

Потребление оливкового масла может снизить риск развития инсульта

По мнению ученых из Университета Бордо (Франция), употребление оливкового масла может значительно снизить риск развития инсульта у лиц пожилого возраста. Это показало популяционное исследование, результаты которого были опубликованы в журнале *Neurology*.

В рамках исследования ученые проанализировали данные 7625 жителей трех крупных городов Франции в возрасте старше 65 лет без перенесенного инсульта в анамнезе, которые употребляли оливковое масло. Средний период наблюдения за пациентами составил 5,25 года. В начале исследования 22,8% участников сообщили, что они не потребляют оливковое масло, 40% – использовали его для приготовления пищи в умеренных количествах и 37,2% – в больших количествах (как для приготовления пищи, так и в качестве добавления к готовым блюдам).

В ходе испытания было отмечено 148 случаев инсульта. Было показано, что потребление большого количества оливкового масла связано со снижением риска развития инсульта на 41% ($p=0,03$). Более частое использование оливкового масла было связано с меньшей частотой инсультов даже после учета социально-демографических показателей, различий в питании (в том числе частоты употребления рыбы, фруктов, овощей и других видов масел и жиров), уровня физической активности, индекса массы тела и других факторов риска развития инсульта ($p=0,02$). У пациентов, умеренно потреблявших оливковое масло, частота инсультов снижалась на 20% по сравнению с таковой у лиц, полностью исключивших данный продукт из рациона питания; однако полученные данные не достигли статистической значимости ($p=0,28$).

Также в рамках исследования у 1245 пациентов определили содержание в плазме крови олеиновой кислоты, которая служит маркером употребления оливкового масла. После аналогичных корректировок с учетом характера питания и факторов риска инсульта было показано, что более высокие уровни олеиновой кислоты в плазме крови ассоциировались с более низкой частотой инсультов ($p=0,03$). В то же время авторы исследования с осторожностью относятся к использованию показателей содержания олеиновой кислоты в плазме крови как специфического маркера. Известно, что уровень данной мононенасыщенной жирной кислоты в крови может повышаться при потреблении большого количества жиров животного происхождения.

Полученные данные свидетельствуют о возможности потребления оливкового масла с целью профилактики инсульта. Кроме того, доказано благоприятное влияние этого продукта на течение других заболеваний, таких как сахарный диабет, артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия и ожирение.

Samieri C. et al.

Neurology 2011; DOI: 10.1212/WNL.0b013e318220abeb.

FDA одобрило новую лекарственную форму оксикодона

20 июня Агентство по контролю за пищевыми продуктами и лекарственными средствами США (Food and Drug Administration – FDA) одобрило новый опиоидный анальгетик короткого действия с особыми свойствами, которые не позволяют использовать его в качестве наркотического средства. Препарат Охеста производства фармацевтической компании Pfizer является новой лекарственной формой оксикодона. Ранее разработанная формула оксикодона (Acurax) содержала ниацин, который добавляли для предотвращения злоупотреблений данным опиоидом. Однако после изучения материалов исследований Acurax в 2009 г. консультативная группа FDA дала негативное заключение, запретив продажу данного препарата.

При разработке препарата Охеста была использована особая технология под названием Aversion, созданная компанией Acura Pharmaceuticals. Вице-президент компании Pfizer по медицинским вопросам Gail Sawkwell сообщил, что благодаря новой технологии препарат при раздавливании разламывается на части, а не на порошок, а при попадании в жидкость всплывает, что делает невозможным его растворение и использование для инъекций наркоманами. Однако стоит отметить, что новая лекарственная форма может применяться людьми с наркотической зависимостью перорально.

Препарат Охеста эффективен при острой и хронической боли умеренной и сильной интенсивности; противопоказан больным с нарушением дыхания, паралитической кишечной непроходимостью, бронхиальной астмой или гиперкапнией, а также лицам с повышенной чувствительностью к опиоидам. Среди наиболее частых побочных явлений при приеме препарата отмечены тошнота, запор, рвота, головная боль, зуд, нарушения сна и головокружения.

В настоящее время создание новых лекарственных форм опиоидов является актуальным для многих фармацевтических компаний, поскольку способствует ограничению нецелевого использования наркотических препаратов.

<http://www.medpagetoday.com/ProductAlert/Prescriptions/27157>

Статины снижают риск повторного инсульта у пациентов высокого риска: результаты вторичного анализа исследования SPARCL

Известно, что сахарный диабет (СД) и метаболический синдром являются независимыми факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний. Согласно данным субанализа клинического исследования SPARCL (Stroke Prevention by Aggressive Reduction in Cholesterol Levels), у пациентов, перенесших инсульт или транзиторную ишемическую атаку (ТИА), СД увеличивает риск последующего инсульта на 62%, значимых сердечно-сосудистых событий на 66% и потребность в реваскуляризации – в 2,39 раза (во всех случаях $p<0,001$), тогда как наличие метаболического синдрома значительно повышает риск реваскуляризации (отношение рисков – ОР – 1,78; $p=0,001$). В то же время интенсивная статинотерапия с использованием аторвастатина вскоре после начального инсульта или ТИА способствует снижению абсолютного риска развития инсульта на протяжении 5 лет на 2,2% ($p=0,03$).

Чтобы установить, одинаково ли эффективна вторичная профилактика с применением статинов в группах больных высокого и среднего/низкого риска, ученые из Университета Вандербильта (г. Нэшвилл, США) провели вторичный анализ результатов клинического исследования SPARCL. В субанализ включили данные пациентов, которые имели СД 2 типа на момент начала исследования ($n=794$), метаболический синдром ($n=642$), и не имевших этих факторов риска (контрольная группа; $n=3295$). Прием аторвастатина в дозе 80 мг/сут снижал уровень холестерина липопротеинов низкой плотности в трех группах на 11,3; 20,2 и 9% соответственно.

Было показано, что наиболее высокий риск инсульта в ходе исследования наблюдался у пациентов с СД: частота данного осложнения составила 18,1 по сравнению с 11% в контрольной группе ($p<0,001$), тогда как в группе с метаболическим синдромом риск повторного инсульта не возрос (10,7%; $p=0,78$). Наличие СД также ассоциировалось с повышением частоты следующих событий по сравнению с таковыми среди больных контрольной группы ($p<0,001$):

- значительных коронарных событий (6,2 против 4,4%);
- значительных сердечно-сосудистых событий (22,9 против 14,1%);
- любых событий, связанных с ишемической болезнью сердца (9,8 против 6%);
- реваскуляризации (8,9 и 4,3%);
- смерти от любых причин (13,7 против 8,2%).

В сравнении с плацебо терапия статинами была связана с более значительным снижением риска развития каждого из вышеперечисленных событий, кроме смерти от любых причин ($p<0,001$). При этом уменьшение риска инсульта на фоне интенсивной статинотерапии было сопоставимым как в группах пациентов с СД и метаболическим синдромом, так и у лиц без факторов риска ($p=0,47$).

Полученные данные исследования свидетельствуют о том, что статины снижают риск повторного инсульта у пациентов с СД 2 типа и метаболическим синдромом, и подчеркивают эффективность интенсивной статинотерапии в отношении снижения сердечно-сосудистого риска.

Callahan A. et al.

Arch Neurol 2011; DOI:10.1001/archneurol.2011.146.

Диета с низким содержанием жиров влияет на уровень маркера болезни Альцгеймера

Небольшое краткосрочное клиническое исследование показало, что диета с низким содержанием жиров приводит к повышению уровня предполагаемого маркера болезни Альцгеймера (БА) у больных с легкими когнитивными нарушениями, но оказывает противоположный эффект у здоровых пожилых людей. В рандомизированном клиническом исследовании, в котором принимали участие 49 пациентов, было показано повышение уровня белка β -амилоида-42 в спинномозговой жидкости (CSF AB42) у больных с когнитивными нарушениями после приема пищи с низким содержанием жиров в течение 4 нед, тогда как у здоровых взрослых людей, придерживавшихся этой диеты, средний уровень данного маркера снижился.

Более ранние исследования показали, что уменьшение CSF AB42 ассоциируется с ухудшением когнитивной функции и повышением риска развития БА. В то же время результаты других продолжительных клинических исследований демонстрируют, что изменения в спинномозговой жидкости уровня CSF AB42 в течение 3 лет не были тесно связаны с нарушениями когнитивных функций. Предполагают, что уровни CSF AB42 изменяются в зависимости от исходного состояния когнитивных функций.

В испытание были включены две другие группы участников для изучения влияния диеты с высоким содержанием жиров – пациенты с легкими когнитивными нарушениями и здоровые добровольцы (контрольная группа). У пациентов не было отмечено изменений уровней AB42 в спинномозговой жидкости, но в контрольной группе уровни маркера существенно увеличились.

Bayer-Carter J. et al.

Arch Neurol 2011; 68: 743-752.

Подготовила **Ольга Татаренко**

Преимущества:

- Наиболее продолжительные в Украине европейские учебные курсы
- Впервые в качестве тренеров — Top10 эксперты мировой неврологии
- 8 ориентированных на практику инновационных форматов заседания
- Обучение навыкам нахождения незаангажированной информации и оценки достоверности данных
- Симпозиум с двойной аккредитацией: 8 сертификатов, баллы МОЗ и СМЕ-UMA
- Беспрецедентная культурно-развлекательная программа

18-20 сентября 2011
Ялта

ОРГКОМИТЕТ YALTA NEUROSUMMIT:
ВОО «Украинская медицинская ассоциация»
Адрес: 03067, г. Киев, ул. Гарматная 40, оф. 35
Тел.: (+38 067) 439-7258, (+38 044) 227-5676
E-mail: neurosummit@yma.org.ua

Факс: (+38 044) 404-8579
www.NeuroSummit.org.ua

Обладатель «Золотого Гудвина» за Лучшее мероприятие СНГ, Специального приза жюри за Лучшее креативное решение. Номинации на Гран-При III Международного фестиваля Eventаризация 2010