

Яремко Е. Р.

ЛИКОПИН КАК ФАКТОР АЛИМЕНТАРНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бацукова Н. Л.

Кафедра общей гигиены

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Поиск безопасных и эффективных средств профилактики онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний является актуальной задачей. Ликопин – каротиноидный пигмент, антиоксидантная активность которого в два с половиной раза выше, чем у бета-каротина. Снижение окислительного стресса замедляет развитие атеросклероза, а также обеспечивает защиту ДНК, что может предотвращать онкогенез. Потребление ликопина, а также ликопин-содержащих продуктов приводит к достоверному уменьшению маркеров окислительного стресса у человека. Основным диетарным источником ликопина являются томаты. Оптимальная абсорбция ликопина в ЖКТ достигается при совместной тепловой обработке ликопинсодержащей пищи с жирами.

Цель: анализ данных научной медицинской литературы о влиянии ликопина на этиологию и патогенез неинфекционных заболеваний.

Материал и методы. С использованием материалов электронных баз данных проведен анализ возможной профилактической роли ликопина в отношении онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.

Результаты. Проведенный метаанализ 72 эпидемиологических исследований отношения потребления томатов и онкологической заболеваемости установил, что в 57 исследованиях выявлена обратная ассоциативная связь между уровнем сывороточного ликопина и риском онкологических заболеваний; 35 из 57 из полученных ассоциаций были статистически достоверны. Кроме того, потребление ликопина достоверно ассоциировано с уменьшением риска рака предстательной железы (РПЖ) (ОР 0,84, $p = 0,003$). Повышенное потребление ликопина связано с уменьшением риска РПЖ лишь у мужчин с семейной историей болезни. Из 5 проведенных исследований «случай-контроль» ликопина и РПЖ в одном сообщалось о том, что высокое потребление ликопина связано с уменьшением риска РПЖ (ОР 0,62). Мета-анализ 4 исследований влияния ликопина на уровень артериального давления (АД) показал, что применение ликопина способствовало снижению систолического (но не диастолического) АД (209 человек проанализированы: среднее изменение по сравнению с контрольными -5,60 мм.рт.ст, 95% ДИ -10,86 до -0,33). В плацебо-контролируемом двойном слепом РКИ с участием здоровых добровольцев ($n = 77$) показано снижение повреждений ДНК в ДНК-комет ($p = 0,007$), и значительное снижение в моче 8-гидрокси-2-дезоксигуанозина (побочный продукт оксидативного повреждения гуаниновых оснований ДНК) после 8 недель приема ликопина (30 мг/сут) по сравнению с исходным уровнем ($p = 0,0002$).

Заключение. Целесообразно дальнейшее клиническое изучение ликопина для подтверждения его роли в профилактике онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний.