

Дайджест

Взаємозв'язок між сировоточною концентрацією магнія та ризиком найближчих наслідків гострого ішемічного інсульту

Цель дослідження — установити, являється ли концентрація магнія в сировотці прогностичним фактором в отношении найближчих наслідків гострого ішемічного інсульту (ОІІ).

Методи. В період з 1 січня 2006 г. по 31 грудня 2008 г. в дослідження включили 1493 пацієнта з ОІІ. У всіх больних реєстрували демографічні характеристики, фактори, пов'язані з образом життя, наявність в анамнезі кардіоваскулярних захворювань, артеріальне тиск при поступленні і інші клінічні параметри. Найближчий исход визначали як неврологічний дефіцит ≥ 10 баллів по шкалі NIHSS або смерть (комбінована первинна кінцева точка). Для оцінки взаємозв'язку між сировоточною концентрацією магнія та ризиком первинної кінцевої точки використовували регресійну модель пропорціональних ризиків Кокса.

Результати. У больних, досягнутих первинної кінцевої точки, концентрація магнія в сировотці була нижче, ніж у пацієнтів з оцінкою < 10 баллів по шкалі NIHSS ($p < 0,05$). При порівнянні верхнього квартиля концентрації магнія з нижнім квартилем без поправки на супутні фактори було встановлено, що висока концентрація магнія асоціювалася зі зниженням ризику неврологічного дефіциту і смерті на 53% ($p < 0,05$). Після поправки на пол, вік, сировоточні концентрації калію і кальцію третій і четвертий квартилі концентрації магнія асоціювалися зі зниженим ризиком первинної кінцевої точки на 60 і 44% відповідно (в обох випадках $p < 0,05$). Дозозалежна кореляція сировоточної концентрації магнія і небажливих наслідків ОІІ після поправки на інші супутні фактори не змінювалася ($p = 0,002$).

Висновки. У пацієнтів з ОІІ вищі концентрації магнія в сировотці асоціюються зі зниженим ризиком неврологічного дефіциту (NIHSS ≥ 10) і смерті, при цьому протекторний ефект магнія являється дозозалежним.

Feng P., Niu X., Hu J. et al. Relationship of serum magnesium concentration to risk of short-term outcome of acute ischemic stroke. *Blood Press.* 2013; 22 (5): 297-301.

Низька концентрація магнія підвищує ризик розвитку фібриляції передсердь: результати Фрамінгемського дослідження

У пацієнтів, перенеслих хірургічне втручання на серці, низькі рівні магнія в сировотці пов'язані з підвищеним ризиком розвитку фібриляції передсердь (ФП). **Целью** нинішнього дослідження було визначити, яке впливає на ФП надає гіпомagneмія в загальній популяції.

Методи. В аналіз включили 3530 пацієнтів (середній вік — 44 роки; 52% жінок) — учасників Framingham Offspring Study, які за результатами рутинного клінічного обстеження на момент включення в дослідження не мали ФП і інших кардіоваскулярних захворювань. Для оцінки потенціальної взаємозв'язку між вихідною сировоточною концентрацією магнія та ризиком розвитку ФП використовували регресійну модель пропорціональних ризиків Кокса. Статистичний аналіз проводили з поправкою на традиційні фактори ризику ФП, прийом антигіпертензивних препаратів і сировоточну концентрацію калію.

Результати. На протязі 20 років спостереження ФП була вперше діагностована у 228 пацієнтів. Середня концентрація магнія в сировотці становила 1,88 мг/дл. Заболоваємість ФП з поправкою на пол і вік становила 9,4 випадку на 1000 пацієнтів в рік (95% довірительний інтервал 6,7-11,9) для нижнього квартиля концентрації магнія ($\leq 1,77$ мг/дл) порівняно з 6,4 випадку на 1000 пацієнтів в рік (95% ДІ 4,1-8,4) для верхнього квартиля ($\geq 1,99$ мг/дл). Многомерний аналіз показав, що у больних нижнього квартиля концентрації магнія ризик розвитку ФП був приблизно на 50% вище (відносний ризик 1,52%; 95% ДІ 1,0-2,31; $p = 0,05$) порівняно з відповідним показателем у учасників верхнього квартиля. Після виключення пацієнтів, знаходячись на терапії діуретиками, результати не змінилися.

Висновки. У пацієнтів, не страждаючих кардіоваскулярними захворюваннями, низькі концентрації магнія в сировотці асоціюються з підвищеним ризиком розвитку ФП. Ураховуючи високу поширеність гіпомagneмії в загальній популяції, виявлена зв'язок з ФП може мати значимі клінічні наслідки.

Khan A.M., Lubitz S.A., Sullivan L.M. et al. Low serum magnesium and the development of atrial fibrillation in the community: the Framingham Heart Study. *Circulation.* 2013; 127 (1): 33-38.

Вплив вживання натрію і калію на кардіоваскулярне здоров'я: огляд останніх даних

Целью нинішнього огляду було резюмувати доступні на сьогодні дані щодо впливу вживання натрію і калію на рівень артеріального тиску, кардіоваскулярну заболоваємість і смертність.

Методи. В спеціалізованих базах даних проведено пошук рандомізованих досліджень, в яких вивчалось вплив вживання поваренної солі і/або препаратів, що містять калій, на артеріальне тиск, пошкодження органів-мишеней, ризик розвитку кардіоваскулярних захворювань і смертність.

Результати. В цілому в аналізі включили 42 дослідження, опублікованих в період з 1 січня 1990 г. по 31 січня 2013 г. Результати, отримані в цих дослідженнях, свідчать про те, що високе вживання поваренної солі не тільки підвищує артеріальне тиск, але також вносить суттєвий вклад в розвиток ендотеліальної дисфункції, структурних і функціональних кардіоваскулярних порушень, прогресування альбумінури і хронічної хвороби нирок, кардіоваскулярну заболоваємість і смертність. В той же час підвищене вживання калію, навпаки, послаблює вищезгадані небажливі ефекти, знижуючи ризик розвитку інсульту і кардіоваскулярних захворювань. Визначені субпопуляції, в яких пацієнти з надмірною масою тіла і ожирінням і пожилі люди, проявляли більш високу чутливість до зниження вживання натрію і підвищення калію.

Висновки. Умеренне зниження вживання поваренної солі (т. е. натрію) разом з підвищенням вживання калію в складі продуктів харчування або калійсодержащих препаратів являється ефективною стратегією профілактики і контролю артеріальної гіпертензії, зниження ризику інсульту, кардіоваскулярних захворювань, хронічної хвороби нирок, а також асоційованої з ними смертності.

Aaron K.J., Sanders P.W. Role of dietary salt and potassium intake in cardiovascular health and disease: a review of the evidence. *Mayo Clin Proc.* 2013; 88 (9): 987-995.

Підготував **Алексей Терещенко**



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 ознайомтеся з повною інструкцією. Інформація для професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників.

СКЛАД. 1 таблетка, вкрита плівковою оболонкою, містить 140 мг магнію аспарагіну (у вигляді 175 мг магнію аспарагіну тетрагідрату) еквівалентно 11,8 мг Mg²⁺; 150 мг калію аспарагіну (у вигляді 160,3 мг калію аспарагіну тетрагідрату) еквівалентно 36,2 мг K⁺. **ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНА ГРУПА.** Мінеральні речовини. Препарати магнію. Код АТХ А12С С03. **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, атріовентрикулярна 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

Засновані у 1904 році