанализировали сердечно-сосудистые заболевания, используя данные исследований, выполненных за период с 1937 г. Текущий обзор основан на работе профессора Midred Seelig, который изучал связь между уровнем магния в крови и сердечно-сосудистыми заболеваниями в течение более 40 лет.

Результаты исследований показали, что низкий уровень магния в крови связан с таким фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний, как:

- высокое артериальное давление;
- снижение эластичности сосудов;
- высокий уровень атерогенных фракций холестерина.

Таким образом, значимым предиктором сердечно-сосудистых заболеваний является низкий уровень магния в крови, в то время как ученые в течение последних 50 лет считали таковыми насыщенную жирами диету и высокий уровень холестерина.

«Результаты исследования 1957 г. продемонстрировали, что низкий уровень магния вызывает атерогенез и отвердение мягких тканей», – отмечает А. Rosanoff. – Однако, несмотря на это, причинами, обуславливающими развитие сердечно-сосудистых заболеваний, считались повышенный уровень холестерина в крови и насыщенная жирами диета. За последние 50 лет количество сердечно-сосудистых заболеваний в развитых странах возросло на 40%, возможно, потому, что мы обращали внимание не на тот фактор риска».

Исследователи пришли к выводу, что когда люди употребляли необходимое количество калия, уровень натрия в организме оставался на нормальном уровне и риск возникновения болезней сердца у человека был минимальным. Однако если уровень калия в организме не соответствует уровню магния, риск развития сердечно-сосудистых заболеваний увеличивается.

По информации www.medlinks.ru



NORVASK®

амлодипіну бесилат

NORVASK — складова частина стратегії лікування:

- артеріальної гіпертензії,
- хронічної стабільної та вазоспастичної стенокардії¹.

Література:

1. Інструкція з медичного застосування препарату Норваск № 700 від 26.10.11.

Норваск® (амлодипін) таблетки 5 та 10 мг; 30 таблеток в упаковці.

Коротка інструкція для медичного застосування препарату.

Показання для застосування: артеріальна гіпертензія, хронічна стабільна стенокардія, вазоспастична стенокардія (стенокардія Принцметала). **Спосіб застосування та дози:** рекомендована початкова доза Норваску® становить 5 мг 1 раз на добу, максимальна доза – 10 мг 1 раз на добу. **Противопоказання:** Індивідуальна підвищена чутливість до дигідропіридинів, амлодипіну чи будь-якого іншого компонента препарату, артеріальна гіпотензія тяжкого ступеня, шок(включаючи кардіогенний шок), обструкція вивідного отвору лівого шлуночка(наприклад, стеноз аорти тяжкого ступеня), гемодинамічно нестабільна серцева недостатність після гострого інфаркту міокарду. **Побічні реакції:** часто спостерігались: сонливість, запаморочення, головний біль, пальпітація, припливи крові, біль у черевній порожнині, нудота, набряки гомілок, набряки, втомлюваність. **Особливості застосування:** пацієнтам з серцевою недостатністю, порушенням функції печінки, а також літнім пацієнтам слід застосовувати Норваск® з обережністю. Не рекомендується застосовувати амлодипін разом з грейпфрутом або грейпфрутовим соком. Амлодипін може чинити незначний або помірний вплив на здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. **Взаємодія з іншими лікарськими засобами:** амлодипін слід з обережністю застосовувати у комбінації з інгібіторами та індукторами СYP3A4. Плотензивний ефект амлодипіну потенціює гіпотензивний ефект інших антигіпертензивних засобів. Через ризик розвитку гіперкаліємії рекомендовано уникати застосування блокувальних кальцієвих каналів, таких як амлодипін, схильним до злоякісної гіпертермії пацієнтам та при лікуванні злоякісної гіпертермії. **Фармакологічні властивості:** амлодипін – антагоніст іонів кальцію (похідне дигідропіридину), що блокує надходження іонів кальцію до міокарду та до клітин гладких м'язів. **Категорія відпуску:** за рецептом. Перед використанням препарату необхідно ознайомитись з інструкцією по застосуванню. Інформація для лікарів та фармацевтів. Призначена для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики. Реєстраційне посвідчення № UA/5681/01/01, UA/5681/01/02 від 26.10.11 р.



За додатковою інформацією звертайтеся у Представництво "Pfizer H. C. P. Corporation" в Україні:
03680, м. Київ, вул. Амосова, 12. Бізнес-Центр «Horizon Park». Тел. (044) 291-60-50.
UA-NOR-13-003