

Рецензия на книгу

Фонякин А.В., Гераскина Л.А.
Профилактика ишемического инсульта. Рекомендации по гиполипидемической терапии.
 М.: ИМА-ПРЕСС, 2015. — 72 с.

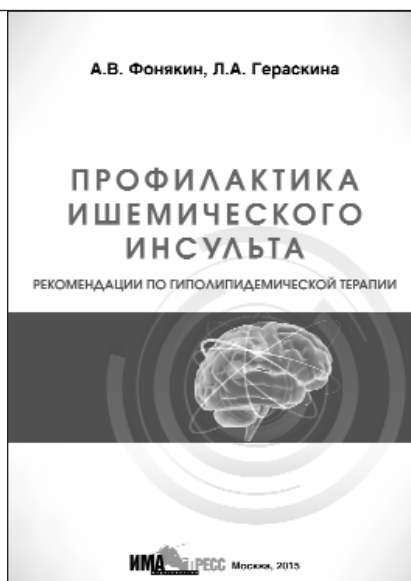
Review of the book

*Fonyakin A.V., Geraskina L.A. Prevention of ischemic stroke. Guidelines for lipid-lowering therapy.
 Moscow: IMA-PRESS, 2015. — 72 p.*

Хронические цереброваскулярные заболевания, инсульт и его последствия являются наиболее острым вызовом современной медицины. С увеличением средней продолжительности жизни сосудистые заболевания нервной системы все чаще становятся причиной смерти и нарушения трудоспособности, неуклонно растет число больных, пострадавших от инсульта.

Очевидно, что поиск новых решений, направленных на предупреждение и лечение цереброваскулярных заболеваний и их осложнений, является актуальным для практических врачей — терапевтов, кардиологов, неврологов. В большинстве случаев цереброваскулярные заболевания патогенетически тесно связаны с атеросклерозом и атеротромбозом. Гиполипидемическая терапия получила признание и применяется в клинической практике в связи с очевидным влиянием на течение и исходы ишемической болезни сердца. Ингибиторы редуктазы ГМГ КоА (статины) — обширная группа новых лекарственных средств, изменяющих липидный обмен и проявляющих ряд плеiotропных эффектов, существенно влияющих на атерогенез. Очевидно, что гиполипидемическая терапия — одна из главных стратегий современной превентивной кардионеврологии. В последние десятилетия накоплен неоценимый опыт применения гиполипидемических средств для предупреждения и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы. К сожалению, среди неврологов длительное время преобладал скептический взгляд на эффективность статинов для профилактики инсульта. Не существовало убедительных и обоснованных рекомендаций для применения гиполипидемических средств у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в постинсультном периоде. Не хватало опыта и системных знаний для целенаправленного эффективного и безопасного назначения гиполипидемических препаратов. Не существовало убедительных данных, отражавших целесообразность использования статинов для первичной и вторичной профилактики инсульта.

В последние годы были опубликованы результаты крупных исследований, в которых доказана необходимость назначения статинов больным с высоким риском инсульта.



Установлена высокая эффективность «агрессивной» консервативной терапии у больных с сочетанной коронарной и цереброваскулярной патологией. Появились новые данные о применении статинов в остром периоде инсульта, при транзиторных ишемических атаках. Наступило время для обобщения накопившихся данных в виде полноценных рекомендаций, подготовленных специалистами, имеющими многолетний опыт исследований в области кардионеврологии.

Рекомендации, подготовленные сотрудниками лаборатории кардионеврологии Научного центра неврологии А.В. Фонякиным и Л.А. Гераскиной, по уровню разработки материала и анализа проблемы вполне можно охарактеризовать как моно-

графию. Структура издания способствует всестороннему изучению важной, практически значимой проблемы. Книга состоит из введения и четырех частей, разбитых на главы. Каждую главу завершают резюме и практические рекомендации, обобщающие изложенный материал. Эти предельно краткие обобщения, которые приводятся в тексте после доказательств и делают труд авторов именно рекомендациями — конкретными положениями по ведению больных, основанными на доказательствах.

Первая часть рекомендаций отражает современные представления о роли нарушений липидного обмена в атерогенезе. Этот раздел логически завершается главой «Общие принципы гиполипидемической терапии». Здесь убедительно обоснована тактика первичной лекарственной профилактики с помощью статинов, обсуждаются возможности и показания к применению гиполипидемической терапии. Вполне уместно в этом контексте детальное обсуждение всех возможностей оценки индивидуального риска. В данной главе подробно разработаны цели гиполипидемической терапии в зависимости от степени риска и уровня липопротеинов низкой плотности (ЛПНП). Компетентность авторов в вопросах клинической оценки лабораторных данных позволила сформулировать предельно ясные, конкретные рекомендации по применению гиполипидемической терапии в зависимости от состояния липидного обмена и заболеваний, определяющих прогноз. Сформулировано понятие целевого уровня ЛПНП и предложены прин-

* Книга представлена на сайте: <http://rus.neicon.ru:8080/xmlui/handle/123456789/17536>

ципы ведения больных в тех случаях, когда достижение целевых уровней невозможно.

Авторы объективно оценивают эффективность и безопасность всех применяемых в клинической практике гиполипидемических средств — не только статинов, но и фибратов, ионообменных смол, препаратов никотиновой кислоты, полиненасыщенных жирных кислот.

Опираясь на результаты метаанализа, авторы подтверждают высокий превентивный потенциал статинов в отношении как коронарных событий, так и ишемического инсульта — снижение относительного риска инсульта на 22% определяет целесообразность стратегии гиполипидемической терапии в превентивной ангионеврологии. Принципиально важно, что обобщенные данные последних лет не подтверждают опасений, связанных с увеличением числа геморрагических осложнений при использовании статинов.

В итоге авторам удалось кратко сформулировать основные показания для гиполипидемической терапии в первичной профилактике инсульта: *«Использование статинов для первичной профилактики ишемического инсульта и всех сердечно-сосудистых событий наряду с диетой рекомендуется больным с ишемической болезнью сердца, сахарным диабетом, доказанным атеросклерозом, умеренной или тяжелой хронической болезнью почек, выраженной гиперхолестеринемией (уровень холестерина ЛПНП $\geq 4,9$ ммоль/л) и лицам, имеющим 10-летний риск сердечно-сосудистой смерти $\geq 5\%$ (SCORE) и сердечно-сосудистых осложнений $\geq 7,5\%$ ».*

Вторая часть рекомендаций посвящена пока мало известному неврологам методу применения статинов в остром периоде инсульта. Согласно современным представлениям, ишемический инсульт — сложный многокомпонентный клинический синдром, развивающийся во времени и пространстве. Ишемия мозга связана с каскадами взаимодействий компонентов крови, эндотелия, нейронов, глии и экстрацеллюлярных структур вещества мозга. Интенсивность указанных процессов и степень повреждения структур мозга определяют различную выраженность неврологического дефицита у больных, перенесших инсульт. Нейропротективные аспекты применения статинов изучены в последние годы. Вероятно, эффективность этого класса лекарственных средств связана с многочисленными плейотропными эффектами, в том числе противовоспалительным. Раннее назначение статинов улучшает исход заболевания, уменьшает вероятность острого коронарного синдрома. Авторы рекомендуют начинать лечение статинами в первые 24–48 ч после появления симптомов заболевания. Очень важными в практическом отношении представляются сведения о безопасности применения статинов в комбинации с тромболитической терапией.

Третья часть книги посвящена вторичной профилактике острых нарушений мозгового кровообращения. Ав-

торы рассматривают цели применения гиполипидемической терапии как общую задачу лечения больных, страдающих мультифокальным атеросклерозом. Опираясь на результаты новых исследований, они показывают необходимость междисциплинарного подхода к ведению больных, перенесших инсульт. Предупреждение острого коронарного синдрома становится важнейшей задачей лечения. В рекомендациях указаны оптимальные дозы и способы применения препаратов, что в значительной степени облегчает задачи практического врача. Представляется важным, что авторы не ограничились общепринятыми целевыми значениями ЛПНП для контроля эффективности гиполипидемической терапии. В специальной таблице указаны уровни общего холестерина, липопротеинов высокой плотности, триглицеридов.

В четвертой части книги обсуждаются вопросы безопасности гиполипидемической терапии. Основываясь на обобщениях результатов крупных исследований, авторы приходят к выводу о том, что весьма распространенное мнение о значительной частоте побочных эффектов статинов сильно преувеличено. Даже при использовании высоких доз аторвастатина повышение активности печеночных ферментов отмечалось только у 1,3% больных. Это касается и частоты повреждения структур нервной системы. Важный вывод, который содержат рекомендации: статины не ухудшают память и когнитивные функции.

Таким образом, издание «Профилактика ишемического инсульта. Рекомендации по гиполипидемической терапии» является полным, основанным на доказательствах обобщением стратегии гиполипидемической терапии в предупреждении и лечении цереброваскулярных заболеваний. Рекомендации опираются на опыт применения статинов и других гиполипидемических средств в кардиологии и неврологии. Разрозненные сведения и многочисленные противоречия в отношении применения статинов в рамках первичной профилактики, в остром периоде инсульта согласованы и устранены. Рекомендации по практическому применению лекарственных препаратов при разных клинических сценариях систематизированы и адаптированы для широкого круга врачей — неврологов, кардиологов, врачей общей практики. Авторами проделана огромная аналитическая работа, результаты которой в ближайшие годы будут использованы практическими врачами, что, несомненно, улучшит качество ведения огромного числа больных, страдающих цереброваскулярными заболеваниями.

Е.А. Широков, руководитель службы превентивной ангионеврологии СТОП-ИНСУЛЬТ ЦЭЛТ, доктор медицинских наук, профессор кафедры семейной медицины Первого Московского медицинского университета им. И.М.Сеченова (курс новых медицинских технологий)