

Rola NNKT Omega-3 w prewencji pierwotnej i wtórnej chorób

sercowo-naczyniowych i poprawie ogólnej zdrowotności społeczeństwa

Już od wielu lat wiadomo, że dieta uboga w tłuszcze nasycone a bogata w wielonienasycone kwasy tłuszczowe zmniejsza ryzyko choroby niedokrwiennej.

Wysoki poziom cholesterolu i/lub trójglicerydów jest istotnym czynnikiem ryzyka chorób sercowo-naczyniowych zarówno w prewencji pierwotnej jak i wtórnej dążymy do obniżenia frakcji LDL cholesterolu a podwyższenia frakcji HDL. Do walki z hiperlipidemią stosujemy znane nam leki z grupy statyn i fibratów. Nie zawsze jednak mimo zastosowanej farmakoterapii osiągamy satysfakcjonujące nas lekarzy i naszych chorych rezultaty. Wśród pacjentów są też tacy którzy unikają lub też zdecydowanie odmawiają polecanych przez medycynę konwencjonalną leków. I w tych przypadkach mają również zastosowanie preparaty naturalne a pozabawione wielorakich objawów niepożądanych. Takim preparatem jest BioCardine Omega3.

W miesiącach 05 – 07.2016r zastosowałam ten preparat u 12 osób. Wśród moich pacjentów były osoby z rozpoznaną chorobą wieńcową (przyjmujące regularnie statyny 4 osoby) u których lipidogram odbiegał od optymalnego zalecanego przez lekarzy kardiologów.

Drugą grupę pacjentów (8 osób) stanowiły osoby bez rozpoznanej choroby wieńcowej lecz obciążone czynnikami ryzyka takimi jak cukrzyca, otyłość, hiperlipidemia, nikotynizm, brak aktywności ruchowej. Wszystkim pacjentom zaleciłam przyjmowanie preparatu BioCardineOmega3 w dawce 3 x 2 kapsułki na 30 minut przed głównymi posiłkami przez okres 2 – 3 miesięcy, a następnie kontrolne badanie laboratoryjne – lipidogram.

Pacjenci z rozpoznaną chorobą wieńcową (przyjmujący statyny)

	Przed zastosowaniem BC	Po kuracji
LDL	150 - 170 mg/dl	120 - 135 mg/dl
HDL	35 - 55 mg/dl	40 - 65 mg/dl
Cholesterol całkowity	200 - 250 mg/dl	170 - 220 mg/dl
Trójglicerydy	150 - 215 mg/dl	120 - 150 mg/dl
Inne ...		

Pacjenci obciążeni czynnikami ryzyka ChSN

	Przed zastosowaniem BC	Po kuracji
LDL	130 - 180 mg/dl	95 - 150 mg/dl
HDL	35 - 65 mg/dl	40 - 75 mg/dl
Cholesterol całkowity	200 - 250 mg/dl	170 - 200 mg/dl
Trójglicerydy	160 - 200 mg/dl	120 - 160 mg/dl
Inne ...		

Po zastosowanej terapii u osób leczonych jednocześnie statynami zauważyłam poprawę wyników badań w postaci obniżenia całkowitego cholesterolu i trójglicerydów o ok. 15 – 20% w stosunku do badań wyjściowych (przed kuracją). U osób z drugiej grupy tzw. „zdrowych pacjentów” tzn. obciążonych jedynie czynnikami ryzyka chorób sercowo – naczyniowych efekty kuracji były o wiele lepsze. Najlepsze wyniki osiągnęli ci chorzy, którzy połączyli przyjmowanie BioCardineOmega3 z niskowęglowodanową i niskotłuszczową dietą. Uzyskano lipidogram prawidłowy u czterech pacjentów (50% osób grupy drugiej).

Warto zauważyć, że wśród pacjentów stosujących preparat BioCardineOmega3 w okresie 3 miesięcy leczenia i później 2 miesięcznej obserwacji nie odnotowałam żadnego nowego incydentu sercowo naczyniowego. Również w tym czasie (5 miesięcy) żaden z pacjentów przyjmujących preparat BioCardineOmega3 nie przechodził infekcji wirusowej i bakteryjnej.

Odporność moich pacjentów wyraźnie wzrosła.

Wnioski:

Włączenie do terapii statynami preparatu BioCardineOmega3 przyczynia się znacznie do normalizacji hiperlipidemii.

Wyraźnie poprawia efekty stosowanej dotychczas terapii w postaci obniżania poziomu cholesterolu i trójglicerydów.

Najlepsze efekty uzyskują jednak te osoby, które dotychczas nie przyjmowały statyn i leczenie nienasyconymi kwasami tłuszczowymi Omega 3 łączą z dietą niskowęglowodanową i ubogotłuszczową. W takich przypadkach kuracja BioCardineOmega3 często doprowadza do normalizacji poziomu cholesterolu i trójglicerydów.

2042958 EWA WĄDOŁOWSKA
lekarz
spec. rehabilitacji med.
tel. 606 217 265

ewa Wądołowska