

З М І С Т

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

Оперативно о главном	8
Хроника ключевых событий в медицине	
FDA одобрило применение препарата Прадакса® для лечения и снижения риска рецидивирующего тромбоза глубоких вен и тромбозмболии легочной артерии.	10
«ГлаксоСмитКляйн Фармасьютикалс Украина» начинает работу в формате smart working office	11
Фармаконадзор глазами специалиста	35
По итогам международного семинара, 14-16 апреля, г. Киев	

МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ПРОБЛЕМИ

Актуальные вопросы консервативной терапии варикозной болезни вен нижних конечностей.	5
С позиций современной флебологии варикозная болезнь вен нижних конечностей рассматривается как полиэтиологическое заболевание	
Диагностика и лечение легочной гипертензии в Украине сегодня и завтра	
В.Н. Коваленко	18
По итогам научной сессии «Актуальные вопросы современной кардиологии», 5-6 марта, г. Киев	

Ингибиторы циклооксигеназы и антитромбоцитарный эффект ацетилсалициловой кислоты. Селективный подход к нестероидным противовоспалительным средствам в кардиологической практике	
А.К. Груздев, Н.В. Ломакин	22-23
Обосновывается алгоритм выбора НПВС для сочетанного использования с АСК у кардиологических больных	

Лактоферрин в арсенале украинского врача	39
Лактоферрин можно считать ценным инструментом в арсенале украинских специалистов	

КАРДІОЛОГІЯ, РЕВМАТОЛОГІЯ

Применение симвастатина в клинической практике: 10 вопросов и ответов	
Е.Г. Несукай	3, 14-15
В статье представлены ответы на наиболее волнующие врачей вопросы с тем, чтобы повысить приверженность специалистов к назначению статинов пациентам, нуждающимся в таком лечении	

Современные возможности терапии резистентной артериальной гипертензии	
Е.А. Коваль	17
По итогам научно-практической конференции, 13-14 марта, г. Винница	

Терапия сердечной недостаточности: новые аспекты всегда актуальной проблемы	
Л.Г. Воронков, А.Ю. Багрий	19
По итогам научно-практической конференции, 10-11 апреля, г. Киев	

Актуальные аспекты сердечно-сосудистого риска в городской популяции Украины	
Е.И. Митченко, Т.В. Колесник, М.Н. Мамедов и др.	20-21
В статье представлены результаты украинско-российского исследования	

Итоги 2013 года в мировой и отечественной кардиологии	
Е.П. Свищенко	24
Представляем мнение ведущего украинского специалиста	

Современные возможности коррекции метаболизма у пациентов с ишемической болезнью сердца	
С.В. Поташев	25
По итогам научного симпозиума, 4 апреля, г. Львов	

Кардиоайдждест	27
-----------------------------	----



Інформація про лікарські засоби. Інформація для використання виключно у професійній діяльності медичними та фармацевтичними працівниками. Повна інформація про лікарські засоби міститься в інструкції для медичного застосування.

Снижение остроты зрения, тем более слепота являются важнейшей медико-социальной проблемой, поскольку с утратой зрительной функции человек лишается возможности получения 90% информации об окружающем мире. Учитывая негативное влияние факторов внешней среды, неправильный образ жизни, чрезмерную зрительную нагрузку, а также возрастные изменения в различных структурах зрительного анализатора, мероприятия, направленные на предупреждение полной утраты зрения, приобретают все большую актуальность.

Одним из важнейших этапов зрительного восприятия является трансформация энергии светового потока в нервный импульс за счет сложных фотохимических реакций, протекающих в макулярной области сетчатки глаза — зоне с наибольшей концентрацией палочек (92 млн) и колбочек (4,6 млн). При этом результаты многочисленных исследований указывают на то, что высокая интенсивность и определенный спектральный состав света оказывают повреждающее действие на фоторецепторный аппарат. Доказано, что агрессивное влияние ультрафиолетовых и видимых световых лучей с длиной волны <450 нм (голубая часть спектра) приводит к деградации компонентов желтого пятна, не подлежащих восстановлению.

В естественных условиях альтерации светочувствительных клеток сетчатки препятствует система антиоксидантной защиты, центральное место в которой занимают каротиноиды — лютеин и зеаксантин. Каротиноиды являются фотохимическими соединениями растительного происхождения, придающими красную, оранжевую и желтую окраску некоторым овощам и фруктам. При рождении в фоторецепторах человека содержится достаточное количество этих пигментов, однако на фоне старения и действия различных неблагоприятных факторов их количество прогрессивно уменьшается и может быть восполнено исключительно за счет продуктов питания или специальных добавок. Оптимальным считается соотношение лютеина и зеаксантина 5:1.

Лютеин и зеаксантин выполняют ряд важнейших функций — поглощающую, экранирующую и антиоксидантную. Расплагаясь в хрусталике и макулярной зоне, они поглощают до 80% интенсивности синей части спектра светового потока, а также экранируют излучение, фокусирующееся преимущественно в центральных областях сетчатки. В то же время лютеин и зеаксантин противодействуют негативному влиянию активных радикалов кислорода, образующихся в результате фотоокислительных процессов и обладающих способностью повреждать клеточные структуры пигментного эпителия посредством активации перекисного окисления липидов, а также принимают участие в выведении продуктов метаболизма из фоторецепторов. Доказано, что эти соединения отличаются от других каротиноидов более высокими относительными темпами реализации антиоксидантных реакций (Woodall et al., 1997).

Результаты клинических исследований последних лет указывают на то, что применение лютеина и зеаксантина оказывает профилактическое влияние в отношении развития катаракты, возрастной макулодистрофии (ВМД) и диабетической ретинопатии. В частности, по данным разных авторов, на фоне приема лютеина и зеаксантина частота развития катаракты и ВМД снижается на 30–50%. Установлено, что включение в состав рациона данных веществ уменьшает количество случаев катаракты (Beaver Dam Eye Study), а также количество операций по поводу ее экстракции (Nurses' Health Study, Health Professionals' Follow-up Study).

Высокая профилактическая ценность комбинации лютеина, зеаксантина, витаминов и минералов с антиоксидантной активностью в отношении ВМД была доказана в таких клинических исследованиях, как Waterford, AREDS, LUNA, CARMA и др. В частности, согласно обобщенным данным, прием 6 мг

лютеина в день снижает риск развития данного состояния на 40–50%.

В связи с увеличением продолжительности жизни людей и глобальным процессом старения популяции с каждым годом возрастает актуальность проблемы инволютивной патологии. В офтальмологической практике одним из наиболее тяжелых возрастных заболеваний является ВМД — дегенеративно-дистрофическое поражение сетчатки макулярной области с прогрессирующим течением, являющееся одной из основных причин неизлечимой слепоты в развитых странах мира. ВМД является полиэтиологическим заболеванием, ассоциирующимся с генетической предрасположенностью, возрастом (старше 50 лет), курением, негативным влиянием синей части светового спектра, интенсивными зрительными нагрузками на фоне работы с мощными источниками света, лазерами и компьютером, несбалансированностью питания и дефицитом определенных веществ в рационе, гиперинсоляцией, офтальмологическими операциями и различной патологией зрительного анализатора, атеросклерозом.

Ведущую роль в развитии заболевания играют процессы свободнорадикального повреждения светочувствительных клеток макулы, негативное влияние которых при старении усиливается из-за уменьшения плотности желтого пятна, в основе которого лежит снижение концентрации пигментов в фоторецепторах. По мере прогрессирования нарушений на месте очагов дегенерации сетчатки и точечных кровоизлияний образуется фиброзная ткань, что приводит к необратимому снижению остроты зрения, а в дальнейшем и к полной его утрате.

Принимая во внимание механизмы развития и последствия ВМД, чрезвычайно значимость приобретают профилактические мероприятия, направленные на усиление антиоксидантного потенциала фоторецепторных клеток и увеличение плотности макулярной области. В настоящее время эффективным способом достижения этих целей во всем мире считается включение в рацион витаминно-минеральных комплексов, содержащих лютеин и зеаксантин. К ним относятся препараты **Витрум® Форайз** и **Витрум® Форайз форте** производства компании «Юнифарм, Инк.» (США). В состав витаминно-минерального комплекса **Витрум® Форайз** наряду с лютеином и зеаксантином входят витамины С, Е, β-каротин, цинк и медь, а в **Витрум® Форайз форте** — те же вещества, за исключением меди, но в сочетании с витамином В₂, экстрактом черники, селеном и рутином. Сбалансированный состав препаратов **Витрум® Форайз** и **Витрум® Форайз форте** позволяет использовать эти средства в качестве эффективной профилактики и в составе лечения различной офтальмологической патологии: ВМД, нарушений темновой адаптации, аномалий рефракции, интенсивных зрительных нагрузок, воспалений сетчатки, пигментного ретинита, диабетической и гипертонической ангиопатий, глаукомы.

Таким образом, **Витрум® Форайз** следует рассматривать как важный компонент диеты, способствующий снижению вероятности развития офтальмологических нарушений у лиц, подвергающихся интенсивным зрительным нагрузкам, страдающих различными заболеваниями органа зрения, а также находящихся в группе риска в отношении развития ВМД.

Подготовил **Антон Пройдак**

