

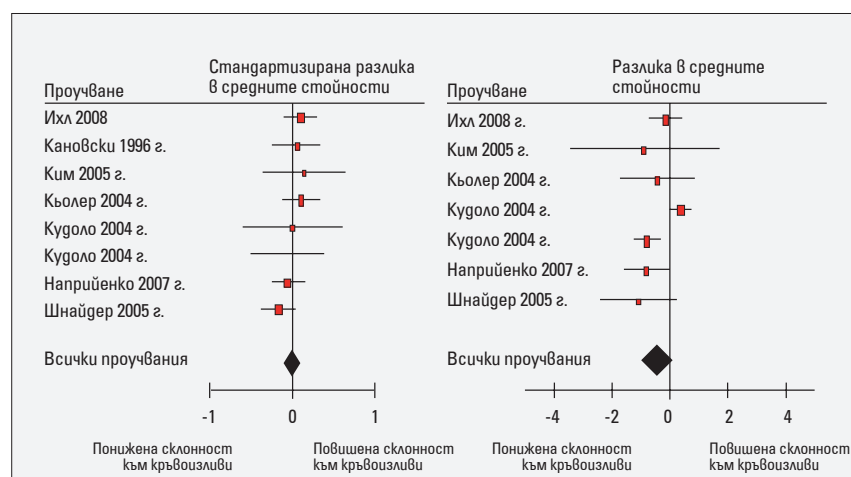
EGb761® екстракт от гинко: положително влияние върху оросяването без риск

В многобройни проучвания ползата от приема на екстракт от гинко EGb761® за пациентите с Алцхаймер^{1,2}, респ. с периферна артериална оклузивна болест (ХАНК),³ е научно доказана.

В миналото съществуваша единични данни, че приемането на препарати от гинко би могло да води до спонтанни кръвоизливи. Екип от изследователи начело с Андреа Й. Келерман [Andrea J. Kellermann] и Шарлот Клофт [Charlotte Kloft] провеждат мета-проучване, за да изследват дали може да бъде научно доказана зависимост между стандартизиран прием на специалния екстракт от гинко EGb761® и повишения риск от кръвоизлив.⁴ Авторите на проучването анализират резултатите от 18 рандомизирани клинични проучвания с включени общо почти 2000 пациента. При 87% от тези пациенти е налице някаква форма на деменция, ХАНК или захарен диабет, останалите 13% са здрави доброволци.

При анализа са изследвани следните параметри на хемостазата: кръвен поток, вискозитет на кръвта, петте аденозин-дифосфата: глицин, глутамин, глутаминова киселина, аланин, доксапрам, концентрацията на фибриноген, активираното парциално тромбластиново време (аРТТ) и протромбиновото време (РТ).

Накрая мета-анализът потвърждава положителните ефекти от приема на екстракта от гинко EGb761® върху оросяването, което се изразява в значително понижаване на вискозитета на кръвта (WMD -1,03 mPa·sec, 95% CI: -1,29 до -0,78 mPa·sec). За разлика от това не са открити доказателства за значителни ефекти върху функцията на тромбоцитите – „индуцирана от ADP агрегация на тромбоцитите“ (WMD -0,35%, 95% CI: -15,16–14,46%) и съсирването на кръвта. За последното е анализирана концентрацията на фибриноген (GIV -2,45 mg/dl, 95% CI: -11,59-6,70 mg/dl), аРТТ (GIV -0,42



Фиг. 1: Метапроучване, резултатни параметри тромбластиново време (РТ) и частично тромбластиново време (РТТ), (по Келерман АЙ, Клофт К, 2001 г.)⁴

sec, 95% CI: -0,97-0,12 s) и РТ (SMD 0,00, 95% CI: -0,09-0,09) (фиг. 1).

Анализите на подгрупите показват статистически значима редукция на аРТТ при пациентите с прием на високи дози от 240 mg/ден или повече (GIV -0,47 sec, 95% CI: -0,88 до -0,05 sec) и в проучванията, включващи само пациенти, но не и здрави доброволци (GIV -0,61 sec, 95% CI: -0,95 до -0,27 sec). Тези резултати обаче са „клинично несъществени“, както обясняват авторите на проучването: „В нито едно от анализираните проучвания не могат да бъдат установени никакви клинично значими резултати, които биха показали повишен риск от кръвоизливи поради приема на екстракт от гинко билоба. Нито един от съответните фактори на коагулация не се повлиява от приема на екстракта.“

Най-накрая учените посочват, че техният анализ може да се прилага само при стандартизиран ежедневен перорален прием на екстракт от гинко EGb761®, но не и генерално за препаратите или екстрактите от листата на гинко билоба, които могат да бъдат намерени в различните

хранителни добавки. Някои от тях се различават значително по отношение на фармакологично активните вещества, които съдържат.

Последни публикации на Кандиа [Kandiah] и сътр. от 2018 г. и Авортве [Awortwe] и сътр. от 2019 г. потвърждават резултатите от мета-анализа, според който, когато пациентите приемат екстракт от гинко EGb761®, не съществува допълнителен риск от кръвоизливи, нито от значително взаимодействие с антикоагуланти и инхибитори на тромбоцитната агрегация.

Литература:

- 1 Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). Ginkgo in Alzheimer's disease. IQWiG reports—commission no. A05-19B 2010. Available from http://www.iqwig.de/download/A05-19B_Executive_Summary_Ginkgo_in_Alzheimers_disease.pdf. Accessed July 23, 2010
- 2 Weinmann S и сътр.: Effects of Ginkgo biloba in dementia: systematic review and meta-analysis. BMC Geriatr 2010; 10: 14. Available from <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/10/14>
- 3 Pittler MH, Ernst E: Ginkgo biloba extract for the treatment of intermittent claudication: a meta-analysis of randomized trials. Am J Med 2000; 108: 276-81
- 4 Kellermann AJ, Kloft C: Is there a risk of bleeding associated with standardized Ginkgo biloba extract therapy? A systematic review and meta-analysis. Pharmacotherapy 2011; 31(5): 490-502