

# Антиэйджинг в кардиологии: профилактика или целенаправленное лечение?

**5-6 марта в Национальном научном центре (ННЦ) «Институт кардиологии им. Н.Д. Стражеско» НАМН Украины (г. Киев) состоялась научная итоговая сессия «Актуальные вопросы современной кардиологии», в ходе которой был проведен круглый стол, посвященный проблемам антиэйджинга в этой области медицины.**



Открывая заседание, академик НАМН Украины, директор ННЦ «Институт кардиологии им. Н.Д. Стражеско» НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Владимир Николаевич Коваленко отметил, что проблемы гериатрии неразрывно связаны с рядом аспектов кардиологии, поскольку доля лиц пожилого возраста в структуре глобальной

популяции неуклонно растет, а уровни сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности в этой подгруппе — одни из самых высоких.

Сегодня важной задачей ученых и практических врачей является объединение основных направлений обеих сфер медицины для эффективного предупреждения и замедления прогрессирования старения организма и связанных с ним нарушений деятельности сердечно-сосудистой системы. В настоящее время в развитых странах превентивная и антиэйджинг-медицина развивается быстрыми темпами, объединяя целый ряд профилактических и терапевтических направлений. Организация здорового образа жизни, правильного питания с учетом возрастных изменений организма, медикаментозная коррекция факторов сердечно-сосудистого риска — далеко не полный список мероприятий, которые включены в программы, направленные на профилактику и борьбу со старением. В Украине необходимо добиться понимания со стороны населения и практических врачей необходимости осуществления таких программ на уровне популяции и отдельных индивидов на ранних этапах, предшествующих наступлению пожилого и старческого возраста и развитию необратимых органических и системных изменений. Подобная стратегия может обеспечить успешное предупреждение или значительное увеличение времени до возникновения серьезных заболеваний; в первую очередь речь идет о сердечно-сосудистой патологии как основной причине смертности населения во всем мире, в том числе в Украине.



Глава правления Всеукраинской общественной организации «Ассоциация превентивной и антиэйджинг-медицины», доктор медицинских наук, профессор Ольга Николаевна Барна рассказала о главных задачах социальной инициативы «60+ Кардио», которая недавно стартовала в Украине при активной поддержке фармацевтической компании SANDOZ,

Управления медицинских услуг и реабилитации ГАКХ «Артем», НМАПО им. П.Л. Шупика, Министерства здравоохранения Украины, а также Института геронтологии им. Д.Ф. Чеботарева НАМН Украины.

Профессор О.Н. Барна отметила, что для Украины проблемы, связанные со старением населения, крайне актуальны: сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее распространенной причиной инвалидизации и смерти в пожилом возрасте, в связи с чем меры первичной и вторичной сердечно-сосудистой профилактики являются неотъемлемой частью программ превентивной и антиэйджинг-медицины. Одним из важнейших направлений в предупреждении старения, в сердечно-сосудистой профилактике и снижении уровня сердечно-сосудистого риска является ангиопротекция. Она включает комплекс медикаментозных и немедикаментозных мероприятий, осуществление которых способствует замедлению развития и прогрессирования атеросклероза — системного заболевания, являющегося патогенетической основой развития большинства сердечно-сосудистых заболеваний. Основными направлениями ангиопротекции являются профилактика и лечение артериальной гипертензии (АГ) и гиперхолестеринемии (ГХСТ) — наиболее распространенных во всем мире факторов сердечно-сосудистого риска.



Профессор кафедры семейной медицины факультета последипломного образования Львовского национального медицинского университета им. Д. Галицкого, доктор медицинских наук Татьяна Николаевна Соломенчук подробно осветила роль методов медикаментозной ангиопротекции у лиц пожилого возраста, которые составляют одну из наиболее многочисленных и сложных подгрупп пациентов высокого сердечно-сосудистого риска. По данным Всемирной организации

здравоохранения (2007), начиная с возраста 60 лет риск развития сердечно-сосудистых осложнений увеличивается в 3-5 раз как у мужчин, так и у женщин.

Для Украины данная проблема особенно актуальна, поскольку в нашей стране доля лиц пожилого возраста с уровнем 10-летнего сердечно-сосудистого риска >30% значительно превышает таковую в странах Европы. Следует отметить, что большинство лиц пожилого и старческого возраста априори относятся к группе высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска вследствие широкого распространения среди ишемической болезни сердца (ИБС), последствий атеротромботических осложнений (перенесенные острый коронарный синдром, реваскуляризация миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения), атеросклеротического поражения сосудов различной локализации, сахарного диабета (СД) 2 типа или СД 1 типа с микроальбуминурией (МАУ), хронической болезни почек, тяжелой АГ и выраженной ГХСТ.

Важнейшим механизмом влияния АГ и ГХСТ на увеличение сердечно-сосудистого риска является запуск патогенетического каскада гиперактивированной ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, приводящего к развитию эндотелиальной дисфункции и поражению сосудистой стенки. Именно на этом этапе профилактика сердечно-сосудистых событий и смерти является наиболее эффективной, тогда как на стадиях клинической реализации патогенетического каскада, запускаемого АГ и ГХСТ, прогноз пациентов резко ухудшается. В связи с этим особенно важной представляется роль субклинических маркеров атеросклероза, позволяющих оценивать степень поражения сосудистой стенки на самых ранних этапах. К таким маркерам, в частности, относятся:

- МАУ, наличие которой свидетельствует о поражении артерий микроциркуляторного русла и эндотелия;
- толщина стенки сонной артерии (ТИМ), позволяющая судить о степени атеросклеротического поражения артерий среднего калибра мышечно-эластического типа;
- лодыжечно-плечевой индекс, используемый для оценки поражения периферических артерий.

Своевременное выявление вышеуказанных субклинических маркеров атеросклероза позволяет более точно оценивать кардиоваскулярный риск и проводить раннюю эффективную ангиопротекцию, являющуюся основой оптимального лечения и профилактики сердечно-сосудистых катастроф.

В распоряжении практических врачей сегодня находятся лекарственные средства, действующие на самых ранних этапах атеросклеротического поражения сосудистой стенки путем влияния на важнейшие звенья патогенеза атеросклероза. К таким препаратам относятся прежде всего ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) и статины, применение которых является одним из главных аспектов современной сердечно-сосудистой профилактики.

Наличие у ИАПФ ангиопротекторного действия, реализуемого посредством антиишемического, антиатерогенного и антигипертензивного эффектов, продемонстрировано в большом количестве исследований и не подлежит сомнению. Обсуждаются лишь критерии выбора препарата среди многочисленных представителей этой группы, свойства которых могут существенно отличаться. Так, отмечается неоднородность группы ИАПФ в отношении степени аффинности к тканевой (эндотелиальной) ренин-ангиотензин-альдостероновой системе (РААС). Между тем эффективная блокада тканевого (эндотелиального) АПФ приводит не только к уменьшению синтеза основного эффекторного медиатора РААС — ангиотензина II, но и к замедлению распада брадикинина. В свою очередь, восстановление метаболизма брадикинина является одним из путей влияния на эндотелиальную дисфункцию. Таким образом, ИАПФ, обладающие наибольшей аффинностью к тканевой РААС, следует назначать на самых ранних стадиях развития атеросклероза с целью эффективной ангиопротекции.

Одним из таких представителей ИАПФ является рамиприл — препарат, применение которого в исследовании HOPE у пациентов высокого сердечно-сосудистого риска обеспечило выраженное снижение риска развития инфаркта миокарда, инсульта и сердечно-сосудистой смерти (на 22%), а также смерти от всех причин (на 16%). Анализ результатов исследования HOPE в подгруппе пациентов старше 70 лет продемонстрировал снижение риска развития всех коронарных событий на 25%; таким образом, эффект терапии рамиприлом у пожилых пациентов оказался более выраженным. Кроме того, в одном из субанализов HOPE было показано, что

применение рамиприла способствует улучшению прогноза у пациентов с клиническими и субклиническими проявлениями периферического атеросклероза (лодыжечно-плечевой индекс <0,9), а в исследовании MICRO-HOPE установлена способность этого препарата улучшать состояние почек и эндотелия сосудов, уменьшая выраженность МАУ.

Что касается другого компонента ангиопротекторного лечения — статинотерапии, то ее роль трудно переоценить, учитывая, что снижение уровня общего холестерина (ХС) и ХС липопротеинов низкой плотности (ХС ЛПНП) оказывает наибольшее влияние на снижение уровня сердечно-сосудистой смертности независимо от возраста пациентов. Помимо прямого гиполлипидемического действия, статины обладают рядом свойств, имеющих большое значение в уменьшении эндотелиальной дисфункции. Так, статины характеризуются противовоспалительным и антиагрегационным эффектами, способностью увеличивать синтез NO, снижать пролиферацию гладкомышечных клеток. Установлено также, что данные препараты способствуют обновлению клеточного состава всех слоев артериальной стенки, уменьшая ее жесткость и нивелируя эффекты ангиотензина II (А.М. Briones et al., 2009). Способность статинов уменьшать жесткость стенки артерий у пациентов с АГ пожилого возраста была продемонстрирована S. Matsuo и соавт. (2009) с помощью исследования маркера указанного показателя — скорости распространения пульсовой волны.

Обсуждая свойства статинов, обеспечивающие их эффективность в снижении сердечно-сосудистого риска, нельзя не напомнить о способности этих препаратов оказывать непосредственное влияние на течение атеросклеротического процесса, вызывая регресс атеросклеротических бляшек. Данный эффект был продемонстрирован в исследованиях с использованием современных, наиболее эффективных и безопасных статинов — аторвастатина (исследование ESTABLISH) и розувастатина (исследование ASTEROID).

Вышеперечисленные эффекты статинов клинически реализуются в снижении жестких конечных точек. В исследованиях, посвященных роли статинов во вторичной сердечно-сосудистой профилактике, показано, что их применение обеспечивает выраженное снижение риска смерти от всех причин и сердечно-сосудистой смерти даже у наиболее сложных пациентов. Так, у пациентов старших возрастных групп с ИБС на фоне терапии статинами наблюдали снижение риска всех основных сердечно-сосудистых событий на 25-30%, смерти от всех причин — на 22%. Полученные данные позволили рекомендовать статины в качестве жизненно важных препаратов, использование которых является обязательным в лечении пациентов высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска, что отражено в современных международных рекомендациях по лечению и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

На основании вышеизложенного можно сделать следующие выводы:

- пациенты пожилого возраста преимущественно относятся к категории высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска;
- АГ и ГХСТ — главные факторы поражения сосудистой стенки и развития атеросклероза;
- современная стратегия профилактики сердечно-сосудистых заболеваний предполагает раннее выявление субклинических проявлений атеросклероза у бессимптомных пациентов высокого риска (МАУ, ТИМ, лодыжечно-плечевой индекс);
- важнейшими компонентами первичной и вторичной сердечно-сосудистой профилактики у лиц пожилого возраста являются препараты, обладающие доказанным ангиопротекторным эффектом, — ИАПФ (рамиприл) и статины (аторвастатин, розувастатин);
- более широкое использование в клинической практике ИАПФ и статинов с целью эффективной ангиопротекции должно стать одним из направлений популяционных программ, разрабатываемых в области превентивной и антиэйджинг-медицины в Украине.

Следует помнить, что меры профилактики и лечения, предпринимаемые на поздних этапах развития сердечно-сосудистого континуума, позволяют снизить риск развития повторных катастроф и улучшить качество жизни, однако роль первичной профилактики в снижении сердечно-сосудистого риска, несомненно, более значима.

Подготовила **Наталья Очеретяная**

