

Дайджест

Фибрилляция предсердий и низкий уровень магния в сыворотке: стоит обратить внимание

Низкий уровень магния в сыворотке является фактором риска фибрилляции предсердий (ФП) у пациентов, перенесших операцию на сердце. К такому выводу пришла группа ученых во главе с доктором А.М. Khan (2013), изучив данные 3530 участников (средний возраст — 44 года, 52% женщин) Фрамингемского исследования, которые проходили рутинные обследования и не имели ФП и других сердечно-сосудистых нарушений. Проведенный анализ учитывал факторы риска ФП, прием антигипертензивных препаратов, а также уровень калия в сыворотке.

В течение 20 лет наблюдения ФП развилась у 228 участников исследования. Средний уровень магния в сыворотке составлял 1,88 мг/дл. После поправки на пол и возраст частота развития ФП составила 9,4 случая на 1000 пациенто-лет (95% ДИ 6,7-11,9) в подгруппе больных с наименьшим содержанием магния в сыворотке ($\leq 1,77$ мг/дл) по сравнению с 6,3 случая на 1000 пациенто-лет (95% ДИ 4,1-8,4) в подгруппе с наибольшей концентрацией магния в сыворотке ($\geq 1,99$ мг/дл). Таким образом, у лиц с наименьшим содержанием магния в крови риск развития ФП был примерно на 50% выше по сравнению с таковым у участников из подгруппы с самым высоким уровнем магния (ОР 1,52; 95% ДИ 1,00-2,31; $p=0,05$). Исключения из анализа лиц, принимавших диуретики, не повлияло на результаты анализа.

Авторы пришли к заключению, что низкий уровень магния в сыворотке умеренно ассоциируется с риском развития ФП у лиц без признаков сердечно-сосудистой патологии. Поскольку гипомagneмия весьма распространена в общей популяции, это открытие может иметь важное клиническое значение. Для подтверждения выявленной закономерности, а также для определения патогенетических механизмов требуются дальнейшие исследования.

Circulation 2013; 127: 33-38.

У пациентов с сахарным диабетом 2 типа низкий уровень магния в сыворотке ассоциируется с риском желудочковых аритмий

Желудочковая экстрасистолия (ЖЭ), или преждевременные желудочковые комплексы, является предиктором сердечно-сосудистой смертности во взрослой популяции. Увеличение распространенности этого вида аритмии было отмечено во время исследования, в котором изучалось потребление магния взрослым населением. L.C. Del Gobbo и соавт. предположили, что концентрация магния в сыворотке может обратно коррелировать с распространенностью ЖЭ у пациентов высокого сердечно-сосудистого риска.

Авторы оценили антропометрические, демографические характеристики, а также образ жизни 750 лиц старше 18 лет, принимавших участие в перекрестном исследовании в г. Квебеке (Канада), у которых с помощью холтеровского мониторирования в течение 24 ч отслеживали сердечный ритм. Оказалось, что частота ЖЭ была более чем в 2 раза выше среди лиц с гипомagneмией ($\leq 0,70$ ммоль/л) по сравнению с соответствующим показателем у пациентов без гипомagneмии (50 против 21%, $p=0,015$); результаты остались аналогичными даже после исключения из анализа больных с наличием сердечно-сосудистой патологии.

Вместе с тем необходимо отметить, что все лица с гипомagneмией страдали сахарным диабетом (СД) 2 типа, а корреляция распространенности ЖЭ в зависимости от уровня магния в сыворотке сохранялась только для этой популяции больных ($p<0,001$). В многофакторном анализе с учетом поправки на пол, возраст, индекс массы тела, статус курения, уровень физической активности, потребление алкоголя, наличие заболеваний почек, прием антигипертензивных и/или липидоснижающих препаратов относительный риск развития ЖЭ у лиц с СД 2 типа и концентрацией магния $>0,70$ ммоль/л составлял 0,24 (95% ДИ 0,06-0,98; $p=0,046$) по сравнению с соответствующим показателем для представителей этой популяции, у которых уровень магния составлял $\leq 0,70$ ммоль/л.

Авторы исследования пришли к заключению, что концентрация магния в сыворотке достоверно обратно коррелировала с распространенностью ЖЭ у пациентов с СД 2 типа, показывая, что снижение уровня указанного элемента может быть фактором риска аритмий в этой подгруппе пациентов.

Cardiovasc Diabetol 2012; 11 (23).

Повышение потребления калия снижает риск сердечно-сосудистых катастроф: результаты исследования

Датские ученые обратили внимание общественности, что большинство людей сегодня потребляют слишком мало калия; увеличение потребления этого элемента до 4,7 г/сут позволило бы снизить уровень систолического артериального давления на 3,2 мм и, как следствие, смертность от инсульта на 8-15%, а летальность вследствие сердечно-сосудистой патологии на 6-11%.

«Этот эффект схож с таковым при уменьшении потребления соли», — отметили L.A.J. van Meijl и соавт. Главный исследователь проекта, нутрициолог J.M. Geleijnse подчеркнула, что увеличение потребления калия на уровне популяции сможет снизить смертность от инсульта и коронарных заболеваний более значительно, чем вся антигипертензивная терапия: «В фокусе врачей находятся преимущественно пациенты с тяжелой гипертензией, нуждающиеся в лечении, но большинство людей не осознают, что сердечно-сосудистые катастрофы зачастую случаются у лиц с незначительно повышенным артериальным давлением. И если эта группа с настороженностью воспринимает совет врача принимать антигипертензивное лечение, то необходимость оптимизации диеты путем включения в рацион нескольких бананов, томатов или добавок калия, как правило, имеет гораздо более позитивный отклик».

Нутриционист K. Jenner (г. Лондон, Великобритания) так прокомментировала представленную работу: «Это исследование показывает, что повышенное потребление калия дополнительно к снижению потребления соли благоприятно влияет на состояние артериального давления и, соответственно, риск сердечно-сосудистых катастроф или сердечной недостаточности. Кроме того, увеличение потребления калия снижает риск мочекаменной болезни и остеопороза».

Arch Intern Med 170 (16): 1501-2 (2010).

Подготовила Татьяна Спринсян

Панангін містить
калій і магній
K+ та **Mg2+**ПАНАНГІН
ЖИВЛЕННЯ ДЛЯ СЕРЦЯ

- комбінований препарат для профілактики та лікування серцево-судинних захворювань
- насичує і підтримує серцевий м'яз важливими макроелементами **K+** та **Mg2+**

БІЛЬШ ДЕТАЛЬНО — www.panangin.com.ua

Реклама лікарського засобу. Зберігати у недоступному для дітей місці. Перед застосуванням обов'язково ознайомитися з повною інструкцією. Інформація для професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників.

СКЛАД. 1 таблетка, вкрита плівковою оболонкою, містить 140 мг магнію аспарагіату (у вигляді 175 мг магнію аспарагіату тетрагідрату) еквівалентно 11,8 мг Mg^{2+} ; 158 мг калію аспарагіату (у вигляді 166,3 мг калію аспарагіату гемігідрату) еквівалентно 36,2 мг K^+ . **ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНА ГРУПА.** Мінеральні речовини. Препарати магнію. Код АТС А12С С30. **ПОКАЗАННЯ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ.** Додаткова терапія при хронічних захворюваннях серця (при серцевій недостатності, в постінфарктний період), порушеннях ритму серця, насамперед при шлуночкових аритміях. Додаткова терапія при лікуванні препаратами наперстянки. Як доповнення для збільшення магнію і калію, що надходять з їжею. **ПРОТИПОКАЗАННЯ.** Підвищена чутливість до діючих речовин або до будь-якої з допоміжних речовин препарату. Гостра та хронічна ниркова недостатність, хвороба Аддісона, атривентрикулярна блокада III ступеня, кардіогенний шок (АТ <90 мм рт. ст.). **ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ.** При застосуванні великих доз препарату може спостерігатися збільшення частоти випорожнень. **СПОСІБ ЗАСТОСУВАННЯ ТА ДОЗИ.** Звичайна добова доза для дорослих становить 1-2 таблетки 3 рази на добу. Дозу можна підвищувати до 3 таблеток 3 рази на добу. Рекомендується приймати таблетки після їди. **КАТЕГОРІЯ ВІДПУСКУ.** Без рецепта. Упаковка. По 50 таблеток у поліпропіленовому флаконі. **РЕЄСТРАЦІЙНЕ ПОСВІДЧЕННЯ** МОЗ України № UA/7315/01/01 від 10.08.2012

Представництво «Ріхтер Гедеон» в Україні:
01054, м. Київ, вул. Тургенівська, 17-Б.
Тел./факс: (044) 492-99-10, тел.: (044) 492-99-19, 492-99-11.
E-mail: ukraine@richter.kiev.ua, www.richter.com.ua



РІХТЕР ГЕДЕОН
Засноване у 1901 році