



Активное долголетие с компанией Юнифарм, Инк

Весна этого года ознаменовалась для компании Юнифарм, Инк организацией симпозиумов, получивших символичное название: «Путь к активному долголетию». Первое мероприятие этого цикла состоялось в середине марта 2012 г. в Харькове в рамках научно-практической конференции «Остеопороз – от детства до старости». Следующим шагом стало проведение симпозиума «Путь к активному долголетию» в рамках конгресса «Заболевания костно-мышечной системы и возраст» 6 апреля 2012 г. в Евпатории. Его участниками были ведущие украинские специалисты в области заболеваний костно-мышечной системы. В докладах симпозиума представлены наиболее современные взгляды и результаты новейших исследований, посвященных как проблемам лечения и профилактики остеопороза и остеоартроза – болезней людей пожилого возраста, так и более обширным вопросам геронтологии. Не удивительно, что цикл симпозиумов получил название «Путь к активному долголетию». Философия компании Юнифарм, Инк – мощной, постоянно развивающейся американской фармацевтической фирмы, представленной во многих странах мира, совпадает с идеями антиэйджинга, одного из новых направлений современной медицины. Человек в любом возрасте должен иметь возможность вести активный образ жизни, свободно двигаться, получать новые впечатления, жить полноценно как в физическом, так и в интеллектуальном плане. Участники симпозиумов получили полную информацию о препаратах компании Юнифарм, Инк, задача которых – помочь пациенту избежать неприятных возрастных изменений и улучшить качество жизни. Такими препаратами являются, в частности, Артрон, способный замедлять процесс развития остеоартроза и защищающий суставы; Витрум Кардио Омега-3, препятствующий развитию атеросклероза и сохраняющий здоровье сосудов и сердца; Мелаксен, содержащий мелатонин и обладающий многочисленными эффектами, речь о которых пойдет ниже.

Именно свойствам мелатонина, гормона, содержащегося в препарате Мелаксен в дозе 3 мг, было посвящено выступление Президента Украинской ассоциации остеопороза, члена правления Всемирной ассоциации остеопороза, Президента Украинской ассоциации менопаузы и андропазузы, заведующего отделом заболеваний костно-мышечной системы ГУ «Институт геронтологии» НАМН Украины, профессора В.В. Поворознюка. Докладчик напомнил, что мелатонин является основным гормоном эпифиза и основным регулятором суточных ритмов. Наивысшая концентрация мелатонина в организме человека наблюдается в период от полуночи до четырех часов ночи. Достаточный уровень мелатонина в этот период обеспечивает нормальный сон; при его недостаточном уровне возникают проблемы десинхронизации, т.е. нарушения суточного ритма. Принимая во внимание именно эту роль гормона, его успешно применяют для лечения нарушений сна. Профессор В.В. Поворознюк отметил, что для определения уровня мелатонина принимается во внимание именно показатель четырех ночных часов от начала суток.

Значительное внимание в своем выступлении он уделил вопросу синтеза мелатонина. В своем выступлении В.В. Поворознюк остановился на основных свойствах и функциях гормона, каковыми и определяется действие препарата Мелаксен компании Юнифарм, Инк. Мелатонин регулирует деятельность эндокринной системы и уровень артериального давления, воздействует на циркадные ритмы, восстанавливает ритм сна. Отдельного внимания заслуживают также данные, доказывающие способность мелатонина воздействовать на различные опухолевые процессы. В этой связи профессор В.В. Поворознюк упомянул о работах заведующего лабораторией онкогеронтологии Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН, доктора медицинских наук, профессора В.Н. Анисимова, являющегося ведущим в России специалистом в области изучения мелатонина. Его исследования доказывают связь дефицита мелатонина и развития опухолевых образований. Важно и то, что мелатонин способен замедлять процессы старения, стимулировать функцию иммунной системы. Он также обладает выраженными антиоксидантными свойствами, влияет на процессы адаптации при смене часовых поясов, принимает участие в регуляции артериального давления, функций пищеварительного тракта, работы клеток головного мозга. Свойствам мелатонина как онкостатического средства уделяется особое внимание. Этот гормон существенно предупреждает канцерогенез в молочной железе, яичниках, эндометрии, предстательной железе, кишечнике, а также тормозит рост клеток меланомы. Говоря о перспективах применения препаратов мелатонина в геронтологии, профессор остановился на его свойстве предупреждать апоптоз – запрограммированную гибель клеток.

Превосходным генетическим источником мелатонина являются многие растения. Фактически, мелатонин является умеренным биологическим допингом, позволяющим достигать, например, высоких спортивных результатов. Чем выше пик выработки мелатонина – тем лучше для организма; при этом, как отметил В.В. Поворознюк, токсическое действие гормона не наблюдается. Наиболее часто на современном этапе препараты мелатонина применяют в качестве снотворного средства, в том числе уже упомянутый препарат Мелаксен – он эффективно улучшает сон при расстройствах циркадного ритма «сон-бодрствование» у здоровых людей. Кроме того, мелатонин все чаще используется при лечении депрессивных состояний. Показаниями для назначения препаратов мелатонина являются нарушения сна как последствие стрессовых реакций, особенно у пациентов пожилого и старческого возраста, часто приводящие к развитию систолической гипертензии, возникновению гипертонических кризов. Препараты мелатонина можно также назначать для адаптации в связи с переменой часовых поясов, лечения депрессивных состояний, имеющих сезонный характер (например, известной многим «зимней депрессии»). Препарат Мелаксен назначают в дозе по 3 мг за 1-2 часа перед сном.



Также в докладе было упомянуто о воздействии мелатонина на костную ткань, особенно при вторичном остеопорозе. Этой теме были посвящены работы польских исследователей, опубликованные в 2010 и 2011 годах. В одном из исследований была показана связь между уровнем мелатонина в организме и развитием *apoplexia nervosa* – нарушения, которое приводит к изменениям со стороны психики, серьезным десинхронозам и может иметь летальный исход. По данным исследования выявлено, что у исследуемых молодого возраста, наиболее подверженных развитию анорексии, был отмечен более низкий уровень мелатонина по сравнению с исследуемыми более старших возрастных групп, при этом была подвержена существенным изменениям их костная ткань. Следовательно, мелатонин – это не только физиологический путь коррекции нарушений сна, но и предупреждение ускоренного старения, профилактика развития онкологических заболеваний, а также улучшение качества жизни женщин в постменопаузальный период, страдающих десинхронозами людей молодого возраста и лиц пожилого возраста с определенным риском развития той или иной патологии. Завершая свое выступление, В.В. Поворознюк выразил надежду, что препарат Мелаксен быстро и успешно найдет свое применение в практике украинских врачей.

Современным принципам терапии остеоартроза, в частности, перспективности применения модифицирующих препаратов замедленного действия (хондропротекторов) в лечении этого заболевания, посвящен доклад старшего научного сотрудника отдела клинической физиологии и патологии опорно-двигательного аппарата ГУ «Институт геронтологии» НАМН Украины, кандидата медицинских наук Н.И. Дзерович. Начиная свое выступление, автор напомнила, что распространенность остеоартроза увеличивается с возрастом: у лиц в возрасте старше 65 лет заболеваемость составляет от 30 до 50%, а у лиц старших возрастных групп изменения, характерные для остеоартроза, диагностируются в 80% случаев. При развитии этого заболевания страдает, прежде всего, хрящевая ткань, отмечается ее истончение, нарушается функция хондроцитов. Кроме того, в процесс вовлекается субхондральная кость – происходят ее структурно-дегенеративные изменения, нарушается минеральная плотность костной ткани, возникают костные разрастания – остеофиты. Н.И. Дзерович напомнила, что в основе терапии остеоартроза у пациентов пожилого возраста должны быть нефармакологические методы лечения: коррекция образа жизни, режима питания, контроль массы тела, применение физиотерапии и лечебной физкультуры. Вторым уровнем терапии считаются препараты структурно-модифицирующего действия (хондропротекторы), нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), глюкокортикоиды, наркотические анальгетики; и лишь вершиной пирамиды являются хирургические методы лечения, к которым рекомендуется прибегать уже на последних этапах развития остеоартроза. Говоря о медикаментозной терапии, Н.И. Дзерович детально остановилась на современной классификации препаратов для лечения остеоартроза, которая включает две группы лекарственных средств. Первая группа – симптоматические средства быстрого действия, к которым относятся НПВП, опиоид-

ные анальгетики, кортикостероиды. Эти препараты достаточно быстро влияют на болевой синдром, снижают воспалительный процесс, но длительность их действия короткая; при приеме только этой группы препаратов у пациентов в дальнейшем могут наблюдаться частые обострения заболевания. Вторая группа препаратов – модифицирующие средства замедленного действия (хондропротекторы). К ним относят различные группы препаратов, наиболее распространенными из которых являются препараты гиалуроновой кислоты, глюкозамин и хондроитин. Два последних компонента входят в состав препарата Артрон Комплекс компании Юнифарм, Инк. Эффект модифицирующих средств проявляется более медленно по сравнению с симптоматическими средствами, но длится дольше после прекращения приема. Наиболее богатой доказательной базой относительно структурно-модифицирующих средств в лечении остеоартроза обладают два действующих вещества: глюкозамин и хондроитина сульфат. Во многих исследованиях выявлена не только эффективность глюкозамина для снижения болевого синдрома и улучшения функции суставов, но и показано его воздействие, замедляющее прогрессирование сужения суставной щели по сравнению с плацебо. В отношении хондроитина сульфата также имеются результаты проведенных мета-анализов, которые показывают, что прием препарата способствует снижению выраженности болевого синдрома и достоверно улучшает функциональные возможности пациента. Н.И. Дзерович в своем выступлении обратила внимание слушателей на то, что в СНГ также проводятся исследования оценки эффективности препаратов глюкозамина гидрохлорида и хондроитина сульфата. Одним из них является девятимесячное исследование, проведенное в России, позволившее оценить эффективность комбинации данных препаратов. В частности, исследовался препарат Артрон Комплекс компании Юнифарм, Инк у больных с остеоартрозом коленных суставов. Было установлено достоверное снижение выраженности болевого синдрома и улучшение функциональных возможностей пациентов при приеме препарата Артрон. Положительный эффект сохранялся и через 3 месяца после окончания лечения. Завершая выступление, Н.И. Дзерович подытожила, что преимущество в лечении остеоартроза остается за препаратами глюкозамина и хондроитина сульфата. Эти модифицирующие средства оказывают симптоматический эффект и могут изменять структуру хрящевой ткани, что было показано во многочисленных исследованиях, в том числе с назначением препарата Артрон компании Юнифарм, Инк.

Один из докладов в рамках сателлитного симпозиума «Путь к активному долголетию» был посвящен профилактическим аспектам питания и роли омега-3 жирных кислот в рационе людей разного возраста, в том числе возможности применения препарата Витрум Кардио Омега-3 компании Юнифарм, Инк. Такой была тема выступления Вице-президента Украинской ассоциации остеопороза и Украинской ассоциации менопаузы и костно-мышечной системы, главного научного сотрудника отдела клинической физиологии и патологии опорно-двигательного аппарата ГУ «Институт геронтологии» НАМН Украины, доктора медицинских наук Н.В. Григорьевой.



Начиная свое выступление, докладчик отметила, что во всех возрастных группах населения в Украине отмечается несбалансированный рацион питания, и это, безусловно, сказывается на качестве жизни и здоровье в целом, а также на состоянии костно-мышечной системы. Н.В. Григорьева напомнила, что в последних рекомендациях Международной ассоциации остеопороза, касающихся рационализации питания, говорится не только о кальции и витамине D, необходимых для костно-мышечной системы, но и о белках. Белки являются необходимым компонентом питания, они принимают участие в формировании мышечной массы, а также влияют на время заживления костных переломов и многие другие параметры. Автор отметила, что с возрастом потребность в белках снижается, а у лиц пожилого возраста молочные продукты являются продуктами предпочтения; а вот потребление мясных продуктов, богатых пуриновыми основаниями, в пожилом возрасте рекомендуется снизить. В то же время, рыба является источником белка и очень важным геропротектором; некоторые ее сорта также содержат необходимые для любого возраста полиненасыщенные жирные кислоты. Значительное внимание в своем докладе Н.В. Григорьева уделила жирным кислотам, в частности, ненасыщенным жирным кислотам омега-3, обладающим разноплановым действием на организм, положительно влияющим не только на синтез липидов, но и на воспалительные процессы в организме, функционирование сердечно-сосудистой и нервной систем. Докладчик отметила, что эффективным препаратом омега-3 жирных кислот в качестве геропротекторного средства является Витрум Кардио Омега-3 компании Юнифарм, Инк. Этот препарат обладает выраженным кардиопротекторным эффектом, воздействует на липидный обмен, способствует снижению синтеза триглицеридов и протеинкиназы, уменьшает тромбообразование путем повышения продукции простагландинов и различных эндотелиальных факторов, снижает мышечный тонус, положительно влияет на гемостаз. Следовательно, препарат Витрум Кардио Омега-3 является важным средством кардиопротекции. Говоря о профилактике остеоартроза, Н.В. Григорьева напомнила, что на сегодня накоплен достаточный опыт эффективного применения омега-3 жирных кислот у пациентов с остеоартрозом. Это различные экспериментальные исследования, которые свидетельствуют о двояком пути влияния омега-3 жирных кислот как на синтез лейкотриенов, так и на синтез простагландинов в хряще у пациентов с остеоартрозом. Результаты клинических исследований показывают, что обогащение пищевого рациона омега-3 жирными кислотами оказывает положительное влияние не только на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний, но и на темпы прогрессирования остеоартроза. Важным также является влияние омега-3 жирных кислот на центральную нервную систему. В завершение выступления Н.В. Григорьева отметила, что начинать геропротекцию необходимо с рационального питания, содержащего в сбалансированном состоянии все необходимые для нормального функционирования организма вещества.

Препараты Артрон, Витрум Кардио Омега-3 и Мелаксен – это вклад компании Юнифарм, Инк в дело, объединяющее врачей

различных специальностей. Речь, конечно же, идет о благородном желании продлить активную жизнь каждого пациента, помочь ему избавиться от страха перед годами и разрушить стереотип «немогущей старости». Опыт европейских стран доказывает, что даже в пожилом возрасте человек может вести активный образ жизни, заниматься интеллектуальным трудом и творчеством. Учитывая то, что население Украины, как и большинства европейских стран, стремительно стареет, положительный опыт зарубежных коллег необходимо внедрять и в нашей стране.

Материал подготовила Юлия Когут