

РЕЗЮМЕ КОКРЕЙНОВСКИХ ОБЗОРОВ

Уважаемые читатели «Казанского медицинского журнала»!

В соответствии с договором между «Казанским медицинским журналом» и Кокрейновской библиотекой (Cochrane Library) мы продолжаем публикацию переводов на русский язык резюме на простом языке (Plain Language Summaries) систематических обзоров, опубликованных в базе Кокрейновской библиотеки. Переводы на русский язык подготовлены в Координационном центре Кокрейн Россия. Оригинальные версии резюме на английском языке этих и других кокрейновских обзоров, а также их переводы на русский язык заинтересованные читатели смогут найти в открытом доступе на сайтах www.cochrane.org и www.russia.cochrane.org/ru.

Приём омега-3 при сердечно-сосудистых заболеваниях

Вопрос обзора. Мы рассмотрели рандомизированные испытания (в которых участники имеют равные шансы быть определёнными в любую группу лечения), исследующие влияние увеличения потребления омега-3 жиров, полученных из рыбы и растений, на заболевания сердца и сосудов (называемые сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые включают инфаркты миокарда и инсульт), на степень ожирения и на содержание жиров в крови [липиды, в том числе холестерин, триглицериды, липопротеины высокой плотности (ЛПВП — «хороший» холестерин) и липопротеины низкой плотности (ЛПНП — «плохой» холестерин)].

Актуальность. Омега-3 жиры необходимы организму: чтобы быть здоровыми, мы должны получать их с пищей. Основными типами омега-3 жиров являются альфа-линоленовая кислота (АЛК), жирная кислота, содержащаяся в растительной пище, эйкозапентаеновая кислота (ЭПК) и докозагексаеновая кислота (ДГК), обе из которых содержатся в рыбе. Существует распространённое мнение, что употребление в пищу большего количества рыбы или добавок с омега-3 снижает риск сердечных заболеваний, инсульта и смерти.

Характеристика исследований. Доказательства актуальны по апрель 2017 г. В этот обзор включены 79 испытаний с участием более 112 000 человек. Эти исследования оценивали влияние более высокого потребления омега-3 по сравнению с более низким или отсутствием потребления омега-3 в отношении сердечно-сосудистых заболеваний. 25 исследований были очень заслуживающими доверия (хорошо спланированы, то есть имели хороший дизайн, чтобы в результате не быть смещёнными или предвзятыми). Участниками были взрослые, некоторые с уже существующими заболеваниями, некоторые были здоровы, проживающие в Северной Америке, Европе, Австралии и Азии.

Участники увеличивали потребление омега-3 жиров или поддерживали свой обычный уровень потребления, по меньшей мере, в течение 1 года. В большинстве испытаний ЭПК и ДГК использовали в капсулах, в малой части испытаний использовали жирную рыбу.

Основные результаты. Повышение употребления в пищу ЭПК и ДГК практически не влияет на смерти от всех причин и сердечно-сосудистые события (доказательства высокого качества) и, вероятно, практически не влияет на сердечно-сосудистые смерти, коронарные смерти или события, инсульт или нарушения сердечного ритма (доказательства среднего уровня качества, коронарные события — это болезни артерий, которые снабжают кровью сердце). ЭПК и ДГК немного снижают уровень триглицеридов в сыворотке и повышают уровень ЛПВП (доказательства высокого качества).

Употребление в пищу большего количества альфа-линоленовой кислоты (АЛК) (например, грецких орехов или обогащённого маргарина), вероятно, мало или совсем не влияет на смерти от всех причин, сердечно-сосудистые смерти или коронарные смерти, или коронарные события, но, вероятно, немного уменьшает сердечно-сосудистые события и нарушения сердечного ритма (доказательства среднего/низкого качества). Влияние АЛК на инсульты неясно, поскольку доказательства были очень низкого качества.

Существуют доказательства, что приём капсул омега-3 не уменьшает сердечные заболевания, инсульты или смерти. Существует мало доказательств влияния употребления в пищу рыбы. Хотя ЭПК и ДГК снижают уровень триглицеридов, добавки омега-3 жирных кислот, вероятно, бесполезны для профилактики или лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Однако увеличение употребления АЛК на основе растений может быть слегка протективным

в отношении некоторых заболеваний сердца и системы кровообращения.

Обзор следует цитировать таким образом:

Abdelhamid AS, Brown TJ, Brainard JS, Biswas P, Thorpe GC, Moore HJ, Deane KHO, AlAbdulghafoor FK, Sum-

merbell CD, Worthington HV, Song F, Hooper L. Omega-3 fatty acids for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 11. Art. No.: CD003177. DOI: 10.1002/14651858.CD003177.pub4.

Омега-6 жиры для профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний

Вопрос обзора. Мы рассмотрели рандомизированные испытания (участники имели равный шанс получить любое вмешательство), в которых изучалось влияние повышенного потребления омега-6 жиров на смертность и сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), в том числе инфаркты и инсульты.

Актуальность. Омега-6 жиры необходимы организму, мы получаем их с пищей. Они важны для образования энергии (при обмене веществ), здоровья костей, кожи и волос. Многие продукты, особенно растительные масла и орехи, содержат омега-6 жиры. К омега-6 жирам относятся линолевая кислота (ЛК), гамма-линоленовая кислота (ГЛК), дигомма-гамма-линоленовая кислота (ДГЛК) и арахидоновая кислота (АК).

Некоторые доказательства свидетельствуют, что повышенное потребление омега-6 жиров со сниженным потреблением насыщенных жиров (животного происхождения, в мясе и сыре) может снизить заболеваемость ишемической болезнью сердца. В противоположность этому имеются опасения, что высокий уровень омега-6 жиров может ухудшить сердечно-сосудистый риск за счёт усиления воспаления. В целом убедительных доказательств пользы или вреда омега-6 жиров при сердечно-сосудистых заболеваниях или других состояниях нет.

Характеристика исследований. Доказательства в этом обзоре актуальны на май 2017 г. Мы нашли 19 исследований с участием 6461 взрослого. В этих исследованиях оценивали влияние высокого потребления омега-6 жиров на сердечно-сосудистые заболевания и смертность. Мы установили, что 3 испытания

заслуживали высокого доверия (имели хороший дизайн и, следовательно, надёжные доказательства). Исследования проводились в Северной Америке, Азии, Европе и Австралии. 8 из них финансировались лишь национальными или благотворительными агентствами. Участники потребляли больше омега-6 жиров или поддерживали обычный уровень от 1 года до 8 лет.

Основные результаты. Мы обнаружили, что повышенное потребление омега-6 жиров может немного влиять на смертность или сердечно-сосудистые события или не влиять на них, а также снижать риск инфарктов (доказательства низкого качества). Доказательства ослаблялись проблемами с дизайном исследований, небольшим числом событий, низким числом участников из развивающихся стран и женщин.

Доказательства свидетельствуют, что повышенное потребление омега-6 жиров снижает уровень холестерина в крови (доказательства высокого качества), незначительно или вовсе не влияет на массу тела с учётом роста (доказательства умеренного качества) и незначительно или вовсе не влияет на уровень триглицеридов, липопротеинов высокой плотности (ЛПВП, «хорошего» холестерина) и липопротеинов низкой плотности (ЛПНП, «плохого» холестерина; доказательства низкого качества).

Обзор следует цитировать таким образом:

Hooper L, Al-Khudairy L, Abdelhamid AS, Rees K, Brainard JS, Brown TJ, Ajabnoor SM, O'Brien AT, Winstanley LE, Donaldson DH, Song F, Deane KHO. Omega-6 fats for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 11. Art. No.: CD011094. DOI: 10.1002/14651858.CD011094.pub4.