

Лекарства для профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний

Врач назначил вам препарат из группы СТАТИНОВ

Статины очень широко применяются. Их назначают людям с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и пациентам, уже имеющим эти заболевания.

Статины — это довольно большой класс препаратов, все названия которых заканчиваются на «-статин»: **аторвастатин, розувастатин, симвастатин, флювастатин, правастатин и др.**

Статины существенно снижают уровень холестерина в крови. Они действуют за счет уменьшения выработки холестерина в печени. Несмотря на то, что холестерин необходим для нормального функционирования человеческого организма, избыток так называемого «плохого холестерина» — **холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС ЛНП)** — может приводить к отложению жироподобных веществ в толще стенки артерий и развитию атеросклероза. Этот процесс способствует появлению таких серьезных заболеваний, как ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и мозговой инсульт. Пациентам с этими заболеваниями статины назначаются для того, чтобы снизить риск развития у них сердечно-сосудистых катастроф, в том числе повторных. Для обеспечения максимальной защиты этих пациентов, врач может назначить им статины даже при относительно невысоком уровне «плохого» холестерина.

Используются статины и у пациентов с очень высоким уровнем холестерина, который обусловлен генетическими нарушениями, при так называемой семейной гиперхолестеринемии. Она встречается у примерно 1 на каждые 200-500 человек.

Каких положительных эффектов следует ждать от приема статинов?

Статины не устраняют клинические симптомы атеросклеротического поражения сосудов, например, симптомы стенокардии, но они замедляют прогрессирование атеросклероза и в этой связи защищают пациента от сердечно-сосудистых осложнений.

ВАЖНО: *Статины существенно замедляют развитие атеросклероза и уменьшают риск таких жизнеугрожающих осложнений, как инфаркт миокарда и мозговой инсульт, а также риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.*

Все ли статины одинаковы?

Основное различие между статинами заключается в том, **насколько сильно они снижают холестерин**. Условно их можно разделить на **две группы** — **низкоинтенсивные статины** (например, правастатин и флювастатин) и **высокоинтенсивные статины** (аторвастатин и розувастатин). Впрочем, в небольших дозах высокоинтенсивные статины будут действовать как менее интенсивные.

Выбор конкретного статина и его дозы должен осуществлять только врач, исходя из исходного уровня ХС ЛНП и сердечно-сосудистого риска пациента. Главное при лечении статинами — достижение целевого для данного пациента уровня ХС ЛНП, которого добиваются либо за счет увеличения дозы препарата, либо — перехода на более интенсивный статин.

Насколько безопасны статины?

О них есть столько негативных публикаций...

Статины — это лекарства с очень мощным эффектом, и неудивительно, что, когда они только появились, многие были обеспокоены потенциальной возможностью появления каких-то рисков при их применении. С тех пор прошло много лет, и теперь статины являются одним из наиболее хорошо изученных классов препаратов. В настоящее время мы располагаем огромным количеством данных о высокой эффективности и безопасности статинов.

Есть ли у статинов побочные эффекты?

На самом деле большинство людей не испытывает при приеме статинов никаких побочных эффектов, но у некоторых пациентов они отмечаются. Могут быть преходящие дискомфортные ощущения в животе и боли в мышцах. Понятно, что мышечные боли время от времени испытывают все люди, поэтому важно удостовериться, что они связаны именно с приемом статина.

Обсудите свои жалобы с лечащим врачом. Возможно, он уменьшит дозу или назначит другой препарат. После этого через некоторое время вас попросят снова сдать анализ крови, чтобы убедиться в эффективности новой схемы. Стоит также иметь в виду, что **при приеме любых новых препаратов могут появляться неприятные ощущения, которые потом значительно уменьшаются или исчезают по мере адаптации организма.**

В исключительно редких случаях статины могут стать причиной действительно серьезного повреждения мышц, которое проявляется болями и мышечной слабостью. Тем не менее, это повреждение обычно бывает обратимым — после отмены препарата все явления быстро проходят.

Поскольку статины реализуют свое действие в печени, у некоторых людей их прием может привести к небольшому повышению уровня печеночных ферментов, но это также встречается очень редко. Кроме того, все эти риски необходимо взвешивать относительно колоссальных плюсов от приема статинов, которые в абсолютном большинстве случаев хорошо переносятся и при этом **очень существенно снижают риск инфаркта миокарда, мозговых инсультов и смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.**

Мне уже 75 лет. Стоит ли мне принимать статины?

Самые первые исследования статинов нередко критиковали за то, что в них участвовали в основном относительно молодые мужчины, а женщины и пожилые люди были представлены слабо. Это позволяло говорить, что мы точно не знаем, эффективны ли статины у этих категорий пациентов. Тем не менее, с тех пор прошло много лет, и завершено целый ряд новых исследований, благодаря которым мы теперь знаем, что статины **снижают риск инфаркта миокарда и мозговых инсультов** у людей обоих полов и в любом возрасте.



Как долго мне придется принимать статины?

Статины необходимо принимать неопределенно долго, поскольку эти лекарства действуют только пока вы их принимаете.

Я принимаю статин. Как я могу понять, эффективен ли он?

Для того, чтобы убедиться в том, что ваш уровень «плохого» холестерина (ХС ЛНП) снизился, необходимо сдать **анализ крови**. После начала приема статинов уровень холестерина обычно стабилизируется примерно через **6 недель**, так что большинство врачей назначают повторный анализ крови приблизительно через **8 недель** от начала приема препарата. После этого вам нужно будет проходить контрольные проверки **не реже чем 1 раз в год** (или более часто, в соответствии с рекомендациями лечащего врача).

Я принимаю статины. Мне можно есть все или нужно избегать каких-то продуктов или напитков?

Некоторые статины **не следует принимать с грейпфрутовым соком**, который увеличивает концентрацию препарата в крови и повышает вероятность побочных эффектов. Особенно важно об этом помнить, если вы принимаете **симва-статин, аторвастатин или ловастатин**, на их фоне лучше вообще не есть грейпфруты и не пить грейпфрутовый сок. У остальных статинов это взаимодействие выражено слабее, но все равно лучше ограничивать потребление этого фрукта.

Я принимаю максимальную дозу статина, но мой холестерин все равно выше целевого уровня, о котором говорил врач. Что можно еще сделать?

Обратите больше внимания на свой образ жизни. Придерживайтесь принципов **здорового питания**, выбирайте продукты, **обогащенные фитостеролами и фитостанолами** — они могут дополнительно снизить уровень холестерина примерно **на 10%**. Может также помочь некоторое **снижение веса**, если он избыточен, **увеличение уровня физической активности** и **отказ от курения** (если вы курите). В некоторых случаях врач может назначить вам комбинацию статина с другими препаратами, снижающими холестерин.