



Школа превентивної кардіології від Всеукраїнської Асоціації превентивної та антиейджинг медицини



За підтримки
UNIPHARM, INC.
Представництво в Україні

Ведучі рубрики



О.М. БАРНА

д. мед. н., професор
Голова правління
ВГО «Асоціація превентивної
та антиейджинг медицини», Київ



В.А. СКИБЧИК

д. мед. н., професор
Львівський національний
медичний університет
імені Данила Галицького

Рубрика «Превентивна кардіологія»

Сучасна медична наука збрала більш ніж переконливі докази про надзвичайно важливу роль профілактики у боротьбі з серцево-судинними захворюваннями (ССЗ). На сьогоднішній день вважається незаперечним, що більшість факторів ризику ССЗ залежить від способу життя. Очевидно, що ці фактори можуть бути усунені (отже, серцево-судинна захворюваність та смертність – суттєво скорочені) шляхом зміни поведінкових звичок населення. Ця теза в черговий раз на повний голос звучала на основній події року в галузі превентивної кардіології – щорічному Конгресі Європейської асоціації з питань серцево-судинної профілактики та реабілітації EuroPrevent-2012, що відбувся у травні 2012 р. в м. Дублін (Ірландія). Один із симпозіумів у рамках EuroPrevent-2012 було присвячено значенню омега-3 поліненасичених жирних кислот для профілактики ССЗ. Споживання жирних сортів риби і харчових добавок омега-3 має велике значення не лише в превентивній кардіології, але й у медицині антистаріння. У цьому номері журналу «Ліки України» ми представляємо ґрунтовні публікації, присвячені цій актуальній темі.

Корекція дисліпідемій в контексті превентивної кардіології: чи всі проблеми вирішуються призначенням статинів?

О.М. БАРНА, д. мед. н., професор

/Національна медична академія
післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,
Київ/

Резюме

**Коррекция дислипидемий в контексте превентивной кардиологии:
все ли проблемы решаются назначением статинов?**

О.Н. Барна

Статья посвящена проблеме контроля дислипидемии, которая является определяющим фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Проведен анализ медикаментозной терапии дислипидемических состояний, в том числе сахарного диабета и метаболического синдрома, на основе первых европейских рекомендаций (Европейского общества специалистов по изучению атеросклероза [ЕОА] и Европейского кардиологического общества [ЕКО]). Статины в значительной степени влияют на смертность и большинство параметров, связанных с общим риском развития сердечно-сосудистых заболеваний, препараты этой группы являются средством первой линии коррекции дислипидемии и снижения общего сердечно-сосудистого риска. Подчеркнуто, что лечение, направленное на модификацию уровня липидов, в частности назначение статинов, должно быть индивидуализировано в соответствии с учетом общего сердечно-сосудистого риска конкретного пациента. Также обращается внимание на необходимость более интенсивного лечения пациентов с ранее выявленным сердечно-сосудистым заболеванием, наследственной дислипидемией, триглицеридемией.

Ключевые слова: дислипидемия, общий сердечно-сосудистый риск, терапия, статины

Summary

**Correction of Dyslipidemia in the Context Of Preventive Cardiology:
are all Problems Solved by the Prescription of Statins?**

O.M. Barna

The article deals with the problem of dyslipidemia control, which is a determining risk factor for cardiovascular disease. The analysis of drug therapy of dyslipidemia states was done, including diabetes and metabolic syndrome based on the first European Guidelines (European Atherosclerosis Society (EAS) and the European Society of Cardiology (ESC)).

Statins have a significant impact on mortality and most of the parameters associated with the general risk of cardiovascular diseases. Drugs of this group are first-line correction of dyslipidemia and reduction of general cardiovascular risk. It is emphasized that treatment aimed at modifying lipid levels, in particular the prescription of statins. It should be individualized in compliance with a glance of general cardiovascular risk in the individual patient.

Also it draws attention to the need of more intensive treatment of patients with previously diagnosed cardiovascular disease, hereditary dyslipidemia, triglycerides.

Key words: dyslipidemia, general cardiovascular risk, therapy, statins

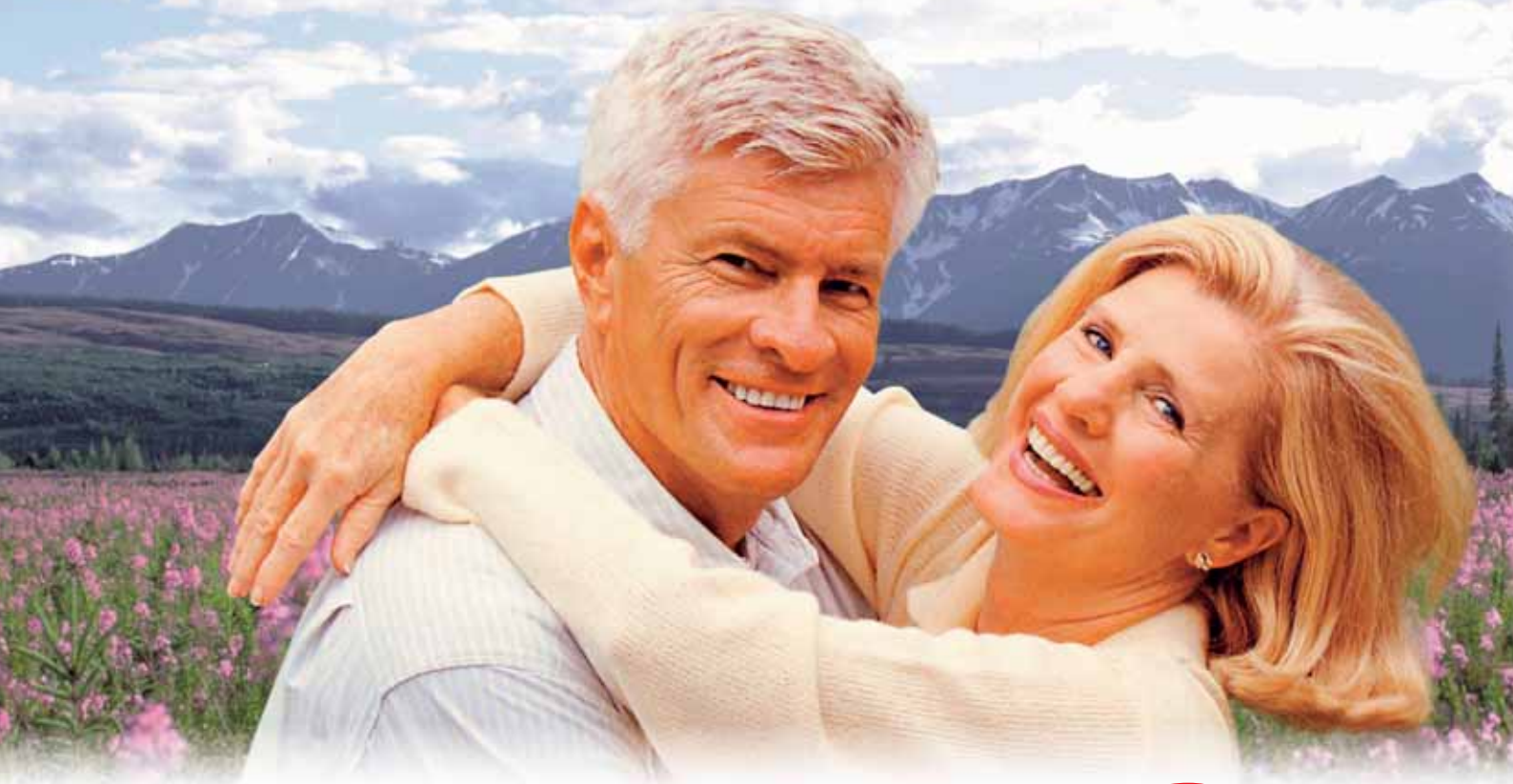
Основною причиною передчасної смерті та скорочення життя в усіх країнах світу є захворювання серцево-судинної системи, спричинені атеросклерозом і тромбозом, а саме – ураження коронарних артерій, ішемічний інсульт та захворювання периферичних артерій. Лише в Європейських країнах прямі та непрямі економічні втрати, пов'язані з цими медичними проблемами, становлять близько 192 млрд євро. Серцево-судинна захворюваність, яка зростає значною мірою через світові пандемії ожиріння і цукрового діабету (ЦД), становить велику проблему для клініцистів у XXI століття. Незважаючи на прогрес у цій сфері, залишається ще багато нереалізованих завдань щодо контролю дисліпідемії, яка є визначальним фактором ризику серцево-судинних захворювань (ССЗ). Відомо, що близько половини пацієнтів у Європі отримують неадекватне лікування [1, 2]. Нові надії відтепер покладено

на перші європейські настанови, сфокусовані конкретно на проблемі дисліпідемії [3, 4]. Ці Настанови є спільним напрацюванням експертів з Європейського товариства спеціалістів з вивчення атеросклерозу (ЄТА) і Європейського кардіологічного товариства (ЄКТ). Документ було презентовано на Конгресі ЄТА в шведському місті Готенбург у червні 2011 р. Фахівці ставили за мету врахувати найновіші дані доказової медицини і запропонувати актуальні рекомендації щодо лікування широкого кола дисліпідемічних станів, у тому числі ЦД та метаболічного синдрому. Ці настанови ЄКТ та ЄТА доповнюють вже відомі рекомендації, покликані сприяти запобіганню розвитку ССЗ у клінічній практиці, і адресовані не лише лікарям, що безпосередньо займаються профілактикою захворювань серцево-судинної системи, але також спеціалістам, у компетенції яких – проблеми порушень метаболізму та ліпідного обміну.

VITRUM[®] cardio OMEGA-3

ВІТРУМ[®] КАРДІО ОМЕГА-3

ЗАХИЩАЄ СУДИНИ - ПОДОВЖУЄ ЖИТТЯ



- **ЗНИЖУЄ** рівень тригліцеридів і ЛПНЦ
- **ЧИНИТЬ** антиагрегантний ефект
- **МАЄ** протизапальну дію
- **ЗНИЖУЄ** ризик розвитку аритмій
- **СПРИЯЄ** вторинній профілактиці інфаркту міокарда

ЗАСТОСУВАННЯ: у профілактичних цілях призначають по 1 капсулі на добу. У комплексній терапії серцево-судинних захворювань – по 1 - 2 капсули на добу. При гіпертригліцеридемії початкова доза становить 2 капсули на добу (в 1 або 2 прийоми). У випадку недостатнього ефекту дозу препарату збільшують до 4 капсул на добу.



КОЖНА КАПСУЛА МІСТИТЬ:

Етилових етерів омега-3 поліненасичених жирних кислот 1000 мг, до складу яких входять:

Ейкозапентаєнова кислота	300 мг
Докозагексаєнова кислота	200 мг
Інші жирні кислоти	498 мг
α - альфа токоферол (вітамін Е)	2 мг

Виробник:
UNIPHARM, INC.
New York, NY 10118, USA
Юніфарм, Інк., Нью-Йорк, 10118, США

Для отримання більш детальної інформації уважно прочитайте інструкцію для медичного застосування препарату. Реклама. Лікарський засіб.

www.unipharm.ua

© Copyright by Unipharm, Inc., 2011