

**АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ И КЛИНИЧЕСКИХ
ФАКТОРОВ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСА ОМЕГА-3,6,9
ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ И ПОЛИКОЗАНОЛА В
КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА**

Мищенко Максим Алексеевич

*канд. фарм. наук, доцент кафедры управления и экономики фармации и
фармацевтической технологии, Нижегородская государственная медицинская
академия, РФ, г. Нижний Новгород
E-mail: maxim_mishchenko@yahoo.com*

**ANALYSIS OF THE DEMOGRAPHIC AND CLINICAL FACTORS IMPACT
ON THE EFFECTIVENESS OF OMEGA-3,6,9 POLYUNSATURATED
FATTY ACIDS AND POLICOSANOL COMPLEX IN LIPID METABOLISM
CORRECTION**

Mishchenko Maxim Alekseevich

*candidate of Pharmaceutical Sciences, docent of Department of Management and
Economics of Pharmacy and Pharmaceutical Technology, Nizhny Novgorod State
Medical Academy, Russia, Nizhny Novgorod*

АННОТАЦИЯ

Анализ зависимости гиполипидемического эффекта комплекса омега-3,6,9 полиненасыщенных жирных кислот и поликозанола от демографических и клинических факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Оценка изменений параметров липидного спектра крови. Определены клинические и демографические факторы, статистически значимо влияющие на гиполипидемический эффект. Гиполипидемический эффект статистически значимо зависит от наличия таких факторов риска, как соблюдение диеты, курение, наличие метаболического синдрома и сахарного диабета.

ABSTRACT

Analysis of the lipid-lowering effect dependence on demographic and clinical risk factors for cardiovascular disease. Assessment of lipid spectrum changes. Clinical and demographic factors which significantly affect the hypolipidemic effects have been determined. Hypolipidemic effect significantly depends on the presence of risk factors such as diet, smoking, metabolic syndrome and diabetes mellitus.

Ключевые слова: гиполипидемическая терапия; омега-3,6,9 полиненасыщенные жирные кислоты; поликозанол

Keywords: lipid-lowering therapy; omega-3,6,9 polyunsaturated fatty acids; policosanol

По данным Всемирной организации здравоохранения, почти 30 % (около 17 млн.) случаев смерти в мире ежегодно происходит от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). В России уровень смертности от ССЗ по-прежнему остается одним из самых высоких в Европе и значительно выше, чем в США. В основе первичной и вторичной профилактики ССЗ лежат мероприятия, направленные на коррекцию факторов риска, важнейшим из которых является дислипидемия [4]. В клинической практике нарушение липидного обмена диагностируется на основании оценки липидного профиля: повышенного уровня атерогенных липидов и липопротеинов (общего холестерина (ОХС), липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), триглицеридов (ТГ)) и пониженного уровня антиатерогенной фракции липопротеинов высокой плотности (ЛПВП). В настоящее время в развитых странах мира гиполипидемические препараты (статины) принимают до 80—95 % больных ИБС [5]. Ситуация с частотой назначения статинов в нашей стране остается далекой от оптимальной: в Нижегородской области данный показатель за период с 2000 г. по 2008 г. увеличился с 0,9 % до 39,8 %, более чем в два раза уступая европейскому, что связано с рядом причин, основной из которых являются опасения со стороны пациентов в отношении риска возникновения побочных эффектов [1]. Поэтому наибольшую актуальность по данной проблеме приобретает поиск эффективных и при этом безопасных способов фармакологической коррекции дислипидемий [2].

Выявление и коррекция факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний является глобальной задачей современной практической кардиологии при лечении больных с сердечно-сосудистой патологией [3]. Это связано не только с увеличением риска осложнений и смертности, но и с четко выраженной

гетерогенностью патогенеза, а также с вариабельностью эффектов фармакотерапии.

Цель исследования. Анализ зависимости гиполипидемического эффекта приема коллоидного фитопрепарата «АнгиОмега Комплекс» на основе омега-3,6,9 полиненасыщенных жирных кислот (475 мг×2 раза/сут) и поликозанола (10 мг×2 раза/сут) от характера и наличия демографических и клинических факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Материалы и методы. В рамках исследования «АККОРД-2» проведена оценка клинической эффективности по критериям снижения уровней общего холестерина (ОХС), липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), триглицеридов (ТГ) и увеличения уровня липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) приема в течение 3 месяцев коллоидного фитопрепарата «АнгиОмега Комплекс» в исследуемой выборке объемом 114 пациентов. Статистический анализ проводили с помощью пакета программ STATISTICA 7 с использованием непараметрических критериев хи-квадрат, критерия Краскела-Уоллиса, критерия Манна-Уитни.

Результаты. На основе проведенного анализа получено, что из рассмотренных факторов риска на эффект в отношении снижения уровня ОХС влияет только курение: процент снижения уровня ОХС в группе курящих пациентов составил 22,9 % против 26,4 % в группе некурящих ($p=0,02$).

Таблица 1.

Влияние «АнгиОмега Комплекс» на уровни липидного спектра крови в различных подгруппах в зависимости от наличия факторов риска (жирным шрифтом отмечены статистически значимые различия ($p<0,05$))

Подгруппа по факторам риска	n	ОХС ₀₋₃ , %	ЛПНП ₀₋₃ , %	ЛПВП ₀₋₃ , %	ТГ ₀₋₃ , %
Возраст: ≤65 лет	96 (84,2 %)	25,9±1,9	32,4±3,6	31,9±8,2	24,9±7,0
>65 лет	18 (15,8 %)	24,5±6,0	33,6±13,9	21,6±19,2	35,4±11,0
Пол:					
мужчины	43 (37,7%)	25,2±2,7	32,1±5,8	29,6±12,8	32,7±8,8
женщины	71 (62,3%)	26,0±2,4	32,9±4,8	30,8±9,4	22,9±8,3

ИМТ: <30	68 (59,6 %)	25,0±2,2	33,8±4,8	32,5±9,7	29,5±7,6
≥30	46 (40,4 %)	26,7±3,0	30,7±5,8	27,2±11,9	22,3±10,6
Диета: да	42 (36,8 %)	25,9±3,5	31,8±6,9	38,3±10,2	21,9±11,5
нет	72 (63,2 %)	25,6±2,0	33,0±4,3	16,8±9,3	29,3±7,2
Курение: да	24 (21,1 %)	22,9±3,2	31,5±4,2	28,3±8,6	25,0±16,9
нет	90 (78,9 %)	26,4±2,1	36,5±7,2	37,9±15,7	27,0±6,6
Гиподинамия: да	46 (40,4 %)	26,1±3,0	34,3±4,7	23,0±10,3	26,75±7,4
нет	68 (59,6 %)	25,4±2,2	31,3±5,3	35,3±10,4	26,49±9,2
МС: да	29 (25,4 %)	29,2±3,7	27,4±7,5	25,9±15,1	22,8±13,1
нет	85 (74,6 %)	24,5±2,0	34,3±4,2	31,9±8,7	27,9±7,1
АГ: да	92 (80,7 %)	25,7±2,1	31,1±4,2	30,11±8,2	27,6±6,2
нет	22 (19,3 %)	25,6±2,7	34,5±7,5	31,33±19,4	22,4±19,7
СД: да	18 (15,8 %)	25,3±4,7	19,9±10,7	17,9±10,7	24,8±12,8
нет	96 (84,2 %)	25,8±2,0	34,9±3,7	32,7±8,1	26,9±7,0
ОИМ: да	16 (14,0 %)	29,2±5,7	26,5±11,9	28,1±19,2	30,3±15,1
нет	98 (86,0 %)	25,1±1,9	33,6±3,8	30,7±8,2	26,0±6,8
ИБС: да	70 (61,4 %)	26,4±2,4	30,5±5,1	27,1±8,2	28,9±7,6
нет	44 (38,6 %)	24,7±2,7	35,9±5,1	35,5±14,6	23,0±10,6

На уровень снижения ЛПНП показано влияние наличия метаболического синдрома (27,4 % против 34,3 %; $p=0,02$) и сахарного диабета (19,9 % против 34,9 %; $p=0,002$).

Получено, что на степень увеличения уровня ЛПВП влияет соблюдение диеты, рекомендуемой при атеросклерозе (38,3 % против 16,8 %; $p=0,003$),

курение (28,3 % против 37,9 %; $p=0,04$) и сахарный диабет (17,9 % против 32,7 %; $p=0,03$).

В отношении снижения уровня ТГ не показано статистически значимого влияния рассмотренных клинических и демографических факторов.

Выводы. Полученные результаты показали, что эффект проводимой с использованием коллоидного фитопрепарата «АнгиОмега Комплекс» коррекции нарушений липидного обмена может статистически значимо варьировать в случае наличия таких факторов риска, как соблюдение диеты, курение, наличие метаболического синдрома или сахарного диабета.

Список литературы.

1. Мищенко М.А., Кононова С.В., Мищенко Н.Г. Оптимизация гиполипидемической терапии больных инфарктом миокарда на основе методов фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сборник научных трудов. Пятигорск, — 2009. — Вып. 64. — с. 664—665
2. Мищенко Н.Г., Мищенко М.А., Кононова С.В., Полунина О.С., Клочихина О.А.. Перспективы использования комплекса омега-3,6,9 полиненасыщенных жирных кислот и поликозанола (коллоидный фитопрепарат «АнгиОмега Комплекс») в качестве гиполипидемической терапии у пациентов, не приверженных к лечению холестеринснижающими препаратами (Исследование «АККОРД») // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сборник научных трудов. Пятигорск, — 2010. — Вып. 65. — с. 473—476.
3. Мищенко Н.Г., Мищенко М.А., Кононова С.В., Фомин И.В. Оценка эффективности использования комплекса омега-3,6,9 полиненасыщенных жирных кислот и поликозанола в первичной и вторичной профилактике ишемической болезни // Тезисы докладов международного конгресса «Кардиология на перекрестке наук» Тюмень, 2010. — с. 191.

4. WHO/Europe, European mortality database (MDB), January 2007.
5. Global Programme on Evidence for Health Policyю WHO, World health Report, 2002.