

**ТРОМБОЗ ГЛУБОКИХ ВЕН МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАН
С НИЗКИМ УРОВНЕМ ВИТАМИНА D**

Недавнее исследование выявило, что тромбоз глубоких вен может быть связан с низким уровнем витамина D. Исследование, опубликованное в International Journal of General Medicine, показало, что идиопатический тромбоз глубоких вен связан с низким уровнем витамина D. Тромбоз глубоких вен — это состояние, возникающее неожиданно, или причина которого неизвестна. Данное заболевание встречается у 10–20 % населения. Распространенность среди популяции — от 50 до 160 случаев на 100 000 населения. При отсутствии лечения является причиной 3–15 % смертей от тромбозомболой легочной артерии. Однако вероятность летального исхода от тромбоза глубоких вен верхних конечностей крайне мала. Данному заболеванию мужчины подвержены больше, чем женщины, если последние не принимали комбинированные оральные контрацептивы. Поздним осложнением заболевания является посттромботический синдром.

Тромбоз глубоких вен может развиваться, если вы сидите в течение длительного периода времени или если у вас есть

предрасположенность к образованию тромбов. Исследования показывают, что витамин D может обладать антикоагулянтными свойствами, то есть он может помочь предотвратить свертывание крови. Ученые в данном исследовании предположили, что витамин D играет важную роль в развитии тромбоза глубоких вен именно из-за этих свойств.

Они сравнили уровни витамина D у 82 участников с идиопатическим тромбозом глубоких вен и 85 здоровых участников, которые служили в качестве контроля.

Ученые обнаружили, что уровень витамина D был значительно ниже у участников с идиопатическим тромбозом глубоких вен по сравнению со здоровыми участниками. Результаты показали, что 68,3 % участников с тромбозом глубоких вен страдали дефицитом витамина D по сравнению с 49,4 % здоровых участников. «Низкий уровень витамина D связан с идиопатическим тромбозом глубоких вен нижних конечностей», — заявили исследователи. Дальнейшие исследования необходимы для установления детерминант и механизма влияния витамина D на развитие болезни.

Medportal.ru

ТРОМБОЗ ГЛУБОКИХ ВЕН И ВНЕШНЯЯ СРЕДА

Тромбоз глубоких вен — это болезнь, для которой характерно образование тромбов, создающих препятствия для нормального кровотока. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей развивается у человека под воздействием сочетания некоторых факторов. Прежде всего это наличие повреждения внутренней выстилки венозной стенки, которое возникло как последствие химического, механического, аллергического или инфекционного действия.

Прямой предпосылкой к проявлению тромбоза глубоких вен является присутствие застойных явлений в венах ног. Такой застой возникает вследствие низкой подвижности или вообще неподвижности человека на протяжении длительного периода времени. Кроме того, на развитие венозной недостаточности влияют плохая экология и неправильное питание.

Очередное исследование влияния экологии большого города на здоровье было

проведено шотландскими учеными из университета Эдинбурга. Главный вывод исследователей: диоксид азота и оксид углерода, содержащиеся в парах выхлопных газов, другие крошечные частицы, которые входят в химический состав этих газов, являются одной из главных причин развития заболеваний легких и сердца, многократно повышая риски сердечного приступа. Неся угрозу кровеносным сосудам, эти вещества увеличивают риск образования тромбов.

Как показали результаты исследования людей, проживающих в крупных городах, проведенных учеными из Эдинбурга, диоксид азота и оксид углерода провоцируют серьезный сбой в работе кровеносной системы, что приводит к развитию и других заболеваний.

medside.ru, astromeridian.ru,
chirkoff.com**УДАЛЕНИЕ ТРОМБОВ
НЕ УЛУЧШАЕТ ПОДВИЖНОСТЬ НОГ**

Операции по улучшению кровоснабжения ног не всегда приводят к восстановлению их подвижности. Об этом свидетельствуют результаты нового исследования ученых из Университета Калифорнии в Сан-Франциско.

В исследовании приняли участие около 11 тысяч пожилых людей с заболеваниями периферических артерий, при которых происходит их сужение или закупорка. Результатом нарушения кровотока становятся боль, затруднения при ходьбе, медленное заживление ран и даже гангрена.

В период с 2005 по 2009 год хирурги заменяли пациентам участки артерий или производили реваскуляризацию с помощью специальных баллонных катетеров.

Перед операцией 75 % пациентов не могли ходить, а 40 % имели проблемы с движением вообще. В течение года после операции более половины участников

исследования скончались. Умершие или не сумевшие восстановить двигательную активность составили 63 % от числа тех, кто до операции мог двигаться самостоятельно, и 89 % от числа тех, у кого были проблемы с движением.

Как выяснили авторы исследования, возраст старше 80 лет, когнитивные нарушения, хроническая сердечная недостаточность, почечная недостаточность, неспособность ходить и сниженная активность в течение дня повышают риск смерти или обездвиженности после реваскуляризации.

Улучшение подвижности не должно быть главной целью операции: она может проводиться для уменьшения боли, а иногда лучшим решением станет просто более качественный уход за ранами или даже ампутация.

Medportal.ru

**ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ
И ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ СВОЙСТВА
β-ЭСЦИНА — ПРИРОДНОЙ СМЕСИ
ТРИТЕРПЕНОВЫХ САПОНИНОВ**

Экстракт семян конского каштана хорошо известен своими противовоспалительными и противорактовыми свойствами. Он широко используется в Европе для лечения хронической венозной недостаточности, воспалительных процессов, геморроя, отеочного синдрома, ожирения и других заболеваний. Фармакологическая активность галеновых препаратов каштана конского связана главным образом с содержанием тритерпенового сапонинового гликозида эсцина и его производных.

Результаты недавних исследований демонстрируют потенциальные противорактовые свойства β-эсцина, пентациклического тритерпенового сапониона.

Основные механизмы противовоспалительного действия β-эсцина обусловлены стабилизацией лизосомальных мембран, торможением высвобождения аутолитических клеточных ферментов, которые расщепляют протеогликаны и усиливают биосинтез медиаторов боли и воспаления.

В настоящее время доказано, что β-эсцин проявляет противорактовые свойства. Guo et al. в экспериментах *in vitro* показали противорактовую активность β-эсцина. В недавнем исследовании, проведенном Ming et al., также выявлена противорактовая активность

β-эсцина в отношении гепатоцеллюлярной карциномы человека. Они показали, что β-эсцин может ингибировать пролиферацию и существенно усиливает цитостатическую активность паклитаксела и доксорубицина по факторам D1, Bcl-2, Bcl-XL и VEGF.

Целью проведенного Jagan M.R. Patlolla & Chinthalapally V. Rao исследования в Центре по профилактике рака и разработке лекарственных средств медицинского университета Оклахомы (США) было изучение противорактовых свойств β-эсцина в эксперименте, а также потенциала его фармакологической активности в качестве противовоспалительного средства. Результаты исследования продемонстрировали, что β-эсцин оказывает действие через модуляцию ядерного фактора NF-κB (фактор «каппа-би») — универсального фактора транскрипции, который контролирует экспрессию генов иммунного ответа и апоптоза, воздействуя на внутриклеточный белковый фактор — регулятор Bcl-2, подавляющий апоптоз.

β-эсцин, как было показано, проявляет значительную антипролиферативную активность, воздействуя на фактор транскрипции, препятствует апоптозу, вызывая расщепление каспазы-3 и -8 и модулируя уровни экспрессии Bcl-2 и Bcl-XL.

Вашим ногам
гарний стан
повернет

esparma

Екскузан

Екскузан
кратлі

Кратлі для внутрішнього
застосування

• Набряки й судоми в литкових м'язах
• Біль і відчуття важкості в ногах
• Хронічна венозна недостатність
• Варикозне розширення вен

Інформація про лікарський засіб.
Інформація для використання у професійній діяльності медичних і фармацевтичних працівників. Інструкція для медичного застосування на с. 32-в Укрінені