

Эффективность Рекицена - РД при лечении кардиологических больных.

Заведующий отделением функциональной диагностики лечебно-диагностического центра Генерального штаба МО РФ Телегин И.Ю.,
кандидат мед. наук Чичерин И.Ю., директор ЗАО «Ягодное» Кулёмин Л.М.

Клинические исследования, г. Москва – 2002г.

В настоящее время биологически активная добавка (БАД) Рекицен - РД известна как мощный энтеросорбент растительного происхождения, аналог современных лекарственных средств пребиотического действия и поэтому широко используется в гастроэнтерологии не только в России, но и за рубежом. Рекицен - РД - ферментированный растительно-дрожжевой продукт, для приготовления которого в качестве сырья использованы пшеничные отруби, специально отобраный штамм винных дрожжей, артезианская вода. В состав препарата входят незаменимые аминокислоты, пектин, витамины группы В₁, В₂, В₆, РР, Д₂, Е, микроэлементы (калий, кальций, натрий, фосфор, магний, марганец, никель, селен, йод, медь, цинк, железо).

Целью нашего исследования, проводимого в условиях амбулаторно-поликлинического лечения и наблюдения пациентов, страдающих нейроциркуляторной дистонией с достоверными ЭКГ-признаками нарушения процессов реполяризации, явилась оценка возможной коррекции вышеперечисленных ЭКГ изменений у данной категории больных на фоне применения БАД Рекицен - РД.

Все обследуемые (35 человек, из них 26 мужчин, 9 женщин, средний возраст которых составил 31 год) принимали Рекицен - РД в рекомендуемой лечебной дозе (по 1 столовой ложке 3 раза в день, за 20-30 минут до еды, запивая в 0,5-1,0 стаканом воды) в течение месяца. За неделю до его назначения отменяли препараты калия (панангин, аспаркам), β-адреноблокаторы, мочегонные средства.

Всем пациентам регистрировали ЭКГ в 12 общепринятых отведениях, в начале и по окончании приёма лечебного курса Рекицен - РД. У 32 пациентов с диагнозом нейроциркуляторная дистония (из них у 20 в сочетании с пролабированием передней створки митрального клапана I степени и регургитацией 0-I степени) на ЭКГ отмечено улучшение процессов реполяризации (повышение вольтажа зубцов Т при их первоначальной изоэлектричности, двухфазности или низком вольтаже относительно изолинии, исчезновение экстрасистолии). Такие положительные изменения на ЭКГ аналогичны изменениям при функциональной пробе с хлористым калием для оценки генеза изменений фазы реполяризации на этапе дифференциации с ишемической болезнью сердца.

Известно, что калий – основной внутриклеточный катион мышечных волокон; от его концентрации по обе стороны клеточной мембраны, а также соотношения концентраций его и других катионов зависит величина и форма потенциала действия мышечного волокна). Следовательно, входящие в состав Рекицена - РД ферментированные отруби, содержащие ионы калия, являются источником коррекции метаболического фактора, роли которого в генезе изменений ЭКГ придаётся немаловажное значение. А это, в свою очередь, позволяет в некоторых случаях подтвердить некоронарогенный характер нарушений.

В другом исследовании оценивалась способность Рекицена - РД влиять на липидный состав крови у больных с диагнозом: ишемическая болезнь сердца, атеросклеротический кардиосклероз. Средний возраст больных в количестве 30 человек составил 49 лет. Исследование биохимических параметров крови до начала приёма лечебного курса Рекицена - РД выявило у всех пациентов повышение общего холестерина в пределах 5,2-6,5 ммоль/л и липопротеинов низкой плотности при нормальных показателях содержания триглицеридов, липопротеинов высокой плотности. Учитывая, что гипополипидемическая диета может снизить уровень общего холестерина в крови, она не была рекомендована данной категории больных на период приёма БАД. По истечении месяца вновь оценивались вышеперечисленные биохимические параметры, в результате чего было достоверно зарегистрировано снижение уровня холестерина сыворотки крови < 5,2 ммоль/л за счёт атерогенной фракции (липопротеинов низкой плотности). Параллельно отмечалось повышение уровня антиатерогенной фракции (липопротеинов высокой плотности) с 1 до 1,9 ммоль/л и выше.

Таким образом, Рекицен - РД может быть использован в комплексном лечении больных кардиологического профиля, особенно с функциональными изменениями миокарда и с такими формами ишемической болезни сердца, как мелкоочаговый диффузный атеросклеротический кардиосклероз, сочетающийся с незначительной гиперхолестеринемией.