

# Lýsi

Omega-3 EPA & DHA

## ЗІР

Щоденний прийом 250 мг DHA сприяє підтримці нормального зору.\*

## ФУНКЦІЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Щоденний прийом 250 мг DHA сприяє підтримці нормальної функції головного мозку.\*

## РІВЕНЬ ТРИГЛЦЕРИДІВ

Щоденний прийом 2000 мг EPA і DHA сприяє підтримці нормального рівня тригліцеридів у крові.

## СЕРЦЕ

Щоденний прийом 250 мг EPA і DHA сприяє нормальній функції серця.\*

У пацієнтів з гіперхолестеринемією і історією коронарної хвороби, які отримували лікування EPA, великі коронарні події зменшились на 19%.<sup>1</sup>

Омега-3 жирні кислоти зменшують жорсткість артерій і ендотеліальну функцію, вказуючи на корисний ефект цієї терапії на віковій зміні судин у пацієнтів із високим ризиком.<sup>2</sup>

Доповнення EPA та DHA пов'язане із помірним зменшенням серцевої смертності.<sup>3</sup>

## КРОВ'ЯНИЙ ТИСК

Щоденний прийом 3000 мг EPA і DHA сприяє підтримці нормального кров'яного тиску.\*

Дослідження показали, що щоденний прийом EPA і DHA зменшує систолічний тиск, а щоденний прийом 2000 мг EPA і DHA зменшує діастолічний тиск.

## Інші дослідження показали:

Терапія риб'ячим жиром може бути пов'язана зі зменшенням частоти епізодів шлуночкової тахіаритмії у одержувачів імплантованих кардіовертерів з ішемічною кардіоміопатією.<sup>5</sup>

Ранній ефект низькодозових (1 г/день) Омега-3 жирних кислот на загальну смертність та раптову смерть підтримує гіпотезу про антиаритмічний ефект.<sup>6</sup>

Лікування пацієнтів з гострим інфарктом міокарда великими дозами Омега-3 жирних кислот було пов'язане із зменшенням негативної перебудови лівого шлуночка, неінфарктного фіброзу міокарда та серумних біомаркерів системного запалення за межами стандартного лікування, заснованого на рекомендаціях.<sup>7</sup>

Омега-3 жирні кислоти мають властивості, які сприяють стабільності атеросклеротичного бляшки та зменшують випадки ішемії-зумовлених серцевих аритмій.<sup>8</sup>

Виписані тут переваги можуть бути отримані при споживанні Lýsi щоденно.



# Lýsi

Omega-3 EPA & DHA



## Посилання на джерела:

1. Yokoyama, M., et al. {2007}. Effects of eicosapentaenoic acid on major coronary events in hypercholesterolaemic patients (JELIS): a randomised open-label, blinded endpoint analysis. *Lancet*, 369, 1090-1098.
2. Casanova, M. A., et al. {2017}. Omega-3 fatty acids supplementation improves endothelial function and arterial stiffness in hypertensive patients with hypertriglyceridemia and high cardiovascular risk. *Journal of the American Society of Hypertension*, 11(1), 10-19.
3. Maki, Kevin C., et al. {2017}. Use of supplemental long-chain omega-3 fatty acids and risk for cardiac death: An updated meta-analysis and review of research gaps. *Journal of Clinical Lipidology*, 11. 1152-1160.
4. Miller, P. E., et al. {2014}. Long-Chain Omega-3 Fatty Acids Eicosapentaenoic Acid and Docosahexaenoic Acid and Blood Pressure: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *American Journal of Hypertension*, 27(7), 885-896.
5. Weisman, Dalit, et al. {2017}. Effect of supplemented intake of omega-3 fatty acids on arrhythmias in patients with ICD: fish oil therapy may reduce ventricular arrhythmia. *Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology*, 49, 255-261.
6. Marchioli, Roberto, et al. {2002}. Early Protection Against Sudden Death by n-3 Polyunsaturated Fatty Acids After Myocardial Infarction (GISSI)-Prevenzione. *Circulation*, 105, 1897-1903.
7. Heydari, Bobak, et al. {2016}. Effect of Omega-3 Acid Ethyl Esters on Left Ventricular Remodeling After Acute Myocardial Infarction. *Circulation*, 134, 378-391.
8. Jacobson, Terry A. {2006}. Secondary Prevention of Coronary Artery Disease with Omega-3 Fatty Acids. *The American Journal of Cardiology*, 98(4A), 61i-70i.
9. Reiner, M.F., et al. {2017}. Omega-3 fatty acids predic recurrent venous thromboemolism or total moratlity in elderly patients with acute venous thromboembolism. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, 15, 47-56.