

## امگا ۳

کپسول روغن ماهی ۱۰۰۰ میلی گرمی

این محصول به عنوان مکمل غذایی مصرف می‌شود و برای تشخیص، پیشگیری یا درمان بیماری نمی‌باشد.

### موارد مصرف :

این فرآورده برای کمک به بهبود عملکرد بیماران مبتلا به نارسایی مزمن قلبی، به منظور جلوگیری از ابتلا به بیماری های عروق قلبی تابویه، کاهش تری گلیسیرید خون، بهبود ورم مفاصل و کاهش درد در بیماران مبتلا به آرتربیت روماتوئید، کاهش افسردگی و بیش فعالی در کودکان مؤثر می باشد.

### اجزای فرآورده :

روغن ماهی به میزان ۱۰۰۰ میلی گرم

### مکانیسم اثر :

اسیدهای چرب غیر اشباع را بر اساس محل اولین پیوند دوگانه از کربن مبتل انتهاهی که کربن امگا (ω) نامیده می شود، نامگذاری می کنند. اسید آرشیدونیک در دسته چربیهای امگا (ω-6) قرار دارد، در حالی که اسیدهای چرب ایکوپانتانوئیک اسید (EPA) و دوكوهگزانوئیک اسید (DHA) در دسته چربی های امگا ۳ (ω-3) قرار می گیرند. این اسیدها نمی توانند به وسیله انسان سنتز شوند و باید توسط رژیم غذایی به دست آیند. مفیدترین و فعالترین اسیدهای چرب، همین دو اسید چرب آخری هستند.

مطالعات بر روی دستگاه قلب - عروقی یک رابطه معکوس بین مصرف اسیدهای چرب غیر اشباعی (ω-3) و مرگ و میر ناشی از بیماری عروق کرونر قلب توسط بسیاری از مطالعات گزارش شده است.

همچنین مطالعات اثرات مهاری وابسته به دوز آن را روی فشار خون و فشار خون ناشی از تنگ کننده های عروقی نیز گزارش نموده اند. همچنین اسیدهای چرب امگا-۳، چسبندگی پلاکتها را کاهش داده و از سوی دیگر گشاد شدن عروق وابسته به اندوتلیوم را از طریق افزایش رهایش اکسید نیتریک (NO) تشدید می کنند.

براساس مطالعات انسانی و حیوانی آشکار شده است که اسیدهای چرب (ω-3) ممکن است نقش حفاظتی در مقابل آریتمی های بطئی داشته باشند. این مکانیسم ها ممکن است در کاهش حوادث عروق کرونر در بیماران با تصلب شرائین و همچنین در جلوگیری از پیدایش این بیماری مهم باشد. اثر حفاظتی اسیدهای چرب غیر اشباعی (ω-3) در بیماری عروق کرونر قلب از طریق اعمال مختلف واسطه می شود که برخی از این اعمال عبارتند از: کاهش نارسایی اندوتلیوم عروق از طریق کاهش فعالیت بیش از حد سمپاتیک و تشدید گشاد شدن عروق با واسطه کاهش پاسخ التهابی اندوتلیوم از طریق مهار چسبندگی منوسيت ها به جدار عروق و همچنین به وسیله تعضیف تولید واسطه های التهابی. کاهش تولید پروتئین های شبکه فاکتور رشد مشتق از پلاکتها از یاخته های اندوتلیال عروق که از این طریق ممکن است پرولیفراسیون یاخته های اندوتلیال را ضعیف کنند.

اثر بر روی نشانگرهای تصلب شرائین از قبل ترومومودولین و فاكتور فونویلبراند، طولانی کردن حالت غیرفعال کاتال های سدیم و کلسیم در میوسيت ها و مهار هدایت از این کاتال ها، که نهایتاً منجر به اثر آنتی آریتمی این اسیدها می شود. در مجموع اثر اسیدهای چرب غیر اشباعی (ω-3) بر روی قلب و عروق، به طور قابل ملاحظه ای مرگ ناگهانی را در بیماران قلبی و عروقی کاهش می دهد [16] و بنابراین به خاطر همین اثرات مفید این اسیدهای چرب می باشد که پیشنهاد شده است آنها به عنوان مکمل، همراه با داروهای خد پلاکتی، بتاپلوكرها یا مهار کننده های آنزیم تبدیل کننده آثربوتنسین مصرف شوند.