

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД: ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ «ЖЕНСКИЙ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЙ РИСК»



01

Дефицит эстрогенов с негативным влиянием на сердечно-сосудистую систему

02

Подавление фермента тирозин-гидроксилазы, участвующего в синтезе катехоламинов

08

Дислипидемия, которая в совокупности с гипергликемией ведет к:

- транскапиллярным нарушениям
- эндотелиальной дисфункции

03

Стресс-индуцированное повышение норадреналина

07

Активация протеинкиназы и длительная NO-зависимая вазодилатация, микрососудистое поражение капиллярной сети

04

Гиперандрогенемия как независимый фактор риска развития ССЗ и летальности

ПРОЦЕССЫ, ПРОИСХОДЯЩИЕ В КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

06

Уменьшение транспорта кислорода и развитие гипоксии, апоптоза, ремоделирование миокарда с клиническими проявлениями

05

Нарушение эндотелий-зависимой вазодилатации как первый этап развития атеросклероза на фоне дефицита эстрогенов

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ ПЕРИОД МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ:

- ▼ возрастанием частоты артериальной гипертензии **до 52,4%**, ИБС **в 3 раза**, инсульта **в 7 раз**
- ▼ **очаговыми нарушениями** перфузии миокарда левого желудочка, в большинстве случаев соответствующих сцинтиграфическим признакам сформированной ИБС

Митохондриальная терапия является частью единой стратегии поддержания качества жизни и здоровья женщин в пери- и в ранней постменопаузе, когда риски побочных эффектов невелики, а тщательный отбор пациенток, индивидуализация терапии и регулярное обследование для оценки ее безопасности гарантируют успех

Кандидаты для «узловой» или наднозологической фармакотерапии – класс препаратов, обладающих антиоксидантным, антигипоксическим и цитопротективным действием

Препаратом выбора может стать фосфокреатин, который относится к парциальным ингибиторам бета-окисления жирных кислот

В УСЛОВИЯХ ГОРМОНАЛЬНОГО ДЕФИЦИТА ПРИ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫХ КАРДИО-ГОРМОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ **ФОСФОКРЕАТИН**¹:

- ✓ **улучшает** эффективность использования кислорода
- ✓ **переключает** процессы метаболизма на более экономные пути
- ✓ **защищает** ткани от последствий оксидативного стресса
- ✓ **уменьшает** транспорт активных форм жирных кислот через мембраны митохондрий и их накопление на фоне снижения интенсивности их окисления, тем самым уменьшая митохондриальную дисфункцию
- ✓ **сохраняет** транспорт аденозинтрифосфата в цитозоль и усиливает гликолиз, при котором для обеспечения энергетических

- процессов требуется существенно меньше кислорода
- ✓ в условиях ишемии **снижает** концентрацию карнитина, обеспечивая более экономное потребление кислорода
- ✓ **усиливает** образование оксида азота
- ✓ **устраняет** вазоспазм при активации симпатoadренальной и ренин-ангиотензиновой системы
- ✓ **тормозит** агрегацию тромбоцитов
- ✓ **повышает** эластичность мембран эритроцитов
- ✓ **оказывает** антиротромбогенный эффект
- ✓ **улучшает** транскапиллярный обмен и микроциркуляцию

НЕОТОН

фосфокреатин

ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ²



уменьшение риска развития ишемического/реперфузионного повреждения миокарда



улучшение процесса восстановления сократительной функции миокарда после ишемии



антиаритмическое действие



поддержание жизнеспособности кардиомиоцитов в гибернирующем миокарде

1. Ойноктинова О.Ш., Мацкеплишвили С.Т., Масленникова О.М. и др. Оценка состояния здоровья женщин с сердечно-сосудистыми и гормонально-метаболическими рисками в постменопаузе и способы кардиопротективной коррекции. Эффективная фармакотерапия. 2024; 20 (31): 24–33

2. Терещенко С. Н., Черемисина И. А., & Сафиуллина А. А. (2022). Эффективность Неотона у больных с хронической сердечной недостаточностью в зависимости от фракции выброса левого желудочка. Субанализ исследования BUHEART. Российский кардиологический журнал, 27 (11), 57-67.

Подготовлено по вступлению д.м.н., профессора Ойноктиновой О. Ш. «Внимание! Пациентка с хронической сердечной недостаточностью в постменопаузе. Способы кардиопротективной коррекции».