

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ТЕРАПИИ И
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ИНСТИТУТ ЦИТОЛОГИИ И ГЕНЕТИКИ
СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК»



УТВЕРЖДАЮ

Руководитель
НИИТМ - филиал ИЦиГ СО РАН
Академик РАН, д.м.н. М.И. Воевода

[Handwritten signature]
_____ г.

ОТЧЕТ
О НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ

по теме:
(заключительный)

«ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ БИОЛОГИЧЕСКИ
АКТИВНОЙ ДОБАВКИ «АСТАКСАНТИН+ОМЕГА-3 +ОМЕГА-6+ЙОД» В
КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ»

Руководитель НИР
Проф. Д.м.н.

[Handwritten signature]
_____ г.
подпись, дата

И.И. Логвиненко

Нормоконтролер
Кандидат медицинских наук

[Handwritten signature]
_____ г.
подпись, дата

Л.Г. Завьялова

Новосибирск 2018

УДК 616.13.002.2

Ключевые слова: отчет, научно-исследовательская работа, промежуточный отчет, биологически активные добавки, астаксантин, омега-3 жирные кислоты, омега-6 жирные кислоты, метаболический синдром, полноценное и рациональное питание.

СПИСОК ИСПОЛНИТЕЛЕЙ

Руководитель темы, д.м.н., заведующая лабораторией	 подпись, дата	С.В. Мустафина (раздел введение, реферат, заключение, 1,2,3,4,5)
Исполнитель Врач диетолог	 подпись, дата	О.В. Тимошенко (диетологический прием пациентов в поликлинике)
Врач терапевт, к.м.н., зав. Отделением	 подпись, дата	Л.Д. Латынцева (прием пациентов в клинике)
Врач эндокринолог, зав. отделением	 подпись, дата	Ю.А. Долинская (прием пациентов в клинике)
Член корр РАН, д.м.н.	 подпись, дата	Ю.И. Рагино (контроль работы лаборатории)
Врач гастроэнтеролог	 подпись, дата	А.В. Белковец (прием пациентов в клинике)
Ст.научный сотрудник	 подпись, дата	Л.В. Щербакова (формирование базы данных, обсчет)
Врач УЗИ	 подпись, дата	Ю.В. Щепина (проведение ультразвукового обследования)
аспирант	 подпись, дата	Д.А. Козупеева (ввод данных)
м.н.с.	 подпись, дата	В.И. Напрюшкина (ввод данных)

РЕФЕРАТ

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ «АСТАКСАНТИН+ОМЕГА-3 +ОМЕГА-6+ЙОД» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Отчет с. 39, табл. 16, источников 25.

Объектом исследования является биологически активная добавка (БАД) к пище «АСТАКСАНТИН+ОМЕГА-3+ОМЕГА-6+ЙОД» (АООЙ) разработанная научно-производственной компанией Обществом с ограниченной ответственностью «БИО Билдинг» на основании Патента на изобретение № 2604299 и Свидетельства о государственной регистрации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 12.02.2016 г. № RU 77.99.11.003.Е.000687.02.16

Цель работы — изучить эффективность и безопасность биологически активной добавки «АСТАКСАНТИН+ОМЕГА-3 +ОМЕГА-6+ЙОД» в комплексном лечении больных с метаболическим синдромом (МС).

Материалы и методы: Дизайн исследования - одноцентровое проспективное открытое сравнительное наблюдательное клиническое исследование (случай-контроль) эффективности и безопасности БАД к пище АООЙ в комплексном лечении больных с МС. Под наблюдением в 2017 г. находились 100 пациентов с МС (50 человек – основная группа, 50 человек – контрольная группа). Средний возраст мужчин - 54,5±3,9 лет, женщин - 52,1±2,5 лет. Диагноз МС осуществлялся по критериям NCEP ATP III, 2004.

Результаты: При приеме АООЙ в течение 30-ти дней, большинство пациентов МС отмечали хорошую переносимость БАД и субъективное улучшение состояния. Включение в схему лечения МС приема АООЙ приводит к нормализации девиантного пищевого поведения, снижению уровня депрессии, систолического артериального давления (АД) и диастолического АД, уменьшению окружности талии, что позволяет рекомендовать эту БАД для включения в комплексную терапию МС.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В современных руководствах [5] особо подчеркивается, что модификация образа жизни (снижение массы тела и увеличение физической активности) является основным способом коррекции метаболических факторов риска (модификация образа жизни - терапия первой линии). Основными методами терапии МС являются кардиометаболическая диета, активизация физической активности, сеансы профессиональной психотерапии [9]. Использование БАД при лечении МС может являться частью комплексной длительной программы восстановления нарушенного обмена веществ и пищевого поведения [21].

Включение АООЙ в схему лечения МС приводит к нормализации девиантного ПП, снижению уровня депрессии, САД и ДАД, ОТ и позволяет рекомендовать эту БАД для включения в комплексную терапию.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белякова Н.А., Лясникова М.Б., Цветкова И.Г., Сусликова Н.О. //Критерии диагностики метаболического синдрома вчера и сегодня (Обзор литературы). Тверской медицинский журнал. 2013. № 1. С. 10-20.
 2. Симонова Г.И., Мустафина С.В., Печенкина Е.А. Распространенность метаболического синдрома в Сибири: Популяционное исследование в г. Новосибирске //Бюллетень СО РАМН, 2011. № 5. Т. 31. С. 100-106.
 3. Леонова Н.В., Чумакова Г.А., Цирикова А.В., Пушкарева С.В. Влияние метаболического синдрома на риск развития осложнений сахарного диабета типа 1 //Российский кардиологический журнал. 2015. № 4 (120). С. 55–58.
 4. Учамприна В.А., Романцова Т.И., Калашникова М.Ф. Метаболический синдром: аргументы «за» и «против» //Ожирение и метаболизм. 2012. № 2. С. 17-27.
 5. Чазова И.Е., Мычка В.Б., Кисляк О.А. и др. Диагностика и лечение метаболического синдрома. Российские рекомендации (второй пересмотр) //Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2009. Т. 8. № 6 S2. С. 1-29.
 6. Lakka H.M., Laaksonen D.E., Lakka T.A. et al. The metabolic syndrome and total and cardiovascular disease mortality in middle-aged men. //JAMA. 2002/ Dec/ 4/ № 288(21). P. 2709-2716.
 7. Grover S. , Gregg E. , Katz D. Obesity-Related Ills May Shave Up to 8 Years Off Your Life: Study Dec. 5, 2014, The Lancet Diabetes & Endocrinology URL: [Электронный ресурс] http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory_149797.html(дата обращения 10 октября 2017 г.).
 8. Дьяков И.Н. Фармакоэкономический эффект коррекции избыточной массы тела с использованием белковых заменителей пищи //Практическая диетология. 2015. № 1.
 9. Быков А.Т., Чернышев А.В., Сорочинская И.Н. Профилактика и немедикаментозное лечение пациентов с метаболическим синдромом и
-

коронарной болезнью сердца в санаторных условиях //Sochi Journal of Economy. 2012. № 3. С. 203-207.

10. Чалая Е.Н., Шатров А.М., Елизаров А.Н., Естенкова М.Г. Новые подходы к курортному лечению больных с метаболическим синдромом //Курортная медицина. 2015. № 3. С. 91-94.

11. Балкаров И. Ожирение и артериальная гипертензия // Врач. 2003. №9. С. 22-26.

12. Чазова И.Е., Мычка В.Б. Метаболический синдром. М.: Медиа Медика, 2004. 168 с.

13. Лазебник Л.Б., Звенигородская Л.А., Егорова Е.Г. Метаболический синдром у пациентов с заболеваниями органов пищеварения // Терапевтический архив. 2007. №10. С. 9-13.

14. Государственный реестр лекарственных средств [Электронный ресурс]

<http://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx> (дата обращения 10 октября 2017 г.).

15. Регистр лекарственных средств России РЛС: Энциклопедия лекарств

и товаров аптечного ассортимента [Электронный ресурс]
https://www.rlsnet.ru/index_encyclopaedia.htm (дата обращения 10 октября 2017 г.).

16. Alberti K.G.M.M., Robert H., Grundy S.M., Zimmet P.Z. Harmonizing the Metabolic Syndrome. A Joint Interim Statement of the International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; and International Association for the Study of Obesity //Circulation. 2009. 120. 1640–1645.

17. Van Strein T. et al. The Dutch eating behavior questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional and external eating behavior. // Int. J. Eat. Disord. 1986. № 5(2). P. 295-315.

18. Beck A.T., Ward C.H., Mendelson M. et al. An Inventory for Measuring Depression //Arch. Gen. Psychiatry. 1961. Т. 4. №. 6. P. 561-571.

19. Савчикова Ю.Л. Психологические особенности женщин с проблемами веса: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2005. 208с.

20. Исаченкова О.А., Колесниченко И.В. Психосоматические аспекты метаболического синдрома и коморбидных с ним заболеваний //Актуальные проблемы и новые технологии медицинской (клинической) психологии и психотерапии: сб. матер. науч.-практ. конф. с международным участием, посв. 25-летию факультета медицинской психологии. 2016. С. 80-85.

21. Салмина-Хвостова О.И. Расстройства пищевого поведения при ожирении //Здравоохранение Чувашии. 2010 № 1 С. 68-73

22. Хербер Д. Безрецептурные препараты для снижения массы тела//Избыточный вес и ожирение / Под ред. Д.Г. Бессесен, Р. Кушнер. М.: Бином, 2004. Гл. 13. С. 115-124.

23. Соловьева А.В. Факторы риска формирования нарушений пищевого поведения у лиц с избыточной массой тела и ожирением//Медицинский альманах. 2013. № 6 (30). С. 178-180.

24. Гурова О.Ю., Бобров А.Е., Романцова Т.И., Ройк О.В. Метаболические и психопатологические особенности у у больных с морбидным ожирением //Ожирение и метаболизм. 2007. №3. С. 28–32.

25. Рябиков А.Н., Гулиев З.З., Малютина С.К., Рагино Ю.И. Новый ультразвуковой маркер – толщина премезентериального жира: связь с метаболическими индикаторами и факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний //Атеросклероз. 2013. Т. 9. № 2. С. 11-19.