



От редакции

Сегодня в арсенале врача обычно имеется множество лекарственных средств для лечения одной и той же патологии. Порой крайне сложно разобраться в этом разнообразии и выбрать наиболее подходящий препарат для эффективного лечения.

Доказательный подход к медицине призван облегчить практическому врачу выбор препаратов, тактики лечения, методов терапии, подходящих для лечения конкретной патологии. С этой целью все теории лечения и используемые лекарственные средства проверяются и сравниваются в различных клинических исследованиях. Поскольку исследования имеют различный дизайн, проводятся в разных странах и действуют разные лекарственные средства, особенно полезными оказываются обзоры и метаанализы клинических исследований. Именно они позволяют комплексно оценить проблему, определить или даже повысить степень доказательности и выбрать наиболее эффективный препарат или метод лечения.

Хроническая венозная недостаточность (ХВН) — это очень серьезная проблема, способная привести к тяжелым осложнениям, вплоть до потери способности передвигаться. Для лечения ХВН разработано и применяется большое количество препаратов из разных групп. Однако одними из самых эффективных и наиболее изученных считаются препараты на основе конского каштана. Именно венотонические средства, содержащие экстракт конского каштана, являются лидерами врачебных назначений и наиболее распространенными препаратами, которые без рецепта покупаются пациентами с ХВН. С медицинской точки зрения причины этого выбора объясняет представленный ниже краткий обзор по лечению ХВН препаратами с экстрактом конского каштана.

Vigdis Underland, Ingvil Seterdal, Elin Stromme Nislen *

Кокрановский обзор клинических исследований: экстракт семян конского каштана при лечении хронической венозной недостаточности

В рамках работы по распространению результатов Кокрановского обзора для широкой аудитории, группа экспертов Кокрановской комплементарной и альтернативной медицины (САМ) разработала таблицы, которые включают краткий обзор результатов клинических исследований (SoF) и используются как основа для Plain Language Summaries. В каждой таблице указаны наиболее важные результаты обзора, эффективность проведенных вмешательств при каждом исходе и оценка достоверности каждого результата. В этой статье авторы обзора в Кокрановском сотрудничестве рассматривают эффективность экстракта семян конского каштана при лечении хронической венозной недостаточности.

Хроническая венозная недостаточность и экстракт семян конского каштана

Хроническая венозная недостаточность (ХВН) характеризуется хронической неспособностью вен транспортировать кровь обратно к сердцу, что связано с несостоятельностью однонаправленных клапанов вен нижних конечностей. Это повреждение может быть вызвано образованием сгустков крови (тромбоз глубоких вен нижних конечностей) или другими факторами, например наследственными нарушениями. В результате возникает венозная гипертензия — повышение давления в венах нижних конечностей.

Симптомы ХВН включают: отечность, боль и тяжесть в ногах, сухая чешуйчатая кожа, варикозное расширение вен, ощущение огрубения кожи, язвы

*Nordic Cochrane Centre's Norwegian branch, Norwegian Knowledge Centre for Health Services, Oslo, Norway.



Таблица. Обзор клинических исследований: сравнение экстракта семян конского каштана с плацебо при лечении ХВН

Исход	Плацебо	Экстракт семян конского каштана	Количество пациентов (исследований), <i>n</i>	Уровень достоверности (GRADE)*
Среднее уменьшение объема нижней конечности, мл	Среднее уменьшение объема нижней конечности в контрольных группах составило –45,65	Среднее уменьшение объема нижней конечности в основных группах было выше на 32,10 (13,49–50,72)	502 (6)	+++ Средний ¹
Среднее уменьшение окружности лодыжки, мм	Среднее уменьшение окружности лодыжки в контрольных группах составило –1,3	Среднее уменьшение окружности лодыжки в основных группах было выше на 4,71 (1,13–8,28)	80 (3)	++ Низкий ^{2, 3}
Среднее уменьшение окружности голени, мм	Среднее уменьшение окружности голени в контрольных группах составило –1,23	Среднее уменьшение окружности голени в основных группах было выше на 3,51 (0,58–6,45)	80 (3)	++ Низкий ^{2, 3}
Усиление боли в нижних конечностях	44 из 100	63 из 100 (52–76 из 100)	418 (1)	+ Очень низкий ^{4, 5, 6}
Уменьшение боли в нижних конечностях по шкале ВАШ (0–100)	Среднее уменьшение боли в нижних конечностях в контрольных группах составило 0,2	Среднее уменьшение боли в нижних конечностях в основных группах было выше на 42,40 (34,9–49,9)	30 (1)	+ Очень низкий ^{2, 7}
Увеличение отека	41 из 100	66 из 100 (53–81)	346 (1)	+ Очень низкий ^{4, 5, 6}

Примечание: ВАШ — визуально–аналоговая шкала.

¹Все исследования имеют недостоверность в процессе рандомизации и сокрытие порядка отнесения участников испытания к той или иной группе. Исследование имеет большое количество выбывших пациентов.

²Процедура рандомизации не представлена, недостоверность сокрытия порядка отнесения участников испытания к той или иной группе.

³Только три небольших исследования, включавшие 80 участников, с последующим расхождением результатов и широким доверительным интервалом.

⁴Процедура рандомизации не представлена, информация о сокрытии порядка отнесения участников испытания к той или иной группе отсутствует. Предполагается большое количество выбывших из исследования пациентов.

⁵Перекрестный дизайн рассматривается как основание уменьшения достоверности по причине риска влияния предшествующей терапии.

⁶Только одно исследование с недостоверностью о количестве участников в каждой группе, согласно данным таблицы.

⁷Только одно небольшое исследование, включавшее 30 участников.

*GRADE:

- высокий уровень достоверности (маловероятно, что дальнейшие исследования изменят уверенность в оценке эффекта);
- средний уровень достоверности (дальнейшие исследования могут иметь важное влияние на уверенность в оценке эффекта и могут изменить оценку);
- низкий уровень достоверности (дальнейшие исследования, вероятно, будут иметь значительное влияние на уверенность в оценке эффекта и, скорее всего, изменят оценку);
- очень низкий уровень достоверности: любое изменение оценки является неопределенным.

в области нижних конечностей (открытые раны на ногах, не заживающие в течение 6 нед).

ХВН делят на три стадии: I стадия — отек; II стадия — отек и кожные изменения; III стадия — наличие открытых или заживших язв. Третья стадия считается наиболее тяжелой стадией ХВН. У 10–15% мужчин и 20–25% женщин установлен диагноз ХВН и его распространенность с возрастом увеличивается.

Конский каштан (*Aesculus hippocastanum L.*) — крупное дерево, достигающее 25–30 м высоты. Семена конского каштана представляют собой маленькие коричневые орехи. Необработанный конс-

кий каштан содержит токсин, который называют эскулин (также *aesculin*). Он может повышать риск кровотечения, так как имеет способность замедлять процесс тромбообразования. Необработанные семена очень ядовиты. При отравлении семенами конского каштана отмечаются такие симптомы: рвота, диарея, головная боль, спутанность сознания, слабость, судорожные сокращения мышц, потеря координации, кома и паралич. Поэтому их обрабатывают с целью удаления токсина, получая очищенный экстракт семян конского каштана.

Активным компонентом экстракта семян конского каштана является эсцин (также *aescin*). Эсцин



улучшает циркуляцию крови по венозному руслу и таким образом уменьшает отек и воспаление в нижних конечностях. Достоверно точно неизвестно как именно действует эсцин, но можно предположить то, что он закупоривает ломкие капилляры, повышает эластичность венозной стенки, предотвращает высвобождение ферментов, которые повреждают кровеносные сосуды, и препятствует развитию других физиологических процессов, приводящих к повреждению вен.

Рекомендованная доза экстракта семян конского каштана составляет 300 мг 2 раза в сутки, которая содержит 50 мг эсцина; общая суточная доза — 100 мг эсцина.

Теоретически конский каштан может повышать риск кровотечения. Кроме того, исследования на моделях у животных показали, что экстракт семян конского каштана может снижать уровень сахара в плазме крови.

Результаты исследований

Уровень достоверности различных исследований не одинаковый. Чем он выше, тем увереннее эксперты в эффективности исследования. Такие слова, как безусловно (высокая степень достоверности), вероятно (умеренная степень достоверности), маловероятно (низкая степень достоверности) указывают на то, насколько эксперты могут быть уверены в эффективности.

После поиска всех соответствующих исследований авторы отобрали 17 испытаний, которые они включили в обзор, 10 из них были плацебо-контролируемыми. Исследования показали, что у пациентов с ХВН экстракт семян конского каштана:

- достоверно уменьшает объем нижних конечностей;
- уменьшает окружность лодыжки;
- уменьшает окружность голени.

Авторы обзора не уверены в эффективности применения экстракта семян конского каштана относительно боли и отека в нижних конечностях, так как уровень достоверности очень низкий.

В большинстве исследований побочные эффекты редко документировались, поэтому трудно привести точные данные. В исследованиях некоторые пациенты предъявляли жалобы на нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта, головокружение, тошноту, головную боль и зуд.

Группа экспертов САМ разработала таблицу, в которой представила краткий обзор клинических исследований по сравнению экстракта семян конского каштана с плацебо при лечении ХВН (таблица). Доказательства и рекомендации в обзоре оценены согласно классификации рабочей группы по разработке, оценке и экспертизе степени обоснованности клинических рекомендаций (GRADE — Grading of Recommendations Assessment Development and Evaluation).

Global Advances In Health And Medicine, March 2012,
Vol. 1 (1): 122–123.
Перевод подготовила Ирина Кабардинова



краплі

Ескузан

*Нова сторінка
в житті ваших ніг*

- Хронічна венозна недостатність
- Набряки і судоми в літкових м'язах
- Варикозне розширення вен
- Біль і відчуття важкості в ногах



...

www.angio.health-ua.com

№ 5–6 (54–55) • 2012

49