Препарат Цефавора: профилактика, лечение сердечно-сосудистых заболеваний и головной боли

Возможность поддержания кислородного гомеостаза является обязательным условием для естественного функционирования человеческого организма. В норме его физиологические системы работают таким образом, чтобы гарантировать оптимальную оксигенацию всех клеток (C. Michiels, 2004). Вместе с тем повреждение на любом уровне инфраструктурного комплекса по доставке кислорода (система – легкие, сердце, эритроциты, сосуды), необходимого для энергетического обеспечения тканевого метаболизма, нарушает нормальную оксигенацию и вызывает повреждение или гибель клеток (D. Pierson, 2000).

Гипоксия, порождаемая острым нарушением кровообращения, несет непоправимый ущерб органам и их функциям. Особенно ярко это проявляется в случае мозгового инсульта и инфаркта миокарда. По данным ВОЗ, в развивающихся странах неуклонно растет количество этих заболеваний, которые стали самой распространенной причиной смерти в XXI веке. Не менее важной проблемой для организма человека является и хроническая гипоксия, несмотря на имеющиеся у него адаптивные механизмы, которые активируются в условиях длительного кислородного голодания.

На клеточном уровне приспособление к подобному роду условиям осуществляются за счет усиления эффективности альтернативных энергетических путей, главным образом благодаря анаэробному гликолизу, а также за счет снижения энергопотребления (R.G. Boutilier, 2001). Ярким примером метаболической «депрессии», возникающей при снижении доставки кислорода к сердечной мышце, является феномен «спящего» миокарда (G. Heuch, 1998). А в чувствительных к снижению концентрации O_2 клетках головного мозга в ответ на хроническую гипоксию происходит, к примеру, ослабление синаптической передачи и пластичности, посттрансляционная модификация белков митохондрий или/и окислительное повреждение митохондриальной ДНК и липидов, что в итоге способствует развитию нейродегенеративных заболеваний, в частности болезни Альцгеймера (G. Mukandala et al., 2016). Поэтому важно поддержание кровообращения на качественно высоком уровне. Достаточная оксигенация головного мозга, сердца, собственно, как и других органов и систем, является одним из ключевых условий для обеспечения физического и психического здоровья человека (M. Wenigmann, 1999).

Всемирная организация здравоохранения в информационном бюллетене № 317 (2015) подчеркивает: кардиоваскулярные заболевания – причина смерти «номер один» в мире, и от них ежегодно умирает людей больше, чем от любой другой причины. Важно отметить, что согласно классификации ВОЗ сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) – это широкая группа болезней сердца и кровеносных сосудов, включающая в себя ишемическую болезнь сердца; цереброваскулярные заболевания, болезни периферических артерий, ревмокардит, врожденные пороки сердца, а также тромбоз глубоких вен и эмболию легких.

Согласно рекомендации ВОЗ люди с ССЗ либо лица, имеющие высокий риск их развития (вследствие наличия повышенного артериального давления, диабета, гиперлипидемии), нуждаются в раннем выявлении и оказании помощи путем консультирования и при необходимости – приема лекарственных средств.

На данном этапе существует значительное количество доказательств, демонстрирующих эффективность статинов, антиагрегантов, антигипертензивных препаратов в лечении общепринятых факторов риска с целью снижения случаев сердечно-сосудистых заболеваний. В то же время происходит накопление данных, которые подтверждают положительное действие фитопрепаратов в профилактике ССЗ и свидетельствуют о целесообразности их терапевтического применения. Эффективность данных веществ обусловлена не только их хорошо известными антиоксидантными свойствами, но и реализуется благодаря имеющейся способности редуцировать традиционные кардиоваскулярные факторы риска (W. Walden, 2011). Скажем, в Китае для лечения заболеваний сердца уже давно успешно комбинируют современные фармакологические подходы и фитомедицину.

Как отмечается в работе D. Newman (2007), за последние 20 лет больше 60% новых препаратов для лечения рака и 75% новинок, используемых при инфекционных болезнях, имели природное происхождение. A.S. Basu (2007) в своем проспективном исследовании демонстрирует, что в Канаде к помощи препаратов естественного происхождения наиболее часто прибегают в случае кардиальных проблем.

Одним из широко известных растительных агентов, который обладает мощным коэффициентом полезного действия в отношении сердечных заболеваний, является боярышник. Демонстрируя многоуровневый и многоцелевой потенциал, который проявляется в виде антиоксидантой активности, позитивного инотропного, ремоделирующего, антиагрегантного, вазодилатационного, антиаритмического, антигипертензивного, противовоспалительного, эндотелий-защитного и липидоснижающего эффектов, боярышник смог попасть в схему альтернативного лечения гипертонии, стенокардии, аритмии, ранней стадии сердечной недостаточности (J. Wang, 2013).

Еще один натуральный агент, который имеет популярность у врачей, придерживающихся «альтернативных» взглядов на лечение ССЗ, – это экстракт гинкго билоба. Обладая высокими антиоксидантными, мембраностабилизирующими, антигипоксическими, вазорегуляторными и антиагрегантными свойствами, гинкго билоба стал активно применяться у больных с когнитивными, вестибулярными нарушениями, деменцией, другого вида проявлениями цереброваскулярной патологии. Последние же исследования выявили эффективность одного из дериватов гинкго (гингколида В) при мигрени с аурой (G. Allais et al., 2013).

Немецкая компания Cefak, занимающаяся производством лекарств на основе растительных продуктов, в препарате Цефавора соединила эффекты «долгожителя» гинкго билобы и «защитника сердца» – боярышника, дополнив эту комбинацию возможностями омелы белой, которой, к слову, наши предки приписывали магические свойства. Но сегодня, можно сказать, загадка Viscum album разгадана. Последние работы мировых ученых гласят: омела белая обладает антипролиферативными свойствами, позволяющими с успехом использовать ее у больных раком. Кроме того, была отмечена противовоспалительная и антиноцицептивная активность флавоноидов, выделенных из омелы белой, позволившая D. Orhan и соавт. (2006) заявить о возможности применения этого природного агента для лечения головной боли.

Эффективность и безопасность препарата Цефавора были неоднократно показаны в исследованиях отечественных и зарубежных ученых. В 1996 году W. Schauerte заключил, что во время приема Цефаворы подавляющее число участников исследования (более 95%), которыми были 804 пациента с нарушением мозгового кровообращения, «хорошо» или «очень хорошо» переносили препарат. Еще одно испытание Цефаворы, проведенное в 2008 году в Германии среди больных с ССЗ, артериальной гипертонией и головной болью, продемонстрировало действенность препарата, который помог 13,5% пациентов полностью избавиться от симптомов болезни. В то же время 60,7% отметили значительное улучшение состояния, а 21,3% больных констатировали незначительный прогресс.

Об успешном применении данного препарата у пациентов с начальной формой атеросклеротической дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭ) в 2013 году сообщила профессор С.М. Кузнецова. Исследователь показала, что Цефавора обладает мультимодальным действием, обеспечивая тем самым активизацию мозгового кровотока, улучшение мнестических и координационных функций, нормализацию психоэмоциональной сферы.

Схожие выводы были сделаны и профессором Н.А. Марутой (2013), которая заключила, что курсовой прием Цефаворы больными с ДЭ I-II степени сосудистого генеза (по 20 капель три раза в сутки в течение 1 месяца) позволил достичь стабилизации тонуса сосудов, уменьшить явления венозной дисфункции, повысить мозговой кровоток во всех сосудистых бассейнах, улучшить память и внимание, восстановить работоспособность, повысить способность к обучению.

Кроме того, проведенный профессором Н.В. Литвиненко (2012) динамический анализ показателей вегетативного статуса пациентов с ДЭ I-II степени, которые также принимали Цефавору, засвидетельствовал нормализацию у них вегетативной реактивности и вегетативного обеспечения деятельности сердечно-сосудистой системы.

Об успешности применения данного средства в педиатрической практике говорится в работе профессора С.П. Кривопустова (2012). Использование препарата Цефавора у детей с нейрофункциональной стадией вторичной кардиомиопатии, сопровождающейся головной болью и вегетативной дисфункцией, позволило снизить (или устранить) проявления цефалгического и кардиалгического синдромов, нивелировать головокружение, нормализовать сердечный ритм.

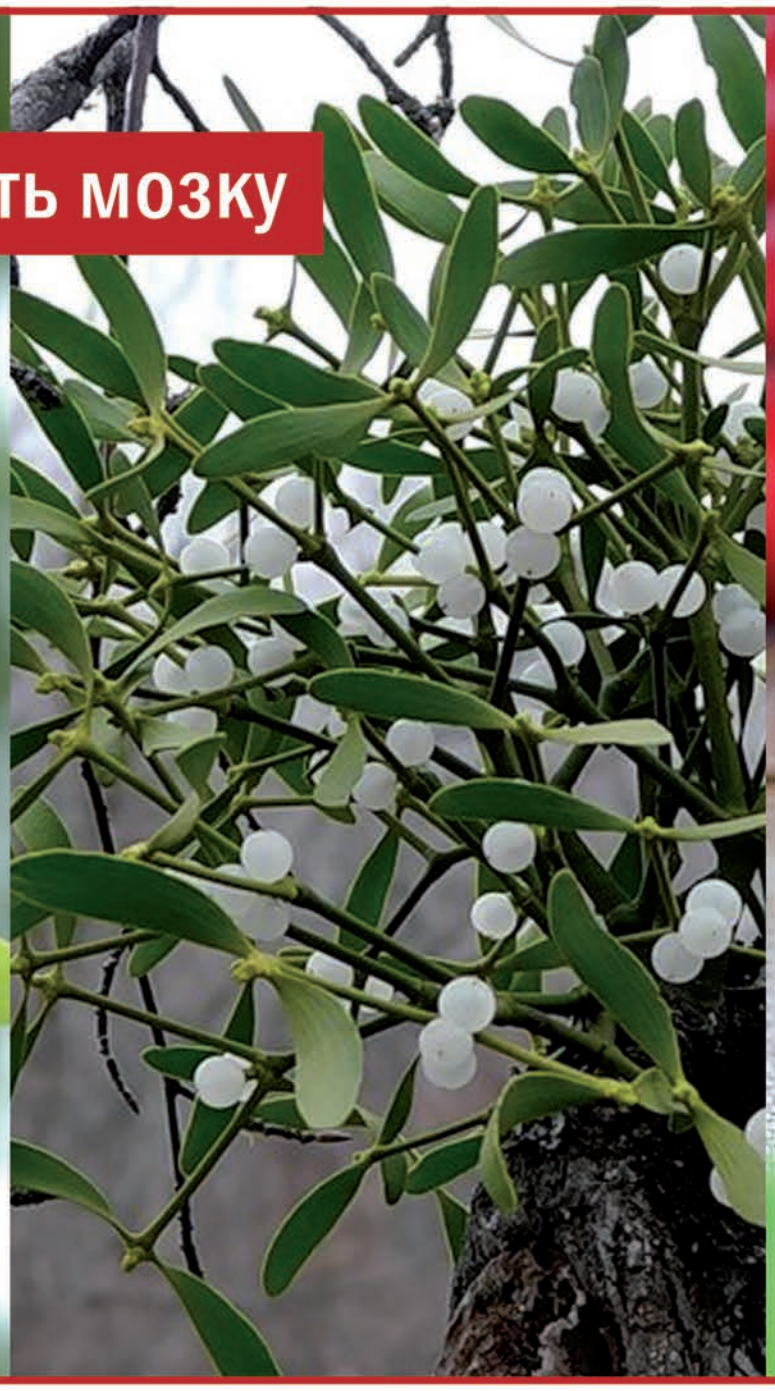
Важно отметить, что в последние годы в мировой врачебной практике все больше внимания уделяют комплементарной и альтернативной медицине (КАМ), возможности которой (системы, практики, продукты) успешно используются для коррекции хронических и алгических состояний у детей.

Приверженцы КАМ-направления в Великобритании отмечают, что хроническая головная боль – второе по частоте состояние, которое поддается успешной коррекции доступными методами комплементарной и альтернативной медицины, среди которых важное место занимают растительные и гомеопатические препараты. Группа итальянских ученых во главе с D. Dalla Libera (2014) в течение одного года изучали подходы в лечении 124 детей (средний возраст 12 лет) с головной болью (70% – мигрень без ауры, 12% – мигрень с аурой, 18% – головная боль напряжения) в условиях Детского центра головной боли госпиталя Святого Рафаэля в Милане. В ходе исследования 76% молодых людей получали КАМ-терапию, впоследствии 43% из их числа отметили уменьшение проявлений цефалгии. При этом наиболее частым назначением – в 64% случаев – были растительные агенты, среди которых ключевое место занимали препараты гинкго билобы. Как отмечают исследователи, главными причинами, которые побуждали родителей юных пациентов смотреть в сторону КАМ, были: надежда избежать хронического использования конвенциональных медикаментов с их известными побочными эффектами; удовлетворенность интеграционным подходом, используемым в альтернативной медицине; имеющиеся сообщения о неэффективности традиционных фармацевтических средств; большая приверженность/склонность детей к методам лечения, которые предлагает комплементарная и альтернативная медицина.

Подготовил ***Виталий Мохнач***

Cefavora

Цефавора



Зберігає активність мозку

Оригінальна комбінація 3 активних інгредієнтів рослинного походження Гінкго білоба (Ginkgo biloba), Омели білої (Viscum Album L.) і Глоду (Crataegus laevigata and monogyna). Ретельно підібрана комбінація активних речовин, які доповнюють один одного, робить благотворний вплив на головний мозок, серце і систему кровообігу.

- **Висока ефективність (95,5%) в усуненні симптомів порушення мозкового та периферичного кровообігу ***
- **98% пацієнтів відзначають переносимість препарату як дуже добра чи добра ***

** Enclosure to DBI - Der Bayerische Internist 4/08, August/September 2008: „For the support of blood flow - Cefavora®. Results of a multicentre drug monitoring". Jurgen Hartmann Verlag GmbH, D-91093 Hebdorf-Klebheim.*

Скорочена інструкція для медичного застосування препарату Цефавора.

Склад: 100 г (=98 мл) препарату містять Ginkgo biloba Ø 1,3 г, Viscum album Ø 2,7 г, Crataegus Ø 7,5 г. Фармакотерапевтична група. Комплексний гомеопатичний препарат. Показання для застосування. Порушення артеріального тиску та системи кровообігу, що супроводжуються головним болем. Протипоказання. Підвищена чутливість до компонентів препарату. Через вміст алкоголю (20 %) препарат Цефавора не слід застосовувати пацієнтам, які страждають на алкоголізм. Дитячий вік до 6 років. Спосіб застосування та дози. Препарат застосовують внутрішньо. Завдяки приємному смаку препарат Цефавора можна приймати у нерозведеному вигляді. Дорослим та дітям віком від 12 років – по 20 - 30 крапель 3 - 4 рази на добу. Дітям віком від 6 до 12 років – по 10 - 15 крапель 3 - 4 рази на добу. Побічні ефекти. Можливі розлади травлення, головний біль, алергічні реакції.

МЕГАКОМ
Сприяємо здоров'ю

Р.п.: №UA/10843/01/01

З повною інформацією про препарат можна ознайомитись в інструкції для медичного застосування.
Для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Матеріал призначений виключно для спеціалістів охорони здоров'я.