

УДК:616.12-084

Профілактика серцево-судинних захворювань: чи завжди ми встигаємо?

І.В. Давидова, Н.А. Кожухарьова, Л.І. Конопляник, Т.В. Сімагіна

Національна медична академія післядипломного навчання імені П.Л. Шупика, м. Київ

Останнім часом захворюваність серцево-судинної системи дуже помолодшала і починає з'являтися у молодих людей. Виникає необхідність у проведенні первинної профілактики серцево-судинних захворювань, тобто заходів щодо запобігання виникненню хвороб серця у здорових людей.

Однак прихильність терапії до медикаментів, які призначають в якості первинної профілактики, у населення дуже невисока. Розвиток побічних реакцій на медикаментозні препарати у вигляді їхньої індивідуальної непереносимості, алергійної залежності, негативної реакції з боку інших органів і систем істотно знижує ефективність лікування. Виходом з цього положення можуть бути препарати лікарських рослин, які продовжують відігравати істотну роль в арсеналі лікувальних засобів.

На прикладі хворих з нейроциркуляторною дистонією (НЦД) розглянуто перевагу проведення профілактики із застосуванням засобів народної медицини, дія яких спрямована на нормалізацію діяльності нервової системи. Одним з таких препаратів є Неокардил. Корекція функціональних змін і переходу їх в органічні при НЦД за допомогою Неокардилу може зіграти істотну роль у профілактиці серцево-судинних захворювань.

Ключові слова: *серцево-судинні захворювання, профілактика, прихильність терапії, засоби народної медицини, Неокардил.*

В Україні захворюваність і смертність внаслідок серцево-судинних захворювань (ССЗ) у 1,5–2 рази вище, ніж в економічно розвинених країнах Європи та Північної Америки – 958 на 100 тис. чоловік. У той час як за даними Eurostat (2014), цей показник у Словаччині був 238, у Словенії – 211, в інших європейських країнах – до 200 випадків на 100 тис. осіб.

Україна знаходиться у середині списку пострадянських країн за тривалістю життя. Але це аж ніяк не золота середина! Ми посідаємо передостаннє місце серед країн Європи, випереджаючи лише Росію.

У засобах масової інформації багато говорять про значну роль ССЗ у смертності населення. Медицина всіх континентів б'є на сполох, розробляє нові способи лікування, шукає невідомі джерела впливу на здоров'я. Тому профілактика ССЗ повинна посідати провідне місце в національних

програмах збереження чисельності працездатного населення [13]. Однак специфіка населення усіх колишніх республік СРСР – неухва до своєї головної «власності» – особистого здоров'я. Людина після 50 років вважає себе старою, будь-які нездужання списує на вік. Державна система охорони здоров'я, проголошуючи основою профілактичний напрямок, не змогла привчити своїх громадян піклуватися про себе, користуватися безкоштовними порадами лікарів.

За останні роки захворюваність серцево-судинними хворобами дуже помолодшала і починає з'являтися у молодих людей [4]. Усього сто років тому (незначний відрізок часу в масштабах історії!) інфаркт міокарда, стенокардія і серцева недостатність вважалися долею людей похилого віку. Зараз ніхто не здивується, якщо на біль у серці, підвищений тиск або аритмію поскаржиться 50-, 40-, навіть 30-річна людина працездатного віку, яка веде активне життя і за соціальними мірками вважається молодою.

Отже, необхідно прагнути до зниження захворюваності, проводячи профілактику серцево-судинних проблем. До хвороб серця потенційно схильна абсолютно кожна людина, тому варто привносити у своє життя різні методи профілактики хвороб серця.

Є такі люди, яким профілактика не просто рекомендована, а настійно потрібна – це всі особи старше 35–40 років. Крім того, до цієї групи належать люди з чинниками ризику: всі, хто мало рухається, має схильність до підвищення артеріального тиску і надмірну масу тіла, курить (навіть по 1 сигареті на день і рідше), часто нервує, має цукровий діабет [13].

Відомо, що поширеність ССЗ безпосередньо залежить від чинників ризику конкретної людини, її способу життя. Численними епідеміологічними дослідженнями як у нашій країні, так і за кордоном доведено, що можна попередити передчасну захворюваність і смертність від ССЗ, вплинувши на ці фактори ризику [8]. Так, наприкінці 60-х років ХХ ст. Фінляндія посідала одне з перших місць за рівнем смертності від ССЗ. Внаслідок реформи охорони здоров'я і профілактичних програм, що проводилися на державному рівні, смертність від ІХС у Фінляндії до теперішнього часу зменшилася на 65% [13].

Таким чином, необхідність активного підходу до первинної профілактики ССЗ стає не тільки очевидним, але й першорядним державним завданням. А скорочення факторів

ризиком зумовлює зниження рівня смертності та захворюваності незалежно від того, діагностована хвороба чи ні. Саме для цього необхідно проводити первинну профілактику серцево-судинних захворювань, тобто заходи щодо запобігання виникненню хвороб серця у практично здорових людей.

В економічно розвинених країнах 80% фінансування, яке йде на медичні потреби, направлено на первинну ланку, оскільки дешевше попередити хворобу, ніж потім лікувати її у занедбаному стані. В Україні цей відсоток складає близько 15%, тому можна зробити відповідні, не надто обнадійливі висновки...

Розглядаючи питання про первинну профілактику за допомогою лікарських препаратів, не можна не зупинитися на тих проблемах, які, безумовно, будуть виникати у зв'язку з цим. По-перше, це психологічна неготовність населення приймати ліки за відсутності будь-яких скарг. Добре відомо, що навіть люди, які мають клінічні ознаки захворювання, часто неохоче приймають абсолютно необхідні їм лікарські препарати.

Чому наші пацієнти не люблять лікуватися?

З метою визначення причин, за якими пацієнти не бажають дотримуватися призначеної їм терапії, співробітники кафедри кардіології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика під час поліклінічного прийому провели анкетування хворих. Причини відмови пацієнтів вживати лікарські препарати: 41% – вважають, що це шкідливо для печінки, 17% – що це все хімія, 11% – не розуміють навіщо вживати лікарські засоби. Таким чином, більше половини хворих ставилися до медикаментозної терапії негативно. Прихильність терапії до медикаментів, які призначаються в якості первинної профілактики, очевидно, буде дуже невисокою.

У даній ситуації з метою уникнення поліпрагмазії і в прагненні досягти оптимального результату, представляє інтерес використання препаратів, які володіють комплексною дією і високою безпекою застосування.

На прикладі хворих з нейроциркуляторною дистонією (НЦД) можна розглянути **переваги проведення профілактики та лікування даної патології комплексними високо безпечними препаратами рослинного походження.**

На сьогодні проблема лікування НЦД є вкрай актуальною для нашої країни з огляду на постійне стресове навантаження на людину в сучасному суспільстві і роль цього захворювання у зниженні працездатності та адаптаційних можливостей [4].

Поширеність НЦД досягає 30% у загальній структурі серцево-судинних захворювань. У загальній структурі захворюваності пацієнтів, які перебувають під наглядом лікаря загального профілю, НЦД становить не менше 50% випадків. Захворювання зустрічається частіше у молодому віці, переважно у жінок, які хворіють у 2–3 рази частіше, ніж чоловіки.

Що собою являє НЦД і чому ці хворі теж входять до групи ризику?

Нейроциркуляторна дистонія – це поліетіологічне захворювання, в основі якого лежать розлади нейроендокринної регуляції з множинними і різноманітними клінічними симптомами, які виникають і посилюються на тлі стресових впливів, але відрізняються доброякісним перебігом і добрим прогнозом при адекватному лікуванні. У хворих з НЦД не розвиваються кардіомегалія, важкі порушення ритму серця і серцева недостатність. Однак у пацієнтів з НЦД значною мірою порушується адаптація до мінливих умов внутрішнього і зовнішнього середовища, у зв'язку з чим значно знижується працездатність [4].

Незважаючи на те, що НЦД – це функціональне захворювання серцево-судинної системи, проте якщо його не лікувати, з часом воно може перейти у справжню органічну патологію. Таким чином, НЦД можна розглядати як ще один фактор ризику – предиктор виникнення АГ, атеросклерозу та ішемічної хвороби серця. Це перша причина, у зв'язку з якою нейроциркуляторна дистонія вимагає обов'язкового лікування.

Другий аспект: нейроциркуляторна дистонія – це патологія, яка дуже турбує людей. У хворих НЦД у період загострення може виникати до 26 різних симптомів. Хвороба викликає дуже багато суб'єктивних неприємних відчуттів: запаморочення, головний біль, колочий біль в області серця, задишку, відчуття клубка у горлі, астено-невротичний синдром, відчуття тривоги, страх. Приблизно 30% хворих з НЦД часто користуються послугами швидкої допомоги, 26% знаходяться на лікарняному [8].

При НЦД виникає дисфункція гіпоталамуса і лімбіко-ретиккулярного комплексу, що зумовлює різноманіття симптомів цього захворювання. Порушується нейрогуморальна регуляція артеріального тиску, дихання, кровотворення, теплоутворення, вуглеводного і жирового обміну, діяльності органів травлення, сечового міхура і т.д.

У сильної половини людства вегетативна дисфункція в основному перебігає за гіпертонічним типом, у той час як схильність до зниження тиску для них є рідкістю. Жінки за своєю суттю більш емоційні, вони гостріше переживають все, що відбувається, і тому вегетативну патологію у них реєструють набагато частіше, ніж у чоловіків. Крім цього, у жінок, в силу фізіологічних особливостей, гормональна система знаходиться у постійному русі – з місяця в місяць відбуваються гормональні сплески, які на деяких людей здійснюють досить сильний вплив. Саме тому вік хворих, що страждають цією патологією, частіше припадає на 20–45 років, тобто на період, коли гормони найсильніше впливають на організм [80].

Згодом, якщо не проводиться відповідне лікування, у хворих з НЦД додаються й інші проблеми, пов'язані з порушенням обміну речовин: вони дуже худнуть або навпаки повніють, відбуваються негативні зміни ліпідного та вуглеводного обмінів. На практиці у пацієнтів часто одночасно виявляють два-три і більше факторів ризику, більшість з яких пов'язані між собою. Тому, навіть якщо рівень кожного з них буде підвищено помірно, ризик розвитку ССЗ у даного пацієнта може бути високим внаслідок поєднаного впливу чинників один на одного [5].

Різнорічний спектр порушень у хворих з НЦД зумовлює проведення адекватної медикаментозної терапії у відповідності з основними ланками патогенезу шляхом впливу на розлади психоемоційної сфери, вегетативних і вісцеральних взаємовідносин. Сучасна медицина використовує широкий арсенал лікарської терапії нейроциркуляторної дистонії, метою якої є зменшення тяжкості клінічних проявів захворювання, частоти епізодів вегетосудинних пароксизмів, запобігання прогресуванню захворювання, розвитку кардіофобії і депресії [4].

Однак на сьогоднішній день, не дивлячись на досягнуті успіхи у лікуванні та купіруванні нападів, терапія НЦД представляє великі труднощі, що може бути пов'язано перш за все з необхідністю комплексного і тривалого лікування і, як наслідок, частим розвитком побічних реакцій на медикаментозні препарати у вигляді їхньої індивідуальної непереносимості, алергічної залежності, негативної реакції з боку інших органів і систем, що істотно знижує ефективність лікування.

Наведені вище недоліки традиційної лікарської терапії диктують необхідність пошуку нових можливостей, що мають високу патогенетичну спрямованість лікувальної дії,

менший спектр негативних побічних ефектів і можуть підвищувати адаптаційні резерви організму.

Тому, незважаючи на бурхливий розвиток хімії і появу нових препаратів, лікарські рослини продовжують відігравати суттєву роль в арсеналі лікувальних засобів. На відміну від синтетичних ліків препарати рослинного походження не володіють побічними явищами, навіть при тривалому застосуванні. Крім того, за ефективністю вони не поступаються синтетично виробленій речовині і можуть використовуватися як альтернатива або доповнення до синтетичних препаратів [11].

НЦД, як ніяка інша патологія, добре піддається корекції при застосуванні засобів народної медицини, дія яких спрямована на нормалізацію діяльності нервової системи.

Одним з таких препаратів є Неокардил, який представляє собою унікальну комбінацію стандартизованих екстрактів лікарських рослин виробництва компанії Naturtex (Франція). Склад Неокардиту – це сучасна генерація високотехнологічних сполук рослинного походження, отриманих у результаті екологічно сприятливих умов культивування рослин, науково обґрунтованої якісної селекції, їхньої стандартизації з клінічно доведеною ефективністю. **Необхідно зазначити, що ця комбінація лікарських рослин є оригінальною і не має аналогів.**

Неокардил містить стандартизовані екстракти листя і квітів глуду, листя гінґко і кореня пуерарії (екстракт глуду – 150 мг, екстракт кореня пуерарії лопатевої – 50 мг, екстракт листя гінґко білоба – 50 мг в 1 капсулі).

На відміну від традиційних рослинних засобів, стандартизовані екстракти мають високі концентрації і високий ступінь очищення фітохімічних фракцій, ефективність і безпека яких доведена численними клінічними дослідженнями *in vivo*.

З давніх часів відомі лікувальні властивості глуду. Ще у I столітті нашої ери їх описав у Книзі «Materiamedica» грецький вчений Діоскорід. У стародавніх зільниках описується застосування глуду для лікування різних захворювань [1]. Глід, що входить до складу Неокардиту, виявляє кардіотонічну, антиаритмічну, гіпотензивну, антиатеросклеротичну, спазмолітичну і антиоксидантну дію. Глід вибірково розширює судини, покращуючи коронарний і мозковий кровообіг, посилює скорочувальну функцію міокарда, одночасно знижуючи його збудливість, що важливо для профілактики екстрасистолії. Також він зменшує частоту серцевих скорочень, нормалізує артеріальний тиск, підвищує чутливість міокарда до серцевих глікозидів, покращує еластичність судинної стінки, знижує вміст холестерину у крові, має слабку седативну та сечогінну дію [2, 19].

Найбільш відомий у світі глід криваво-червоний, який з успіхом застосовують для лікування ішемічної хвороби серця, артеріальної гіпертензії, атеросклерозу, НЦД, клімактеричного неврозу, мігрені, тиреотоксикозу, алергії та інших патологій [12]. До цього слід додати, що препарати глуду мало токсичні, добре переносяться хворими.

Другою складовою Неокардиту є екстракт кореня пуерарії. Відрізняють пуерарію від інших рослин родини бобових, що містять фітоестрогени, наявність міроестролау і діоксіміроестролау. У зв'язку зі структурною спорідненістю з естрадіолом, ці складові характеризуються найвищою естрогенною активністю серед інших відомих фітоестрогенів [11, 12, 14]. Екстракт пуерарії знімає спазм мозкових і коронарних судин, володіє антиатеросклеротичною дією, антиоксидантними властивостями, знижує в'язкість крові і запобігає тромбозам мозкових і коронарних судин, знижує рівень глюкози крові, перешкоджає розвитку ускладнень діабету (ката-

ракта, ангіопатії тощо), відновлює іонний склад і провідність нервових клітин, посилює відновлення периферійних нервових волокон [16, 18–22].

І, нарешті, третя складова Неокардиту – гінґко білоба – містить багатий комплекс біологічно активних речовин, а також макроелементи (кальцій, фосфор, солі калію). З листя гінґко також виділений фермент антиоксидантного захисту – супероксиддисмутаза [2, 6, 7, 10].

Як показали дослідження, препарати гінґко білоба здійснюють комплексну антиішемічну, нейропротективну і антиоксидантну дію [1, 3, 9, 15].

Встановлено, що флавоноїди призводять до зниження тонуусу артеріол і збільшення кровотоку за рахунок накопичення у гладком'язових клітинах артеріол циклічного гуанідинмонофосфату. Відмінною рисою біологічно активних речовин екстракту листя гінґко є здатність більшою мірою впливати на спазмовані або склеротичні артеріоли і тому вони не викликають ефекту «обкрадання».

Найбільший ефект гінґко білоба виявляють при неважких неврологічних розладах, що свідчить про на доцільність найбільш раннього призначення цього препарату при НЦД [9].

Є роботи, в яких показано, що застосування екстракту гінґко білоба знижує ймовірність гіпертензії [2, 10]. Виявлено також антиагрегантний ефект у препараті гінґко, що пов'язують з наявністю гінґколідів [14–19]. Поліпшення реологічних властивостей крові також сприяє збільшенню кровотоку в мікроциркуляторному руслі.

У дослідженні щодо первинної профілактики застосування Неокардиту у хворих з факторами високого ризику серцево-судинних подій ефективно регулюють дисліпідемічні розлади на тлі застосування здорового стилю життя [5]. Крім того, виявлено статистично достовірну вищу кількість пацієнтів, які досягли цільового рівня АТ у разі домашнього та офісного вимірювання протягом 2 міс спостереження при застосуванні Неокардиту [5, 9].

Переносимість препарату була оцінена як добра у 94% хворих на тлі нейтрального впливу на основні біохімічні життєво важливих показників.

Неокардил доцільно вживати при ішемічній хворобі серця, нейроциркуляторній дистонії, порушеннях ритму серця, хронічній серцевій недостатності, гіпертонічній хворобі, при цукровому діабеті [5, 8, 9].

Неокардил позитивно впливає у разі порушень мозкового кровообігу і функцій мозку, погіршенні пам'яті та розумової діяльності, шумі у вухах, порушенні кровообігу у кінцівках, проявах клімактеричного синдрому (дратівливість, різкі зміни настрою, депресивні стани) [9].

Оскільки у хворих на нейроциркуляторну дистонію багато симптомів можуть бути скориговані за допомогою Неокардиту, тому тривале його використання може вплинути на перебіг захворювання, знизити ризик розвитку ускладнень і, в кінцевому рахунку, у подальшому продовжити життя хворого.

ВИСНОВКИ

Незалежно від успіхів в області медичних високих технологій, основне зниження смертності та інвалідності від ССЗ буде досягнуто за рахунок профілактики. Корекція функціональних змін і запобігання переходу їх в органічні при НЦД за допомогою Неокардиту може зіграти істотну роль у профілактиці серцево-судинних захворювань. **І тоді перед нами не буде стояти питання – чи завжди ми встигаємо?**

(Список літератури знаходиться в редакції)

Неокардил



Екстракт
пуерарії

Екстракт
глоду

Екстракт
гінкго

**Природний
захист мозку,
серця та судин**

ДІЯ:

- ✓ антиагрегантна
- ✓ антиатеросклеротична
- ✓ антиаритмічна
- ✓ спазмолітична
- ✓ гіпоглікемічна



NATUREX
Ultimate Botanical Benefits

Інформація про лікарський засіб. Призначено для професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників. **Склад лікарського засобу:** глоду листя і квітки екстракт сухий (*Crataegi folii cum flore extractum siccum*) - 150 мг, гінкго екстракт сухий (*Ginkgois extractum siccum*) - 50 мг, пуерарії екстракт сухий (*Puerariae extractum siccum*) - 50 мг виробництва компанії NATUREX, Франція. **Показання для застосування.** Нейроциркуляторна дистонія, у складі комплексної терапії хронічної ішемічної хвороби серця (стенокардії, аритмії), артеріальної гіпертензії. Порушення церебрального кровообігу та функції мозку, що проявляється погіршенням пам'яті, уваги та розумової діяльності, запамороченням, відчуттям шуму у вухах, замиренням і неспокоєм, головним болем та порушеннями сну. Порушення периферичного кровообігу, у тому числі артеріопатії кінцівок, діабетичні ангіопатії та синдром Рейно. Нейросенсорні порушення (запаморочення, відчуття шуму та дзвону у вухах, гіпоакузія, інволютивна дегенерація жовтої плями, діабетична ретинопатія). Вегетосудинні прояви клімактеричного синдрому. **Спосіб застосування та дози:** по 1 капсулі 2 рази на добу, вранці та ввечері, або одноразово вранці. Термін лікування визначає лікар. Терапевтичний ефект спостерігається через 1 місяць, середня тривалість лікування - 3 місяці. **Проти-показання:** підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату. **Побічна дія:** інколи спостерігаються прояви підвищеної чутливості, диспепсичні явища, головний біль, сонливість, уповільнення серцевого ритму, легкі реакції підвищеної чутливості до компонентів препарату. **Особливості застосування:** не застосовують у дітей, та в період вагітності та годування груддю. **Умови відпуску:** без рецепта. Повна інформація про лікарський засіб міститься в інструкції для медичного застосування. Реєстраційне посвідчення МІА/11357/01/01. Наказ МОЗ №771 від 02.09.2013. **Виробник:** ТОВ "ВАЛАРТІН ФАРМА", Україна, 08130, Київська обл., с. Чайки, вул. Грушевського, 60.

Valartin
pharma