

ПРИМЕНЕНИЕ ВИНОГРАДНОГО УКСУСА КАК АНТИАГРЕГАНТНОЕ СРЕДСТВО

Шарипова Рибоба Гуломалиевна

Кафедра клинической фармакологии, Бухарский государственный медицинский институт,
Узбекистан

Аннотация:

История медицины предоставила нам не только блестящие теории, определившие прогресс в познании болезней, не только диагностические методы, такие как рентген и электрокардиография, которые и сегодня определяют успехи в диагностике. Она дала нам и ряд лекарственных средств, без которых было бы трудно осуществить лечебный процесс в прошлом и в настоящем. Ацетилсалициловая кислота (АСК) помогали наставникам наших наставников оберегать здоровье больных, помогают они также сегодня и нам в процессе лечения целого ряда тяжелых заболеваний. В данной статье мы попытаемся раскрыть антиагрегантное свойство виноградного уксуса и его применение для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: ангиагрегантное свойство, виноградный уксус, тромбоз, тромбоземболии, народное средство.

С годами научные труды открывают всё новые и новые грани действия различных антиагрегантных средств. Лишь через пятьдесят лет после внедрения в широкую практику АСК в качестве анальгетического и противовоспалительного средства были обнаружены ее антиагрегантные свойства, позволившие начать ее использование для предупреждения тромбозов. И сегодня даже трудно сказать, что больше привлекает врачей к этому препарату — его противовоспалительный или антиагрегантный эффект [2, 6, 9, 19].

В настоящее время достаточно подробно изучены механизмы антитромботического действия АСК, которые связаны с ингибирующим действием на циклооксигеназу (ЦОГ) тромбоцитов, что, в свою очередь, отражается на синтезе простагландинов и тромбксана А₂. В результате уменьшается возможность агрегации тромбоцитов, составляющих основу формирования тромба. За 50 лет активного клинического изучения АСК была не только доказана ее эффективность в предупреждении тромбоза, но и определены наиболее оптимальные дозы — 75–325 мг при использовании ее с антиагрегантной целью. Несмотря на появление за последнее время целого ряда новых классов антиагрегантов (блокаторы рецепторов АДФ, ингибиторы фосфодиэстеразы, блокаторы гликопротеиновых рецепторов П_в/IIIа и др.), ацетилсалициловая кислота остается одним из наиболее эффективных и доступных препаратов для лечения и профилактики атеротромбоза и продолжает широко использоваться в клинике [1, 11, 18].

Наиболее дискуссионным вопросом является назначение аспирина с целью первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Хотя аспирин является единственным из антитромботических препаратов, который в настоящее время используют для первичной профилактики, его назначение приводит к развитию 2–4 серьезных кровотечений из желудочно-кишечного тракта и до 2 геморрагических инсультов на 1000 пролеченных больных на протяжении 5 лет. Поэтому аспирин для длительной первичной профилактики может быть рекомендован в том случае, если предполагаемый риск развития сердечно-сосудистых событий превышает 3% в год и терапия аспирином позволит предотвратить 4–12 коронарных эпизодов [2, 7, 13].

Кандидатами для проведения первичной профилактики являются пациенты старше 50 лет с наличием нескольких факторов риска ИБС (гиперхолестеринемия, сахарный диабет, курение, артериальная гипертония) [1, 17, 20].

Роль аспирина в первичной профилактике сердечно-сосудистых осложнений у женщин была оценена в крупном рандомизированном плацебоконтролируемом исследовании (Исследование здоровья женщин – The Women's Health Study), включившем женщин – медицинских работников 45 лет и старше без признаков ИБС, цереброваскулярной болезни, злокачественных новообразований (исключая рак кожи) и любых других серьезных хронических заболеваний. Почти 40 тысяч женщин были рандомизированы на группу аспирина (100 мг через день) и группу плацебо; наблюдение продолжалось 10 лет до первого большого сердечно-сосудистого события (нефатальный инфаркт миокарда, нефатальный инсульт или смерть от сердечно-сосудистых причин) [1, 6, 14].

Опасность тромбозов для человека стала широко известна с середины XIX века, после того как Рудольф Вирхов дал описание причин тромбообразования. Современная статистика показывает, что почти 25 миллионов человек ежегодно погибают от тромбозов. При этом более 18 миллионов людей погибают от артериальных тромбов вследствие атеротромбоза и более 6 миллионов от венозного тромбоэмболизма (венозных тромбозов и тромбоемболии легочной артерии). Изучение механизмов тромбообразования убедительно показало важнейшую роль тромбоцитов в этом процессе. В артериальных сосудах инициация тромбоза происходит в результате адгезии, активации и агрегации тромбоцитов в местах патологического повреждения сосудистой стенки, которое чаще всего является результатом разрушения атеросклеротической бляшки. Современные антиагреганты способны на разных уровнях препятствовать участию тромбоцитов в процессе внутрисосудистой гемокоагуляции. Тем самым они снижают риск тромбоза, но при этом способны повышать риск кровотечений [2, 10, 16].

К сегодняшнему дню известно более 20 различных лекарственных препаратов, которые способны угнетать функции тромбоцитов путем различных механизмов действия.

Выделяют следующие группы препаратов:

1. Вещества, действующие на метаболизм арахидоновой кислоты: Ингибиторы циклооксигеназы — ацетилсалициловая (АСК), индobufен, флурбипрофен, сульфинпиразон, трифлюзал, индометацин, омега-3- жирные кислоты, NO-рилизинг АСК. Ингибиторы тромбоксансинтетазы — дазоксибин, озагрел. Ингибиторы рецепторов ТхА2 — ридогрел, нирогрел, пикатомид, вапипрост. Субстанции, ингибирующие рецептор тромбоксана и простагландина H2 — «рецептор, связанный с G-протеином» (ТХА2\PGH2) — ифетробан, сулотробан, S18886 и др.

2. Вещества, взаимодействующие с активированными рецепторами. - Блокаторы рецепторов АДФ — P2Y12 — тиклопидин, клопидогрель, прасугрель, тикаглерол, кангрелор

и др). - Ингибиторы рецепторов тромбина (PAR-1) — пептидные антагонисты, PAR1-антагонисты (E5555, SCH530348). - Ингибиторы рецепторов серотонина — кетансерин

3. Антагонисты гликопротеинов IIb/IIIa - для внутривенного применения — абциксимаб (реоПро), эпифибатид (интергилин 8), тирофибан (агграсат), монофрам, ламифибан; - для приема внутрь — ксемилофибан, орбофибан, сибрафибан, лотрафибан и др.

4. Вещества, действующие путем увеличения циклических нуклеотидов - Активаторы торможения аденилатциклазы (ПГЕ1 — алпростадил). - Ингибиторы фосфодиэстеразы — (ПГ2 — эпорростенол). - Активаторы гуанилатциклазы — аналоги простагландина (илопрост), теофиллин, дипиридамол, циластазол NO, производные нитратов, молсидомин. Следует указать, что в ходе клинических исследований была подтверждена эффективность лишь таких препаратов, как АСК, блокаторов рецепторов АДФ — P2Y12 (тиклопидин, клопидогрель, прасугрель, тикаглерол), дипиридамола и антагонистов гликопротеинов IIb-IIIa для внутривенного применения [2, 8, 12].

При склонности к тромбозам пациентам в качестве антикоагулянта зачастую назначают длительные курсы приема аспирина, что чревато образованием язв желудочно-кишечного тракта. Химические антикоагулянты вполне можно заменить растениями, либо средствами растительного происхождения. Среди них есть пищевые - плоды вишни, инжир, лук репчатый, смородина красная, плоды терна, ягоды черники, эстрагон. Свойствами антикоагулянтов обладают также донник лекарственный, клевер пашенный, лабазник вязолистный, полынь обыкновенная, подмаренник настоящий, ромашка безязычковая и виноградный уксус [4, 7, 15].

Уксус виноградный, прежде всего, содержит много витаминов (А, С, В1 и В2) и минералов, среди которых фосфор, калий, магний и железо. Кроме того, в нем мало калорий — всего 5 на 100 грам. Он идеально подходит для диет и похудения, ведь для придания пище вкуса достаточно всего нескольких капель.

Природные полифенолы винограда также делают уксус антиоксидантом, способным противодействовать вредному влиянию свободных радикалов, тем самым замедляя старение клеток. Уксус также способен помочь поддерживать в норме уровень сахара в крови, благодаря уксусной кислоте, которая снижает уровень сахара [3, 8, 17].

Благодаря вяжущему эффекту винный уксус способен оказывать положительное воздействие на кожу, потому что способствует закрытию пор. Он часто используется в повседневном уходе в качестве ингредиента для масок или компрессов, способствующих регенерации кожи.

Натуральный виноградный (винный) уксус очень полезен для здоровья. Благодаря высокому содержанию антиоксидантов, он способствует продлению молодости, а флавоноиды повышают иммунитет, что улучшает сопротивляемость организма не только инфекционным заболеваниям, но и раку.

Виноградный (винный) уксус уменьшает количество холестерина в крови, улучшает работу органов пищеварительной системы, почек, желчного пузыря, положительно влияет на нервную систему, укрепляет волосы и ногти, уничтожает бактерии, помогает справиться с хронической утомляемостью. Уксусная кислота способствует лучшему усвоению кальция, а магний – положительно влияет на работу сердца и надпочечников [5, 6, 16].

Кроме прочего, он оказывает положительное воздействие и при наружном применении. В Японии виноградный (винный) уксус добавляют в гель для душа и шампунь, чтобы смягчить кожу и волосы.

Его можно применять для ускорения заживления ран, порезов, раздражения кожи, солнечных ожогов.

По некоторым данным, история виноградного уксуса начинается примерно за 5 000 лет до нашей эры. Об этом свидетельствуют найденные в древнеегипетских сосудах остатки уксуса.

Также известно, что он широко использовался в Древнем Риме и Древней Греции. Тогда виноградный (винный) уксус применяли как консервант, противовоспалительное и дезинфицирующее средство, а также для утоления жажды [4, 9, 10].

Цель исследования

Целью данного исследования является расширение ассортимента народных лекарственных средств для профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Материалы и методы исследования

Виноградный уксус – природно-натуральный продукт, получаемый посредством брожения вина. Для производства винного уксуса, как правило, не используют химические катализаторы и прочие малополезные добавки. Винный уксус настаивается в течение определенного времени, при соблюдении благоприятных условий. Это вещество имеет тонкий уксусно-винный аромат, кислый вкус. Цвет винного уксуса зависит от исходного продукта.

Виноградный (винный) уксус могут изготавливать путем сбраживания винных материалов или химического синтеза. Натуральный уксус производят с помощью уксуснокислых бактерий, а синтетический – сухой перегонкой древесины или синтезом из природного газа. Натуральный винный уксус может быть красным и белым. Для производства белого уксуса берут сухое белое вино. Его выдержка осуществляется в стальных бочках. Винный уксус может настаиваться до 12 лет. Уксус, получаемый после сбраживания вина. Отличается немного сладким вкусом с запахом винограда и нежным ароматом.

Виноградный уксус – уксус, полученный путем окисления с помощью уксуснокислых бактерий виноградных виноматериалов, сброженных соков, вытяжек, пикетов. Этапы производства этого уксуса аналогичны тем, что описаны выше. В качестве основного сырья используют восстановленный виноградный сок, виноградные вытяжки, извлеченные из гущевых осадков, полученных в производстве сухих и крепленых вин, пикеты – слабоалкогольные напитки, изготовленные обработкой виноградных выжимок водой, без внесения сахара, а также винная барда.

Хроматическая характеристика уксусов может служить одним из основных показателей, характеризующих качество, технологию производства, способ консервирования и степень выдержки натуральных уксусов. Виноградный уксус при розливе имеет очень светлый, желтоватый оттенок или могут быть практически бесцветными. Это зависит от исходного сырья, из которого был произведен уксус.

В эксперименте участвовали добровольно и спонтанно выбранные 30 пациентов в промежутке от 40- до 50-ти лет семейной поликлиники №7 Бухарского района (Бухарская область, Узбекистан). В 1-ю и 2-ю группы вошли по 12 пациентов, 3-я группа включала 6 пациентов. Все пациенты состояли на диспансерном учёте поликлиники с диагнозом Гипертоническая болезнь II стадии. Все пациенты были поделены на 3 группы: 1 - пациенты, которые принимали виноградный уксус, 2 – пациенты, которые принимали ацетилсалициловую кислоту, 3 – контрольная группа. Также мы учитывали тот факт, чтобы выбранные пациенты не страдали язвенной болезнью и ДПК.

Пациенты 1-й группы принимали виноградный уксус по 1 ст. ложке (15 мл) 1 раз в сутки утром натощак в течение 20 дней. Пациенты 2-й группы принимали ацетилсалициловую

кислоту (Тромбо-Асс) 50 мг по назначению врача 1 раз в сутки вечером после еды в течение 20 дней. Пациенты контрольной группы ничего из вышеперечисленного не принимали. Также пациентам было предложено ежедневно замерять А/Д дважды в день и фиксировать показатели.

О характере лечебного эффекта испытываемого вещества судили по уровню ВСК в общем анализе крови, собранного через 7-10 дней после начала приёма, а также по частоте повышения артериального давления на протяжении эксперимента (2 раза/день).

Результаты их обсуждения

Винный уксус содержит уксусную, молочную, пантотеновую, винную кислоты, витамины А, С, а также минеральные элементы (фтор, калий, магний, кальций, фосфор, железо).

Установлено, что уксусы, содержащие аскорбиновую кислоту в качестве антиоксиданта при взаимодействии с кислородом воздуха в достаточно короткий промежуток времени, меняет цвет на более темный. При хранении, особенно после вскрытия тары такой уксус интенсивно меняет окраску, что вероятно может быть связано с превращением аскорбиновой кислоты в 5-оксиметилфурфурол, который затем полимеризуется и дает окрашенные продукты.

Виноградный уксус по своим хроматическим характеристикам наиболее приближен к коньякам. Мы также предприняли попытку применить спектральный трихроматический метод для оценки качества натурального виноградного уксуса. Для проведения анализа на спектрофотометре исследовали уксус в кювете при толщине слоя 10 мм, используя в качестве раствора сравнения дистиллированную воду.

Яркость, цветность и чистота определяют в комплексе цвет уксуса.

Как видно из вышеизложенных результатов по определению химического состава виноградного уксуса, именно в данной комбинации микроэлементов и аскорбиновой кислоты (витамина С) можно добиться эффекта разжижения крови.

К концу наблюдения можно отметить, что самочувствие пациентов в 1-й и 2-й группах значительно улучшилось, подъёмы А/Д снизились, как отмечали сами пациенты. В общих анализах крови, а именно во времени свёртывания крови (ВСК), значительных изменений не обнаружилось.

Выводы

Таким образом, результаты эксперимента показывают, что виноградный уксус определённо можно рекомендовать в качестве народного средства для разжижения крови в комплексной терапии сердечно-сосудистых заболеваний, а также для профилактики тромбообразования.

Противопоказанием для применения препарата, является наличие у больного гиперацидного гастрита, а также язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в острой стадии заболевания.

Литература:

1. Е. С. Кропачева Аспирин как безопасная основа антитромботической терапии // Атмосфера. Новости кардиологии. 2008. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aspirin-kak-bezopasnaya-osnova-antitromboticheskoy-terapii> (дата обращения: 18.02.2024).
2. Левых А.Э., Мамчур В.И. Ацетилсалициловая кислота как эффективная и безопасная основа антиагрегантной терапии // АГ. 2015. №6 (44). URL:

- <https://cyberleninka.ru/article/n/atsetilsalitsilovaya-kislota-kak-effektivnaya-i-bezopasnaya-osnova-antiagregantnoy-terapii> (дата обращения: 18.02.2024).
3. Севодина К.В., Пьянкова Ю.Ю., Школьников М.Н. Современная товароведческая классификация уксусов // Пищевая промышленность. 2013. №9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennaya-tovarovedcheskaya-klassifikatsiya-uksusov> (дата обращения: 18.02.2024).
 4. К.В. Севодина. /ХРОМАТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАТУРАЛЬНЫХ УКСУСОВ// ПОЛЗУНОВСКИЙ ВЕСТНИК № 2 2006. Стр. 352-354.
 5. Соболева Ольга Александровна, Ковалева Ирина Львовна ВЛИЯНИЕ ПЛОДОВЫХ УКСУСОВ НА КАЧЕСТВО РАСТИТЕЛЬНЫХ ЭКСТРАКТОВ // Пиво и напитки. 2019. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-plodovyh-uksusov-na-kachestvo-rastitelnyh-ekstraktov> (дата обращения: 18.02.2024).
 6. Шарипова Э. М. Роль Цифровой Педагогики В Учебном Процессе По Предмету Фармакологии //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2023. – Т. 4. – №. 3. – С. 494-498.
 7. Sharipova E. M., Orzieva O. Z. Non-Organic Benign Tumors: Fibromas //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2023. – Т. 2. – №. 3. – С. 7-14.
 8. Шарипова Э. М. Изучение Гепатопротективного Свойства Биологически Активной Добавки «Гепанорм» //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 63-67.
 9. Шарипова Э. М. ЭФФЕКТИВНОСТЬ МАСЛА ГРАНАТОВЫХ КОСТОЧЕК НА РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ЛЁГКИХ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ПНЕВМОСКЛЕРОЗЕ //Издается по решению редакционно-издательского совета ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России. – 2022. – С. 190.
 10. Шарипова Э. М. Неорганные Доброкачественные Опухоли: Фиброма //Miasto Przyszłości. – 2022. – Т. 25. – С. 377-379.
 11. Midkhatovna S. E. Efficacy and safety of lipid-lowering drugs as primary and secondary prevention of cardiovascular diseases in the elderly in the uzbekistan //International Journal of Culture and Modernity. – 2022. – Т. 13. – С. 68-75.
 12. Midkhatovna S. E. PRECLINICAL ATHEROSCLEROSIS IN YOUNG MEN WITH METABOLIC SYNDROME AND THE POSSIBILITY OF ITS PRIMARY PREVENTION //EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 2. – №. 2. – С. 30-34.
 13. Шарипова Р. Г. Эффективность Комбинации Препарата «Ферофорт» И Настойки Тутовника При Лечении Анемии Беременных //Miasto Przyszłości. – 2022. – Т. 25. – С. 292-296.
 14. Dilmurod K. et al. Structural changes in regional lymph nodes in experimental pulmonary fibrosis //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 3. – С. 488-494.
 15. Шарипова Э. М. и др. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА РАСТИТЕЛЬНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПЛОДОВ БОЯРЫШНИКА, ЕГО ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСВИЕ ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ //IJTIMOIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – С. 114-117.
 16. Sharipova E. M., Sharipova R. G. Digital Pedagogy In The Educational Process of Pharmacology //American Journal of Language, Literacy and Learning in STEM Education (2993-2769). – 2023. – Т. 1. – №. 7. – С. 82-86.

17. Elvina Sharipova M., & Riboba Sharipova G. (2023). Structural and Functional Changes in the Breast under the Influence of Energy Drinks in the Experiment. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(8), 154–161. Retrieved from <https://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/964>
18. Sharipova R. G. COMBINED TREATMENT OF ANEMIA OF PREGNANT WOMEN: IRON-CONTAINING DRUG" FEROFORT" AND MULBERRY TINCTURE //EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 2. – №. 7. – С. 71-76.
19. Кароматов И. Д., Шарипова Р. Г. Вьюнок полевой как лечебное средство //Биология и интегративная медицина. – 2021. – №. 3 (50). – С. 174-184.
20. Кароматов И. Д., Шарипова Р. Г. Дескурайния софии-перспективы применения в лечебной практике //Биология и интегративная медицина. – 2021. – №. 4 (51). – С. 98-111.