

# Применение капсул Атероклефит® БИО ЗАО «Эвалар» в клинической практике

**В условиях постоянного воздействия на организм человека ряда неблагоприятных факторов, стресса, нарушения принципов сбалансированного питания, а также под влиянием генетически обусловленных механизмов отмечается стремительный рост частоты кардиоваскулярной патологии, которая по-прежнему занимает лидирующее место среди основных причин смертности населения в развитых странах мира.**

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения ежегодно сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти около 17 млн человек, при этом на долю ишемической болезни сердца (ИБС) приходится более 70% летальных исходов. Прогнозируется, что к 2020 г. ИБС и инсульты — наиболее распространенные осложнения атеросклероза — станут ведущей причиной смертности и инвалидизации населения: количество смертей от ИБС достигнет 20 млн, а к 2030 г. ожидается увеличение этого показателя до 24 млн человек.

Ключевым патогенетическим звеном развития атеросклероза является гиперхолестеринемия, которая сегодня рассматривается в качестве значимого фактора риска ССЗ.

Профилактика гиперхолестеринемии — один из важнейших аспектов ведения пациентов с неблагоприятным семейным анамнезом ССЗ или незначительными отклонениями показателей липидного спектра от нормальных значений. Для лиц с клиническими признаками атеросклероза, относящихся, как правило, к категории высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска, коррекция гиперхолестеринемии является неотъемлемым компонентом первичной и вторичной профилактики кардиоваскулярных событий. В ходе Фрамингемского исследования и исследования MRFIT продемонстрировано, что уровень общего холестерина (ОХС) тесно коррелирует с частотой развития ИБС. Повышение уровня ОХС на 10% ассоциировано с увеличением риска развития ИБС на 38% у мужчин в возрасте 50-64 лет. У более молодых мужчин с уровнем ОХС менее 5,15 ммоль/л ожидаемая продолжительность жизни оказалась на 3,8-8,7 года больше, чем у лиц аналогичного возраста с уровнем ОХС более 6,21 ммоль/л.

Согласно современным европейским рекомендациям по ведению пациентов с дислипидемиями главной терапевтической мишенью при коррекции гиперхолестеринемии является ХС липопротеинов низкой плотности (ХС ЛПНП), для которого установлены целевые значения в зависимости от степени риска, определяемой у пациента с помощью шкалы SCORE. В ряде исследований доказано, что снижение уровня ХС ЛПНП на 1% уменьшает риск развития ИБС на 1%.

Внимание исследователей в настоящее время привлекает также фракция липопротеинов высокой плотности (ЛПВП), которое осуществляют обратный транспорт ХС из стенок сосудов и макрофагов в печень. Уровень ХС ЛПВП в крови обратно коррелирует с риском развития атеросклероза, а его повышение на 1% снижает риск возникновения ИБС на 3%. В последние годы эксперты все чаще обращают внимание на прогностическую роль соотношения различных липидных фракций (атерогенных и неатерогенных) — этот вопрос активно изучается, однако огромное значение достижения оптимального баланса между компонентами липидного спектра уже сегодня является неоспоримым.

Согласно современным международным рекомендациям препаратами первого выбора в лечении дислипидемий являются статины. Кроме этих препаратов, рекомендован достаточно широкий спектр других синтетических гиполипидемических лекарственных средств. Однако в определенных ситуациях (плохая индивидуальная переносимость, тяжелые заболевания печени, беременность, лактация, наличие

побочных эффектов при приеме синтетических гиполипидемических препаратов в анамнезе и т.д.) врач вполне обоснованно обращается к альтернативным методам, которые должны быть более безопасными и при этом эффективными в коррекции дислипидемий. Кроме того, у пациентов с незначительно выраженными нарушениями липидного спектра или имеющих риск развития таких нарушений назначение синтетических гиполипидемических лекарственных средств не всегда является оправданным. Следует также учитывать, что большинство этих препаратов имеют сравнительно высокую стоимость, что особенно ощутимо для пациентов при длительном курсе терапии.

Именно поэтому в последнее время все больший интерес для практических врачей представляют средства растительного происхождения, влияющие на обмен липидов и при этом практически не имеющие противопоказаний, безопасные при длительном применении и экономически доступные для каждого пациента. К таким средствам, в частности, относится экстракт травы клевера красного (*Trifolium pratense* L.), свойства которого хорошо изучены. Экстракт клевера красного содержит большое количество флавоноидов, ненасыщенных жирных кислот, витамины С и Р, что обуславливает его биологическую активность.

Установлено, что экстракт травы клевера красного обладает выраженным гиполипидемическим, гепатопротекторным и иммуностимулирующим действием (О.О. Новиков, В.Н. Сорокопудов и соавт.).

В ходе экспериментальных исследований на животных с искусственно спровоцированной гиперлипидемией и атеросклерозом подтверждено наличие у экстракта травы клевера красного антиатерогенного эффекта. При систематическом курсовом введении экстракта с профилактической целью наблюдалось снижение в сыворотке крови уровня ОХС, триглицеридов, ХС ЛПНП и ЛП очень низкой плотности, обладающих выраженными атерогенными свойствами, а также повышение уровня ХС ЛПВП. Более того, на фоне лечения у животных уменьшалась концентрация ОХС в печени и нормализовалось содержание производных продуктов тиобарбитуровой кислоты. Отмечена способность экстракта травы клевера красного снижать перекисидацию липидов и влиять на проницаемость сосудистой стенки, предупреждая проникновение в нее атерогенных липопротеинов. Полученные данные позволили предположить, что препараты на основе травы клевера красного могут с успехом использоваться в клинической практике с целью влияния на важнейшее звено атерогенеза — гиперхолестеринемии. Это открывает широкие перспективы для применения препаратов на основе травы клевера красного в профилактике и комплексном лечении кардиоваскулярной патологии.

Экстракт травы клевера красного входит в состав биологически активной добавки в форме капсул Атероклефит® БИО ЗАО «Эвалар». Эффекты Атероклефита были изучены в ходе клинических исследований, одно из которых проводилось на клинической базе Алтайского медицинского университета (Г.В. Трубников, Б.И. Козлов).

В этом исследовании участвовали пациенты с ССЗ (гипертонической болезнью — ГБ, ИБС, нарушениями мозгового кровообращения) в возрасте от 46 до 74 лет.

Пациенты были распределены в группы в зависимости от наличия ГБ, а также рандомизированы в подгруппы А (принимали Атероклефит® БИО) и В (плацебо). С целью контроля эффективности лечения в течение 50-дневного периода наблюдения проводились исследования биохимических показателей крови, коагулограммы, ЭКГ, ЭхоКГ, а также офтальмоскопия с контролем на 14-16, 30 и 50-й день. В подгруппе пациентов, получающих Атероклефит® БИО, уже на 30-й день регистрировалось снижение частоты головокружения и сердцебиения в 1,5 раза ( $p < 0,05$ ), в 1,4 раза уменьшилось количество жалоб на шум в ушах. У пациентов с ИБС, принимавших Атероклефит® БИО, отмечены повышение толерантности к физическим нагрузкам, нормализация уровня артериального давления и уменьшение частоты приступов стенокардии. Кроме того, на фоне приема капсул Атероклефит® БИО выявлено статистически достоверное ( $p < 0,05$ ) снижение уровня ОХС и ХС ЛПНП, а также увеличение концентрации ХС ЛПВП, при этом действие средства Атероклефит® БИО проявлялось уже к концу первого месяца терапии. На завершающем этапе исследования у 32,2% больных, принимавших Атероклефит® БИО, наблюдалось снижение массы тела (от 2 до 5 кг). По окончании исследования многие пациенты отмечали улучшение общего состояния.

Таким образом, Атероклефит® БИО обладает уникальными эффектами, влияя на перераспределение липопротеинов крови в пользу антиатерогенных фракций, улучшая общее состояние кардиологических пациентов, а, следовательно, — качество их жизни. На основании вышеизложенного можно сделать следующие выводы:

— капсулы Атероклефит® БИО можно рассматривать как один из важных дополнительных компонентов комплексной профилактики и терапии атеросклероза и его осложнений;

— использование капсул Атероклефит® БИО с целью оптимизации липидного профиля является безопасной альтернативой для пациентов с гиперхолестеринемией и противопоказаниями к приему синтетических гиполипидемических препаратов;

— капсулы Атероклефит® БИО можно с успехом применять в монотерапии с целью профилактики нарушений липидного спектра у пациентов с высоким риском их развития (с метаболическим синдромом и т.д.);

— прием капсул Атероклефит® БИО является рациональным дополнением к схеме гиполипидемической терапии у пациентов с выраженными дислипидемиями — его применение позволяет оптимизировать параметры, влияющие на общее состояние организма, и достигнуть основных целей лечения в более короткие сроки;

— Атероклефит® БИО, изготавливаемый на основе растительных компонентов, безопасен для большинства больных с сопутствующими состояниями и является оптимальным вариантом для проведения длительного лечения, в котором нуждаются все пациенты с атеросклерозом;

— капсулы Атероклефит® БИО выпускаются в удобной экономичной упаковке (№ 30 и № 60 по 250 мг), их цена доступна для каждого пациента.

Подготовила **Наталья Очеретяная**



## Скажите атеросклерозу нет — защитите сердце и сосуды!

**Капсулы Атероклефит Био — это комплекс экстракта красного клевера, цветков боярышника и витаминов (С, РР, рутина), который способствует снижению уровня холестерина и улучшению функционального состояния сердечно-сосудистой системы.** Биологически активные компоненты Атероклефита Био оказывают благоприятное влияние на липидный спектр и реологические свойства крови, состояние сосудистой стенки, способствуют активизации адаптационных механизмов.

Свойства компонентов Атероклефита Био изучены в экспериментальных и клинических исследованиях при использовании в комплексной терапии сердечно-сосудистых заболеваний. Снижение выраженности гиперхолестеринемии, улучшение общего состояния проявляются уже во время первого курса приема Атероклефит Био. Это позволяет ускорить процесс лечения базисными препаратами основного заболевания, усилить их кардио- и вазопротекторные эффекты.

**Атероклефит Био — эффективная помощь в оптимизации состояния сердечно-сосудистой системы!**



Более подробную информацию о препаратах компании «Эвалар» читайте на сайте [www.evalar.ru](http://www.evalar.ru). Будьте здоровы!  
Спрашивайте во всех аптеках города!  
Заклучения ГСЭЭ МЗ Украины № 05.03.02-03/116391 от 27.11.12 г.  
Информация для специалистов медицинской и фармацевтической отрасли, а также для распространения в рамках специализированных медицинских мероприятий. Изготовитель: ЗАО «Эвалар», Россия, 659332, Алтайский край, г. Бийск, ул. Социалистическая, 23/6. Хранить в местах, недоступных для детей. Перед применением ознакомьтесь с инструкцией и проконсультируйтесь с врачом. БАД. Не является лекарством.