

КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БАД «КАРДИОЛЕПТИН»

Руководитель: В.А. Шкурупий, чл.-корр. РАМН, директор ГУ НЦ клинической и экспериментальной медицины СО РАМН

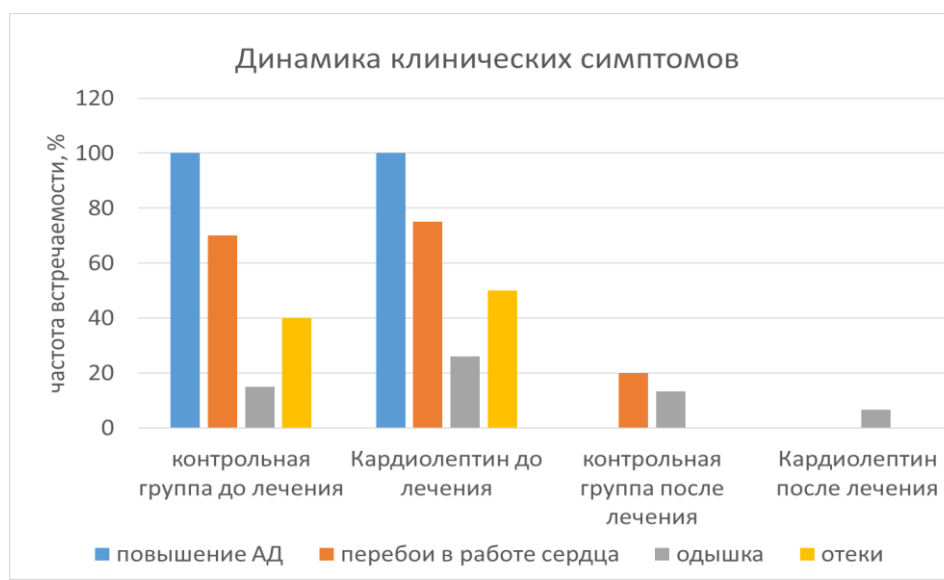
Ответственный исполнитель: Л. М. Музыченко

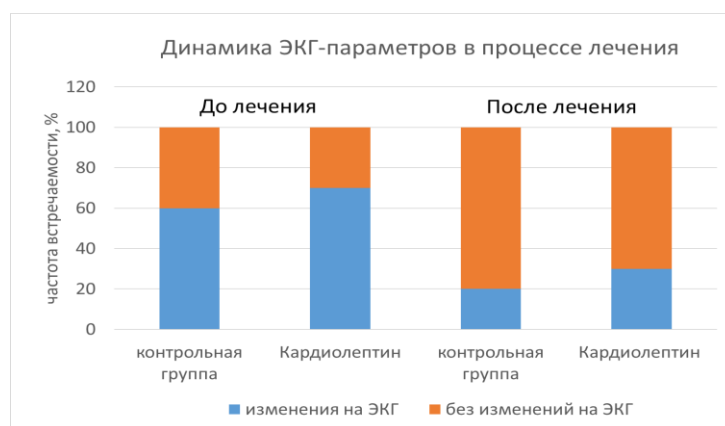
Клиническое исследование БАД «Кардиолептин» проводилось в феврале 2003 года на базе Научного центра клинической и экспериментальной медицины СО РАМН у больных гипертонической болезнью и ишемической болезнью сердца.

Дизайн исследования предполагал исследовать влияние БАД «Кардиолептин», применяемой на фоне общепринятой терапии, на динамику клинических симптомов, уровень артериального давления, параметры гемокоагуляции (фибриноген, протромбиновый индекс, время свертывания, время кровотечения), показатели липидного обмена (общий холестерин и уровень триглицеридов крови) и перекисное окисление липопротеинов низкой плотности у больных с гипертонической болезнью и ишемической болезнью сердца.

На момент начала исследования исследуемая группа (получавшая Кардиолептин) и группа сравнения (только общепринятая терапия) имели сходные клинические проявления. Через 4 недели как в группе пациентов, получавших Кардиолептин, так и в группе сравнения произошли положительные изменения в виде купирования ряда клинических симптомов, но в группе, получавшей Кардиолептин, отмечался лучший контроль сердечного ритма и исчезновение жалоб на перебои в работе сердца – см. рисунок ниже.

У всех больных в обеих группах нормализовалось систолическое и диастолическое артериальное давление. На ЭКГ у большинства пациентов отмечена положительная динамика – см. рисунок ниже.





В биохимическом анализе крови больных, принимавших Кардиолептин, установлено достоверное снижение уровня фибриногена и общего холестерина. В контрольной группе достоверных отличий биохимических показателей до и после лечения отмечено не было.

При измерении продукта перекисного окисления липидов (малонового диальдегида в ЛПНП сыворотки крови), установлено повышение резистентности ЛПНП крови к перекисному окислению на фоне приема БАД «Кардиолептин» до нормальных значений – $16,03 \pm 1,1$ нмоль МДА/мг белка ЛПНП, $p < 0,05$.

По результатам исследования были сделаны выводы о том, что

1. Применение в комплексном лечении больных с гипертонической болезнью и ишемической болезнью сердца БАД «Кардиолептин» оказывает положительное влияние на динамику клинических симптомов.
2. На фоне приема БАД «Кардиолептин» в комплексе с медикаментозной терапией нормализуется артериальное давление.
3. БАД «Кардиолептин» обладает высокой антиоксидантной активностью, на что указывает повышение резистентности ЛНП крови к перекисному окислению.