

МИФЫ О ТАБЛЕТКЕ

Аспирин: вызывает кровотечения или защищает от инфаркта?

О ЧЁМ ГОВОРЯТ

АСПИРИН БЕСПОЛЕЗЕН ДЛЯ СЕРДЕЧНИКОВ, ОН НЕ ЗАЩИЩАЕТ ОТ ИНФАРКТОВ И ИНСУЛЬТОВ. ЕГО ПОРА ВЫКИНУТЬ НА СВАЛКУ.

Статьи об этом в последние дни продолжают множиться. Начинают волноваться не только сердечники, принимающие лекарство в малых дозах, но и врачи, его назначающие. Попробуем разобраться в проблеме.

Причина паники - три новых больших исследования, проведённых недавно. По их результатам в конце августа и сентябре в двух знаменитых научных медицинских журналах опубликованы 5 статей - одна в «Ланцете» (Lancet) и четыре в «Медицинском журнале Новой Англии» (NEJM). Для объективности приведём главные результаты.

ТОЛЬКО ФАКТЫ

В самом большом исследовании в течение 4,7 года наблюдали 19 114 человек не моложе 70 лет и без сердечно-сосудистых заболеваний (странно, где нашли столько людей в таком возрасте со здоровыми сосудами). Половина из них принимала аспирин, другие - плацебо (пустышку). Инфаркты, инсульты или смерть от болезней сердца и сосудов возникли у 10,7%, лечившихся аспирином, и у 11,3%, получавших плацебо. Кровотечения из желудка у 8,6 и 6,2% соответственно, кровоизлияния в мозг у 3,8 и 2,8%, рак желудка и кишечника у 3,1 и 2,3%. Итог: для этого контингента больных польза аспирина перевешивает его риски.

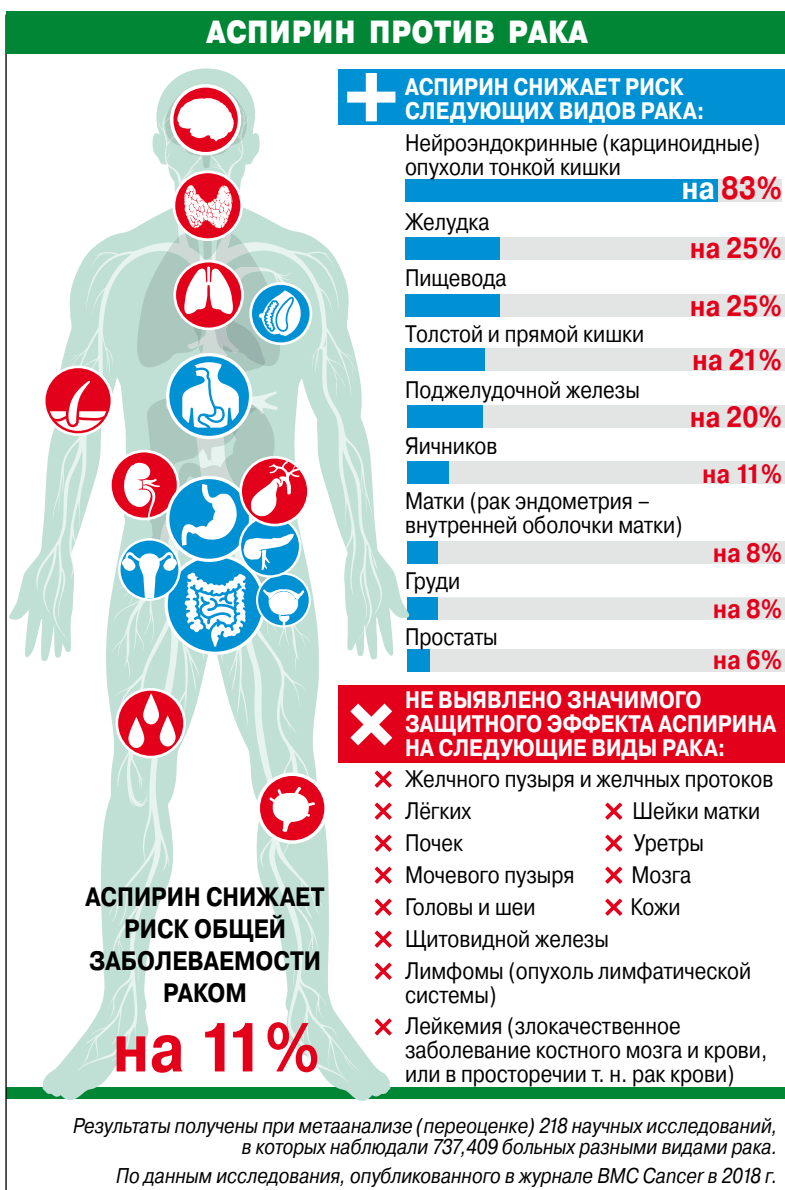
Второе исследование - 15 480 больных сахарным диабетом, но без болезней сердца и сосудов (это тоже редкость). Их наблюдали 7,4 года. Инфаркты, инсульты и смерть от сердечно-сосудистых болезней у получавших аспирин была несколько ниже, чем в группе плацебо: 8,5 против 9,6%. Но желудочные кровотечения чаще: 4,1 против 3,2%. Раком все болели одинаково. Вывод тот же, что и в первом исследовании.

Неблагоприятные дни и часы с 4 по 10 октября 2018 г.

- 9 октября (пик с 6 до 9 часов)***
Возможно обострение болезней мочевыводящей системы, остеохондроз. Остерегайтесь травм.
- 10 октября (пик с 7 до 10 часов)***
Возможны инфекции мочевыводящих путей, простуда. Откажитесь от алкоголя.

Татьяна Дубкова, Центр инструментальных наблюдений за окружающей средой и геофизических прогнозов

* Время московское



В третьем исследовании наблюдали 5 лет 12 546 практически здоровых мужчин от 55 лет и женщин от 60 без сердечно-сосудистых болезней и с умеренным риском их развития в ближайшие 10 лет. На аспирине инфаркты, инсульты и смерть от болезней сердца и сосудов чуть меньше, чем на плацебо, - 3,32 против 3,47%. А кровотечения, наоборот, чаще: 0,98 и 0,46%. Вывод: у этих пациентов риски перевешивают пользу. Как это объяснить?

А ТЕПЕРЬ АРГУМЕНТЫ

«Во всех этих исследованиях аспирин назначали людям без сердечно-сосудистых заболеваний, то есть для первичной профилактики, - объясняет кандидат медицинских наук, заведующий отделением неотложной кардиологии и главный кардиолог ЦКБ



Управделами Президента РФ Никита Ломакин. - Нам уже давно известно, что в таких случаях его не стоит назначать. Просто эти масштабные исследования

окончательно подтвердили то, что мы знали раньше. И в этом их смысл. Аспирин нужно назначать пациентам, у которых уже есть атеросклеротическое поражение сосудов. Как правило, это ишемическая болезнь сердца (ИБС) либо уже перенесённые инфаркт или инсульт. Ещё аспирин нужен пациентам без явного атеросклероза, но с высоким риском

развития ИБС, инфарктов и инсультов. Это обычно люди старше 50 лет, у которых есть сразу много факторов риска: гипертония, высокий холестерин, избыточный вес, сахарный диабет и т. д. Мы оцениваем их риск в процентах и решаем, нужен им аспирин или нет. В этих случаях аспирин - оптимальный препарат.

Действительно, он может вызывать язву желудка и кровотечение. К счастью, риск кровотечений не очень высок - 1,3-1,5% случаев. Поэтому ранее имевшим язву аспирин можно назначать лишь после того, как у них будет уничтожена бактерия хеликобактер пилори, помогающая развитию язвы. Если кислота в желудке повышена, нужно одновременно принимать так

называемые ингибиторы протонной помпы. Они тормозят выработку кислоты. Есть ещё несколько препаратов, которые используют, когда аспирин противопоказан, но у них нет особых преимуществ и стоят они много дороже».

Официально аспирин назначают для профилактики рака толстой и прямой кишки, когда риск его развития очень высок. Но наблюдения показывают, что он защищает и от других опухолей. В этом году в серьёзном журнале BMC Cancer вышел самый большой обзор на эту тему (см. инфографику). В исследовании есть фантастические цифры - в 734 409 случаях рака аспирин показал себя весьма успешно. И, значит, сердечники, принимая его много лет, одновременно защищают себя и от ряда злокачественных опухолей. Поэтому аспирин спас миллионы не только от инфарктов и инсультов, но и от рака. Но в одном новом исследовании рак желудка и кишечника чаще развивался у пациентов, принимавших аспирин, а не плацебо (3,1 против 2,3%). Этот результат удивил самих учёных: «В контексте предыдущих исследований (в них аспирин снижал риск рака. - Ред.) этот результат был неожиданным, и его нужно интерпретировать с осторожностью». Объяснение этому есть. Профилактика рака аспирином - это игра вдолгую, и начинать её нужно не в 70 лет, как в этом исследовании, а раньше. В пожилом возрасте у многих уже есть «дремлющие» опухоли, и за 4,7 года наблюдений аспирин уже не мог их остановить.

Так что препарат долго будет в арсенале врачей, но назначать его нужно не всем подряд, как иногда бывает, а с учётом показаний и противопоказаний.



Александр МЕЛЬНИКОВ, A.Melnikov@aif.ru

СПРОСИТЕ ДОКТОРА АГАПКИНА



ДОКТОР СЕРГЕЙ АГАПКИН, ВЕДУЩИЙ ПРОГРАММЫ «О САМОМ ГЛАВНОМ», ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОСЫ НАШИХ ЧИТАТЕЛЕЙ О ЗДОРОВЬЕ.

У меня пониженный сахар в крови (3,4-3,5). Врач назначил лечение. Зачем? Ведь опасен высокий сахар.
И. Молчанов, Тверь

- Чаще к снижению уровня глюкозы приводят скудный рацион, длительные физические нагрузки, резкое снижение веса, употребление алкоголя. Причиной гипогликемии могут быть заболевания печени и желудка, надпочечников, гипофиза или гипоталамуса (все те органы, которые участвуют в регуляции углеводного обмена), сахарный диабет, опухоль поджелудочной железы. Поэтому в первую очередь необходимо выявить причину снижения глюкозы и бороться с ней.

Неожиданно возникла пяточная шпора. На ногу невозможно наступать. Как от неё можно избавиться?
О. Трифонова, Омск

- Пяточная шпора - следствие увеличения пяточной кости. Причинами могут быть нарушение обменных процессов (с нарушением кровообращения), лишний вес, сахарный диабет, травмы стопы, пятки, неудобная обувь, продольное плоскостопие. Лечение должно включать лечебные ванны, массаж повреждённой зоны, электрофорез, магнитотерапию. Один из самых эффективных методов - ударно-волновая терапия.

РОССИЯ 1

На телеканале «Россия 1» в 9.55 с понедельника по пятницу выходит программа «О самом главном». Ведущий доктор Сергей Агапкин.

Реклама 0+

ФЕОКАРПИН

10 СИЛ НАТУРАЛЬНОЙ ХВОИ

Насколько же сильны ели и сосны, что зеленеют они среди самых трескучих морозов! Хвоя - уникальное сочетание более 100 биологически активных веществ.

Вся сила хвои собрана в Феокарпине.

Феокарпин помогает справиться с негативным воздействием окружающей среды и укрепляет естественную сопротивляемость организма.

Более 20 лет!

Номер Св-ва о гос. рег. № RU.77.99.11.003.E.002397.02.15 от 09.02.2015. Производитель: ООО «Производственная компания «Бионет». Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов препарата. 191025, СПб., Владимирский пр., д. 1/47, а/я 48. Реклама.

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВОМ.



Спрашивайте в аптеках вашего города. Всегда в наличии на apteka.ru Feokarpin.ru vk.com/feokarpin