

# Комплексная ревитализация сердечно-сосудистой системы биорегуляторными пептидами в пожилом возрасте.



И.В.Щербакова  
к.м.н. клиника «Омела» (г.Санкт-Петербург).

Изменения сердечно-сосудистой системы в виде атеросклеротического поражения в сосудистой стенке, гипертрофия стенок полостей сердца, расширение полостей сердца носит последовательный, непрерывный и прогрессирующий характер и приводит к нарушению ее структуры и функции.

Вначале изменения сердца носят приспособительный характер и не проявляются клинически. Клинические симптомы (например одышка) отмечается сначала при физических нагрузках, затем толерантность к ним снижается одышка возникает при небольших нагрузках, затем в покое и даже в положении лежа.

## Медицинская статистика о кардионарушениях в преклонном возрасте:

- Каждый шестой гражданин Российской Федерации сегодня перешагнул возрастной порог 60 лет и вступил в тот этап своей жизни, который называют пожилым возрастом.
- У более половины пожилых регистрируется артериальная гипертензия.
- При этом после 65 лет редко выявляют тяжелую степень гипертонии у пациентов в сравнении со средним возрастом. Но этот феномен вызван не тем, что больные чудесным образом выздоравливают. Они просто не доживают до пожилого возраста, погибая от инфарктов и инсультов.
- Около 1% от всех пожилых старше 60 имеют хроническую сердечную недостаточность, к возрасту 75 лет их число увеличивается до 10%.

- $\frac{3}{4}$  пациентов с хронической сердечной недостаточностью в России старше 60 лет. Это почти 1,3 млн человек.
- Любопытно, что в отличие от других стран, где сердечной недостаточностью чаще страдают мужчины,  $\frac{3}{5}$  от общего числа пациентов - женского пола.
- $\frac{3}{4}$  смертей от ишемической болезни происходит именно в возрастной группе после 60, причем половина из них уходит из жизни из-за осложнений ИБС.
- Если в возрасте 60 лет перевес на стороне мужчин, то к 75 годам женщины догоняют их по числу летальных исходов от ишемии.
- Пациенты этого возраста составляют 80% от числа тех, кто погибает от инфаркта.

## Что происходит с кардиосистемой у пожилых:

- Сердечно-сосудистые заболевания у пожилых возникают на фоне «износа» системы кровообращения и естественных процессов клеточного старения организма.
- После 60 лет у людей изменяется в сторону уменьшения даже вес сердца.
- Число сокращений в спокойном состоянии меньше, чем у более молодого человека, более того, и при небольших физических нагрузках миокард ленится, и ткани организма не получают необходимого кислорода и питания.
- И наоборот, при интенсивных физических нагрузках сердце начинает бешено биться, а метаболические процессы не могут его «догнать».

- Аорта теряет эластичность, что влияет на уровень артериального давления пожилых, развивается склеротическая гипертензия.
- Внешние и внутренние факторы ведут к повышению «плохого» холестерина крови, на фоне которого развивается атеросклероз.
- Причем у мужчин он встречается чаще, причиной тому - курение и злоупотребление алкоголем, пороки более распространенные среди сильной половины человечества.
- Развивается одновременно атеросклероз нескольких магистральных артерий.
- Сердечно-сосудистые заболевания у пожилых людей очень часто бывают связаны с понижением функциональных показателей левого желудочка.
- Развивается стеноз ствола коронарной артерии слева, ишемия миокарда без болевого синдрома, атипичная стенокардия.
- Его последствиями являются инфаркт мозга и миокарда.

## Механизмы ревитализирующего действия пептидов заключаются в следующем:

- активация синтеза биомолекул клеток органов,
- активация обновления биомолекул,
- активация метаболизма,
- стимуляция пролиферативной активности стволовых клеток,
- активация процессов регенерации.

Пример 1. Мужчина 71 года, математик, зав.кафедрой, без вредных привычек, умеренного питания, придерживается принципов правильного питания, жалуется на ощущение перебоев в работе сердца, незначительное снижение памяти.

При обследовании АД -норма, на ЭКГ диффузные изменения миокарда, на УЗИ признаки хронического пиелонефрита, хронического аднексита без клинических проявлений.

Было поведено 2-х этапное лечение:

1. FegaCoren N61, NeyNerin N63, Ney Gero N64
2. Ney Dil N42, NeyRapid N11, NeyGero N64



Пример 2. Женщина 67 лет, повышенного питания, беспокоит масса жалоб на повышение АД до 190-200/100-120 мм.рт.ст., одышку и загрудинные боли при незначительной нагрузке, запоры, плохой сон, пониженное настроение. Эти жалобы усугубились в течение последнего года, когда женщина изменила образ жизни, резко снизила физическую нагрузку и поправилась на 15 кг. При обследовании выявили признаки сгущения крови, повышение глюкозы крови до 9-10 ммоль на л, на УЗИ некалькулезный холецистит, изменения поджелудочной железы, на ЭХО ЭГ выраженное снижение ФВ левого желудочка. Сразу были откорректированы диета, двигательный режим. Надо отметить, что даже эти мероприятия быстро привели к заметному улучшению, в течение 3 месяцев снизился вес на 8 кг, нормализовался сахар крови, уменьшились цифры АД, но сохранялись одышка при нагрузке, иногда загрудинные боли, головокружения.

Провели курс органотерапии Fega Coren N61, NeyFegan N26. Следующим этапом NeyCorenar N6, Neyfermin N14.

Пептиды позволяют значительно улучшить функциональное состояние сердца и сосудов, добиться стойкого улучшения самочувствия, работоспособности, стойко нормализовать АД, улучшить сократительную способность сердечной мышцы.

Назначение препаратов в пожилом возрасте должно осуществляться с учётом поражения других органов. Назначение органопрепаратов для ревитализация сердечно-сосудистой системы в пожилом возрасте можно назначать профилактически. Циклы ревитализации необходимо повторять.

# Комплексная ревитализация сердечно-сосудистой системы биорегуляторными пептидами в пожилом возрасте.



И.В.Щербакова  
к.м.н. клиника «Омела» (г.Санкт-Петербург).