



Природная
аптека
Сибири

ОТ
ДО

А
Я



БИОЛИТ

Весь ассортимент
продукции
в алфавитном
порядке

ООО «Биолит»
г. Томск

Изготавливается
эксклюзивно
для Компании
АРГО

**ЭНЦИКЛОПЕДИЯ
ПРИРОДНОЙ
АПТЕКИ СИБИРИ
ОТ А ДО Я**

издание 2-е испр. и доп.

СОДЕРЖАНИЕ

Аргозид – поддержание оптимального состояния сердца и сосудов	4
Арктика – помощь при ушибах и растяжениях	8
Ахиллан – улучшение состояния ЖКТ.....	10
Бальзам для волос – высокоэффективное средство при проблемах волос и кожи головы	14
Бальзам Чистотел – противовоспалительное, антисептическое средство	22
Барьер крем – защита от клещей и гноса	23
Бетулан – концентрат березовый	24
Блаженство – гель для интимной гигиены	26
Ванны скипидарные	27
Венорм – снижение риска сосудистых заболеваний (венопротектор)	31
Венорм на сорбите (гранулы)	46
Витамикс – природный комплекс витаминов и микроэлементов	47
Витасел – противоопухолевое действие.....	49
Галега-нова – помощь при сахарном диабете	55
Гепатосол – профилактика заболеваний печени	59
Гепатосол на сорбите	65
Климатон – смягчение симптомов климакса	65
Климатон плюс	71
Концентрат на основе молочной сыворотки	72
Концентрат с экстрактом крапивы	73
Концентрат с экстрактом майского корня лопуха	74
Лактавия с соками аронии и клюквы	75
Лактавия с соками облепихи и моркови	78
Лактавия с соками черники и аронии	80
Липроксол – улучшение функций печени	85
Липроксол на сорбите	98
Мамавит гель	99
Маски-пленки «Компромисс»	103
Маска на основе молочной сыворотки	105
Маска с экстрактом крапивы	106
Маска с экстрактом майского корня лопуха	107
Масло облепихис эплиром	107
Микодонт – противогрибковое действие	110
Мумие крем массажный	111
Пикладол – противовоспалительное действие	112

Поликавин – положительное влияние на сексуальную активность у мужчин	113
Популин – активное оздоровление печени	123
Простадонт – общеукрепляющее средство для мужчин	127
Рейши-Кан	133
Солхинол крем – антиаллергическое, противовоспалительное действие	135
Танаксол плюс – активное оздоровление печени	137
Тонизид – мягкое тонизирующее действие	143
Уролизин – регуляция водно-солевого обмена	146
Флавигран – природное поливитаминное средство для улучшения зрения	155
Флавигран на сорбите	156
Флавигран-очанка	158
Флорента концентрат – адаптоген широкого спектра действия	162
Флорента крем – противовоспалительный, антимикробный,рассасывающий эффект	172
Флорента спрей	173
Ширлайн – природное слабительное средство	176
Ширлайн крем	185
Экорсол – улучшение процессов пищеварения и функций желчевыделительной системы	186
Экстракт корня лопуха	196
Экстракт крапивы	199
Экстракт подорожника	201
Эплир – природное противовоспалительное средство	203
Эплир гель	214
Эплир крем	215
Эплир скраб	217
Эсобел – концентрированный экстракт высокоминерализированных грязей	219
Эсобел напиток	223
Эсобел крем – помощь при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы	225
Эсобел с экстрактом каллизии душистой	226
Эсобел с экстрактом сабельника массажный крем	228
Эсобел салфетки – эффективная форма для применения лечебной грязи при воспалительных заболеваниях	229
Эсобел в вопросах и ответах	230

АРГОЗИД гранулы

Поддержание оптимального состояния сердца и сосудов



Когда мы на что-то решаемся с чистой совестью и наши помыслы светлы, мы говорим: «Делаю это с легким сердцем!». Но, к сожалению, так бывает не всегда. Отношения с окружающими порой складываются негладко. Нас огорчают, мы сердимся, обижаемся на кого-то. Все это ложится на сердце тяжелой ношей. Так и живем. Но не лучше ли что-то изменить, пересмотреть свои взгляды, привычки, среди которых, наверняка, есть и вредные, пока не стало совсем невозможно? Прямо с сегодняшнего дня бросить курить, начать ежедневные пробежки, сократить в своем рационе количество мяса, жирных молочных продуктов, перейти на свежие

салаты, зелень, соки, наладить работу кишечника, печени, почек, перестать на все и на всех обижаться. Вы ощутите себя куда лучше, если поймете, что гораздо приятнее жить с чувством благодарности за то, что имеешь, чем мучить себя завистью к чьей-то лучшей доле. Думаем, что аргозид поможет Вам адаптироваться в переходе к новой жизни и избавлении от мучающего недуга.

Поговорим сначала о сердечно-сосудистой системе. Ее функция заключается в продвижении крови по всему телу. Она доставляет клеткам кислород и питательные вещества и удаляет из них продукты распада.

Сердце окружено мешкообразной оболочкой, называемой перикардом, помогающим ему сохранять свое положение. Кровь в сердце протекает через четыре полости, называемые камерами: правое и левое предсердия, в которые поступает кровь, возвращаемая в сердце, а также правый и левый желудочки, которые заполняются кровью из предсердий и толкают ее в артерии. В сердце четыре клапана: по одному между каждым предсердием и желудочком и по одному между каждым желудочком и крупным кровеносным сосудом, выходящим из него. Состоит сердце из мышц и имеет в среднем размер кулака.

Сердечная мышца (миокард) – это особые мышечные клетки, которые делают сердце отличным от любого другого органа, позволяя ему посто-

янно ритмично сокращаться и расслабляться.

Болезни сердечно-сосудистой системы поражают сердце и/или сосуды – артерии и вены. Это атеросклероз, стенокардия, гипертензия, инсульт и болезни периферических сосудов. Часто эти нарушения взаимосвязаны и имеют общие факторы риска. Иногда одно нарушение способствует появлению другого. Число смертей, вызываемых болезнями сердечно-сосудистой системы, может значительно уменьшиться, если общество осознает преимущества здорового образа жизни.

Вот факторы риска, которые человек может изменять и контролировать: насыщенный жирами и холестерином рацион, высокое кровяное давление, употребление сигарет или табака, избыточная масса тела, малоподвижный образ жизни, сахарный диабет; пероральные контрацептивы (принимаемые через рот), которые могут повышать давление, увеличивают содержание холестерина и сахара в крови и опасность образования тромбов. В сочетании с курением контрацептивы повышают опасность развития сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе и инсульта. При выборе средств предохранения от беременности женщина должна сообщить врачу об имеющихся в ее семье сердечно-сосудистых заболеваниях, чтобы уменьшить риск возможных осложнений.

Рекомендуем для борьбы с сердечными недугами: изменение образа жизни, образа мыслей и привычек в питании и в дополнение к перечисленному – натуральное средство «Аргозид».

Биологически активные вещества из экстрактов плодов и трав в составе препарата безопасны, не имеют побочных действий и могут применяться в профилактике и комплексной терапии сердечно-сосудистых заболеваний.

Состав.

Плоды и травы, на основе которых изготовлен аргозид, подобраны по давним, хорошо проверенным рецептам. Аргозид содержит экстракты травы пустырника (дитерпеноид, иридоиды, карденоиды, алкалоид стахидрид, флавоноиды), травы зизифоры (эфирное масло, флавоноиды, кумарины), травы манжетки обыкновенной, плодов калины обыкновенной (полисахариды, органические кислоты, витамины С, Р, каротиноиды) – 10 %, плодов боярышника кроваво-красного (гиперозид, рутин, кверцетин, углеводы), шишек хмеля обыкновенного (горькие вещества, эфирное масло, тритерпеноиды, флавоноиды, полисахариды) – по 2,5 %. Глюкоза – до 100 %.

Свойства.

Калина обладает общеукрепляющими свойствами, содержит множество ценных веществ, среди которых пектин, органические кислоты, дубильные ве-

щества, каротин и витамины С и Р. Витамина С в ягодах калины содержится больше, чем в цитрусовых. Ягоды калины, сваренные на меду, полезны при кашле, могут быть использованы в комплексной терапии заболеваний верхних дыхательных путей и отеков сердечного происхождения, а также при неврозах, спазмах сосудов, гипертонии. Положительное воздействие калины на организм многогранно.

Трава зизифоры в Туркмении применяется как кардиотоническое средство при неврастении, кишечных коликах, поносе.

Плоды боярышника. Экспериментально установлено, что содержащиеся в боярышнике урсоловая и олеановая кислоты усиливают кровообращение в сосудах сердца и головного мозга, понижают артериальное давление. Препараты боярышника снижают возбудимость центральной нервной системы и сердечной мышцы, способствуют улучшению сократимости миокарда, улучшают коронарное и мозговое кровообращение, уменьшают частоту сердечных сокращений, обладают антиаритмическим действием, устраняют дискомфорт в области сердца и головокружение. Препараты боярышника назначают при сердцебиении, бессоннице, повышенном артериальном давлении. У больных улучшается общее состояние, умеренно снижается артериальное давление, уменьшаются головная боль и голово-

кружение, шум в ушах, понижается содержание холестерина в крови, отмечается тенденция к нормализации показателей свертываемости крови.

Препараты боярышника с успехом применяются при начальных явлениях недостаточности кровообращения у людей в пожилом возрасте, при болезнях климактерического периода, тиреотоксикозе, при атеросклерозе и артериальной гипертонии, стенокардии, мерцательной аритмии, пароксизмальной тахикардии, экстрасистолии, бессоннице, при пневмонии, гриппе и других инфекционных заболеваниях.

Шишки хмеля. Препараты из соплодий шишек хмеля принимают в качестве успокаивающего, противовоспалительного, болеутоляющего, мочегонного, тонизирующего, средства улучшающего аппетит, при психоэмоциональном переутомлении, неврозах, бессоннице, гастритах, циститах, а также как средство, укрепляющее сердечно-сосудистую систему, особенно при миокардиодистрофии. Эфирное масло хмеля входит в состав валокордина – известного препарата, назначаемого при сердечно-сосудистых неврозах, стенокардии, спазмах кишечника. Имеются данные об антиаллергической активности хмеля.

Болгарская народная медицина препараты шишек хмеля рекомендует принимать для улучшения пищеварения, при желтухе, песке и камнях в почках,

при воспалении мочевого пузыря, при болезненных менструациях, головных болях и бессоннице, чрезмерном половом возбуждении.

Во Франции препараты хмеля также довольно широко принимаются с лечебной целью. Французские исследователи отмечают, что они обладают как тонизирующим, так и седативным действием, по своим антисептическим свойствам сильнее салициловой кислоты, что обусловлено влиянием липулина в составе растения.

Польская народная медицина шишки дикорастущего хмеля рекомендует при неврозах, бессоннице, неврастении, болезнях желудка и запорах.

В Германии и Австрии шишки хмеля в виде настоев и отваров назначаются при бессоннице, повышенной половой возбудимости, неврозах, а также для улучшения аппетита.

Аргозид:

- обладает кардиотоническим эффектом;
- проявляет антиаритмическое действие;
- улучшает коронарное и мозговое кровообращение;
- способствует снижению артериального давления;
- успокаивает центральную нервную систему;
- регулирует состояние вегетативной нервной системы;

- укрепляет стенки сосудов и капилляров.

Клинические испытания БАД к пище «Аргозид» в комплексной терапии менопаузальной миокардиодистрофии показали целесообразность и эффективность назначения БАД к пище «Аргозид» в сочетании с заместительной гормонотерапией. Были сделаны следующие выводы:

1. БАД к пище «Аргозид» в комплексной терапии климактерической миокардиодистрофии обладает общеукрепляющими, гипотензивными, антиаритмическими, седативными свойствами. Улучшает обменные процессы в миокарде, благоприятно влияет на метаболизм и гемодинамику.
2. Поскольку климактерический синдром и его проявление – климактерическую миокардиодистрофию – можно считать факторами риска развития ишемической болезни сердца, то для её профилактики целесообразно назначение заместительной гормонотерапии в сочетании с БАД к пище «Аргозид».
3. Осложнений и побочных эффектов при курсовом применении БАД к пище «Аргозид» не выявлено.

Применяется в комплексной терапии:

- вегетососудистой дистонии по гипертоническому типу;

- гипертонической болезни I–II степени;
- ишемической болезни сердца и недостаточности кровообращения;
- нарушений обмена веществ в сердечной мышце: при атеросклерозе, после инфаркта миокарда, на фоне сахарного диабета, при патологии щитовидной железы, патологическом климаксе;
- аритмии, тахикардии;
- нарушенный сна;
- для нормализации обмена веществ в миокарде при физических и психоэмоциональных нагрузках;
- для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Способ применения: принимать по 2 г (1 ч. л.) 2–3 раза в день, за 15–30 мин до еды, предварительно растворив гранулы в 0,5 стакана теплой воды. Курс – 3–4 недели.

Противопоказания: вегетососудистая дистония по гипотоническому типу, гипотоническая болезнь, индивидуальная непереносимость компонентов.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Срок хранения – 2 года.

АРКТИКА

Косметический гель при ушибах и растяжениях



Гель «Арктика» – отличное средство для быстрого устранения всех симптомов травмы.

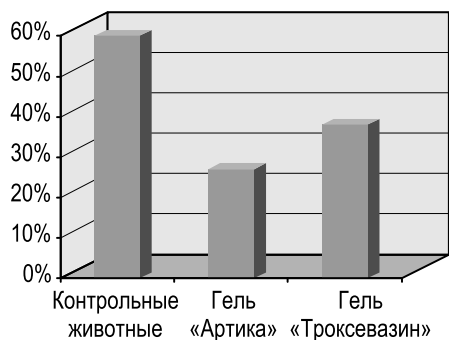
Состав: экстракт календулы, масло терпентинное, камфора, ментол, эфирные масла пихты, мяты, розмарина, Melissa, лимона; аристокс, глицерин, вода.

Свойства. Гель «Арктика» быстро устраняет отечность и воспаление, рассасывает гематомы при закрытых повреждениях мягких тканей, улучшает микроциркуляцию крови на поврежденном участке, снимает болевые ощущения и мышечное напряжение при интенсивных мышечных нагрузках, обладает приятным охлаждающим и анальгезирующим действием. Гель не обладает

раздражающим действием, гипоаллергенен. Не дает побочных эффектов.

Лабораторные испытания на модели асептического воспаления у мышей показали, что гель «Арктика» обладает противовоспалительными и противоотечными свойствами, превосходящими препарат сравнения – гель «Троксевазин».

Влияние геля «Арктика» и геля «Троксевазин» на прирост отека при асептическом воспалении у мышей.



Клинические испытания проводились с игроками волейбольных команд: 12 человек в возрасте от 25 до 30 лет, 14 человек в возрасте от 16 до 20 лет и 20 человек в возрасте от 40 до 60 лет.

За время игры спортсмены получали различные травмы: ушибы локтевых и коленных суставов, ушибы и растяжения связок голеностопного и плечевого суставов.

При ушибах и растяжениях небольшое количество геля «Арктика» нано-

сили на кожу в области травмы 3 раза в день и втирали легкими массирующими движениями. Боль устранялась в течение 1 часа. Отек исчезал за 2–3 часа, гематома в области травмы – за 2–3 дня.

Рекомендации по применению:

- повреждения мягких тканей без нарушения целостности кожных покровов (удары, ушибы, мышечные растяжения);
- интенсивные мышечные нагрузки у спортсменов;
- отечность и уплотнения мягких тканей после инъекций;
- закрытые повреждения опорно-двигательного аппарата (вывихи, растяжения связок);
- состояние после косметических операций для устранения отеков и гематом.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость отдельных компонентов.

Способ применения. При ушибах, вывихах и растяжениях связок небольшое количество геля наносить на кожу в области травмы и втирать легкими массирующими движениями. Курс – 10–15 процедур. Применение геля «Арктика» успешно сочетается со всеми видами домашнего физиолечения (аппаратом Дюна и др.).

Форма выпуска: пластиковая туба по 30 мл.

Условия хранения. Хранить в прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

АХИЛЛАН ГРАНУЛЫ

Улучшение состояния ЖКТ



В народной медицине тысячелистник очень популярен и широко известен как великолепное кровоостанавливающее, ранозаживляющее, а также обезболивающее средство при желудочно-кишечных болях и поносе. Когда по указу Петра I в 1713 г. были созданы «аптекарские огороды» во всех крупных городах и военных госпиталях, в список обязательных для выращивания восьми растений повелевалось включать и тысячелистник.

Но трава тысячелистника известна не только в России. В Германии и Польше она употребляется при заболевани-

ях желудочно-кишечного тракта, при женских болезнях, расстройствах менструального цикла, особенно при болезненных менструациях и климактерических нарушениях. Во Франции траву тысячелистника используют как тонизирующее, мочегонное, возбуждающее средство, а также при общей слабости, нервных заболеваниях и болезненных менструациях. В Греции кровоостанавливающий эффект тысячелистника дал ему название «солдатское растение». В Монголии надземную часть растения употребляют при опухолях и наружно – при ушибах, ранах, ожогах.

Тысячелистник стал применяться в гомеопатии с первых дней создания теории больших разведений, т. е. более двух столетий назад. Он и сейчас входит в рецептуру гомеопатических средств для остановки и профилактики кровотечений, при кровоподтеках, ранах, язвах и геморрое.

ООО «Биолит» совместно с НИИ высоких напряжений и Сибирским государственным медицинским университетом разработан парафармацевтик «Ахиллан», который представляет собой гранулированный концентрат водного экстракта травы тысячелистника с глюкозой. Ахиллан успешно прошел клинические испытания, имеет соответствующие сертификаты для производства и применения.

Состав.

Ахиллан представляет собой природный фенольно-полисахаридный комплекс водного экстракта травы тысячелистника. Содержит флавоноиды и их гликозиды, ахиллеин, комплекс высокоактивных эфирных масел, бетаин, кумарины, фенилоксислоты, сесквитерпены, полисахариды, дубильные вещества, витамины К, С, комплекс микроэлементов (медь, молибден, цинк и др.).

Свойства:

- угнетает секрецию соляной кислоты и пепсина, стимулирует выработку муцина, улучшает качественный состав желудочной слизи;
- ускоряет репарацию язвенного дефекта и восстановление слизистой оболочки и других слоев стенки желудка;
- нормализует секреторную и двигательную функции желудка;
- ускоряет эвакуацию содержимого желудка и кишечника, является умеренным слабительным, уменьшает метеоризм;
- обладает выраженным противовоспалительным и бактерицидным эффектом (за счет высокоактивных эфирных масел) и болеутоляющими свойствами.
- имеет желчегонное действие.
- на фоне применения препарата повышается свертываемость крови, при этом тромбы не образуются

(кровоостанавливающее действие – за счет увеличения числа тромбоцитов и ретикулоцитов в периферической крови);

- обладает антиаллергическим действием, мягко снижает артериальное давление, уменьшает частоту сердечных сокращений.

Клинические испытания. БАД «Ахиллан» в комплексном лечении больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБДПК).

1. Сибирский государственный медицинский университет (г. Томск). *Подробный отчет в Сибирском журнале гастроэнтерологии и гепатологии, 2004, N 18, с.117-120.*

Обследовано 102 пациента с ЯБДПК. Основную группу составили 52 пациента, получавшие в течение 30 дней ахиллан в комплексе с омепразолом, 50 пациентов группы сравнения получали аллантон (препарат из корней девясила). Методы обследования: общеклинические, УЗИ брюшной полости, фиброгастроскопия, исследование пепсинообразующей функции желудка, желудочной секреции в обе фазы пищеварения с применением стимуляции гистамином, эндоскопический контроль заживления язвенного дефекта, морфологическое изучение биоптатов слизистой желудка и ДПК. Оценивались также субъективные показатели: выраженность болевого и диспепсического синдромов, сроки рубцевания язв.

Результаты: в основной группе сроки купирования болевого синдрома и диспептического симптомокомплекса укорачивались на 15 %, сокращалось время рубцевания язв. К 14 дню лечения отек слизистой в основной группе снизился на 67 %, в то время как в группе сравнения всего на 28 %. Число больных с эрозией слизистой оболочки уменьшилось до 4 % в основной группе, в группе сравнения – до 8 %. В группе с ахилланом достоверно снижался дебит пепсина в обе фазы пищеварения, у пациентов группы сравнения изменений не отмечено.

Выводы.

1. Ахиллан – эффективное средство для комплексной терапии ЯБДПК.
2. В сочетании с антисекреторной терапией ахиллан способствует раннему купированию основных симптомов ЯБДПК.
3. Ахиллан положительно влияет на функциональное состояние желудка, снижая кислото- и пепсинообразующую функцию желудка.
4. По данным эндоскопического исследования ускоряет сроки заживления язвенных дефектов, уменьшает воспаление слизистой оболочки желудка.
5. Ахиллан хорошо переносится больными и не вызывает побочных эффектов.

2. Городская больница № 6 г. Астрахань.

Проведено стационарное лечение 60 пациентов с язвенной болезнью желудка и луковицы двенадцатиперстной кишки.

Контрольная группа (30 человек) получала стандартную медикаментозную терапию: омепрозол, тетрациклин, трихопол и физиотерапевтическое лечение (1-ая группа).

Основная группа (30 человек) дополнительно к медикаментозной терапии получала БАД «Ахиллан» (2-ая группа).

Оценка клинического результата проводилась поэтапно: исходно, на второй, четвертый, седьмой и четырнадцатый дни от начала лечения. Учитывались основные субъективные проявления заболевания: боли в эпигастральной области, изжога, тошнота, рвота, нарушение стула (запоры), метеоризм. Оценка выраженности каждого субъективного признака заболевания осуществлялась самими больными по 10-ти бальной шкале (по субъективному восприятию), результаты ежедневно регистрировались. Эзофагогастроуденоскопия проводилась дважды: в первый и четырнадцатый дни исследований.

Результаты: во 2-й группе по сравнению с первой установлено более раннее и значительное уменьшение таких

признаков как боль в эпигастральной области, изжога, метеоризм, рвота. У пациентов основной и контрольной групп отмечалась положительная эндоскопическая динамика. Однако сроки рубцевания язвенного дефекта у больных основной группы значительно короче, и эффективность терапии выше.

Выводы.

1. БАД «Ахиллан» при курсовом применении повышает эффективность традиционной медикаментозной терапии у пациентов с язвенной болезнью желудка и луковицы двенадцатиперстной кишки.
2. Целесообразно включение БАД «Ахиллан» в комплексную терапию язвенной болезни желудка и луковицы двенадцатиперстной кишки.
3. БАД «Ахиллан» обладает противовоспалительными и болеутоляющими свойствами.
4. БАД «Ахиллан» уменьшает метеоризм, оказывает умеренное слабительное действие (нормализует стул при запорах).
5. БАД «Ахиллан» ускоряет репарацию язвенного дефекта, восстановление слизистой оболочки желудка.
6. Осложнений и побочных эффектов при курсовом применении БАД «Ахиллан» не выявлено.

Применяется в комплексной терапии и для профилактики:

- язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (курсовой прием ахиллана за 2–3 недели до предполагаемого обострения позволяет предотвратить сезонные обострения язвенной болезни);
- воспалительных, эрозивно-язвенных и инфекционных заболеваний ЖКТ (гастриты, колиты, гастроэнтериты, в том числе в половинной дозе при дизентерии и диареях различной этиологии);
- кровотечений (маточных, кишечных, носовых);
- нарушений свертываемости крови;
- нефрологических и урологических заболеваний, сопровождающихся гематурией (острые и хронические циститы, уретриты, гломерулонефриты, туберкулез почек и др.);
- воспалительных заболеваний яичников и матки, фибромиомы, метропатии, нарушений менструального цикла, болезненных менструаций, климактерических расстройств.
- для профилактики онкологических заболеваний и в комплексной терапии начальных стадий онкопатологии.

Показан для улучшения аппетита.

Способ применения.

- При хроническом гастрите и язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки растворить 2 г (1 ч. л.) гранул в 100 мл теплой воды, прини-

мать 3 раза в день за 15-20 мин до еды. Принимать совместно с базисной терапией в течение всего обострения и не менее 2-4 недель после выписки из стационара.

- Для профилактики сезонных обострений язвенной болезни принимать за 2-3 недели до предполагаемого обострения – по 0,5-1 ч. л. за 15-20 мин до еды.
- В качестве противовоспалительного и кровоостанавливающего средства принимать 1 ч. л. растворенных гранул, независимо от времени приема пищи. Курс приема – 3-4 недели.

Противопоказаний не выявлено.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 30 или 90 г гранул.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

БАЛЬЗАМ ДЛЯ ВОЛОС

Высокоэффективное средство при проблемах волос и кожи головы

Одним из самых распространенных комплексов является неудовлетворённость своей внешностью. Причём, самой частой причиной недовольства является внешний вид и состояние волос.



Кожа человека состоит из трёх основных слоёв – наружного, собственно кожи и подкожной клетчатки. Наружный слой кожи, в свою очередь, состоит из эмульсионной плёнки и эпидермиса.

Эпидермис является многослойным, но толщина его всего несколько десятых долей миллиметра. Клетки эпидермиса, находящиеся в самой глубине, – это живые клетки, от которых со временем отделяются старые ороговевшие клетки.

Эмульсионная плёнка – это поверхностный слой кожи, образуется в результате отделения от эпидермиса ороговевших (отмерших) клеток, которые вступают в реакцию с продуктами эмульсации выделяемого кожными железами сала. Именно от состояния эмульсионной плёнки зависят физико-химические свойства поверхности кожи. В частности, слабокис-

лая реакция рН, благодаря рекламе известная сейчас, наверное, всем – это характеристика эмульсионной плёнки. Оптимальная величина рН–5,5 – обеспечивает наибольшую физическую и химическую устойчивость кератина, из которого состоит роговой слой. Кроме того, эмульсионная плёнка препятствует чрезмерному размножению на поверхности кожи микробов, защищает поверхность кожи от воздействия ультрафиолетовых лучей. Именно она образует границу между внутренней и внешней средой, а, следовательно, именно от неё зависят вид и внешние характеристики кожи. Благодаря эмульсионной плёнке кожа оказывается более устойчивой к механическим и физическим воздействиям внешней среды и имеет гладкий, матовый вид.

Когда говорят о *типах волос*, имеют в виду мягкие и жёсткие, толстые и тонкие, сухие, нормальные и жирные, а также здоровые и истощённые волос. Каждый тип волос требует специального ухода, направленного на предотвращение болезней, улучшение их вида и состояния.

Волосы являются придатками кожи, потому необходимо и рассматривать их в комплексе.

Жизнь отдельного волоса составляет в среднем от 2 до 6 лет, и лишь в редких случаях волос живёт дольше – до 15–20 лет. Смена волос у человека – естественный процесс, который с

разной интенсивностью продолжается всю жизнь.

В норме за сутки выпадает около 30–50 волос. В периоды действия неблагоприятных факторов (авитаминоз, морозы, яркое солнце) число выпадающих за сутки волос может достигать 100 – 150, и это также считается вполне приемлемым. Если волос выпадает больше, то ситуация считается опасной, так как может привести к облысению.

Подсчитать количество выпадающих волос можно самостоятельно. Делать это нужно в течение трёх дней, причём во время подсчёта мыть голову нельзя. Считают только волосы, имеющие корень (маленькое белое утолщение на конце).

В ООО «Биолит» на основании современных научных достижений в области причин и механизмов развития заболеваний кожи и волос, а также имеющегося в дерматологии и косметологии опыта лечения разработан, испытан и производится «Бальзам для волос» – эксклюзивный продукт для Компании АРГО.

Бальзам проникает под кератиновые чешуйки волоса, заполняет образовавшиеся после мытья или других процедур пустоты. В результате нормализуется структура волоса, он выравнивается, начинает блестеть. При этом увеличивается поступление питательных веществ в волосяную луковицу,

усиливается кровоснабжение сосочка, стимулируется рост волос. Кроме того, бальзам действует на кожу, улучшая в ней обменные процессы и стимулируя рост клеток.

Правильный уход позволяет снизить чувствительность кожи и волос к внешним неблагоприятным воздействиям. Существует несметное количество рецептов, продаётся огромное количество средств по уходу за кожей и волосами, из которых трудно выбрать действительно нужный волосам препарат. Кроме того, волосы очень быстро и чутко реагируют на изменение состояния нервной системы, гормонов многих желез внутренней секреции (гипофиз, щитовидная железа, половые железы), на нарушения в балансе жиров, белков, углеводов, витаминов, минералов. Несомненно, эти нарушения в общем состоянии организма необходимо исправлять. ООО «Биолит» выпускает достаточный спектр продуктов, которые с успехом справятся с нарушениями в организме. Но, к сожалению, на нормализацию общего состояния организма необходимо некоторое время, а красивые волосы хочется иметь сейчас.

Человеку, не искущённому в проблемах коррекции нарушений состояния волос, требуется такое средство, которое обладало бы комплексным воздействием на кожу и волосы человека, и при этом не было бы необходимости

в специальной диагностике этих нарушений.

Бальзам для волос – высокоэффективное средство.

Состав. Входящие в препарат компоненты выбраны из огромного количества эффективных природных средств для профилактики и лечения заболеваний волос и кожи. Критерием включения их в состав «Бальзама для волос» стало высокое синергическое действие, позволяющее при смешивании компонентов получать эффект, в несколько раз превосходящий эффект каждого компонента в отдельности.

В бальзам входят экстракты: корня лопуха, листьев крапивы, цветков календулы, цветков хмеля, а также еловое эфирное масло.

Экстракт корня лопуха обладает выраженным стимулирующим действием на клетки эпителия кожи головы и зону роста волоса в его корне: стимулирует рост волос и способствует регенерации повреждённой кожи волосяной части.

Экстракт листьев крапивы содержит компоненты, крайне необходимые для нормальной жизни волос и их корней: витамины (С, К, В₁, В₂), микро- и макроэлементы; антисептик широкого спектра действия – хлорофилл, молочную и лимонную кислоты; биологически активные вещества – каротиноиды

и флавоноиды. Все эти компоненты усиливают обмен веществ кожи и волоса, стимулируют восстановление его повреждённых структур и клеток кожи, оказывают выраженное противовоспалительное действие, подавляют жизнедеятельность вредных микроорганизмов и грибов.

Экстракт цветов календулы содержит витамин С, микро- и макроэлементы; органические кислоты, среди которых яблочная кислота; флавоноиды и каротиноиды, большое количество фитонцидов. Компоненты экстракта календулы снимают спазм сосудов, питающих корни волос и кожу волосистой части головы, стимулируют регенерацию структур волоса и кожи волосистой части, устраняют воспаление, оказывают бактерицидное действие, подавляя рост грибков и разных видов патологических микроорганизмов.

Экстракт цветков хмеля представляет собой набор из целого спектра веществ, необходимых для нормального состояния волос и их корней: органические кислоты, витамины В и С, микро- и макроэлементы. Но наиболее важны в составе хмеля гормонально активные соединения (эстрогеноподобные вещества), главной особенностью которых является отсутствие побочных эффектов, наблюдаемых при использовании гормоносодержащих препаратов и мазей, применяемых для лечения облысения.

Еловое эфирное масло – раздражающее вещество с очень мягким физиологическим действием, активный природный антисептик. Угнетает все виды патологической и грибковой микрофлоры, вызывающей поражение волосистой части кожи и самого волоса, а, кроме того – служит отдушкой, придавая волосам приятный запах.

Методика экстракции биологически активных веществ из растений, входящих в состав бальзама для волос, позволяет очень бережно получить и сохранить весь комплекс имеющихся в растительном сырье биологически активных соединений. В результате все вещества, входящие в состав бальзама для волос, в силу их натурального происхождения и полной сохранности природной структуры находятся в легко усваиваемой клетками кожи и волосами форме, поэтому лечебный эффект бальзама проявляется с первых процедур. Бальзам для волос не просто собрал в себе все положительные качества ингредиентов: в результате их синергического действия значительно усилены косметические эффекты бальзама. Это подтверждается положительными отзывами дерматологов и врачей-косметологов, применяющих бальзам для волос в своей практике, а также многочисленными отзывами женщин, и что немаловажно – мужчин, использовавших бальзам для волос в комплексной терапии поражений волос и волосистой части головы, бровей, ресниц, усов и бороды.

Методики применения бальзама при разных типах волос

Уход за волосами – это целый спектр процедур, направленный на то, чтобы волосы были здоровыми, имели красивый внешний вид.

Нормальные волосы. Данному типу волос свойственна эластичность, они практически не секутся и легко расчёсываются независимо от того, сухие они или влажные. Такие волосы хорошо отражают свет, переливаются на солнце.

Однако в уходе нуждаются все волосы, а не только «проблемные». Часто люди моют волосы, да и лицо, жёсткой водопроводной водой, в которой содержится много солей, неблагоприятно действующих на кожу и волосы: они становятся хрупкими, тусклыми, секутся и ломаются, а кожа шелушится. Кроме того, волосы, особенно ослабленные, впитывают воду, а вместе с водой – и минеральные соли, что не может не сказаться на состоянии волос.

Другая ошибка, которую часто допускают при мытье волос – использование слишком горячей воды. От этого усиливается сальность волос. Моющие средства «завариваются» на волосах, нарушая их структуру.

Бальзам для волос выпускаемый ООО «Биолит», позволяет решить эти проблемы.

Способ применения. Бальзам нагревают до температуры чуть выше температуры тела и лёгкими массирующими движениями втирают в кожу головы, а также в волосы по всей длине. Чтобы бальзам на голове не остывал очень быстро, рекомендуется после нанесения бальзама надеть специальную утепляющую шапочку. Если её у вас нет, воспользуйтесь обыкновенным целлофановым пакетом и обвяжите его сверху толстым махровым полотенцем. Бальзам наносят на 1 час, после чего голову нужно вымыть.

При нормальных волосах достаточно применять бальзам для волос раз в неделю.

Сухие волосы. Они плохо отражают свет, путаются и плохо расчёсываются, легко рвутся, секутся на концах. Довольно часто волосам сухого типа сопутствует мелкая сухая перхоть.

Целый ряд проблем может возникнуть с такими волосами. В одних случаях сухость волос – результат пониженной активности сальных желёз, в других – следствие неправильного ухода или заболеваний. Сухие волосы очень чувствительны к неблагоприятным воздействиям, они нуждаются в защите, особенно летом. Для таких волос незаменим выпускаемый ООО «Биолит» бальзам для волос.

Способ применения не отличается от приведённого выше. Следует только отметить, что проводить процедуру рекомендуется 2–3 раза в неделю.

Жирные волосы имеют характерный тусклый блеск, спустя небольшое время после мытья слипаются и начинают казаться грязными, неопрятными, что говорит о высокой активности сальных желёз. У владельцев жирных волос нередко наблюдается жирная перхоть. Подобные нарушения в организме называют себорей.

Уход за такими волосами имеет свои особенности. Цель ухода – дезинфекция кожи и нормализация в ней обмена веществ. Бальзам для волос выпускаемый ООО «Биолит» с успехом справляется и с этой задачей.

Способ применения. Бальзам втирают в корни волос и кожу волосистой части головы в течение 5 минут, оставляют на 15 мин, затем промывают волосы шампунем. Процедуру рекомендуется проводить 1 раз в 2 недели.

Волосы смешанного типа. Волосы смешанного типа – это длинные волосы, концы которых не получают достаточного количества естественной смазки, от которой в значительной мере зависит их здоровье. Такие волосы часто секутся на концах. Специальный уход в этом случае требуется именно за концами волос. Здесь бальзам для волос просто незаменим.

Способ применения. Бальзам для волос нагревают чуть выше температуры тела и лёгкими массирующими движениями втирают в кожу головы, а также в волосы по всей длине, особенно в кончики волос. А чтобы бальзам не остывал очень быстро, рекомендуется надеть специальную утепляющую шапочку. Если нет шапочки, воспользуйтесь обыкновенным целлофановым пакетом и обвяжите его сверху толстым махровым полотенцем. Бальзам наносят на 1 час, после чего голову моют шампунем.

Для ухода за волосами смешанного типа необходимо применять бальзам для волос раз в неделю.

Тонкие волосы. Обычно они приносят своим владельцам две проблемы. С ними не создать пышной причёски, а, кроме того, эти волосы обычно сильно электризуются и прилипают к расчёске и другим предметам. С данными проблемами поможет справиться бальзам для волос. Он наполнит кератиновый слой волоса и оденет его в плёнку, сделав его более толстым, а также снимет возможность образования статического электричества на его поверхности при расчёсывании. Кроме того, бальзам для волос даст дополнительные питательные вещества коже волосистой части головы и корням волос, тем самым, делая растущий волос более толстым.

Способ применения см. «нормальные волосы».

Повреждённые волосы. Поврежденными считаются волосы, которые были подвергнуты химической завивке, обесцвечиванию, многократной окраске химическими красителями. Таким волосам недостаёт мягкости, они нуждаются в дополнительном укреплении и питании, независимо от того, выглядят они здоровыми или больными. Бальзам для волос оказывает на них комплексное положительное воздействие. Он не только улучшает структуру волос, делая их мягкими и пышными; он ещё питает кожу и корни волос, восстанавливая их нормальное состояние.

Способ применения: см. «нормальные волосы» Применять бальзам для волос для поврежденных волос нужно 2 раза в неделю

Седые волосы. Седина – это следствие старения волос. Внешне старение проявляется в том, что волосы теряют свою окраску и становятся белыми либо желтоватыми, т.е. утрачивают пигментацию. Но это только одно, видимое глазом, изменение. Параллельно проходят и другие процессы, в частности, истончение волос. Поскольку седые волосы – это отчасти и больные волосы, за ними требуется дополнительный уход, отличающийся от ухода за другими типами волос. Это дополнительное питание корней волос и уход за волосом по всей его длине. ООО «Биолит» рекомендует использовать бальзам для волос.

Способ применения: см. «нормальные волосы». При седых волосах достаточно применять бальзам для волос 1–2 раза в неделю.

Себорея. Этот термин в широком смысле означает нарушение кожного салоотделения.

Жирная себорея – заболевание, обычно сопровождающееся жирным блеском кожи лица и волосистой части головы, а также повышенной потливостью.

Сухая себорея – это обратное жирной себорее состояние, при котором активность сальных и потовых желез оказывается недостаточной. Себорея часто осложняется перхотью и вульгарными угрями.

Способ применения. Способа, который обеспечил бы окончательное излечение от себореи, до сих пор не найдено. Но предупредить развитие себореи или остановить её прогрессирование можно. Бальзам для волос в силу его комплексного действия можно применять при обеих формах себореи.

При сухой себорее бальзам используют 2 раза в неделю по методике, применяемой для нормальных волос.

При жирной себорее бальзам втирают корни волос и кожу волосистой части головы в течение 5 минут, оставляют на 15 минут, затем промывают во-

лосы шампунем. Процедуру рекомендуют проводить 1 раз в 2 недели.

Гнойничковые заболевания кожи головы и тела – пиодермия. Причина гнойничковых заболеваний кожи – микроорганизмы, которые в изобилии живут на ее поверхности. Они выполняют множество очень важных функций, поэтому полное их уничтожение вредно для организма. Следует реально представлять себе, что ситуации, когда микроорганизм вызывает воспаление, должно соответствовать одно главное условие – кожа утрачивает своё здоровое состояние. Естественно, восстановление нормального, здорового состояния кожи способствует её излечению, а поддержание кожи в здоровом состоянии препятствует возникновению гнойничковых заболеваний. Бальзам для волос нормализует состояние кожи, так как восстанавливает ее естественные защитные свойства и эмульсионную плёнку. Гнойничковые заболевания в начальной стадии, а также склонность к гнойничковым заболеваниям кожи головы или тела – это показание для применения бальзама для волос.

Способ применения. Бальзам втирают в корни волос и кожу волосистой части головы в течение 5 минут, оставляют его на 15 минут, затем промывают волосы шампунем. Процедуру рекомендуют проводить 2 раза в неделю.

Противопоказания. Бальзам для волос не имеет побочных эффектов.

Иногда в результате его использования могут возникнуть неприятные ощущения жирности и излишней тяжести волос. В этом нет ничего страшного, и тем более это не означает, что данный бальзам Вам не подходит.

Просто Вы немного переусердствовали. Чтобы снять этот эффект, прекратите на некоторое время пользоваться бальзамом.

Уход за ресницами и бровями.

Бальзам для волос оказывает положительное действие и на рост и состояние ресниц и бровей. Для улучшения состояния ресниц и бровей рекомендуем следующую методику:

Косметическую палочку (кусочек ваты, предварительно намотанный на спичку или зубочистку) обильно смачивают бальзамом и тщательно наносят его на ресницы и кожу век по краю, откуда они растут. То же проделывают с бровями. Процедуру проводят ежедневно перед сном. На курс рекомендуется 10 – 15 процедур.

Уход за кожей лица и тела.

Бальзам для волос зарекомендовал себя как хорошее средство косметического ухода за кожей лица и тела.

Способ применения для лица. Процедура проводится вечером после снятия макияжа у женщин или после умывания лица у мужчин. Марлю соответствующей площади, сложенную в 4–6 слоёв

пропитывают бальзамом и накладывают на кожу на 15–20 мин, после чего аккуратно промокают мягкой хлопчатобумажной салфеткой. Для усиления эффекта бальзам перед употреблением можно подогреть до 37–38 °С.

Способ применения для кожи всего тела. После того, как Вы приняли душ, небольшими порциями нанесите бальзам лёгкими массажными движениями по всей поверхности кожи.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость компонентов.

Форма выпуска. Флаконы оранжевого стекла по 50 мл.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

БАЛЬЗАМ ЧИСТОТЕЛ

Концентрированный водный экстракт свежесобранной травы чистотела

Состав.

Содержит флавоноиды, сапонины, значительное количество алкалоидов (хелидонин, гомохелидонин, сангвинарин, хелеритрин, протопин, спартеин и др.), органические кислоты (хелидоновую, яблочную, лимонную, янтарную), эфирное масло, ретинол, аскорбиновую кислоту, смолы, фитонциды.



Свойства.

Обладает болеутоляющим, ранозаживляющим, антисептическим, кровоостанавливающим, противовоспалительным, бактерицидным и фунгицидным эффектами, задерживает рост доброкачественных новообразований.

Применение.

- Наружно в комплексной терапии:
- доброкачественных новообразований кожи (папилломы, дискератозы, кератозы). Бальзам наносить пластиковой палочкой или спичкой на пораженный участок. Продолжительность процедуры: на лице и шее 5–10 минут, на теле 10–12 минут, остатки бальзама убрать влажной салфеткой;

- фурункулов, карбункулов, панарициев (развести 0,5 чайной ложки в 100 мл воды, марлевый тампон обмакнуть в приготовленный раствор, прикладывать к больному месту на 5–10 минут. Повязку менять 2–3 раза в день);
- герпеса, псориаза (бальзам наносить пластиковой палочкой или спичкой на пораженный участок 3–4 раза в день);
- чесотки и туберкулеза кожи (2 столовые ложки бальзама чистотела растворить в 100 мл воды, полученный раствор влить в ванну и тщательно перемешать);
- гематом и ушибов (обработать льдом, приготовленным из разведенного в воде бальзама 0,5 чайной ложки на 100 мл воды). Лед с бальзамом ускоряет процесс заживления, ликвидирует характерное цветочное проявление ушибов и гематом.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость.

Форма выпуска. 75мл концентрата в пластмассовой упаковке.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

БАРЬЕР

Крем-репеллент



Эффективно защищает от таежных иксодовых клещей – переносчиков возбудителей клещевого энцефалита и некоторых других заболеваний, а также от мошки.

Состав: деготь берестовый, мовиол 18–84, лувискол К-30, крахмал тапиоки, парабены, вода.

Свойства: дезинфицирующее, инсектицидное. Барьер обеспечивает эффективную защиту от клещей (в течение 10–12 часов) и от мошки.

Показания к применению. Для защиты человека от таежных клещей и мошки.

Рекомендации по применению.

Кремом следует обработать открытые участки тела, одежду и снаряжение: нанести его двумя опоясывающими полосками на брюки в районе голеней и на рукава у запястий. Желательно нанести крем и на кисти рук. При необходимости можно нанести крем на лицо – на щеки, лоб, нос, подбородок (избегая области глаз!). Волосы лучше защитить головным убором, предварительно обработанным кремом «Барьер». При ночевке в лесу рекомендуется обработать кремом края подстилки: запах дегтя отпугивает клещей, и они не могут пересечь полосу обработки. Для защиты от мошки наносить крем тонкими полосками на открытые участки тела.

Меры предосторожности: не допускайте попадания крема в глаза и на слизистые!

Примечание. Собираясь в лес, необходимо одеться таким образом, чтобы уменьшить возможность заползания клещей под одежду. Брюки должны быть заправлены в носки с плотной резинкой, а верхняя часть одежды – в брюки.

Форма выпуска: 30 мл в пластмассовой тубе.

Условия хранения: хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

БЕТУЛАН

Концентрат березовый



Бетулан – это лечебно-профилактическое средство с выраженными кератолитическим, обезболивающим, бактерицидным, дезодорирующим эффектами.

Состав: экстракт листьев березы (эфирное масло, смола бетулальбин, бетулоретиновая кислота в виде бутилового эфира, флавоноиды, фитонциды, дубильные вещества, сапонины, гиперозид, каротин, аскорбиновая и никотиновая кислоты), натрия хлорид.

Свойства. Концентрированный экстракт листьев березы и натрия хлорид – оптимальная композиция для размягчения и удаления мозолей и «натоптышей», которая способствует быстрому устранению отеков и улучшению трофики тканей; нормализует работу потовых желез. Экстракт листьев березы укрепляет стенки сосудов, уменьшает их проницаемость.

Клинические испытания.

В НИИ гастроэнтерологии СибГМУ проведены исследования концентрата березового «Бетулан» у больных хирургического профиля.

Концентрат березовый «Бетулан» применяли в виде гигиенических ванн. Всех больных (71 человек) разделили на три группы: 1) больные с диабетической стопой – гнойно-некротическими поражениями стоп на фоне сахарного диабета 2-го типа (7 человек); 2) больные с гнойно-некротическими поражениями стоп на фоне облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей (11 человек); 3) больные с выраженными явлениями воспаления и развития грануляционной ткани при вросшем ногте (53 человека).

Гигиенические ванны применяли ежедневно, всего проводилось от 7 до 18 процедур. Для приготовления ванны 1 ст. л. концентрата разводили в 1 л кипяченой воды с температурой 38–40 °С. Продолжительность процедуры составляла не более 30 мин.

В результате применения ванн отмечены следующие клинические эффекты: уменьшение гиперемии и отечности тканей, снижение выраженности болевого синдрома. После приема ванн на продолжительное время появляется ощущение тепла в стопах, устраняется неприятный запах пота. Кожа после регулярного применения ванн становится

гладкой и эластичной, исчезает ощущение тяжести в ногах. Больные, имевшие зуд и нарушения кожных покровов вокруг раны, отмечали уменьшение этих клинических симптомов.

Все пациенты отмечали активный дезодорирующий эффект ванн (особенно этот эффект отмечали больные с выраженной гнойной экссудацией ран). Пациенты, страдавшие от зуда между пальцами, обусловленного грибковым поражением кожи, отметили уменьшение зуда, ощущения жжения и раздражения кожи между пальцами, а также уменьшение потливости ног.

Больные с вросшим ногтем, использовавшие ванны в послеоперационном периоде, отметили снижение отечности и уменьшение болевого синдрома.

Исследования микроциркуляции, проведенные методом лазерной доплерофлоуметрии аппаратом ЛАКК-01, показали увеличение функционального резерва микроциркуляторного русла кожи стоп.

Вывод: концентрат березовый «Бетулан» является перспективным средством для ухода за кожей ног у людей, страдающих сахарным диабетом, облитерирующими заболеваниями сосудов нижних конечностей и гнойными поражениями кожи стоп.

Рекомендации по применению.

Концентрат березовый используется как средство для ванн и в качестве скраба для тела. *Ножные ванны* с бетуланом: устраняют отеки при венозной недостаточности и лимфостазе; улучшают кровоснабжение и уменьшают боли при сосудистых спазмах в нижних конечностях (при сахарном диабете, облитерирующем атеросклерозе и эндартериите); хорошо размягчают мозоли и «натоптыши», что облегчает их последующее удаление; уменьшают боль, вызванную ревматическими заболеваниями и костными деформациями стопы; дезинфицируют, дезодорируют, устраняют потливость стоп.

Общие ванны используют как противовоспалительное и антисептическое средство при дерматозах и повышенной потливости.

Способ применения.

Для приготовления ножной ванны растворить 40 г концентрата березового (1 столовую ложку «с горкой») в 1 литре теплой воды. Время процедуры – 20–25 мин. Размягченные кожные утолщения следует аккуратно обработать пемзой. Ножные ванны следует принимать до получения желаемого эффекта.

Для принятия общей ванны необходимо 40–120 г концентрата березового растворить в небольшом количестве воды и вылить в подготовленную ванну.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов продукта.

Форма выпуска: 240 г концентрата в пластмассовой баночке.

Условия хранения. Хранить при плотно закрытой крышке в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

БЛАЖЕНСТВО

Гель увлажняющий для интимной гигиены



Специальное косметическое средство для поддержания здоровья интимной сферы. Производится на основе натуральных ингредиентов, обладает увлажняющим, релаксирующим (расслабляющим) эффектом.

Состав: масляные экстракты ромашки, календулы; d-пантенол, аллантоин, аристоксифлекс, глицерин, гермабен, вода.

Свойства. Предотвращает раздражения слизистой наружных половых органов, оказывает увлажняющее действие, прекрасно восполняет недостаток естественной смазки, устраняя дискомфортные ощущения при сухости слизистых; препятствует повреждению эпителия, способствует быстрому заживлению микротравм слизистой.

Гель сделает интимную близость более приятной.

Показания к применению.

Рекомендуется использовать гель «Блаженство»:

- людям, страдающим заболеваниями мочеполовой сферы (в том числе грибковыми);
- женщинам в период пре- и постменопаузы;
- людям с пониженным иммунитетом;
- беременным;
- всем прошедшим курс лечения антибиотиками.

Рекомендации по применению: небольшое количество геля нанести на область гениталий непосредственно перед половым актом. Может использоваться с презервативами, легко впитывается, не оставляет пятен.

Предупреждение: гель не является противозачаточным средством, не обладает терапевтическим эффектом.

Форма выпуска: 20 мл геля в тубе.

Условия хранения: хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ВАННЫ СКИПИДАРНЫЕ



Снять стресс, расслабиться, повысить жизненный тонус и работоспособность, увеличить сопротивляемость организма заболеваниям и ускорить излечение многих болезней Вам помогут скипидарные ванны. Это универсальный метод оздоровления организма: прием ванн приводит к усилению обменных процессов, выводит токсины,

стимулирует процессы саморегуляции и систему иммунитета. Ванны являются эффективным средством омоложения организма, профилактики преждевременного старения, средством улучшения физического состояния, они способствуют нормализации жирового обмена. Полезны скипидарные ванны и для тех, кто считает себя практически здоровым. В начале прошлого века А.С. Залманов – известный отечественный врач – создал теорию капилляротерапии как метода избавления от хронических недугов и омолаживания организма. Жизнь клеток и тканей организма человека во многом зависит от работы капилляров: в норме капилляры пропускают через себя лишь воду, соли и газы. При нарушении проницаемости капилляров к клеткам тканей поступают и другие вещества, и клетки погибают вследствие метаболической перегрузки; происходит различного рода перерождение тканей.

Для воздействия на капилляры используются, в частности, термические методы (ванны, паровые бани, сауны). А.С. Залманов нашел более эффективное средство – скипидарные ванны. Чтобы приготовить такие ванны, традиционно используют белую эмульсию и желтый раствор.

Последователи теории А.С. Залманова предлагают свои версии скипидарных ванн, поскольку появились новые технологические возможности

извлечения и концентрации активных веществ. В каждом варианте используется модифицированный (чтобы можно было растворить его в воде) живичный скипидар.

Свойства ванн. Наряду с отличиями в составе и механизме действия «Ванны скипидарной № 1» и «Ванны скипидарной № 2», общими свойствами являются способность улучшать и восстанавливать капиллярный кровоток, а также бактерицидный и обезболивающий эффекты. Прием ванн способствует процессам саморегуляции и общему оздоровлению организма. В скипидарные ванны добавлен экстракт коры ивы (0,1 % сухого экстракта), который положительно влияет на сосуды и капилляры и смягчает действие эмульсии.

Ванна скипидарная № 1 (белая эмульсия): живичный скипидар – 52 %, мыло детское измельченное, салициловая кислота, экстракт коры ивы, вода (до 100 %) рекомендуется при пониженном артериальном давлении. Эта ванна вызывает ритмичные сокращения и расширение капилляров, активизируя их работу. При этом обычно повышается артериальное давление. Белая ванна улучшает микроциркуляцию, восстанавливает обменные процессы в тканях. Благоприятное воздействие на стенки сосудов препятствует возрастным изменениям, замедляя старение организма.

Белые ванны не приводят к повышению температуры тела и не вызывают сильного потоотделения. Однако они оказывают активное раздражающее действие (покалывание или жжение кожи) более сильное, чем желтые ванны.

Ванна скипидарная № 2 (желтый раствор): живичный скипидар – 54 %, масло касторовое, экстракт коры ивы, едкий натр, вода до 100 %) рекомендуется при повышенном артериальном давлении.

Желтые ванны расширяют капилляры как венозной, так и артериальной систем кровообращения, способствуют растворению патологических отложений в суставах, сухожилиях и связках, в хрусталиках глаз, в стенках кровеносных сосудов и в самих капиллярах. При этом углубляется дыхание, понижается давление. Ванна вызывает общее повышение температуры тела, стимулирует обильное потоотделение (в первые 1–2 часа после нее выделяется 2–4 л пота) и удаление через кожу мочевины, хлористого натрия и излишков жидкости, которые имеются у страдающих гипертонией и ожирением. Желтые ванны могут успешно применяться как средство для устойчивого снижения веса и устранения целлюлита.

Смешанные ванны имеют достоинства как белых, так и желтых ванн.

Оказывая двойное положительное воздействие на капилляры, смешанные

ванны обладают дополнительным эффектом: вызывают поступление в кровь через открывающиеся капилляры аминокислот, а также физиологически активного вещества из группы биогенных аминов – гистамина, участвующего в регуляции различных процессов в организме. В частности, он вызывает расширение еще закрытых капилляров, способствует нормализации тока крови в сосудах. Соотношение количества раствора обеих ванн подбирают с учетом индивидуальных особенностей человека.

Как принимать ванны. Прежде, чем приступить к приему скипидарных ванн, необходимо проконсультироваться с врачом, чтобы правильно подобрать раствор или эмульсию в зависимости от величины артериального давления, общего состояния организма и имеющегося диагноза.

Принимают скипидарные ванны курсом по 10–12 ванн, по назначению врача – и более. Ванны можно принимать ежедневно, через день, два дня подряд с перерывом на третий день. В наличии следует иметь водный термометр, часы, пластиковую мензурку для отмеривания количества белой эмульсии или желтого раствора, желательного – тонометр для измерения артериального давления, медицинский вазелин. Кроме того, нужно приготовить халат или большую махровую простыню. Необходимо принимать меры предосторожности, чтобы избежать попадания белой

эмульсии и желтого раствора в глаза, а также на наиболее чувствительные участки тела. Хранить скипидарные эмульсии следует в недоступном для детей месте.

Повторное использование воды с белой эмульсией, желтым раствором или их смесью для приема ванны другим человеком категорически запрещается!

Количество белой эмульсии, желтого раствора или их смеси постепенно, от ванны к ванне, увеличивается – от 10–15 до 35–60 мл, в соответствии с рекомендациями врача для конкретного человека. Температура ванны должна составлять 36–37 °С. Длительность приема ванн – 10–15 мин, начинать следует с 5 минут и постепенно – по 1–2 минутам – увеличивать время, в зависимости от индивидуальной переносимости ванны.

Людам с очень чувствительной кожей допускается нанесение небольшого количества медицинского вазелина на некоторые участки тела (половые органы, анальное отверстие, подколенные ямки, внутренние поверхности локтевых сгибов, подмышечные и паховые области).

При появлении дискомфортного состояния во время принятия ванны следует «смягчить» характеристики – уменьшить время, температуру или количество скипидарного раствора. Мак-

симальное количество белой эмульсии, желтого раствора или их смеси является также индивидуальным. При наличии заболеваний, не входящих в противопоказания, принимать скипидарные ванны в домашних условиях следует под присмотром и только по назначению врача.

После ванны необходим отдых продолжительностью не менее 45 мин. Для получения хорошего эффекта желательно после процедуры выпить чашку любого потогонного чая, надеть хлопчатобумажный халат или завернуться в простыню (не ополаскиваться и не вытираться) и отдохнуть в постели, укрывшись одеялом.

Питание во время прохождения курса ванн должно быть рациональным, здоровым. Необходимо избегать переедания, следует ограничить применение животной пищи, отказаться от алкоголя.

Противопоказания. Ванны не вызывают каких-либо патологических изменений и нарушений и совершенно безвредны при правильном применении. Противопоказаниями к применению скипидарных ванн являются: открытая форма туберкулеза; ишемическая болезнь сердца с явлениями стенокардии, нарушениями ритма, сердечная недостаточность 2-3 стадии, гипертоническая болезнь II Б–III стадии, хронические нефрит и гепатит, цирроз печени, нефроз, острое течение экземы, чесотка,

острый воспалительный процесс или обострение хронических заболеваний, болезни мочеполовых органов, злокачественные новообразования, инфекционные заболевания, вторая половина беременности, индивидуальная непереносимость скипидарных ванн.

Возрастных противопоказаний ванны не имеют.

Беречь от детей! Не допускать попадания концентрата на кожу и слизистые!

Форма выпуска – флакон темного цвета 250 мл

Условия хранения – хранить в прохладном, защищенном от света месте.

Срок хранения – 1 год. Перед употреблением взбалтывать.

ВЕНОРМ КРЕМ И ГРАНУЛЫ

Снижение риска заболеваний вен

Варикозная болезнь.

В настоящий момент к варикозной болезни приковано пристальное внимание и врачей, и ученых. Почему? Заболевание стремительно молодеет. Если до недавнего времени варикоз был делом женщин и мужчин после 35 лет, то теперь его мишенью все чаще становятся подростки! По прогнозам ученых, через четверть века планету может охва-

тить тотальная «эпидемия» варикозной болезни. Эксперты Всемирной Организации Здравоохранения включили ее в список болезней цивилизации, а кардиологи отнесли к факторам риска, представляющим непосредственную угрозу для жизни. «Варикоз сначала бьет по ногам, а потом стреляет в сердце», – утверждают медики.

У каждой четвертой женщины (а после 40 лет – у каждой второй) появляются проблемы с венами. Голубоватая сеточка, проступившая на коже, портит настроение: уже не наденешь ни мини-юбку, ни прозрачные колготки. Кстати, варикозное расширение вен с такой же вероятностью поражает и мужчин.

Варикозное расширение вен, или варикозная болезнь, (от латинского *varix* – вздутие на венах) – заболевание преимущественно периферических вен, когда они неравномерно расширяются, удлиняются, теряют эластичность, образуют узлы и извилины. Патологические изменения чаще всего затрагивают поверхностные вены нижних конечностей и прямой кишки (тогда возникает геморрой).

Появлению варикозного расширения вен способствует ряд факторов:

- малоподвижный образ жизни, при котором практически бездействует мышечный насос, способствующий движению крови по венам;
- беременность и роды: во время беременности увеличенная матка

сдавливает вены малого таза, создавая преграду для оттока крови; кроме того, женский гормон прогестерон приводит к снижению тонуса венозной стенки, ее расслаблению и, как следствие, застою крови: при беременности увеличивается объем циркулирующей крови, что приводит к повышенной нагрузке на сердце и сосуды, особенно вены; повышается свертываемость и вязкость крови; все эти изменения приводят к варикозному расширению вен, которое часто сохраняется у женщины и после родов;

- прием гормональных контрацептивов, особенно в сочетании с курением, повышенным артериальным давлением, сахарным диабетом, высоким уровнем липидов в крови; степень риска возрастает в течение первого месяца приема контрацептивов, затем стабилизируется и быстро снижается после их отмены;
- избыточный вес, особенно если он быстро набран, создает дополнительную, зачастую чрезмерную, нагрузку на ноги;
- наследственность;
- менопауза; заместительная гормональная терапия при менопаузе снижает уровень риска развития венозных нарушений, а также оказывает положительное влияние на метаболизм костной ткани.

В среднем человек ежедневно делает 19 000 шагов, преодолевая за год

2 000 км, а за всю жизнь, по сути дела, 3,5 раза обходит земной шар (150 000 км). На вены ложится колоссальная нагрузка! При небрежном отношении к своему здоровью, вредных привычках результат не заставляет себя ждать – к концу дня ноги гудят, как чугунные, беспокоят чувство онемения, покалывания, бегающих мурашек, тяжесть и боль в ступнях и голенях. Туфли, которые еще утром были впору, к вечеру жмут из-за отечности ног. В ногах возникают судороги, особенно по ночам. Знакомы Вам эти ощущения? Вместе с Вами их испытывает почти половина человечества. Это так называемый синдром усталых ног (СУН) – визитная карточка варикозной болезни. Перерастянутые и переполненные вены не успевают пропускать кровь в нужном темпе, избыток жидкости накапливается в тканях, приводя к отекам и неприятным ощущениям.

Со временем плохая циркуляция крови в ногах приводит к нарушению питания кожи, появлению темно-коричневых и бурых пятен, а затем и возникновению длительно не заживающих трофических язв. Одно из наиболее опасных осложнений – присоединение воспалительного процесса и развитие в варикозных узлах тромбов (тромбофлебит). Существует риск закупорки глубокой вены тромбом и развития тромбоза глубоких вен. Тромбы, сформировавшиеся в венах нижних конечностей, представляют смертельную опасность

для человека: возможен летальный исход, если оторвавшийся от стенки вены кровяной сгусток попадет в легкие. Ежегодно в России десятки тысяч человек становятся инвалидами из-за трофических язв голени, не заживающих десятилетиями. По меткому выражению одного немецкого флеболога, при варикозной болезни «не ноги служат человеку, а человек – ногам».

Рекомендации больным с варикозной болезнью.

Существует несколько простых рекомендаций, соблюдение которых необходимо пациенту с заболеванием вен. Соблюдение данных правил существенно облегчает состояние и уменьшает риск развития осложнений варикозной болезни.

- Эластичное бинтование улучшит кровообращение в ногах в 2-3 раза. Бинтование производится в горизонтальном положении тела от пальцев стопы и выше – до коленного сустава (ни в коем случае не наоборот). Каждый тур бинта закрывает предыдущий наполовину. Можно носить эластичные чулки или колготки, надевать которые также следует в горизонтальном положении.
- Держите ноги в приподнятом положении во время сна или отдыха.
- Регулярно обливайте ноги тугим контрастным душем, чередуя теплую и прохладную воду.

- Если в силу своей профессии Вы вынуждены сидеть или стоять в течение длительного времени, необходимо чаще менять положение ног, пройтись в быстром темпе.
- Носите обувь с каблуком средней высоты (не выше 3-4 см).
- Регулярно выполняйте физические упражнения. Попробуйте уплыть или убежать от недуга – просто так или на лыжах. Плавание в медленном и среднем темпе – оптимальный вид спорта, поскольку организм находится в разгрузочном – горизонтальном – положении, а давление воды тонизирует и естественным образом стабилизирует сосуды. У пловцов практически не бывает варикозного расширения вен.
- Избегайте спорта, связанного с большой нагрузкой на ноги (теннис, тяжелая атлетика, прыжки в высоту). Благотворно действует на вены ходьба, во время которой мышцы ног активно работают, помогая движению крови по венам. Впрочем, все в меру: турпоходы противопоказаны. Вы любите оздоровительный бег? Не совершайте пробежек по бетонированной трассе или асфальту: ударная нагрузка на стопу увеличивает напряжение в венах. Проложите беговую дорожку на траве, песке, мягкой почве.
- Избегайте приема слишком горячих ванн, не злоупотребляйте сауной,

не оставайтесь на солнце длительное время.

- Не носите слишком обтягивающей одежды, тугих поясов и корсетов, чулок и носков с тугими резинками.
- Старайтесь сохранять массу своего тела в норме. Избыточный вес увеличивает нагрузку на вены.

Геморрой.

Это одно из заболеваний, о которых вслух говорить не принято, и характеризуется оно патологическим процессом в области заднего прохода, приносящим множество неудобств и значительно ухудшающим качество жизни. Геморроем страдает 80 % взрослого населения нашей планеты, но лишь один из 4 заболевших обращается за помощью. Реальная угроза развития геморроя возникает примерно после 25 лет жизни. «Геморрой» означает кровотечение. В основе заболевания лежат нарушения регуляции притока и оттока крови в кавернозных венах прямой кишки, приводящие к застою в них крови. Эти вены испытывают немалые нагрузки, давление крови в них постоянно повышено. Зачастую стенки сосудов расширяются и набухают, образуются шишкообразные варикозные узлы, в которых застаивается кровь. В зависимости от того, куда узел выпячивается, говорят о внутреннем или наружном геморрое.

Образование узлов происходит вследствие повышения давления в ве-

нозной системе прямой кишки и местного усиления артериального кровотока по ряду причин:

- запоры (основная причина) или длительный, неукротимый понос;
- малоподвижный образ жизни;
- беременность, роды;
- тяжелая физическая работа;
- вредные привычки (табак, алкоголь);
- воспалительные или опухолевые процессы в прямой кишке и других органах малого таза.

Проявления заболевания зависят от стадии. Вначале могут беспокоить чувство тяжести, слизистые выделения, боль, зуд, жжение в области заднего прохода. Неприятные ощущения усиливаются после приема алкоголя, острой пищи и при физической нагрузке. Позже, по мере прогрессирования болезни, появляется основной признак хронического геморроя – выпадение геморроидальных узлов, часто сопровождающееся появлением алых кровянистых выделений в конце акта дефекации (опорожнения прямой кишки) на кале или туалетной бумаге.

Помимо жизненного дискомфорта, геморрой приводит к развитию опасных осложнений. Геморроидальные узлы имеют свойство легко воспаляться, и тогда возникает острый тромбофлебит геморроидальных вен, о котором сигнализируют резкая боль и отек. Геморроидальный узел становится плотным,

в нем повышается температура. Воспалительный процесс может перейти на окружающую вены жировую клетчатку. Не меньшую опасность представляют выпадение и ущемление внутренних узлов, при котором они становятся плотными и очень болезненными. В обоих случаях следует немедленно обратиться к специалисту.

Благодаря геморрою жизнь складывается из черных и белых полос: периоды обострений сменяются светлыми промежутками, когда человек чувствует себя практически здоровым. Обманчивое впечатление! Со временем светлые полосы делаются все короче, геморроидальные кровотечения учащаются и становятся обильнее. Часто развивается анемия. Этого можно избежать, если вовремя принять соответствующие меры.

Рекомендации больным геморроем.

Лечение неосложненного геморроя следует начинать с простых рекомендаций:

- Необходима борьба с запорами, особенно если имеют место клинические проявления геморроя (анальный дискомфорт, выделения, зуд, кровь на кале). Полагайтесь не столько на слабительные и клизмы, сколько на сбалансированную диету: принимайте пищу, богатую клетчаткой, злаковые, хлеб

с отрубями, фрукты и овощи, специальные добавки к пище Компании АРГО. Установите себе определенное время дня для освобождения кишечника (чтобы выработать условный рефлекс), например, утром, после сна, выпив большой стакан воды. Не проводите в туалете длительное время, например, за чтением.

- Вечером посидите 10-15 минут в прохладной ванне, естественным образом стимулирующей кровообращение, или сделайте местную ванночку с отваром ромашки (залейте 4 столовые ложки травы 1 литром холодной воды, доведите до кипения, остудите и процедите).
- Соблюдайте диету. Избегайте пищи, способной вызвать местное раздражение и расширение кровеносных сосудов (острых приправ, алкогольных напитков, кофе). В Вашем дневном рационе жидкости должно быть как можно больше. В течение дня выпивайте не менее 6-8 стаканов воды, фруктовых соков, кваса, морсов. В норме содержимое толстого кишечника на 78 % состоит из воды. Если ее количество уменьшается до 50 %, движение каловых масс приостанавливается, а при 20 % жидкости и вовсе прекращается.
- Сбросьте лишний вес, способствующий развитию геморроя. Опасность во много раз возрастает, если

жир у Вас откладывается на передней брюшной стенке. «Пивной» живот, причиной которого может стать пристрастие к пиву и к сладостям, выпечке, давит на внутренние органы и нарушает венозный отток.

- Соблюдайте личную гигиену. Обязательна гигиена заднего прохода после каждого опорожнения кишечника, проще говоря, необходимо подмывание, желательнее прохладной водой. Восточные медики убеждены: благодаря этой традиции, широко распространенной в мусульманских странах, их жители намного реже страдают геморроем по сравнению с населением Европы и США.
- Старайтесь не поднимать тяжести.
- Больше двигайтесь. Приходится много сидеть? Выберите жесткий стул (лучше всего – деревянный). На мягком сиденье геморрой приобрести легче.
- Регулярно делайте физические упражнения, занимайтесь гимнастикой, плаванием, ходьбой; избегайте определенных видов спорта: велосипедного, конного. Каждые 1,5–2 часа выполняйте специальные упражнения, способствующие оттоку венозной крови. Стоя или сидя напрягайте и расслабляйте мышцы заднего прохода 10–15 раз. Эффективны круговые движения тазом и наклоны вперед – назад в положе-

нии «ноги на ширине плеч». Полезно иметь крепкий брюшной пресс.

- Не носите слишком обтягивающую одежду.
- В бане не оставайтесь слишком долго в парной при высокой температуре.

Лекарственные препараты для терапии варикозной болезни и геморроя: вопрос остается открытым.

В настоящий момент в арсенале врачей имеется большое количество антиварикозных средств. Такими препаратами являются троксевазин, эскузан, репарил, анавенол, детралекс и др. Это синтетические либо полусинтетические средства (за исключением эскузана и некоторых других) и обладают рядом противопоказаний к применению и побочных эффектов (аллергические реакции, диспептические явления, вегетососудистые нарушения). Разработка средств, обладающих комплексным действием при варикозной болезни, является актуальной задачей.

Венорм – уникальное высокоэффективное средство на основе растительного сырья и морепродуктов. Разработан учеными НИИХН СО РАН и апробирован на базе отделения сосудистой хирургии Областной клинической больницы г. Томска. Это комплексный фитопрепарат, выпускается ООО «Биолит» в виде гранул для приема внутрь и в виде крема – для местного применения.

ВЕНОРМ (крем) содержит экстракты: цветков каштана конского, травы донника, цветков календулы, травы манжетки, травы гречихи.



ВЕНОРМ (гранулы) содержит экстракты: листа березы, листа малины, травы манжетки, плодов аронии, побегов курильского чая, порошок ламинарии (морской капусты), рутин.



Цветки каштана конского (*Aesculus hippocastanum L.*) содержат органические соединения – сапонины и флавоноиды (производные кемпферола и кверцетина), обладающие выраженным антиоксидантным, противовоспалительным действием. Тритерпеновый гликозид эсцин оказывает сосудоукрепляющее и антиэкссудативное (противовоспалительное) действие, повышает тонус сосудов, препятствует образованию тромбов.

На основе каштана конского фармацевтическая промышленность выпускает препараты «Эскузан», «Репарил», «Эсцин».

В *траве донника* (*Melilotus officinalis*) обнаружены: кумарин (душистое вещество с запахом сена), гликозид кумариген (при переработке распадается на белок, эфирное масло и флавоноиды), кумариновая кислота, мелилотин, мелилотиновая кислота. Донник обладает антикоагулирующим и фибринолитическим действием (препятствует возникновению и ускоряет растворение тромбов), а также противовоспалительным, болеутоляющим эффектами.

Цветки календулы (*Calendula arvensis*) содержат флавоноиды, каротиноиды, сапонины, дубильные вещества. Оказывают противосудорожное, антисептическое, противовоспалительное и антикоагулирующее действие.

Листья березы (*Betula verrucosa*). В листьях содержится аскорбиновая кислота (2–8 %), никотиновая кислота, каротин, бетулоретиновая кислота (в виде бутилового эфира), дубильные вещества (5–9 %), сапонины (3,2 %), гликозиды гиперозид и спиракозид, сахара (8–9 %), горечь, инозит, смола бетулальбин, тритерпеновые спирты, флавоноиды, фитонциды, эфирное масло (0,05 %). В составе эфирного масла обнаружены: бетулин, бетулол, бетуленовая кислота, нафталин, сесквитерпены.

В медицине листья березы издавна применялись в качестве лечебного средства. Настои и отвары листьев обладают моче- и желчегонным, дезинфицирующим, отхаркивающим, потогонным и противовоспалительным эффектами.

Листья малины (*Rubus adaeus*) содержат около 300 мг% аскорбиновой кислоты, каротин, небольшое количество витаминов группы В, алкалоиды, флавоноиды, кумарины (0,3–0,28 %), фенолгликозиды, фенолокислоты, лактоны, дубильные вещества. Листья малины обладают вяжущим, противовоспалительным, антитоксическим, кровоостанавливающим эффектами.

В *траве манжетки* (*Alchemilla vulgaris*) обнаружены стероиды, витамин С, фенолкарбоновые кислоты и их производные – лутеоновая и эллаговая, дубильные вещества (7,5–9,3 %), флавоноиды, высший алифатический углеводород триаконтан, липиды (глицериды

пальмитиновой и стеариновой кислот). Манжетка обладает кровоостанавливающим, вяжущим, противовоспалительным, ранозаживляющим, желчегонным эффектами.

Трава курильского чая (*Pentaphylloides parviflora*) содержит алкалоиды, дубильные вещества, кверцитин, кемпферол. В свежих листьях содержится 145–223 мг%, а в сухих 292–380 мг% аскорбиновой кислоты и, соответственно, 8,53 и 15,12 мг% каротина. Препараты курильского чая обладают противовоспалительным, обезболивающим, противомикробным, кровоостанавливающим, отхаркивающим и желчегонным действием.

Ягоды плодов аронии (*Aronia melanocarpa*) содержат до 10 % углеводов (глюкозу, сахарозу, фруктозу), полисахариды, группу флавоноидов, обладающих Р-витаминной активностью (до 200 мг%), аскорбиновую кислоту (до 100 мг%), каротиноиды, антоцианы, органические кислоты, дубильные вещества, молибден, марганец, медь, бор, йод, магний, железо. В мякоти плодов обнаружено до 40 мг% йода (на сухую мякоть без семян). Плоды аронии обладают спазмолитическими, гипотензивными, капилляроукрепляющими, мочегонными и желчегонными свойствами, а также противоатеросклеротическим действием.

В *траве гречихи посевной* (*Fagopyrum sagittatum Gilib.*) содержатся ру-

тин, хлорогеновая, галловая, протокатеховая и кофейные кислоты. Листья и цветки гречихи посевной используют в фармацевтической промышленности для производства препаратов «Рутин», «Аскорутин». Рутин относится к группе витамина Р, уменьшающего проницаемость капилляров.

Ламинария (*Laminaria saccharina* L.) содержит йод (2,7–3 %), большая часть которого находится в виде йодорганических соединений, углеводы – высокомолекулярный полисахарид ламинарин (до 21 %), алгиновую кислоту, витамины В₁, В₁₂. В медицине порошок ламинарии благодаря высокому содержанию йода применяется для лечения и профилактики атеросклероза и заболеваний щитовидной железы.

Свойства.

Комплексная БАД «Венорм» обладает следующими свойствами:

Ангиопротективный эффект (защита сосудов). Венорм оказывает благотворное влияние как на крупные сосуды, так и на мельчайшие – капилляры, в которых осуществляются процессы обмена между кровью и тканями. Венорм уменьшает проницаемость и ломкость сосудов, улучшает питание стенки сосуда, нормализует метаболизм и обменные процессы, тем самым, улучшая работу вен.

Венотонизирующее действие. Важное значение в развитии варикозной бо-

лезни имеет снижение тонуса вен, что ведет к застою в них крови и последующему расширению. Венорм повышает тонус вен, улучшает сократимость мышечных волокон сосудов, тем самым улучшает циркуляцию крови и уменьшает застойные явления.

Противовоспалительные свойства.

Препарат оказывает влияние преимущественно на экссудативную фазу воспалительного процесса, т. е. снимает явления воспалительного отека.

Антиагрегантное и антикоагулянтное действие. Венорм уменьшает вязкость крови, улучшает ее текучесть по сосудам, препятствует образованию кровяных сгустков – тромбов и ускоряет их растворение.

Гиполипидемическое действие.

Способствует снижению уровня холестерина в крови.

Клинические испытания.

1. Венорм в комплексной терапии хронического тромбофлебита и геморроя. Испытания проведены на кафедре общей хирургии Сибирского медицинского университета (г. Томск). Исследование выполнено на 50 пациентах, страдающих хроническим тромбофлебитом поверхностных вен и посттромбофлебитическим синдромом и 56 пациентах с хроническим геморроем.

Все пациенты были разделены на две равные по численности группы. Па-

циенты контрольной группы получали стандартную медикаментозную терапию, пациентам исследуемой группы помимо медикаментозной терапии назначали БАД «Венорм».

Оценка эффективности венорма при заболевании вен нижних конечностей проводилась по клиническим и лабораторным критериям.

Оценка клинических симптомов проводилась по динамике гиперемии, боли и тяжести в ногах, уплотнения вен, снижения трудоспособности (табл. 1). В группе больных, получавших БАД «Венорм», к 10 дню приема наблюдалось заметное улучшение основных проявлений заболевания у 85,5 % пациентов против 40 % больных в контрольной группе.

На 21-й день исследования полное клиническое выздоровление с регрессией всех клинических симптомов наступило у 92 % пациентов, получавших

венорм. У остальных 8 % сохранялись небольшие по протяженности уплотненные участки вен. В контрольной группе пациентов к завершению курса лечения регрессия симптомов отмечалась у 55 %, а у 45 % пациентов сохранялись болевые ощущения и чувство тяжести в ногах, уплотнения по ходу вен и, как следствие, пониженная трудоспособность.

Вывод: БАД «Венорм» улучшает клинический статус и качество жизни больного.

Лабораторные показатели отражали динамику воспалительной реакции. Исследовались количество лейкоцитов, лейкоцитарная формула и СОЭ (табл. 2). Отмечена положительная динамика в контрольной группе и на фоне венорма. Однако при приеме венорма на 10- и 21-й дни уровень лейкоцитов и СОЭ был статистически достоверно ниже, чем в контрольной группе.

Таблица 1.

Оценка эффективности БАД «Венорм» при заболеваниях вен нижних конечностей

Симптомы	Исходный фон		10 дней		21 день	
	Контроль	ВЕНОРМ	Контроль	ВЕНОРМ	Контроль	ВЕНОРМ
Гиперемия	+++	+++	++	+	+	-
Боль	+++	+++	++	+	+	-
Тяжесть в ногах	+++	+++	++	+	+	-
Уплотнение вен	+++	+++	++	+	+	+
Снижение трудоспособности	+++	+++	++	+	+	-

Примечание: «-» – отсутствие симптомов, «+» – слабые признаки, «++» – умеренные признаки, «+++» – существенно выраженные признаки.

Динамика воспалительной реакции

Показатель	Исходный фон		10 дней		21 день	
	Контроль	ВЕНОРМ	Контроль	ВЕНОРМ	Контроль	ВЕНОРМ
Лейкоциты, 10 ⁹ /л	13,02±0,21	13,12±0,11	11,51±0,25	10,05±0,16	9,82±0,16	7,61±0,15
СОЭ, мм/час	22,01±0,21	23,20±0,13	20,12±0,11	19,14±0,12	18,14±0,14	14,13±0,12
Нейтрофилы сегментоядерные, %	60,22±2,21	62,21±2,1	63,32±3,31	65,34±2,14	63,15±2,12	65,16±3,14
Нейтрофилы палочко-ядерные, %	7,01±0,11	7,41±0,13	6,61±0,12	5,21±0,09	5,01±0,13	3,61±0,12
Эозинофилы, %	2,02±0,03	1,4±0,04	1,33±0,05	2,23±0,06	2,23±0,04	1,52±0,02
Базофилы, %	-	-	-	-	-	-
Лимфоциты, %	25,22±0,95	24,11±1,01	28,32±1,05	24,43±1,12	23,11±1,13	24,87±1,41
Моноциты, %	5,03±0,36	6,01±0,32	4,04±0,25	5,07±0,15	8,07±0,34	6,04±0,23

В лейкоцитарной формуле обращал на себя внимание повышенный уровень палочкоядерных нейтрофилов перед началом применения Венорма (7,01±0,11 и 7,41±0,13). На фоне приема венорма на 10- и 21-й день уровень палочкоядерных лейкоцитов оказался достоверно ниже, в сравнении с контрольной группой.

Таким образом, положительная динамика показателей крови, отвечающих за воспаление, свидетельствует о выраженных противовоспалительных свойствах БАД «Венорм».

Влияние Венорма на тонус вен изучено на 20 пациентах из числа больных, принявших участие в клинических ис-

пытаниях. Изменение тонуса вен оценивали по коэффициенту эластичности (К), определявшегося с помощью воздушной плетизмографии (табл. 3).

На 10- и 21-й дни исследования в группе, принимавшей БАД «Венорм», значения коэффициента К достоверно выше, чем в контрольной группе.

Вывод: по данным воздушной плетизмографии, БАД «Венорм» повышает тонус венозной стенки.

Оценку эффективности Венорма при хроническом геморрое проводили по субъективным (боль, зуд, кровавистые выделения, ложные позывы на

Влияние БАД «Венорм» на тонус вен

	До лечения		10 день		21 день	
	Контроль	ВЕНОРМ	Контроль	ВЕНОРМ	Контроль	ВЕНОРМ
Коэффициент эластичности, нМ ⁻²	11200±1010	12000±1100	12200±1120	12800±1240	12600±1260	13400±1240

дефекацию) и объективным (отек и гиперемия перианальной зоны) признакам (табл. 4).

На фоне приема венорма отмечалась достоверная регрессия основных проявлений хронического геморроя. К 21-му дню полное клиническое выздоровление достигнуто у 96 % пациентов.

Важным инструментальным показателем, отражающим течение геморроя, является аноректальная манометрия. У 20 пациентов с хроническим геморроем из числа испытуемых с помощью аноректальной манометрии определялось давление в анальном канале.

По результатам исследования, на 35-й день приема БАД «Венорм» давление в анальном канале статистически достоверно уменьшилось (табл. 5).

Вывод: прием БАД «Венорм» достоверно уменьшает субъективные и объективные проявления хронического геморроя.

2. Применение БАД «Венорм» в остром периоде ишемического инсульта. Больница скорой медицинской помощи, муниципальная больница № 4 г. Улан-Удэ.

52 больных инсультом (22 мужчины и 30 женщин, средний возраст муж-

Таблица 4.

Эффективность БАД «Венорм» при хроническом геморрое

Признак	До применения		21-й день		35-й день	
	Контроль	Венорм	Контроль	Венорм	Контроль	Венорм
Боль	+++	+++	++	+	+	-
Зуд	+++	+++	+++	+	++	-
Ложные позывы на дефекацию	+++	+++	+++	++	+	-
Кровянистые выделения	+++	+++	++	+	+	-
Отек перианальной кожи	+++	+++	++	+	+	-
Гиперемия	+++	+++	++	+	+	-

Примечание: «-» – отсутствие симптомов, «+» – слабые признаки, «++» – умеренные признаки, «+++» – существенно выраженные признаки

Таблица 5.

Результаты аноректальной манометрии

	До терапии		21-й день		35-й день	
	Контроль	ВЕНОРМ	Контроль	ВЕНОРМ	Контроль	ВЕНОРМ
Давление в анальном канале, мм	116,4±8,2	118,9±8,4	110,7±8,3	104,3±7,8	105,2±8,1	89,2±8,4

чин – 58,3 года, женщин – 63,2 года) получали венорм перорально по 6 граммов в сутки (за 3 приема) на фоне традиционной терапии. При нарушении глотания введение препарата осуществлялось через зонд перед кормлением больного, также препарат вводился с помощью микроклизм (2 грамма на 50 мл воды, 2 микроклизмы в сутки). В целом в 1-10 день от начала инсульта больные получали 10 граммов препарата в сутки, с 10 дня до выписки из стационара 6 граммов внутрь. Контрольную группу составили пациенты, сходные по возрасту, степени тяжести течения инсульта, также госпитализированные в неврологическое отделение, не получавшие БАД «ВЕНОРМ».

Результаты.

В остром периоде ишемического инсульта в 70-80 % случаев отмечается нарушение реологических свойств крови, изменение соотношения форменных элементов крови и повышение

гемоглобина, что ухудшает течение заболевания. Поэтому нами было проведено исследование уровня гемоглобина цианидным методом.

Уровень моторного дефицита (пареза, паралича) у больных инсультом определялся по шкале оценки мышечной силы по L. McPeak, 1996.

Выводы:

1. Применение БАД «ВЕНОРМ» в комплексной терапии ишемического инсульта статистически достоверно значительно снижает летальность от ишемического инсульта в острой стадии заболевания (табл. 1).
2. Применение БАД «ВЕНОРМ» в комплексной терапии ишемического инсульта уменьшает количество осложнений этого заболевания (табл. 2).
3. Применение БАД «ВЕНОРМ» в комплексной терапии ишемиче-

Таблица 1.

Летальность в группе исследования и в контрольной группе

Течение инсульта	Пациенты, получавшие БАД «ВЕНОРМ»	Пациенты, не получавшие БАД «ВЕНОРМ»
Легкое	n-22 показатель летальности – 0	n-23 показатель летальности – 0
Средней тяжести	n-18 показатель летальности – 0	n-22 показатель летальности – 4,5 (не выжил 1 пациент)
Тяжелое*	n-11 показатель летальности – 18,1% (не выжило 2 пациента)*	n-14 показатель летальности – 28,5% (не выжило 4 пациента)*

n- число обследованных больных

**- достоверно значимые различия ($p < 0,05$)*

Таблица 2.

Наличие осложнений у больных инсультом в группе исследования и в контрольной группе до начала комплексной терапии и после её окончания

Течение инсульта	Пациенты, получавшие БАД «ВЕНОРМ»	Пациенты, не получавшие БАД «ВЕНОРМ»
Легкое	n-22 осложнений нет	n-23 осложнений нет
Средней тяжести	n-18 осложнений нет	n-22 ТЕЛА – 1(не выжил) ТГВ – 1 ПЛ – 1
Тяжелое*	n-11 ТЭЛА –2 (не выжили) ПЛ – 1 ТГВ – не зарегистрировано	n-14 ТЭЛА- 2 (не выжили) Инфаркт миокарда –1(не выжил) Повторный инсульт – 1(не выжил) ТГВ- 2

ТГВ – тромбоз глубоких вен

ТЭЛА – тромбэмболия легочной артерии

ПЛ – периферический лимфостаз

n- число обследованных больных

**- достоверно значимые различия ($p < 0,05$)*

Таблица 3.

Средний уровень гемоглобина крови в группе исследования и в контрольной группе

Больные инсультом	Пол	Уровень гемоглобина крови у больных в день поступления в стационар	Уровень гемоглобина крови у больных перед выпиской из стационара	Достоверность различий
Группа исследования (принимавшие БАД)	М n=20	168 г/л	142 г/л	P=0,0028
	Ж n=30	163 г/л	145 г/л	P=0,016
Контрольная группа (не принимавшие БАД)	М n=19	170 г/л	153 г/л	P=0,01
	Ж n=30	160 г/л	147г/л	P=0,075

n – число обследованных больных

ского инсульта улучшает реологические свойства крови у больных в острой стадии ишемического инсульта (табл. 3).

4. Применение БАД «ВЕНОРМ» в комплексной терапии ишемического инсульта влияет на уменьшение моторного дефицита при среднетяжелом течении заболевания (табл. 4).

Рекомендации по применению.

На основании данных, полученных в ходе клинических испытаний, сформулированы показания к применению БАД «Венорм»:

Варикозное расширение вен нижних конечностей на любой стадии. Для неосложненных форм варикозной болезни фитотерапия является основным методом лечения, поэтому комплексный препарат Венорм является одним из оптимальных средств.

Профилактика варикозной болезни у лиц, чья работа связана с длительной статической нагрузкой на ноги (хирурги, продавцы, парикмахеры).

В составе комплексной терапии осложненных форм варикозной болезни – трофических язв и тромбофлебита, а также варикозно расширенных вен других локализаций, например, пищевода. В данном случае фитотерапия играет вспомогательную, однако достаточно важную роль.

Состояние после проведенной операции на венах (склеротерапия, удаление или перевязка вен) – с целью улучшить кровоток в оставшихся сосудах.

Геморрой: в комплексной терапии на всех стадиях заболевания, в до- и послеоперационном периодах.

В составе комплексной терапии ишемического инсульта.

Таблица 4.

Средний балл оценки мышечной силы у больных инсультом в группе исследования и в контрольной группе до начала комплексной терапии и после ее окончания

Больные инсультом	Течение инсульта	До лечения	После лечения	Достоверность различий
Группа исследования (принимавшие БАД)	Легкое	4	5	$p > 0,05$
	Средне тяжелое	2	4	$p < 0,05$
	Тяжелое	1	3	$p < 0,05$
Контрольная группа (не принимавшие БАД)	Легкое	4	5	$p > 0,05$
	Средне тяжелое	2	3	$p > 0,05$
	Тяжелое	1	3	$p < 0,05$

Другая сосудистая патология: в комплексной терапии поражений сосудов при сахарном диабете, нарушении проницаемости сосудов.

Профилактика и комплексная терапия атеросклероза и заболеваний щитовидной железы.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость ингредиентов.

Способ применения.

Гранулы «Венорм» предназначены для приема внутрь: 1 ч. л. гранул предварительно залить 0,5 стакана теплой воды, принимать 2-3 раза в день за 20 мин до еды. Курс приема – 4 недели, при необходимости повторить.

Крем «Венорм» наносить на пораженную область легкими движениями, избегая глубокого массажа тканей, 2–4 раза в день в течение 3-4-х недель.

Максимальный эффект достигается при сочетании общего и местного воздействия: крем и гранулы представляют собой взаимодополняющие формы.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Упаковка крема содержит 30 или 50 мл.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения гранул – 2 года, крема – 1 год.

ВЕНОРМ на сорбите (гранулы)



Состав. Биологически активные вещества экстрактов листа березы (эфирное масло, бетулин, витамин РР, флавоноиды, фитонциды), листа малины (кумарины, фенолгликозиды, фенолоскислоты, дубильные вещества), травы манжетки (флавоноиды, фенолкарбоновые кислоты, стероиды, липиды, витамин С), экстракта плодов аронии (полисахариды, органические кислоты, витамины С, Р, каротиноиды, катехины, антоцианы, лейко-антоцианы), побегов курильского чая, а также порошок морской капусты (йод и иодорганические соединения, полисахарид ламинарии, витамины группы В, минеральные соли, микроэлементы). В качестве наполнителя – сорбит.

Свойства. Замена глюкозы на сорбит в составе продукта позволяет ис-

пользовать венорм людям, страдающим диабетом.

Рекомендации по применению: см. Венорм.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов.

Форма выпуска. Пластмассовая упаковка содержит 90 г гранул.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ВИТАМИКС гранулы

*природный комплекс витаминов
и микроэлементов*



Состав. Сухие концентрированные соки свеклы, клюквы, облепихи; мед цветочный алтайский, экстракт побегов курильского чая, сухая молочная

сыворотка. Содержит биологические активные вещества: бетаин, каротиноиды, флавоноиды (рутин, кверцетин, кемферол, цианидин), дубильные вещества, витамины (Е, С, РР, К, группы В), стерины, холин, фосфолипиды, глюкозу, сахарозу, фруктозу, пектины, полисахариды, органические кислоты, лейкоантоцианы, ненасыщенные жирные кислоты, микроэлементы (железо, фосфор, кальций, медь, магний, сера, калий, кобальт, цинк, кремний, никель, молибден, марганец), ферменты (инвертаза, диастаза, амилаза, гликогеназа, фосфатаза и др.), фруктозу, сахарозу, глюкозу.

Свойства.

Оказывает многостороннее положительное воздействие на организм человека. Флавоноиды ягодно-овощных соков, аскорбиновая кислота, токоферол и каротиноиды обладают антиоксидантным действием, активизируют окислительно-восстановительные процессы, повышают сопротивляемость организма к вредным воздействиям внешней среды, инфекциям; снижают содержание холестерина в крови, улучшают трофику тканей.

Рутин укрепляет стенки кровеносных сосудов, уменьшает их проницаемость. Эффективен при кровоизлияниях в сетчатку глаза, а также при повышенной кровоточивости сосудов, в том числе после лучевой терапии.

Полисахариды *активизируют защитные реакции организма, его неспецифическую реактивность, клеточные и гуморальные механизмы иммунитета.*

Антоцианы *подавляют рост опухолей.*

Бетаин *в сочетании с пектиновыми веществами оказывает выраженное защитное и стимулирующее действие на кроветворение (лейкопоэз, эритропоэз) и неспецифическую иммунологическую реактивность при её угнетении, в том числе в результате лучевой и химиотерапии.*

Флавоноиды травы курильского чая *эффективны при дисбактериозе, а также нормализуют обмен веществ, способствуют устранению последствий стресса.*

Свекольная клетчатка *стимулирует процессы пищеварения, адсорбирует радионуклиды, тяжелые металлы и другие токсические вещества в кишечнике, в результате чего улучшается состав кишечной микрофлоры, восстанавливаются процессы всасывания питательных веществ.*

Клинические испытания. Изучение эффективности БАД «Витамикс» в комплексном лечении астенического синдрома.

Обследовано 15 больных с начальными проявлениями астенического синдрома в возрасте от 23-х до 58 лет.

Все пациенты предъявляли жалобы, характерные для астенического синдрома. Продолжительность заболевания 5 ± 1 год. В сравнительном исследовании восьми пациентам с начальными проявлениями психоорганического синдрома проведено лечение церебролизином и стугероном без применения БАД к пище. Остальные семь пациентов наряду с теми же терапевтическими средствами получали витаминс. Длительность терапии составляла три недели.

Методы. Оценка терапевтической эффективности лечения проводилась с использованием шкалы Гамильтона и госпитальной шкалы тревоги и депрессии. Функциональное состояние организма определялось по динамике психофизических показателей, изменению биоэлектрической активности головного мозга, центральной гемодинамике, активности симпатoadреналовой системы (экскреция с мочой норадреналина).

Результаты. Положительное влияние терапии отмечалось через неделю. В процессе лечения происходило выраженное ослабление астенических проявлений. Достоверная редукция психо-вегетативного симптомокомплекса отмечалась при использовании обоих курсов: без применения и с применением БАД к пище «Витамикс». Но наиболее выраженный антиастенический эффект отмечался при применении наряду с вазоактивными средствами БАД к пище

«Витамикс». У больных, принимавших витамикс, отмечалось улучшение показателей сократительной деятельности миокарда.

Выводы.

1. Применение БАД к пище «Витамикс» эффективно в комплексной терапии астенических и невротических расстройств.

2. Поскольку астенический синдром и его проявления можно отнести к факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, для лечения начальных доклинических проявлений наряду с медикаментозной терапией целесообразно назначение БАД к пище «Витамикс».

3. Осложнений и побочных эффектов при курсовом применении витамикса не выявлено.

Рекомендуется как источник легко усвояемых витаминов и микроэлементов для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии при атеросклерозе, дисбактериозе, расстройствах жирового и водно-солевого обмена (ожирение, желчно – и мочекаменная болезнь); для стимуляции лейкопоза и эритропоза, в том числе после химиотерапии и лучевой терапии; при стрессовых состояниях и в комплексной терапии тяжелых длительных заболеваний; в комплексной терапии снижения массы тела.

Способ применения. По 1 ч. л. 2-3 раза в день за 15–20 мин до еды. Продолжительность приема 3–4 недели – самостоятельно или вместе с базовой терапией.

Противопоказание – индивидуальная непереносимость отдельных компонентов.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ВИТАСЕЛ гранулы

противоопухолевое действие



Ежегодно медики всего мира с тревогой отмечают увеличение количества онкозаболеваний среди населения все-

го земного шара. Проблема причин возникновения рака остаётся до сих пор открытой.

Проблема лечения пациентов со злокачественными опухолями одна из самых сложных в практической медицине.

Всё большее внимание врачей привлекают состояния, предшествующие онкологическим заболеваниям, и средства профилактики подобных состояний, которые называются *онкопротекторами*. Одним из таких средств является БАД «Витасел».

Состав: экстракты корня лопуха, листа подорожника, листа герани, корня родиолы розовой, корня бадана (в-каротин, аскорбиновая, яблочная, лимонная, янтарная кислота, каротиноиды, фенольные гликозиды (салидрозид), дубильные вещества, флавоноиды, аукубин-гликозид, сапонины, витамины А, С, К); глюкоза как наполнитель.

Свойства:

- способствует повышению устойчивости организма к воздействию факторов вызывающих возникновение опухолей;
- стимулирует активность собственных защитных сил организма, направленную на распознавание и уничтожение опухолевых клеток;
- увеличивает эффективность и уменьшает побочные действия от про-

водимой противоопухолевой терапии;

- вызывает обратное развитие доброкачественных новообразований.

Клинические исследования. Изучение эффективности и безопасности биологически активной добавки к пище витасел с хроническим атрофическим гастритом (предраковыми изменениями желудка).

В открытое исследование были включены 30 пациентов в возрасте 30–65 лет, с хроническим гипоацидным или ацидным гастритом, установленным при фиброгастроскопии и дисплазией и/или кишечной метаплазией эпителия слизистой оболочки желудка, выявленной при патоморфологическом и цитологическом исследовании.

Витасел назначали по 1 ч. л. 3 раза в день во время приёма пищи. Длительность курса составляла 3-4 недели.

Пациенты были разделены по возрасту и тяжести заболевания на две равнозначные группы.

Пациенты первой (основной) группы (15 человек) получали витасел в течение всего курса лечения гастрита в дозе по 1 ч. л. (2 г) 3 раза в день во время еды (с предварительным растворением гранул в тёплой воде).

Во второй группе (контрольной) пациенты (15 человек) витасел не получали.

Обе группы наблюдались параллельно, в один временной период.

Обследование всех пациентов проводилось по одной схеме: анамнез, врачебный осмотр и клиническая симптоматика, фиброгастроскопия, цитологический и цитоморфометрический анализ биопсийного материала, патоморфологический анализ биопсийного материала, забор желудочного сока во время фиброгастроскопии, определение рН желудочного сока, проведение теста на активность пепсин-пепсиногена в слизистой оболочке желудка (биопсийный материал) и в желудочном соке.

Все обследования пациентов проводили до приёма БАД «Витасел» и после. Пациенты из контрольной группы обследовались до начала наблюдения и после 6-месячного наблюдения. Проводилось сравнение показателей обследования у каждого пациента: в основной группе – до назначения БАД «Витасел» и после проведения курса, в контрольной группе – до начала и по окончании наблюдения.

Результаты.

Динамика клинических симптомов проявлений заболевания в обеих группах приведена в таблицах 1 и 2.

Таблица 1.

Изменение клинических симптомов проявления заболевания в основной группе

Динамика	Жалобы							
	Боли		Тяжесть в эпигастрии		Тошнота		Отрыжка	
	++	+	++	+	++	+	++	+
Отмечали до применения	7	4	5	8	3	4	9	5
Исчезли или уменьшились	4	3	3	3	3	2	6	2
Сохранились	3	1	2	5	-	2	3	3

Таблица 2.

Изменение клинических симптомов проявлений заболевания в контрольной группе

Динамика	Жалобы							
	Боли		Тяжесть в эпигастрии		Тошнота		Отрыжка	
	++	+	++	+	++	+	++	+
Отмечали до лечения	8	5	3	7	3	4	7	7
Исчезли или уменьшились	2	-	-	1	1	-	2	1
Сохранились	6	5	3	6	2	4	5	6

Из табл. 1 видно, что болевой синдром, имевшийся у 11 больных до начала приёма БАД «Витасел», после прохождения курса сохранился лишь у 4. Жалобы на тяжесть в желудке (у 13 больных) купировались или значительно уменьшились у 6 человек. Существенная динамика наблюдалась у больных, предъявлявших жалобы на тошноту, которая после курса сохранилась только у 2 человек. 8 из 14 пациентов, предъявлявших жалобы на отрыжку воздухом или съеденной пищей, после курса приёма БАД «Витасел» отмечали значительное снижение интенсивности отрыжки.

У пациентов контрольной группы существенного изменения характера и интенсивности жалоб при динамиче-

ском наблюдении не отмечалось ни в период времени, параллельный наблюдению за основной группой, ни на протяжении наблюдения пациентов контрольной группы в течение 6 месяцев.

Динамика изменений эндоскопической картины у пациентов обеих групп приведена в таблицах 3 и 4.

Данные табл. 3 позволяют отметить существенную положительную динамику у пациентов основной группы, принимавших БАД «Витасел».

У всех 15 пациентов до начала приёма БАД «Витасел» выявлялась гиперемия слизистой оболочки желудка, более выраженная в антральном отделе и имеющая, как правило, очаговый характер. У 11 пациентов после курсового приёма

Таблица 3.

Изменение эндоскопической картины в основной группе

Динамика	Эндоскопический признак							
	Гиперемия		Отёк		Истончение		Зернистость	
	++	+	++	+	++	+	++	+
Отмечали до применения БАД	12	3	6	5	8	4	1	6
Исчезли или уменьшились	9	2	3	2	6	4	1	2
Сохранились	3	1	3	3	2	-	-	4

Таблица 4.

Изменение эндоскопической картины в контрольной группе

Динамика	Эндоскопический признак							
	Гиперемия		Отёк		Истончение		Зернистость	
	++	+	++	+	++	+	++	+
Отмечали до лечения	10	4	9	4	4	5	6	4
Исчезли или уменьшились	2	-	2	-	-	-	1	-
Сохранились	8	4	7	4	4	5	5	4

БАД «Витасел» интенсивность гиперемии уменьшилась. Отёк слизистой, более выраженный в теле желудка, который был у 11 пациентов перед началом приёма БАД «Витасел», после его курсового приёма сохранился только у 6 человек. Зернистость поверхности слизистой в выходном отделе желудка, имевшаяся у 7 больных, после приёма БАД «Витасел» сохранилась только у 4. Изменение толщины складок, имевшееся в начале исследования у 12 пациентов, исчезло у 10 больных.

По данным, приведенным в табл. 4, за период наблюдения за пациентами контрольной группы какой либо положительной динамики в состоянии слизистой оболочки желудка не наблюдалось.

Цитологические и цитоморфометрические исследования

Существенного изменения цитологической картины в обеих группах отметить не удалось. Однако при проведении цитоморфологического исследования установлена способность БАД «Витасел» нормализовать пролиферативную активность клеток слизистой оболочки желудка при хроническом гастрите и полипах.

Патоморфометрические исследования

У пациентов опытной группы, имеющих кишечную метаплазию и дисплазию эпителия желез, при повторных

исследованиях данные патологические изменения исчезли, что свидетельствует о регрессе предраковых изменений эпителия слизистой желудка. В контрольной группе наоборот, частота выявления кишечной метаплазии и дисплазии при повторных исследованиях оказалась выше.

Исследование рН желудочного сока

В целом применение БАД «Витасел» нормализовало рН желудочного сока у больных хроническим гастритом, в то время как в контрольной группе наблюдалось дальнейшее прогрессирование патологического процесса, ухудшалась выработка соляной кислоты.

Исследование активности пепсиноген-пепсина

В результате применения БАД «Витасел» по данным анализов желудочного сока и биопсии слизистой оболочки желудка более чем у половины больных с хроническим атрофическим гастритом улучшилась секреция пепсиноген-пепсина. В контрольной группе улучшений не наблюдалось.

Выводы.

1. Применение БАД «Витасел» по 1 ч. л. 3 раза в день во время приёма пищи приводит к комплексному улучшению клинической картины и положительной динамике эндоскопической картины у пациентов с атрофическим гастритом.

2. Особо следует отметить, что по данным патоморфологического анализа биопсий слизистой желудка, БАД «Витасел» у большинства больных ликвидирует дисплазию и кишечную метаплазию слизистой эпителия желудка.
 3. БАД «Витасел» нормализует пролиферативную активность клеток слизистой оболочки желудка и угнетает пролиферативную активность клеток полипов желудка.
 4. Применение витасела у большинства больных нормализует рН желудочного сока и улучшает секрецию пепсиноген-пепсина.
- в комплексной терапии доброкачественных новообразований для стимулирования их обратного развития и с целью предупреждения перерождения их в злокачественные формы.

Способ применения. Лицам, входящим в группу риска по онкологическим заболеваниям: по 2 г (1 ч. л.) гранул, растворенных в 100 мл теплой воды, принимать 2–3 раза в день за 20–30 мин до еды. При повышенной кислотности желудочного сока препарат следует принимать после еды. Курс 3–4 недели.

Таким образом, БАД к пище «Витасел» может быть рекомендована в качестве эффективного средства для профилактики онкологических заболеваний у пациентов, относящихся к группе риска по раку желудка.

Лицам, страдающими какими-либо видами опухолей, возможность использования данной добавки, а также дозу и продолжительность приёма рекомендуется согласовать с наблюдающим их по данному заболеванию врачом.

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость компонентов.

- доброкачественных и злокачественных новообразований у людей, входящих в группу риска;
- как вспомогательное средство в комплексной терапии онкологических заболеваний;
- как основное средство для поддержания нормального состояния организма больного между курсами специфической противоопухолевой терапии;

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

Внимание! Данная БАД не является альтернативой специфическому лечению в специализированных лечебных учреждениях!

ГАЛЕГА-НОВА

*Антисклеротическое,
сосудоукрепляющее действие;
помощь при сахарном диабете*



Последнее десятилетие ознаменовалось увеличением частоты эндокринной патологии во всем мире. Среди эндокринных заболеваний особое место занимает сахарный диабет (СД), являясь одним из наиболее распространенных хронических заболеваний. Дефицит инсулина (СД 1 тип) или инсулиновая резистентность (СД 2 тип) способствуют развитию окислительного стресса, который в свою очередь прямо или опосредованно приводит к развитию сосудистых осложнений. На сегодняшний день сахарный диабет как первого, так второго типа, в определенном смысле представляет собой неизлечимое заболевание, и вполне естественно, что значение профилактики и лечения данной

патологии в подобной ситуации возрастает. По данным ВОЗ (2003 год) в мире насчитывается 150 млн. больных сахарным диабетом, из них 85–90 % болеют сахарным диабетом второго типа. Сахарный диабет – глобальная проблема для здравоохранения всех стран мира и для населения всех возрастов и является приоритетом первого ряда среди проблем, стоящих перед медицинской наукой и здравоохранением.

Сахарный диабет сопровождается поражением микро- и макрососудистого русла с развитием типичных осложнений (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия, диабетическая нейропатия), которые часто являются причиной не только высокой инвалидизации, но и летальности. Гипергликемия приводит к гиперпродукции активных форм кислорода, снижению потенциала антиоксидантной системы, повышению уровня гликированного гемоглобина, то есть снижению кислородонесущей функции гемоглобина, усиливающей тканевую гипоксию. Несмотря на выдающиеся исследования в области диабета перед диабетологической службой и наукой остается много нерешенных вопросов. Рост заболеваемости сахарным диабетом, неудовлетворительная компенсация нарушенного метаболизма, микро- и макроангиопатии, ранняя инвалидизация требуют дальнейшего поиска комплексной стратегии профилактики, лечения диабета и его осложнений. Следует отметить,

что все препараты, используемые в лечении осложнений больных сахарным диабетом весьма дорогостоящие, что ограничивает их широкое использование. Все выше перечисленное диктует необходимость поиска новых средств для комплексной терапии СД.

С этой целью можно использовать комбинированные средства растительного происхождения, которые оказывают положительное влияние как на уровень сахара в крови, так и на снижение содержания продуктов перекисного окисления липидов, повышают активность ферментов антиоксидантной защиты.

Состав

Экстракты трав галеги и крапивы; корней одуванчика, лопуха; плодов шиповника; морковь сушеная, фруктоза. Химический состав представлен комплексом биологически активных соединений: гликозид галегин, углеводы, флавоноиды (кемпферол, рутин, кверцетин), органические кислоты (лимонная, яблочная), витамины А, В₁, В₂, Е, С, К и Р (рутин), каротин, каротиноиды, ликопин и рубиксантин, инулин, жирное масло (в состав которого входит глицериды пальмитиновой, олеиновой и линолевой кислот), пантотеновая, пальмитиновая и стеариновая кислоты, ситостерин, стигмастерин, фитостерин, слизи, дубильные, пектиновые и смолистые вещества, минеральные соли (кальция

и калия), микроэлементы (железо, марганец и фосфор), горечи.

Действие

Галега-Нова обладает комплексным воздействием на состояние сосудистой стенки, снижает уровень глюкозы и холестерина в крови, нормализует водно – солевой, углеводный, жировой обмен, что позволяет применять его как дополнительное средство в комплексной терапии сахарного диабета и его осложнений. Экстракты корня лопуха, плодов шиповника, моркови обеспечивают противовоспалительное, жаропонижающее, слабительное, мочегонное действие.

Клинические испытания проводились на кафедре эндокринологии Сибирского государственного университета (г. Томск). Оценивались эффективность и безопасность использования Галега-Нова в комплексной терапии сахарного диабета 1 и 2 типа. Анализировали уровень гликемии, гликированного гемоглобина, инсулинорезистентность, состояние липидного обмена и сосудов глазного дна.

В проспективном рандомизированном исследовании принимали участие дети, подростки с СД 1 типа (25 человек, 1 группа), взрослые с СД 2 типа (20 пациентов, 2 группа) и группа сравнения (20 больных сахарным диабетом 1 и 2 типа, не получающих терапию исследуемым средством, 3-ая группа).

Группы больных (основная и сравнения) были сопоставимы по полу и возрасту, не было отличий по длительности заболевания. Пациенты 1 и 2-ой групп получали дополнительно к базовой терапии БАД «Галега-Нова» в дозе 2 гр. (1ч.л.) гранул, растворенных в 100 мл теплой воды за 15-20 мин до еды три раза в день. Курс терапии и наблюдения составил 24 недели (180 дней).

Результаты.

Данные, представленные на таблицах 1 и 2 свидетельствуют о положительной клинико-лабораторной динамике показателей углеводного и липидного обмена, что выражалось в тенденции к снижению среднего уровня гликемии натощак, постпрандиальной гли-

кемии у большинства пациентов (78 %) уже через месяц от начала комплексной терапии. Наиболее показательно было снижение гликированного гемоглобина на $1,3 \pm 0,74$ % за 3 месяца.

Полученные результаты позволили судить о наметившейся тенденции к нормализации показателей липидного обмена.

Выводы.

1. БАД «Галега-Нова» – эффективное дополнительное средство для коррекции углеводного обмена при сахарном диабете, обладающее достаточным гипогликемическим эффектом.

Таблица 1.

Динамика показателей гликемии и глюкозурии в процессе наблюдения

Показатели	Группы наблюдения	До терапии (M±m)	Через 1 месяц от начала комплексной терапии (M±m)	Через 3 месяца от начала комплексной терапии (M±m)	Через 6 месяцев от начала комплексной терапии (M±m)
Среднесуточные колебания уровня гликемии	1	7,9±3,2	7,6±2,9	7,2±2,9	6,8±2,1
	2	6,6±2,8	6,7±1,8	6,9±1,3	6,7±2,8
	3	7,3±2,4	7,9±1,9	6,8±1,4	7,5±2,3
Постпрандиальная гипергликемия	1	12,6±5,4	11,8±4,8	10,1±3,3	9,8±2,6*
	2	11,7±3,6	10,9±1,2	10,4±2,6	10,0±0,9
	3	11,6±3,4	12,0±2,3	11,3±3,1	10,8±1,6
Средний уровень глюкозурии	1	3,1±1,9%	2,9±1,81%	2,7±1,74%	2,5±1,6%
	2	2,8±1,03%	2,6±1,2%	2,9±0,8%	2,2±1,0%
	3	3,4±1,0%	3,0±1,9%	3,2±1,6%	3,7±1,8%
Уровень гликированного гемоглобина	1	10,6±1,6	9,9±0,8	9,4±0,56	9,3±0,7*
	2	11,1±1,0	10,56±0,9	10,3±1,9	9,8±0,8
	3	10,8±0,9	10,9±0,7	11,2±0,7	10,6±0,5

Примечание * $P < 0,05$ достоверность различий.

2. Галега-Нова в сочетании с базисной сахароснижающей терапией способствует снижению уровня постпрандиальной гипергликемии и среднесуточных колебаний гликемического профиля, что имеет значение для сокращения сроков достижения компенсации углеводного обмена, особенно значимо снижение долговременного показателя компенсации сахарного диабета – гликированного гемоглобина на $1,3 \pm 0,74$ % за 3 месяца.
3. При курсовом применении БАД «Галега-Нова» в сочетании с базисной сахароснижающей терапией наметилась тенденция к снижению уровня ОХ и ЛП.
4. У пациентов с СД 2 типа отмечается снижение суточной потребности в базисных пероральных средствах в среднем на 18,3 %, что, несомненно, является экономически выгодным.
5. Динамическое наблюдение за пациентами, получающими галега-нова в процессе терапии, не выявило каких-либо побочных эффектов данного средства.

Таблица 2.

Динамика показателей липидного спектра у больных сахарным диабетом первого и второго типа.

Показатели	Группы наблюдения	До терапии (M±m)	Через 1 месяц после начала комплексной терапии (M±m)	Через 3 месяца после начала компл. терапии (M±m)	Через 6 месяцев после начала компл. терапии (M±m)
ОХ (ммоль/л)	1	6,2 ± 0,45	5,8±0,31	4,9±0,18	4,7±0,62*
	2	4,9 ± 0,5	4,8±0,89	4,7±0,71	4,6±0,67
	3	5,6 ± 0,7	5,5±0,78	5,3±0,45	5,2±0,78
ЛПНП (ммоль/л)	1	4,8±0,15	4,0±0,78	3,6±0,1	3,9±0,18*
	2	3,46±0,67	3,45±0,78	3,5±0,65	3,4±0,56
	3	3,6±0,56	3,4±0,67	3,6±0,34	3,5±0,89
ТГ (ммоль/л)	1	1,6±0,13	1,6±0,01	1,6±0,13	1,5±0,15
	2	1,5±0,15	1,3±0,16	1,28±0,24	1,2±0,23
	3	1,3 ± 0,76	1,5±0,4	1,7±0,71	1,2±0,33
b-липопротеиды	1	49,1±0,51	44,7±0,12	44,4±0,16	42,1±0,83*
	2	47,2±0,72	46,1±0,54	45,2±0,34	44,3±0,34
	3	48,2±0,61	42,7±0,12	44,4±0,16	45,1±0,83
Индекс атерогенности	1	1,8±0,15	1,6±0,18	1,16±0,84	1,1±0,65
	2	3,15±0,78	2,8±0,23	2,6±0,34	2,6±0,23*
	3	2,4±0,91	2,3±0,67	2,4±0,89	2,4±0,69

Примечание: $p < 0,05$ – * при сравнении до лечения и через 6 месяцев после лечения

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

- сахарного диабета 1 и 2 типа;
- диабетических ретино- и нефропатии (осложнениях со стороны глаз, почек);
- различных форм ожирения;
- облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей;
- варикозной болезни;
- ревматизма, подагры.

Применение. По 2 г (1ч. л.) гранул, растворенных в 100 мл теплой воды, принимать 3 раза в день во время приема пищи. Курс приема от 1 до 3 месяцев.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения 2 года.

ГЕПАТОСОЛ гранулы

профилактика заболеваний печени

Гепатосол – оригинальное средство на основе лекарственного растения солянки холмовой (*Salsola Collina*), популярного еще в тибетской народной медицине.



Предназначен для профилактики и применения в комплексной терапии болезней печени, желудочно-кишечного тракта, желчевыводящих путей.

Состав.

Экстракт солянки холмовой, глюкоза

Терапевтический эффект гепатосола обусловлен комплексом биологически активных веществ солянки холмовой, важнейшими из которых являются бетаин, флавоноиды, кетодикарбоновые кислоты, стерины и их гликозиды, алкалоиды изохинолиновой природы, каротиноиды, высшие жирные кислоты и сапонины.

Солянка холмовая богата минеральными соединениями, содержащими около двух десятков микро- и макроэлементов, в том числе калий и медь, недостаток которой тормозит включение железа в эритроциты, что, соответственно,

приводит к малокровию. Кремний находится в гепатосоле в виде кремнийорганических соединений, выполняющих важные биологические функции.

Высокая концентрация глицина и других аминокислот позволяет рассматривать гепатосол в качестве природного поставщика аминокислот. Один из доминирующих компонентов экстракта – бетаин – служит донором метильных групп для образования фосфатидилэтаноламина и фосфатидил холина, являющихся основным структурным материалом для построения клеточных мембран. Весьма существенным в гепатосоле является наличие высших жирных кислот, в том числе полиненасыщенной линоленовой кислоты, которая редко встречается в растительном сырье. В качестве наполнителя гепатосол содержит глюкозу или сорбит пищевой.

Свойства.

Гепатосол обладает выраженным гепатозащитным действием при интоксикации ядами, лекарственными препаратами (например, парацетамолом), алкоголем, вызывающими гепатит и жировой гепатоз. Он не уступает в эффективности широко применяемым гепатопротекторам расти

тельного происхождения – легалону (карсилу) и силибору – по способности оказывать благоприятное влияние на нарушенный токсикантами метабо-

лизм гепатоцитов, кроме того, гепатосол существенно эффективнее легалона и силибора предупреждает развитие некрозов паренхимы печени, образование продуктов перекисного окисления липидов, угнетение антитоксической функции печени.

На основании многолетних наблюдений установлено, что гепатосол способствует оптимизации функций печени, поджелудочной железы, желудочно-кишечного тракта, почек у практически здоровых людей. Гепатосол рекомендуется в спецпитании при работе с вредными для печени факторами.

Клинические исследования.

Исследования проводились в клиниках Томского и Вильнюсского университетов, Иркутского мединститута.

Под наблюдением находилось 194 больных хроническими холециститами, из них 85 мужчин и 109 женщин в возрасте от 20 до 50 лет. Из 194 исследуемых больных, 116 имели калькулезный и 78 – бескаменный холецистит. У большинства больных в анамнезе имелись ранее перенесенные заболевания (вирусный гепатит, дизентерия, грипп, ангина и др.). У 12,4 % от числа больных отмечен профессиональный контакт с различными гепатотоксическими веществами (органические растворители, фосфорорганические вещества).

У всех исследуемых больных были установлены разнообразные нарушения деятельности гепатобилиарной системы, клинически проявляющиеся в виде приступов печеночной колики, болей в области правого подреберья, различных диспептических явлений.

При биохимическом исследовании желчи было установлено изменение ее физико-химического состава, что выразилось в снижении концентрации липидного комплекса и желчных кислот, холатохолестеринового коэффициента, а также фосфолипидов, холестерина и билирубина.

При рентгенологическом и радиологическом исследованиях выявлено снижение концентрационно-эвакуаторной функции желчного пузыря, а также нарушение функций печени – выделительной и поглотительной. Причем, в случаях калькулезного холецистита эти изменения были выражены в большей степени, чем при бескаменном холецистите. Около 74 % исследуемых пациентов ранее длительно и нередко безуспешно лечились амбулаторно и в стационарах. У 34 % больных была выявлена аллергия на многие лекарственные препараты.

Всем больным назначали гепатосол – по 1 ч. ложке гранул три раза в день за 30 мин до еды. В ряде случаев рекомендовали накладывать грелку на область печени на 15–20 мин после приема препарата. Курс терапии – месяц,

но в некоторых случаях, особенно если больные в прошлом перенесли инфекционный гепатит, – до 2–3 месяцев.

Ни в одном случае не зарегистрировано какого-либо побочного эффекта, даже при длительном приеме гепатосола. Только у трех больных, употреблявших Гепатосол неумеренно, наблюдались чувство полноты в желудке и состояние изжоги, которые, однако, вскоре исчезали.

Исследование показало, что у 82–86 % больных хроническими холециститами уже к 4–5-му дню после начала применения значительно улучшилось общее состояние: исчезли (64–67 %) или уменьшились (20–21 %) болевые приступы и диспептические явления у больных с наклоном к запорам (81–84 %). Анализ лабораторных и рентгенорадиоизотопных данных позволил выявить основные механизмы, лежащие в основе действия солянки холмовой при хронических холециститах.

Микроскопическое исследование желчи: уменьшались в количестве (или вовсе исчезали) слизь, эпителий клеточного детрита, кристаллы холестерина и билирубината кальция. После месячного лечения в желчи больных отчетливо возрастала концентрация липидного комплекса, фолиевой кислоты и фосфолипидов, увеличивался холатохолестериновый коэффициент. В крови больных снижалось содержание холе-

стерина, повышалось общее количество эфиров холестерина.

Рентгенорадиоизотопные исследования: улучшились концентрационная и сократительно-эвакуаторная функции желчного пузыря, нормализовались поглотительная и выделительная функции печени.

Все рассмотренные положительные результаты применения гепатосола сохранялись в течение длительного времени (6–12 месяцев и более).

На базе кафедры терапии факультета усовершенствования врачей Сибирского медицинского университета г. Томска изучена эффективность гепатосола при хронических диффузных поражениях печени.

Под наблюдением находилось 30 больных, из них 20 мужчин и 10 женщин в возрасте от 18 до 62 лет (средний возраст 43 года):

21 больной – с хроническим активным гепатитом (ХАГ) умеренной степени активности, с длительностью заболевания в среднем около 8 лет; 6 больных – с хроническим неактивным гепатитом (ХНГ), с длительностью заболевания в среднем 4,5 года и 3 пациента – с циррозом печени в активной фазе, с декомпенсацией по сосудистому типу (наличие варикозно измененных вен пищевода и желудка). У всех больных эпидемический анамнез свидетельствовал в пользу вирусного по-

ражения печени, но лишь один больной из группы ХАГ являлся носителем НВ-антигена. Злоупотребление алкоголем и прием гепатотоксичных медикаментов все больные отрицали.

Изучение клинической активности гепатосола проведено в стационарных условиях по принципу монотерапии. Доза Гепатосола – 1 ч. ложка гранул 3 раза в день за 30 мин до еды. Полный курс терапии – 1 месяц.

Результаты.

У всех больных хроническим неактивным гепатитом (1-я группа) к концу 3-й недели лечения происходило уменьшение тошноты и чувства тяжести в правом подреберье, исчезновение горечи во рту, улучшение общего самочувствия, а у 2 больных вышеназванные симптомы полностью исчезли.

Биохимические анализы крови выявили снижение уровня аминотрансфераз АЛТ и АСТ в 1,7 и 1,9 раза, соответственно. Содержание билирубина нормализовалось, показатели осадочных проб снизились в среднем в 2 раза. У всех больных данной группы на момент начала применения гепатосола содержание малонового диальдегида (МДА) в крови было повышенным, но к концу курса происходила его нормализация, хотя у 2 пациентов осталось повышенное содержание МДА в крови.

По данным *фракционного дуоденального зондирования*, эвакуаторная

активность желчного пузыря у части больных нормализовалась, в то время как недостаточность сфинктерного аппарата сохранялась.

Реогепаатография выявила некоторое улучшение кровообращения в печени (реографический индекс увеличился в 1,3 раза).

Применение гепатосола все больные переносили хорошо, каких-либо побочных эффектов не отмечалось.

У больных ХАГ умеренной степени тяжести (2-я группа) установлена высокая терапевтическая активность гепатосола. К концу 3-й недели лечения практически у всех пациентов улучшалось общее самочувствие, снижались болевой синдром и чувство тяжести в правом подреберье. Уменьшались размеры печени и исчезали боли при пальпации.

После окончания курса применения гепатосола наблюдалось снижение активности проявления ХАГ, о чем свидетельствовала положительная динамика следующих показателей: при *биохимическом исследовании крови* – уменьшение активности АСТ и АЛТ в 3,2 и 3,7 раза, соответственно, а также нормализация уровня билирубина, щелочной фосфатазы, показателей тимоловой и сулемовой проб (только у одного пациента было отмечено ухудшение лабораторных показателей в виде усиления синдрома цитолиза).

Отчетливо прослеживается антиоксидантный эффект: после применения гепатосола снижение уровня МДА наблюдалось в 100 % случаев, из них у половины больных он достигал нормального значения. Показатели реогепаатографии улучшались: увеличивался реографический индекс, однако в 30 % случаев он оставался ниже нормы (почти в 2 раза).

Вышеперечисленные клинико-лабораторные показатели, свидетельствующие об улучшении функций печени, подтверждены данными динамической гепатобилисцинтиграфии: после терапии улучшалась сорбционная функция печени, нормализовалась концентрационная функция желчного пузыря, однако сохранялась недостаточность сфинктера Одди.

У обследованных больных после назначения гепатосола отмечена также тенденция к нормализации уровня циркулирующих иммунных комплексов, который до терапии был повышен.

У всех пациентов с начальными проявлениями цирроза печени отмечены положительная динамика субъективных симптомов, отчетливая тенденция к снижению активности аминотрансфераз, щелочной фосфатазы, показателей тимоловой и сулемовой проб, уровня малонового диальдегида; содержание общего белка увеличивалось.

Рекомендации по применению.

- При острых гепатитах (преимущественно лекарственных, токсических, алкогольных), хроническом неактивном и активном гепатитах, в том числе вирусной природы, а также при хроническом холецистите, в начальной стадии цирроза печени, при неонатальных желтухах.
- В комплексной терапии больных описторхозом для профилактики цитолиза клеток печени продуктами распада описторхов в результате дегельминтизации, а также для нормализации метаболизма печени.
- Для защиты печени при лечении цитостатиками, противотуберкулезными и другими гепатотоксическими средствами, а также после применения наркоза.
- При тяжелых пищевых интоксикациях: ядовитыми грибами, ягодами, некачественными продуктами питания и суррогатами напитков (в особенности алкогольных).
- Для профилактики нарушений и оптимизации функций печени, поджелудочной железы у практически здоровых людей, работающих с вредными для печени факторами и/или проживающих в экологически неблагоприятных районах.
- При нарушениях липидного обмена для снижения уровня холестерина и нормализации липидных показателей крови.
- Как профилактическое средство при склонности к образованию холестериновых желчных камней у здоровых людей и в группах риска (больные хроническим холециститом, постхолецистэктомическим синдромом, после консервативного растворения желчных камней препаратами желчных кислот).
- При тяжелых физических нагрузках: профессиональным спортсменам, строителям, шахтерам, подводникам, альпинистам, космонавтам и пр.
- В геронтологической практике для профилактики преждевременного старения организма.

Способ применения.

Гепатосол назначают внутрь по 2 г (1 ч.л.) 2-3 раза в день, за 20-30 мин до еды. При повышенной кислотности желудочного сока препарат следует принимать после еды. Длительность курса лечения 4 недели. Целесообразны повторные курсы 2 раза в год. Возможна комбинация с желчегонными средствами и спазмолитиками.

Противопоказания.

Возможна индивидуальная непереносимость компонентов. Побочным действием не обладает.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 30 и 90 г

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ГЕПАТОСОЛ на сорбите (гранулы)

эффективный гепатопротектор



Гепатосол – оригинальный препарат на основе лекарственного растения солянки холмовой (*Salsola Collina*), популярного еще в тибетской народной медицине.

Предназначен для профилактики и применения в комплексной терапии болезней печени, желудочно-кишечного тракта, желчевыводящих путей. Представляет собой гранулы светло-коричневого цвета со слабым специфическим запахом, сладкие на вкус.

В качестве наполнителя – сорбит. Замена глюкозы на сорбит в составе продукта позволяет использовать гепатосол людям, страдающим сахарным диабетом.

Состав, свойства, применение, противопоказания см. выше Гепатосол.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 30 и 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

КЛИМАТОН

Смягчение симптомов климакса

С каждым днем жизни женщина приближается к неотвратимому процессу в яичниках – увяданию их функций. Яичники производят все меньше и меньше гормонов (эстрогенов), что нередко сопровождается климактерическим синдромом (от известных «приливов», потливости, приступов сердцебиения, головных болей, нервозности, нарушения сна – до выраженных вегетососудистых, психоэмоциональных, кардиологических заболеваний, приводящих к стойкому снижению и даже потере трудоспособности).

С началом климакса женщина с тревогой замечает потерю эластичности своей кожи, быстрое появление морщин, ухудшение состояния волос. Не-

достаток эстрогенов выражается различным образом. Наружные половые органы теряют эластичность, становятся вялыми и сухими. Отсутствие естественной смазки сказывается на половой жизни женщины. В молочных железах железистая ткань заменяется жировой и соединительной: грудь теряет упругость и форму. Вес тела увеличивается, так как ослабевает воздействие щитовидной железы на обмен веществ. Жир постепенно скапливается на животе, ягодицах, бедрах и подбородке.

От 3 до 55 % современных женщин в возрасте 45–50 лет страдают климактерическим синдромом, который при отсутствии лечения в 52,3 % случаев дает начало ишемической болезни сердца, гипертонической болезни. В более позднем возрасте (55–70 лет) возникает нарушение функций мочевыводящих путей: от «неудержания мочи при напряжении» до полного недержания мочи и склонности к хроническому течению мочеполовых инфекций. Нарушения мочеиспускания не только снижают трудоспособность, но и значительно роняют социальный статус женщины. Ведь именно в этом возрасте женщины нередко занимают высокое общественное положение, руководят коллективами, а дома они – жены, матери, а иногда и бабушки с нескончаемой вереницей дел и забот. От их физического и психологического здоровья во многом зависят покой и благополучие в семье.

У многих женщин также возникает остеопороз (снижение плотности костной ткани и вымывание из них кальция), что может привести к переломам крупных костей (позвоночник, бедро). К 70-летнему возрасту 40 % женщин переносят такие тяжелые переломы.

Климакс предполагает три стадии своего развития. *Пременопауза* – первая его ступень. Месячные проходят нерегулярно – реже обычного или, наоборот, чаще. Это связано с тем, что в организме возникает так называемая проблема «ножниц»: эстрогенов (гормонов, подготавливающих матку к оплодотворению) достаточно, а гестагена (гормона, ответственного за менструацию) – не вполне. Если месячные прекращаются и не дают о себе знать в течение целого года, значит, наступила *менопауза* – вторая ступень. Суть ее в том, что уровень гормонов в женском организме близок к относительному нулю. А период жизни в течение 3–15 лет после последней менструации называется *постменопаузой* – это третья ступень климакса.

Организм каждой женщины, конечно, индивидуален, но все-таки существуют медицинские критерии, определяющие, когда ждать приход «золотой осени». Наступление климакса в период с 44 до 52 лет считается нормой. Прекращение месячных до 40 лет – преждевременный климакс, в 40–43 года – ранний, а после 52 лет – поздний.

Но приход климакса вовсе не означает, что наступил «конец света». Это такой же естественный процесс, как начало менструации или роды. Чтобы этот длительный период своей жизни женщина могла провести спокойно, необходимо предпринять ряд мер, которые помогут ей сохранить здоровье до глубокой старости.

Каковы пути борьбы с климактерическими расстройствами?

Клинический опыт показал, что *заместительная гормональная терапия* успешно применяется для снятия острых симптомов гормональной недостаточности, испытываемой многими женщинами в менопаузу. Доказана важная роль препаратов, содержащих гормоны, в профилактике остеопороза и сердечно-сосудистых нарушений, которые приводят к заболеваемости и смертности у женщин в климактерическом периоде.

Когда начинать прием гормонов? Одни специалисты назначают «пилюли от климакса» при первых же симптомах. А другие утверждают, что уже с 30 лет нужно принимать гормональные противозачаточные таблетки – в качестве профилактики. Гормональные контрацептивы не только обеспечивают более плавный переход к периоду «золотой осени», но и удерживают в организме кальций. Кстати, параллельно следует перейти на кальциевую диету –

шпроты, соя, молоко, творог, сардины, сыр, сельдерей.

К сожалению, заместительная гормональная терапия, эффективная в климактерическом периоде у женщин, имеет много противопоказаний. Абсолютными противопоказаниями являются рак молочной железы, рак тела матки, стойкая артериальная гипертония, болезни печени, системная красная волчанка. Есть еще множество относительных противопоказаний. Тем не менее, период климакса наступает, так или иначе, у каждой женщины. Уменьшить, а в ряде случаев и полностью ликвидировать проявления климактерического периода, оставаться энергичной, сексуальной и привлекательной позволяют биологически активные добавки серии «Климатон», разработанные и запатентованные ООО «Биолит» – климатон и климатон-плюс. Обе добавки представляют собой комплекс лекарственных растений, а потому эффективно и безопасно воздействуют на нервно-психические проявления климакса и не имеют противопоказаний к применению, что установлено в ходе клинических исследований. Назначаются они при противопоказаниях к использованию заместительной терапии или в дополнение к ней. Не исключено, что, помимо влияния на нервную систему, Климатоны обладают и эстрогеноподобным действием (благодаря гормоноподобным веществам, содержащимся

в траве манжетки и клюкве, входящих в их состав).

Почему разработано две добавки? Дело в том, что медики выделяют два варианта течения климактерического периода:

1. симптоадреналовый;
2. вагоинсулярный (см. таблицу).

Для 1-го варианта течения климактерического периода (симптоадреналового) разработана БАД Климатон, для 2-го (вагоинсулярного) – БАД Климатон-плюс. В ряде случаев встречается 3-й вариант течения климакса – смешанный, когда наблюдается чередование обоих (1- и 2-го) вариантов; в этом случае применяется Климатон.

КЛИМАТОН гранулы



Состав. Экстракты: травы манжетки (флавоноиды, фенолкарбоновые кислоты, стероиды, липиды, витамин С), зверобоя (кверцитин, кверцитрин, гипе-

Симптомы		При симптоадреналовом варианте (I)	При вагоинсулярном варианте (II)
Артериальное давление		повышено	понижено
Пульс		тахикардия	брадикардия
Температура тела		повышена	понижена
Психическое состояние		раздражительность	депрессия
Кожа		холодная, бледная	теплая, розовая
Зрачки		расширены	сужены
Слизистая полости рта		сухость	слюнотечение
Конечности		холодные	горячие
Боли в области сердца		сжимающие	колющие
Головные боли		вечером	утром
Пот		холодный, липкий	теплый, жидкий
Сон		беспокойный	глубокий
Аппетит		снижен	повышен
Кризисы	характер	с повышением АД (спазм сосудов)	с падением АД (коллапс, обморок)
	время возникновения	днем, вечером	ночью, утром

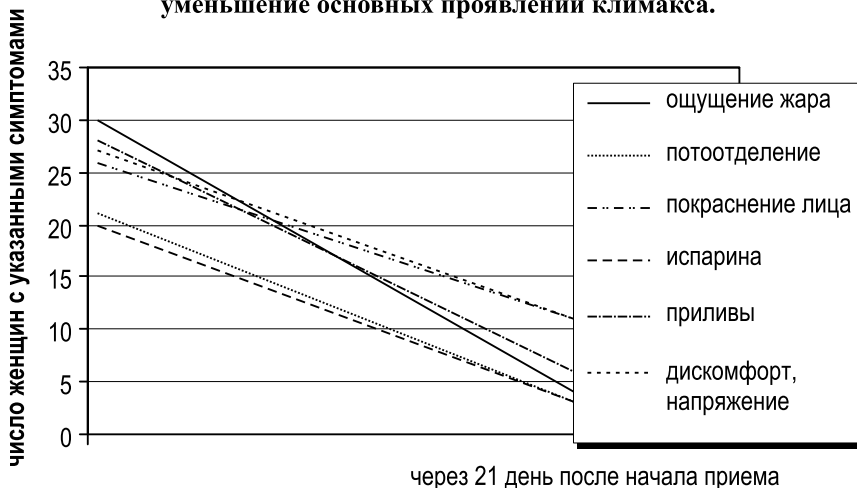
рин, фенолкарбоновые кислоты, эфирное масло, дубильные вещества, лейкоцианидины), тысячелистника (алкалоид ахиллеин, витамин К, сесквитерпены, полисахариды, дубильные вещества, сапонины, микроэлементы), травы пустырника (дитерпеноид, иридоиды, карденолиды, алкалоид стахидрид и флавоноиды), плодов боярышника (гиперозид, рутин, кверцетин, углеводы); концентрированный сок калины (полисахариды, органические кислоты, витамины С, Р, каротиноиды), глюкоза.

Свойства. Нормализует состояние центральной и вегетативной нервных систем, обладает эстрогеноподобным действием. Уменьшает повышенную утомляемость, улучшает состояние сердечно-сосудистой системы в период климакса.

Проведенные исследования показывают, что применение Климатона в климактерическом периоде, протекающем по I типу (симпатоадреналовый), существенно улучшает состояние женщины: уходит чувство страха и тревоги, дискомфорта и напряжения, уменьшается потоотделение, ощущение жара, меньше беспокоят «приливы» и испарина. У женщин во время тестов на фоне умеренной нагрузки нормализуются частота пульса и частота дыхания.

К проблемам, сопровождающим климакс, относятся и нарушения работы сердца, что проявляется на электрокардиограмме комплексом признаков (изменение зубца Т, положение сегмента ST, изменение ширины зубцов). Динамика этих признаков позволяет объективно оценить клинический эффект от

**Динамика основных клинических симптомов.
За 3 нед. приема климатона отмечается
уменьшение основных проявлений климакса.**



приема тех или иных препаратов. Через 3 недели после начала приема Климатона по данным ЭКГ отмечалась полная нормализация работы сердца у 86,6 % пациенток, существенное улучшение – у 13,4 %.

Проведенные тесты на устойчивость к физической нагрузке показали, что прием Климатона позволяет женщинам лучше переносить физическую нагрузку, уменьшает усталость, позволяет повысить объем и качество выполняемой работы.

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

- климактерического синдрома, протекающего с повышением артериального давления;
- нейровегетативных проявлений климактерического синдрома (приливы, потливость и пр.);
- снижения интеллектуальной и физической работоспособности в период климакса;
- для нормализации нарушений обменных процессов в сердечной мышце и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на фоне климакса;
- изменений психоэмоционального характера (повышенная нервозность, раздражительность, немотивированная агрессивность) как проявлений климактерического синдрома.

Способ применения. Принимать по 2 г (1 ч. л.) гранул, растворенных в 100 мл теплой воды, 3 раза в день за 15–30 мин до еды и перед сном. Курс приема – 2–3 месяца. Возможно продление курса до 6 месяцев.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость отдельных компонентов, диабет.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г, с ароматным запахом и приятным вкусом.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

КЛИМАТОН-ПЛЮС гранулы

Смягчение симптомов климакса



Состав. Экстракты: травы манжетки (флавоноиды, фенолкарбоновые кислоты, стероиды, липиды, витамин С), зверобоя (кверцитин, кверцитрин, гиперин, фенолкарбоновые кислоты, эфирное масло, дубильные вещества, лейкоцианидины), тысячелистника (алкалоид ахиллеин, витамин К, сесквитерпены, полисахариды, дубильные вещества, сапонины, микроэлементы), травы пустырника (дитерпеноид, иридоиды, карденолиды, алкалоид стахидрид и флавоноиды), корней элеутерококка (элеутерозиды А, В, С, D, E, эфирное масло, флавоноиды, алкалоид арамин); концентрированный сок клюквы (органические кислоты, флавоноиды, пектины, катехины, сапонины, гликозиды, микроэлементы), глюкоза.

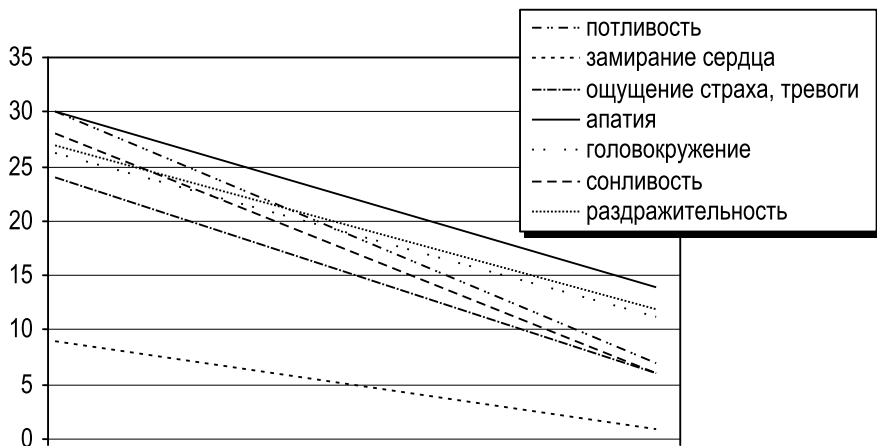
Свойства. Нормализует состояние центральной и вегетативной нервных

систем, обладает эстрогеноподобным действием. Уменьшает повышенную нервно-мышечную утомляемость, улучшает состояние сердечно-сосудистой системы в период климакса.

Результаты клинических исследований биологически активной добавки к пище «Климатон-плюс» доказывают ее высокую эффективность у женщин со 2-м вариантом протекания климакса.

Прием средства снижает проявления климакса: снижается потоотделение, стабилизируется самочувствие женщины, снимается ощущение тревоги и страха, поднимается настроение, устраняется апатия, нормализуется сон, меньше беспокоят приливы. Сокращается количество жалоб женщин на ощущения замирания сердца и головокружение. Также нормализуются пока-

За 3 нед. приема, климатон-плюс уменьшает основные проявления климакса II типа



через 21 день после начала приема

затели частоты пульса и дыхания при тестах с умственной нагрузкой.

Объективные данные свидетельствуют об улучшении деятельности сердечно-сосудистой системы при приеме Климатона-плюс: данные электрокардиограммы нормализовывались у 90 % женщин и существенно улучшались – у 10 %.

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

- климактерического синдрома с пониженным артериальным давлением;
- нейровегетативных проявлений климактерического синдрома (приливы, потливость);
- снижения интеллектуальной и физической работоспособности на фоне климактерического синдрома;
- для нормализации изменений объема веществ в сердечной мышце и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в период климакса;
- изменений психоэмоционального характера (повышенная нервозность, раздражительность, немотивированная агрессивность) в период протекания климакса.

Способ применения. Принимать по 2 г (1 ч. л.) гранул, растворенных в 100 мл теплой воды, 3 раза в день за

15–30 минут до еды. Курс приема – 2–3 месяца. Возможно продление курса до 6 месяцев.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость отдельных компонентов, диабет, повышенная нервная возбудимость, гипертония.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения 2 года.

«В 40 лет жизнь только начинается», – утверждала героиня фильма «Москва слезам не верит». Вся страна воспринимает это как прекрасную сказку. С помощью ООО «Биолит» сказка стала реальностью.

КОНЦЕНТРАТ НА ОСНОВЕ МОЛОЧНОЙ СЫВОРОТКИ

***Средство для быстрого
восстановления и роста волос***

Концентрат на основе молочной сыворотки содержит натуральные аминокислоты, ферменты, витамины.

Состав: молочная сыворотка, лецитин, натрия хлорид, тексапон, ламе-софт РО, дехитон, комперлан VOD, ка-тон СГ, вода.



Свойства:

- реставрирует кератиновый слой волос и увеличивает их жизненный цикл;
- стимулирует регенерацию клеток кожи головы;
- оказывает антибактериальное действие;
- обеспечивает нежную очистку волос, сохранение pH-баланса и увлажненности кожи;
- придает волосам упругость, эластичность и естественный блеск.

Рекомендации по применению.

Небольшое количество концентрата нанести на мокрые волосы легкими массирующими движениями. Оставить на 1–2 минуты, затем смыть теплой водой. При необходимости процедуру повторить. Для достижения лучшего эффекта концентрат рекомендуется применять в

сочетании с маской для волос на основе молочной сыворотки.

Рекомендуется для ухода за кожей головы и волосами любого типа, особенно поврежденными частым окрашиванием, химической завивкой, длительным пребыванием на солнце, резкой сменой температур.

Форма выпуска: 150 мл средства в пластмассовом флаконе.

Условия хранения. Хранить в сухом, прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

КОНЦЕНТРАТ С ЭКСТРАКТОМ КРАПИВЫ

***Для быстрого
восстановления,
укрепления и роста волос***

Концентрат с экстрактом свежих листьев крапивы – современное средство, изготовленное на основе традиционного народного рецепта. Содержит органические кислоты, дубильные вещества, эфирные масла; витамины С и группы В. Уменьшает воспаление кожи, регулирует работу потовых и сальных желез.

Питает луковицы волос, укрепляет стержень, усиливает их рост. Эф-

фективен при поврежденных волосах, облысении и перхоти. Предупреждает ломкость и раздвоение кончиков волос, предохраняет волосы от вредных внешних воздействий.



Концентрат с экстрактом свежих листьев крапивы – идеальное средство для ухода за проблемными волосами. Тонким волосам придает пышность.

После применения концентрата с экстрактом крапивы волосы становятся ухоженными и послушными.

Состав: концентрированный экстракт свежих листьев крапивы, лецитин, тексапон, кислота лимонная, натрия хлорид, ламесофт РО, дехитон, комперлан КD, катон СG, вода.

Применение: небольшое количество концентрата нанести на мокрые волосы легким массирующим движением. Оставить на 1-2 минуты, затем

смыть тёплой водой. При необходимости процедуру повторить.

Для достижения лучшего эффекта концентрат применяют в сочетании с маской для волос с экстрактом крапивы.

Рекомендуется для ухода за чувствительной кожей головы, за ломкими, сухими и тонкими, седыми, жирными волосами; для восстановления поврежденных волос в результате вредного воздействия внешних факторов и частого окрашивания; при выпадении волос.

Форма выпуска: 150 мл в пластмассовом флаконе.

Условия хранения: хранить в сухом прохладном месте.

Срок годности – 1 год.

КОНЦЕНТРАТ С ЭКСТРАКТОМ МАЙСКОГО КОРНЯ ЛОПУХА

*для быстрого восстановления
и роста волос*

Эффективное средство для быстрого ухода за волосами.

Состав: экстракт корня лопуха, кислота лимонная, лецитин, натрия хлорид, тексапон 70 %, ламесофт РО 65 %, дехитон 45 %, комперлан VOD, катон СG, вода.



Свойства. Питает и укрепляет волосы по всей длине. Устраняет перхоть, сухость и ломкость волос; придает волосам живой блеск и объем. Подходит для всех типов волос. Эффект воздействия концентрата проявляется уже после первого применения.

Показания к применению. Для ухода за кожей головы и волосным покровом при выпадении и повреждении волос в результате нарушения питания, частого окрашивания, химической завивки, длительного использования париков и головных уборов, вредного климатического воздействия (солнца, ветра, воды); после лучевой или химиотерапии.

Рекомендации по применению. Легкими массирующими движениями равномерно нанести концентрат на вымытые волосы и кожу головы и оставить на 2–3 минуты. Тщательно

промыть волосы теплой водой без применения шампуня. Для достижения максимального результата концентрат рекомендуется использовать после применения маски с экстрактом майского корня лопуха.

Форма выпуска: 150 мл средства во флаконе.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ЛАКТАВИЯ с соком аронии, клюквы

Очищение и укрепление сосудов

Концентрированный напиток



Состав. Сыворотка молочная концентрированная, экстракт травы сте-

вии, концентрированные соки ягод ароматизированы, клюквы.

Свойства

Сыворотка. Основой молочной сыворотки является лактоза, которая составляет более 70 % сухих веществ. Лактоза медленно гидролизуеться в кишечнике, при этом ограничиваются процессы брожения, нормализуется жизнедеятельность кишечной микрофлоры, замедляются гнилостные процессы и газообразование. Кроме того, из всех углеводов лактоза в наименьшей степени используется в организме для образования жиров. В молочную сыворотку переходят практически все минеральные соли, макро- (K, Na, Ca, Mg) и микроэлементы (Fe, Rb, Br, Zn, Cu, Ag, Au, Mn) молока, водорастворимые витамины. Сывороточные белки содержат больше незаменимых аминокислот, чем молочный казеин. Они используются организмом для пластического обмена, в основном для синтеза белков в печени, образования гемоглобина и плазмы крови. Состав белков молочной сыворотки в значительной степени соответствует составу белков женского молока и мышечной ткани человека, что обуславливает ее хорошее усвоение. Сыворотка способствует выведению избытка жидкости из организма, усиливает расщепление и удаление продуктов жизнедеятельности. Хорошо утоляет жажду, а витамины и минеральные соединения позволяют организму нормально функ-

ционировать при любой диете. Молочная сыворотка и продукты на ее основе являются незаменимыми в питании пожилых людей, а также людей, ведущих малоподвижный образ жизни и имеющих избыточную массу тела.

Стевия (медовая трава). При усвоении экстракта стевии практически не происходит выделения инсулина, так как в нем содержатся гликозиды неуглеводной природы (стевиозиды) которые в 300 раз слаще сахара при минимальной калорийности. Стевия содержит 17 аминокислот, причем 8 из них являются незаменимыми (в том числе глицин и метионин), полиненасыщенные жирные кислоты (линолевая, линоленовая, арахидоновая и др.), флавоноиды, сапонины, алкалоиды, эфирные масла, микроэлементы (Fe, Ca, Mg, Se, Zn и др.).

Сочетание стевиозидов с другими биологически активными компонентами обеспечивает ее уникальное оздоровительное и лечебно-профилактическое действие на организм человека. Экстракт стевии замедляет рост и размножение патогенных микроорганизмов, легко справляется с ними в полости рта. Бактерицидный эффект стевии проявляется при заживлении ран, трофических язв, ожогов. Более того, стевия уменьшает боль, зуд, обладает противовоспалительным эффектом.

Применение стевии в качестве заменителя сахара улучшает процесс пищеварения, активизирует функцио-

нирование печени, почек, нормализует углеводный и липидный (жировой) обмен.

Плоды аронии (рябины черноплетней). Содержат Р-витаминный комплекс (до 200 мг/%), состоящий из флавоноидов (рутин, кверцетин, кверцитрин, гесперидин), катехинов, антоцианов и аскорбиновой кислоты (до 100 мг/%), до 10 % углеводов (глюкоза, сахароза, фруктоза), полисахариды, каротиноиды, органические кислоты, дубильные вещества, молибден, марганец, медь, бор, йод, магний, железо. В мякоти плодов обнаружено до 40 мг/% йода (на сухую мякоть без семян). Арония является единственной ягодой, содержащей такое количество йода.

Плоды аронии обладают спазмолитическими, гипотензивными, капилляроукрепляющими, мочегонными, желчегонными, антиатеросклеротическими свойствами.

Ягоды клюквы. Содержат в большом количестве органические кислоты (хинную, бензойную, урсоловую, лимонную, аскорбиновую), флавоноиды, пектины, катехины, сапонины, углеводы (глюкозу, сахарозу, фруктозу), красящие вещества, микроэлементы (железо, марганец, фосфор, калий, кальций, цинк, серебро, хром, кобальт). Клюква тонизирует, повышает умственную и физическую работоспособность, улучшает пищеварение.

Рекомендации по применению.

Лактавия является полезным продуктом питания в любом возрасте.

1. Больным сахарным диабетом как продукт, не вызывающий клинически значимого повышения уровня глюкозы в крови и вместе с тем сбалансированный по своему белковому, минеральному и микроэлементному составу.
2. Людям пожилого возраста с повышенной массой тела и высоким риском тромбообразования, развития атеросклероза, страдающим сахарным диабетом, артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, перенесшим инфаркт миокарда, инсульт.
3. С целью укрепления кровеносных сосудов, улучшения микроциркуляции, трофики тканей при венозной недостаточности, тромбофлебите, облитерирующем атеросклерозе сосудов нижних конечностей.
4. Употребление перед едой улучшает аппетит и процесс пищеварения.
5. Благодаря низкой калорийности используется на фоне диет для снижения массы тела.
6. Может использоваться как йодосодержащий продукт питания, улучшает память, концентрацию внимания, полезен детям при повышенных умственных нагрузках.
7. Используется как источник витаминов, незаменимых аминокислот, микроэлементов, минералов для

людей, страдающих различными видами анемии, а также при гиповитаминозе.

8. В период выздоровления после тяжелых и истощающих заболеваний, травм, операций ускоряет регенерацию тканей, восстанавливает силы и иммунитет.
9. При нарушениях микробиоценоза кишечника (дисбактериозах) подавляет рост патогенной и восстанавливает нормальный состав кишечной микрофлоры.
10. Напиток полезен как источник кальция в восстановительном периоде после травм опорно-двигательного аппарата, женщинам в период менопаузы, детям, особенно в подростковом периоде (возраст активного роста костей).
11. Восстанавливает силы при повышенных физических и эмоциональных нагрузках, стрессовых ситуациях, обладает успокаивающим действием на центральную нервную систему.

Способ применения. 1–0,5 чайной ложки развести в небольшом количестве теплой воды. После получения однородного раствора довести водой до желаемого объема. Принимать независимо от приема пищи, от 1 до 3 стаканов в сутки. При повышенной кислотности в желудке рекомендован прием напитка после еды.

Форма выпуска. Флакон 100 г

Условия хранения: хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ЛАКТАВИЯ с соком облепихи и моркови

Профилактика нарушений зрения

Концентрированный напиток



Состав: сыворотка молочная концентрированная, экстракт травы стевии, концентрированные соки облепихи, моркови.

Свойства.

Молочная сыворотка, стевия (см. лактавия с клюквой очищение и укрепление сосудов).

Сок из плодов облепихи. Содержит бета-каротин и другие каротиноиды,

витамины С, В₁, В₂, В₆, Е, F, Р, фолиевую кислоту, инозин, органические кислоты, флавоноиды, рутин. Плоды облепихи препятствуют развитию гипо- и авитаминозов. Каротиновый комплекс необходим для нормального функционирования органа зрения, ускоряет заживление тканей глаза, эффективен при сухости глаз. Биофлавоноиды улучшают кровообращение в сосудах глаза и способствуют повышению остроты зрения.

Биологически активные вещества облепихи улучшают липидный обмен в печени, защищают мембраны клеток от повреждающего действия химических агентов, препятствуют развитию атеросклероза

Сок моркови концентрированный.

Богат каротиноидами, содержит азотистые вещества, жиры, углеводы, витамины С, В₁, В₂, В₆, D, Е, К и РР, пантотеновую кислоту, флавоноиды, эфирные масла, стеролы, лецитин. Лечебно-профилактическое действие сока моркови основано на высоком содержании в нем каротина, который является провитамином витамина А (в организме из него синтезируется витамин А), а также комплекса витаминов группы В и аскорбиновой кислоты.

Рекомендации по применению.

Лактавия является полезным продуктом питания в любом возрасте:

1. Больным сахарным диабетом как продукт, не вызывающий клинически значимого повышения уровня глюкозы в крови и вместе с тем сбалансированный по своему белковому, минеральному и микроэлементному составу.
2. Людям пожилого возраста с повышенной массой тела и высоким риском тромбообразования, развития атеросклероза, страдающих сахарным диабетом, артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, перенесшим инфаркт миокарда, инсульт.
3. Улучшает питание сетчатки и хрусталика глаза, повышает остроту зрения.
4. Употребление перед едой улучшает аппетит и процесс пищеварения.
5. Благодаря низкой калорийности используется на фоне диет для снижения массы тела.
6. Может использоваться как йодосодержащий продукт питания, улучшает память, концентрацию внимания, полезен детям при повышенных умственных нагрузках.
7. Используется как источник незаменимых аминокислот, микроэлементов, минералов для людей, страдающих различными видами анемии, а также при гипо- и авитаминозе.
8. В период выздоровления после тяжелых и истощающих заболеваний, травм, операций – ускоряет реге-

нерацию тканей, восстанавливает силы и иммунитет.

9. При нарушениях микробиоценоза кишечника (дисбактериозах) подавляет рост патогенной и восстанавливает нормальный состав кишечной микрофлоры.
10. Напиток полезен как источник кальция в восстановительном периоде после травм опорно-двигательного аппарата, женщинам в период менопаузы, детям, особенно в подростковом периоде (возраст активного роста костей).
11. Восстанавливает силы при повышенных физических и эмоциональных нагрузках, стрессовых ситуациях, обладает успокаивающим действием на центральную нервную систему.

Способ применения. 1–0,5 чайной ложки развести в небольшом количестве теплой воды. После получения однородного раствора довести водой до желаемого объема. Принимать независимо от приема пищи, от 1 до 3 стаканов в сутки. При повышенной кислотности в желудке рекомендован прием напитка после еды.

Форма выпуска. Флакон 100 г

Условия хранения: хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ЛАКТАВИЯ с соком аронии и черники

Оптимизация состояния ЖКТ

Концентрированный напиток



Состав. Сыворотка молочная концентрированная, экстракт травы стевии, концентрированные соки ягод аронии, черники.

Свойства.

Молочная сыворотка, стевия, арония (см. лактавия с клюквой очищение и укрепление сосудов).

Экстракт плодов черники содержит конденсированные дубильные вещества (до 12 %), сахароснижающий гликозид миртиллин и неомиртиллин, антоцианы, катехины, флавоноиды, яблочную, янтарную, молочную, щавелевую, лимонную и аскорбиновую кислоты, каротиноиды, витамины группы В, глюкозу,

фруктозу, сахарозу, пектиновые и слизистые вещества, большое количество марганца. Неомиртиллин понижает уровень сахара, обладает инсулиноподобным действием. Пектиновые вещества адсорбируют кишечные токсины, дубильные вещества вызывают осаждение белков и уплотняют поверхностный слой слизистой оболочки. Антоцианы – вещества, обладающие выраженным антиатеросклеротическим эффектом, улучшают процессы микроциркуляции, повышают эластичность сосудов. Содержащиеся в чернике оксикумарины, понижают свёртываемость крови, соответственно, препятствуют процессам тромбообразования. Сок черники понижает уровень сахара в крови, улучшает зрение, обладает вяжущим, противовоспалительным, антимикробным, противогнилостным действием; нормализует функционирование половых желёз, опорно-двигательного аппарата и нервной системы (стабилизирует мембраны нервных клеток); улучшает состав кишечной микрофлоры.

Рекомендации по применению.

Лактавия является полезным продуктом питания в любом возрасте:

1. Больным сахарным диабетом как продукт, не вызывающий клинически значимого повышения уровня глюкозы в крови и вместе с тем сбалансированный по своему белковому, минеральному и микроэлементному составу.

2. Людям пожилого возраста с повышенной массой тела и высоким риском тромбообразования, развития атеросклероза, страдающим сахарным диабетом, артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, перенесшим инфаркт миокарда, инсульт.
3. В качестве богатого источника фосфолипидов является незаменимым продуктом питания больных *гепатитами*, хроническим *панкреатитом*.
4. Употребление перед едой улучшает аппетит и процесс пищеварения.
5. Благодаря низкой калорийности используется на фоне диет для снижения массы тела.
6. Может использоваться как йодосодержащий продукт питания, улучшает память, концентрацию внимания, полезен детям при повышенных умственных нагрузках.
7. Используется как источник витаминов, незаменимых аминокислот, микроэлементов, минералов для людей, страдающих различными видами анемии, а также при гиповитаминозе.
8. В период выздоровления после тяжелых и истощающих заболеваний, травм, операций – ускоряет регенерацию тканей, восстанавливает силы и иммунитет.
9. При нарушениях микробиотоза кишечника (дисбактериозах) подавляет рост патогенной и восстанавливает

ливает нормальный состав кишечной микрофлоры.

10. Напиток полезен как источник кальция в восстановительном периоде после травм опорно-двигательного аппарата, женщинам в период менопаузы, детям, особенно в подростковом периоде (возраст активного роста)
11. Восстанавливает силы при повышенных физических и эмоциональных нагрузках, стрессовых ситуациях, обладает успокаивающим действием на центральную нервную систему.

Способ применения. 1–0,5 чайной ложки развести в небольшом количестве теплой воды. После получения однородного раствора довести водой до желаемого объема. Принимать независимо от приема пищи, от 1 до 3 стаканов в сутки. При повышенной кислотности в желудке рекомендован прием напитка после еды.

Форма выпуска. Флакон 100 г

Условия хранения: хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

Клинические испытания.

Эффективность и безопасность концентрата «Лактавия» в комплексной терапии больных с нарушениями углеводного обмена (сахарным диабетом 1 и 2 типа, ожирением, нарушением толе-

рантности к углеводам) изучали на кафедре эндокринологии Сибирского медицинского университета (г. Томск).

Задачи исследования.

1. Провести анализ изменений средних показателей постпрандиального уровня глюкозы крови, среднего уровня гликированного гемоглобина по отношению к исходному уровню при применении исследуемого средства.

2. Изучить влияние изучаемого концентрата на уровень липидов сыворотки крови (ОХ, ЛПНП, ЛПВП, ТГ), массу тела.

3. Оценить безопасность и адекватность переносимости исследуемого средства в течение **24 недель** применения.

4. Проанализировать влияние концентрата «Лактавия» на изменение вкусовых свойств пищи и оценить степень удовлетворенности пациентов проводимой комплексной терапией.

В исследовании принимали участие пациенты с сахарным диабетом 1 и 2 типа (20 человек), которые составили первую группу наблюдения, во вторую группу были включены 15 больных с нарушением толерантности к углеводам, в третью группу вошли 25 обследованных с избыточной массой тела. Контрольную группу составляли 15 здоровых человек, сопоставимых по полу, возрасту, обратившихся на прием

к эндокринологу с профилактической целью и не имеющих нарушений углеводного обмена.

Методы обследования: изучение анамнестических данных, общеклинических, биохимических показателей, мониторинг гликемии и постпрандиальной гипергликемии глюкозооксидазным методом. Глюкозурия оценивалась по «тест» полоскам. Оценивался уровень гликированного гемоглобина (Hb1c). С целью диагностики сосудистых осложнений сахарного диабета всем больным проводилось ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости, магистральных сосудов нижних конечностей, консультация окулиста, контроль АД, ИМТ (индекс массы тела). Статистическая обработка осуществлялась с использованием t-критерия Стьюдента. Данные представлены в виде $M \pm m$, где M – среднее арифметическое значение, m – ошибка среднего значения. Проводилось психологическое обследование с использованием шкалы удовлетворенности комплексной терапией.

Больные 1 группы получали сахароснижающую терапию: дети и подростки находились на базисно-болюсном режиме инсулинотерапии, больные с сахарным диабетом 2 типа получали пероральные сахароснижающие препараты. Пациентам 2 и 3 групп было предписано соблюдение индивидуально рассчитанной диеты и физи-

ческих нагрузок, 5 человек получали метформин.

Дополнительно к базовой терапии всем пациентам был назначен концентрат «Лактавия», (сыворотка молочная концентрированная, экстракт травы стевии, концентрированные соки ягод арони, черники) в дозе 1/2 ч.л. на 1/2 стакана (100мл) напитков (чай, кофе и др.), в качестве сахарозаменителя. Для детей до 10 лет, рекомендуемая доза составляла 1/2 ч.л. концентрата, растворенного в 50-100 мл жидкости (вода, чай, кофе), коррекция дозирования проводилась индивидуально, с учетом вкусовых особенностей.

Результаты. Лактавия не вызывает достоверного увеличения уровня гликемии натощак и постпрандиальной гипергликемии у пациентов всех групп наблюдения. Выявлена тенденция к снижению уровня гликированного гемоглобина на $0,63 \% \pm 0,65$ (HbA1c) за 3 месяца наблюдения. Через 6 месяцев сохранялась прежняя тенденция к снижению, средний уровень HbA1c уменьшился на $0,67 \% \pm 0,18$. (см. табл.1,2,3). Необходимо заметить, что снижение уровня гликированного гемоглобина лишь на 1 % способствует уменьшению риска развития сосудистых осложнений на 30 %, что, несомненно, влечет за собой уменьшение ранней инвалидизации пациентов.

Анализ влияния концентрата «Лактавия» на изменения липидного обмена

свидетельствует о его положительном эффекте: отмечается снижение уровня ТГ, имеется тенденция к снижению ЛПОНП и уменьшение индекса атерогенности. (табл.4). При проведении сравнительного анализа между группами наблюдения достоверно значимые отличия зарегистрированы по уровню

общего холестерина, b-липопротеидов, липопротеидов низкой плотности и индекса атерогенности.

Объективным критерием положительного влияния комплексной терапии, включающей дополнительный прием изучаемого средства, является

Таблица 1.

Динамика показателей гликемии натощак на фоне приема концентрата «Лактавия» (M±m) моль/л.

Группа наблюдения	Гликемия натощак до исследования	Гликемия натощак через 1 месяц	Гликемия натощак через 3 месяца	Гликемия натощак через 6 месяцев
1	8,02 ± 0,15	7,59 ± 0,25	8,59 ± 0,25	8,45 ± 0,65
2	6,11 ± 0,45	6,21 ± 0,38	6,44 ± 0,38	6,54 ± 1,0
3	5,63 ± 0,62	5,47 ± 0,31	5,71 ± 0,31	5,7 ± 0,43
4	4,8 ± 0,96	4,3 ± 0,56	4,4 ± 0,34	4,7 ± 0,57

Таблица 2.

Динамика уровня постпрандиальной гипергликемии на фоне приема концентрата «Лактавия» (M±m) моль/л.

Группа наблюдения	Уровень постпрандиальной гликемии до исследования	Уровень постпрандиальной гликемии через 1 месяц	Уровень постпрандиальной гликемии через 3 месяца	Уровень постпрандиальной гликемии через 6 месяцев
1	10,2 ± 0,51	10,59 ± 0,12	9,69 ± 0,75	9,45 ± 0,76
2	8,7 ± 0,45	8,21 ± 0,48	7,94 ± 0,58	7,74 ± 1,0
3	7,56 ± 0,62	7,3 ± 0,15	6,71 ± 0,71	6,7 ± 0,83
4	5,6 ± 0,21	6,3 ± 0,15	6,1 ± 0,71	5,9 ± 0,83

Таблица 3.

Показатели гликированного гемоглобина у пациентов с нарушениями углеводного обмена (M±m) моль/л.

Группа наблюдения	До исследования	Уровень постпрандиальной гликемии через 1 мес.	Уровень постпрандиальной гликемии через 3 мес.	Уровень постпрандиальной гликемии через 6 мес.
1	10,2 ± 0,51	10,59 ± 0,12	9,69 ± 0,75	9,45 ± 0,76
2	8,7 ± 0,45	8,21 ± 0,48	7,94 ± 0,58	7,74 ± 1,0
3	7,56 ± 0,62	7,3 ± 0,15	6,71 ± 0,71	6,7 ± 0,83
4	5,3 ± 0,62	4,3 ± 0,6	3,9 ± 0,64	5,1 ± 0,76

Таблица 4.

Динамика показателей липидного спектра у больных с сахарным диабетом 1, 2 типа, ожирением, нарушением толерантности к углеводам.

Показатели	До компл. терапии (M±m)	Через 1 месяц после начала комплексной терапии (M±m)	Через 3 месяца после начала компл. терапии (M±m)	Через 6 месяцев после начала комплексной терапии (M±m)
ОХ (ммоль/л)	6,2 ± 0,23	5,8±0,65	4, 9±, 0,34	4,7±0,56*
ТГ (ммоль/л)	1,8±0,13	1,6±0,01	1,6±	1,5±0,15
ЛПНП (ммоль/л)	4,8±1,33	4,0±0,078	3,6±0,1	3,9±0,18
ЛПВП (ммоль/л)	1,5±0,91	1,3±0,16	1,28±0,24	1,2±0,23
ЛПОНП	2,3±1,35	2,0±0,67	1,95±1,33	1,96±1,33*
б-липопротеиды	49,1±0,5	44,7±0,12	44,4±0,16*	44,1±0,83*
Индекс атерогенности	1,8±0,15	1,6±0,18	1,16±0,84	1,1±0,65*

Примечание: $p < 0,05$ – * при сравнении до компл. терапии и через 6 месяцев после терапии.

уменьшение ИМТ у пациентов 3 группы (пациенты с ожирением II-III степени) и как следствие этого изменение артериального давления с тенденцией к снижению.

Выводы.

1. Концентрат «Лактавия», используемый по 1/2-1/4 ч. л (в зависимости от возраста и вкусовой чувствительности), растворенного в 50-100 мл воды или напитков обладает сладким вкусом, улучшает вкусовые свойства пищи, не вызывает повышения уровня гликемии натощак и постпрандиальной гипергликемии (после еды), следовательно может быть использован в качестве сахарозаменителя у пациентов с нарушениями углеводного обмена.

2. При использовании концентрата «Лактавия» отмечена тенденция к снижению показателей липидного обмена (ТГ, ЛПОНП) и уменьшению индекса атерогенности.
3. Динамическое наблюдение за пациентами в процессе применения концентрата «Лактавия» не выявило каких-либо побочных эффектов данного средства.

ЛИПРОКСОЛ гранулы

Улучшение функций печени

В последние годы группа гепатопротекторов пополнилась оригинальными отечественными БАД, применяемыми для профилактики и в комплексной терапии заболеваний гепатобилиарной системы – эплиром и гепатосолом.

Эплир представляет собой экстракт полярных липидов озерного осадка, содержащий фосфатидилхолин, фосфатидилэтанола мин, сульфолипиды, каротиноиды, ксантофиллы, ненасыщенные жирные кислоты, простагландины. Гепатосол – экстракт наземной части интродуцированной солянки холмовой – содержит глицинбетаин, флавоноиды, кетодикарбоновые кислоты, стерины и их гликозиды, алкалоиды изохинолиновой природы, каротиноиды, высшие жирные кислоты и сапонины; соли калия, кальция, магния, алюминия, кремния. Действие обеих БАД обусловлено их антиоксидантными свойствами, способностью восстанавливать нормальный спектр мембранных фосфолипидов, улучшать антитоксическую и экскреторную функции печени.



Несмотря на эффективность эплира, незначительное содержание полярных липидов в озерных отложениях (от

0,2 до 0,5 %) является серьезным препятствием для широкого применения его для улучшения функций печени.

Теоретическим обоснованием совместного применения эплира и лохеина и появления новой БАД липроксола – является различие в антиоксидантных свойствах. Эплир содержит более сильные и отличающиеся по химической структуре антиоксиданты, чем гепатосол. При совместном использовании эплира и гепатосола происходит усиление (синергизм) антиоксидантных свойств.

На кафедре фармакологии Сибирского медицинского университета и в лечебно-диагностическом медицинском центре ООО «Биолит» экспериментально определены оптимальные соотношения эплир – гепатосол с максимальным антиоксидантным и терапевтическим эффектом.

В результате проведенных детальных доклинических исследований установлено, что липроксол является перспективным гепатопротектором, превосходящим составляющие его компоненты – эплир и гепатосол – по эффективности (ингибирование образования продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ), стимуляция антитоксической и экскреторной функции печени, ослабление синдрома цитолиза гепатоцитов) при экспериментальном гепатите. Очевидно, синергизм обусловлен тем, что гепатосол как прямой ингиби-

тор ПОЛ предохраняет мембраны гепатоцитов от деструкции, а эплир обогащает их собственными фосфолипидами (фосфатидилхолином и фосфатидилэтаноламином).

Выводы доклинических испытаний.

1. Липроксол является эффективным гепатопротектором, превосходящим входящие в его состав Эплир

Показатель	Интактные животные	ССЦ-гепатит	Липроксол + ССЦ	Эплир + ССЦ	Гепатосол + ССЦ
Сыворотка крови					
Ретенция БСФ, %	2,7 ± 0,37	11,1 ± 1,03*	3,6 ± 0,89*	4,1 ± 0,92*	4,4 ± 0,40*
АлАТ, мккат/л	0,50 ± 0,04	1,86 ± 0,05*	0,72 ± 0,02*	0,96 ± 0,03*	1,14 ± 0,04*
АсАТ, мккат/л	0,65 ± 0,04	1,71 ± 0,04*	0,86 ± 0,03*	1,04 ± 0,02*	1,11 ± 0,03*
ЩФ, Ег/л	209 ± 12	861 ± 49*	238 ± 3,2*	266 ± 8,8*	340 ± 21*
Билирубин, мкмоль/л:					
общий	11,0 ± 0,45	36,1 ± 0,83*	15,2 ± 0,37*	15,9 ± 0,61*	18,2 ± 0,69*
глюкуронид	9,1 ± 0,30	19,3 ± 0,36*	11,4 ± 0,15*	11,4 ± 0,29*	12,4 ± 0,30*
Липиды, г/л	3,80 ± 0,17	18,10 ± 0,71*	4,22 ± 0,16*	6,14 ± 0,21*	7,44 ± 0,30*
Белок, г/л	79,6 ± 0,68	54,8 ± 2,70*	69,7 ± 2,05*	63,7 ± 1,16*	73,3 ± 2,11*
Гомогенат					
ДК, ед. опт. пл./мг липидов	0,34 ± 0,05	0,76 ± 0,06*	0,4 ± 0,02*	0,5 ± 0,07*	0,4 ± 0,04*
Основания Шиффа, отн. ед./мг липидов	3,1 ± 0,2	9,9 ± 0,4*	4,6 ± 0,3*	5,3 ± 0,1*	5,0 ± 0,3*
МДА, нмоль/мг белка	9,0 ± 0,5	24,2 ± 0,5*	11,7 ± 0,5*	18,9 ± 0,5*	14,4 ± 0,4*
мин: неферментат ферментат	13, 3 ± 0,5	33,2 ± 0,5*	21,5 ± 0,5*	26,9 ± 0,5*	17,9 ± 0,4*
Фосфолипиды, мг/г	13,7 ± 0,5	24,3 ± 1,11*	18,8 ± 1,30*	19,4 ± 0,87*	25,5 ± 0,93
Фосфатидилэтаноламин, %	19,1 ± 0,92	9,8 ± 0,52*	15,8 ± 0,74*	13,2 ± 0,67*	10,8 ± 0,50
Фосфатидил-холин, %	48,2 ± 1,43	26,8 ± 1,02*	38,8 ± 1,46*	38,6 ± 1,63*	30,2 ± 1,14*
Кардиолипин, %	7,51 ± 1,23	18,1 ± 0,77*	16,4 ± 0,96	17,80 ± 0,83	18,6 ± 0,84
Микросомы					
Цитохромы, нмоль/мг белка					
P-450	0,72 ± 0,03	0,43 ± 0,02*	0,75 ± 0,03*	0,60 ± 0,03*	0,51 ± 0,02*
P-420	0	0,22 ± 0,01*	0*	0,15 ± 0,01*	0,27 ± 0,02*
Цитохромы (инактивир) нмоль/мг белка					
P-450	0,49 ± 0,02	0*	0,58 ± 0,03*	0,45 ± 0,02*	0,32 ± 0,04*
P-420	0,21 ± 0,01	0,68 ± 0,03*	0,16 ± 0,01*	0,27 ± 0,02*	0,42 ± 0,02*

Примечание. Звездочка означает, что различия статистически значимы ($p < 0,05$) для ССЦ – по сравнению с интактными животными, для липроксола, лохеина и эплира – по отношению к ССЦ; 0 – не определяется в пределах чувствительности прибора.

и Гепатосол по степени благоприятного влияния на структурно-метаболические показатели печени при экспериментальном гепатите.

2. Механизм гепатопротективного влияния липроксола обусловлен его антиоксидантным действием, восстановлением нормального спектра мембранных фосфолипидов, улучшением антиоксидантной функции печени.

Состав. Гепатосол (экстракт соянки холмовой) – 7 %; эплир (экстракт полярных липидов) – 3 %, в качестве наполнителя глюкоза – 90 %.

Свойства. Гепатозащитное: улучшение метаболизма, функции и структуры печени. Липроксол не уступает широко применяемым гепатопротекторам (легалон, карсил, силибор, эссенциале) в нормализации нарушенного метаболизма гепатоцитов. При этом существенно эффективнее предупреждает развитие некрозов паренхимы печени, образование продуктов перекисного окисления липидов, угнетение антиоксидантной функции печени.

Комбинация эплира и гепатосола в составе липроксола по гепатозащитному действию превосходит эффект их раздельного применения. Эплир и гепатосол усиливают антиоксидантные свойства друг друга, гепатосол также стабилизирует мембраны гепатоцитов, предохраняя их деструкции, а эплир,

поставляя фосфатидилхолин и фосфатидилэтаноламин, реконструирует поврежденные мембраны клеток печени. Липроксол не токсичен, лишен мутагенных, эмбриотоксических, аллергизирующих и иммунотоксических свойств.

Клинические испытания. Проведены в Сибирском государственном медицинском университете (г. Томск).

Исследования проведены у 68 больных хроническим гепатитом (ХГ): основная группа (I), включающая 42 человека, получала комплексную терапию карсилом в сочетании с липроксом, группа сравнения (II) – 26 человек получала монотерапию карсилом. В соответствии с современной классификацией ХГ пациенты обеих групп были подразделены на две подгруппы. Подгруппы 1а (24 человека) и 2а (14 человек) состояли из пациентов с диагнозом хронический гепатит умеренно выраженной степени активности, вирусной и алкогольной этиологии. Подгруппы 1б (18 человек) и 2б (12 человек) включали пациентов с диагнозом хронический гепатит слабо выраженной степени, также вирусной и алкогольной этиологии. Подгруппы пациентов в группах I и II были сопоставимы по полу, возрасту и давности заболевания. Большинство пациентов в обеих группах были мужчины (76 %) от 20 до 50 лет. Средний возраст пациентов I-й группы составил $34,6 \pm 0,69$ года, давность заболевания в среднем по группе $2,4 \pm 0,55$

года. В группе сравнения, аналогично основной группе, преобладали мужчины (80 %), причем большинство пациентов были в том же возрастном диапазоне. Средний возраст по группе составлял $31,2 \pm 0,87$ года, с длительностью заболевания $2,9 \pm 0,64$ года. Постановка диагноза ХГ проводилась в соответствии с современными требованиями и включала в себя выявление этиологии, степени активности процесса и стадии заболевания.

Наибольшее количество пациентов ХГ умеренной степени активности имело вирусную этиологию заболевания (72 %). На это указывали анамнестические данные, серологические маркеры вирусного гепатита, а также морфологические признаки, обнаруженные в биоптатах печени. У 28 % пациентов заболевание было обусловлено злоупотреблением алкоголем. Большинство пациентов ХГ слабовыраженной степени активности также имели вирусную этиологию гепатита (80 %). У остальных 20 % пациентов гепатит был алкогольной природы.

Липроксол в гранулах назначали по 1 ч. л. на прием (гранулы растворяли в 100 мл теплой воды) во время приема пищи, с 1 таблеткой карсила (35 мг) за 30 мин до еды, 3 раза в день. Длительность курса – 4 недели. Препарат сравнения карсил в виде монотерапии назначали по 1 таблетке по той же схеме.

Оценка клинического результата применения липроксола в сочетании с карсилом и монотерапии карсилом проводилась поэтапно: исходно, через 2 и через 4 недели от начала терапии.

В обследование больных входило определение основных биохимических показателей, позволяющих судить о функциональном состоянии печени. Ферментативную функцию печени оценивали по уровню активности ферментов АЛТ, АСТ, ЩФ, g-ГТП в сыворотке крови. О пигментном обмене судили по уровню общего билирубина и его компонентов в сыворотке крови. Для оценки липидного обмена определяли уровень холестерина и b-липопротеидов в сыворотке крови. Определение уровня малонового диальдегида (МДА) в сыворотке крови проводили по тесту с тиобарбитуровой кислотой. Всем пациентам проводили ультразвуковое исследование органов брюшной полости. Для оценки состояния кровообращения в печени у больных применяли метод реогепаатографии. С целью изучения состояния поглотительно-выделительной функции печени и желчных путей проводили динамическую гепатобилистинтиграфию. Для изучения изменений в печеночной ткани 28 пациентам проведено морфологическое исследование биоптатов печени, полученных методом чрезкожной пункционной биопсии.

Результаты.

Динамика клинических симптомов.

При исходном обследовании больные жаловались на боли различного характера в правом подреберье и эпигастральной области, чувство тяжести и распираания в животе, снижение аппетита, отрыжку, горечь во рту, тошноту, метеоризм, нарушение стула, снижение работоспособности.

В процессе применения липроксола в сочетании с карсиллом, начиная с 3–4-го дня, уменьшалось количество субъективных симптомов и снижалась степень их выраженности. Особенно заметно уменьшились боли в подреберье, метеоризм, диспептические явления, тошнота, отрыжка, восстановился регулярный стул. Максимум клинического эффекта, отмеченный к концу 2-й недели от начала лечения, поддерживался и в последующие 2 недели наблюдения практически у всех больных. Хотя, сравнительно с динамикой субъективных признаков заболевания, в подгруппе сравнения к концу лечения не отмечено достоверного различия, на первом этапе максимальный эффект при монотерапии карсиллом достигался несколько позже (к концу 3-й недели).

Положительное действие липроксола в сочетании с карсиллом на астенический и диспептический синдромы проявлялось в уменьшении или полном

исчезновении жалоб на слабость, утомляемость, непереносимость какой-либо пищи, тошноту, горечь во рту. Значительно уменьшались ощущение тяжести и боли в подреберье и эпигастральной области. У большинства пациентов восстанавливался и улучшался аппетит, в связи с чем отмечалась прибавка в весе (табл. 1).

У пациентов с ХГ слабовыраженной степени активности, получавших липроксол в сочетании с карсиллом, улучшение субъективной симптоматики происходило в более ранние сроки по сравнению с пациентами группы ХГ умеренно выраженной степени активности. Максимальный клинический эффект, достигнутый к началу 2-й недели в обеих подгруппах (1б и 2б), удерживался и в последующий период наблюдения (табл. 2).

В процессе комплексной терапии отмечалась положительная динамика в объективном статусе в обеих подгруппах ХГ умеренной степени активности. Это касалось, в первую очередь, уменьшения размеров печени и ее болезненности при пальпации, а также уменьшения плотности печени. К концу лечения положительная динамика наблюдалась в обеих подгруппах (1а и 2а). Однако в подгруппе сравнения после монотерапии карсиллом чаще сохранялись увеличенные размеры печени (50 % против 25 %), а также болезненность печени

Таблица 1.

Динамика субъективных симптомов у больных ХГ умеренной степени активности под влиянием липроксола в сочетании с карсиллом и карсила

Жалобы	Подгруппы								
	1а (n=24)				2а (n=14)				
	До применения		После		До лечения		После		
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
Слабость, повышенная утомляемость	21	87	7*	29	10	71	4*	28	
Снижение аппетита	9	37	3	13	5	36	2	14	
Потеря веса	3	12	1	4	1	7	1	7	
Тяжесть в правом подреберье	10	42	3*	12	6	42	2*	8	
Боль в правом подреберье:	тупая	8	33	3*	12	5	36	2*	14
	колющая	2	8	-	-	1	7	-	-
Непереносимость острой и жирной пищи	10	42	8	33	6	42	2	14	
Горечь во рту	4	16	1*	4	2	14	1	7	
Изжога	2	8	-	-	1	7	-	-	
Метеоризм	7	29	1	4	5	21	1	7	
Отрыжка	8	33	1*	4	3	21	1	7	
Тошнота	9	37	2*	8	4	28	1*	7	
Нарушение стула	4	16	1	4	3	21	1	7	
Артралгии	3	12	1	4	1	7	1*	7	
Кожный зуд	5	21	-	-	2	14	-	-	
Субфебрилитет	3	12	-	-	2	14	-	-	
Желтушное окрашивание кожи и склер	2	8	1*	4	1	7	1*	7	

Примечание. В табл. 1-4 звездочка означает уменьшение степени выраженности симптома.

при пальпации и плотность ее консистенции (табл. 3).

У пациентов ХГ умеренной степени активности (группа а) положительная динамика наблюдалась быстрее (через 2 недели) и в большем проценте случаев, чем у пациентов группы б (табл. 4).

Таким образом, под действием Липроксола в сочетании с карсиллом и мо-

нотерапии карсиллом наблюдалась положительная динамика в клинической картине заболевания у пациентов обеих групп. Прежде всего, уменьшались проявления диспептического, болевого и астенического синдромов. Уменьшались или нормализовались размеры печени, улучшалась ее консистенция, снижалась интенсивность желтухи. Данная положительная динамика от-

Таблица 2.

Динамика субъективных симптомов у больных ХГ слабо выраженной степени активности под влиянием Липроксола в сочетании с карсилом и карсила

Жалобы	Подгруппы							
	1б (n=18)				2б (n=12)			
	До применения		После		До применения		После	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Слабость, повышенная утомляемость	10	71	2*	14	8	67	3*	25
Снижение аппетита	5	36	2	14	4	33	2	17
Потеря веса	1	7	-	-	-	-	-	-
Тяжесть в правом подреберье	8	57	3*	21	6	50	2*	17
Боль в правом подреберье:								
Тупая	4	29	1*	7	2	17	1*	8
Колющая	2	14	-	-	1	8	-	-
Непереносимость острой и жирной пищи	7	50	2	14	4	33	2	17
Горечь во рту	4	29	1*	7	2	17	1*	8
Изжога	2	14	-	-	1	8	-	-
Метеоризм	8	57	2*	14	4	33	2*	17
Отрыжка	4	29	1	7	3	25	1	8
Тошнота	5	36	1*	7	2	17	1*	8
Нарушение стула	4	29	-	-	2	17	-	-
Артралгии	1	7	1*	7	2	17	1*	8
Кожный зуд	2	14	-	-	-	-	-	-
Желтушное окрашивание кожи и склер	2	14	-	-	1	8	1*	8

мечена в более ранние временные сроки при применении Липроксола в сочетании с карсилом в 1а подгруппе. Кроме того, Липроксол в сочетании с карсилом в большей степени, чем карсил в условиях монотерапии, нивелировал проявления диспептического и болевого синдромов.

Наблюдение за больными не выявили усиления имеющихся жалоб или появления новых, ухудшения объек-

тивной симптоматики, а также каких-либо побочных эффектов исследуемых препаратов.

Динамика основных биохимических показателей крови.

При исходном исследовании изменения основных биохимических показателей крови выражались диспротеинемией и повышением уровня ферментов, что обусловлено поражением гепа-

Таблица 3.

Динамика объективных симптомов у больных ХГ умеренной степени активности под влиянием Липроксола в сочетании с карсилом и карсила

Симптомы	Подгруппы								
	1а (n=24)				2а (n=14)				
	До применения		После		До применения		После		
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
Гепатомегалия (умеренная)	20	83	6*	25	12	86	7*	50	
Болезненность печени при пальпации	14	58	4*	17	8	57	3*	21	
Консистенция печени:	мягкая	16	67	22	92	9	64	12	86
	плотноватая	8	33	2	8	5	36	3	21
Спленомегалия	1	4	-	-	-	-	-	-	
Пальмарная эритема	11	46	9	37	6	43	5	36	
Телеангиозктазии	1	4	1	4	-	-	-	-	
Ксантомы	2	8	2	8	1	7	1	7	
Субиктеричность склер	22	92	20*	83	13	93	12*	86	
Желтуха	2	8	1*	4	1	7	1*	7	
Лимфаденопатия	3	12	2	8	2	14	1	7	
Субфебрилитет	2	8	1	4	2	14	1	7	

Таблица 4.

Динамика объективных симптомов у больных ХГ слабовыраженной степени активности под влиянием Липроксола в сочетании с карсилом и карсила

Симптомы	Подгруппы								
	1б (n=18)				2б (n=12)				
	До применения		После		До применения		После		
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
Гепатомегалия (умеренная)	10	71	2*	14	8	67	4*	33	
Болезненность печени при пальпации	6	43	1*	7	5	42	2*	17	
Консистенция печени:	мягкая	11	79	13	93	10	83	11	92
	плотноватая	7	50	1	7	2	17	1	8
Спленомегалия	-	-	-	-	-	-	-	-	
Пальмарная эритема	6	43	4	29	3	25	3	25	
Ксантомы	1	7	1	7	1	8	1	8	
Субиктеричность склер	8	57	2*	14	6	50	5*	42	
Желтуха	-	-	-	-	-	-	-	-	
Лимфаденопатия	1	7	1	7	1	8	1	8	
Субфебрилитет	-	-	-	-	-	-	-	-	

тоцитов. У пациентов Ia и IIa подгрупп начало редукции основных лабораторных синдромов отмечено уже к концу 2-й недели. Однако после полного курса действие липроксола в сочетании с карсиллом оказалось более эффективным. Так, после курсового применения липроксола в сочетании с карсиллом отмечено достоверное снижение активности АЛТ, в среднем, в 2,2 раза и АСТ в 1,9 раза, ЩФ и г-ГТП – в 1,6 и 1,5 раза соответственно, уровня общего билирубина – в 1,7 раз, прямого – в 3,7 раза; в то же время к окончанию курсового лечения карсиллом активность АЛТ и АСТ снизилась соответственно в 1,7 и 1,5 раза, ЩФ и г-ГТП – в 1,3 раза, уро-

вень общего билирубина – в 1,5 раза, прямого – в 2,1 раза. Причем у пациентов с алкогольным поражением печени вышеописанная положительная динамика отмечена во всех случаях, тогда как у пациентов с вирусной этиологией гепатита активность АЛТ и АСТ в 67 % случаев оставалась несколько выше нормы (табл. 5).

Основные тенденции в динамике биохимических показателей крови больных группы б были аналогичны таковым у пациентов группы а. Снижение активности аминотрансфераз в обеих подгруппах наблюдалось уже через 2 недели наблюдения. После 4-недель-

Таблица 5.

Динамика биохимических показателей под действием липроксола в сочетании с карсиллом и карсила у больных ХГ умеренной степени активности ($M \pm m$)

Показатели	подгруппы			
	1а (n=24)		2а (n=14)	
	До применения	После	До применения	После
АСТ, мкмол/л.ч	0,78±0,06	0,41±0,04*	0,66±0,08	0,44±0,03*
АЛТ, мкмол/л.ч	1,24±0,12	0,55±0,09*	1,00±0,08	0,59±0,06*
Общий билирубин, мкмоль/л	21,2±1,06	12,1±1,13*	20,8±0,89	14,1±1,04*
Прямой билирубин, мкмоль/л	4,38±0,47	1,19±0,69*	5,10±0,71	2,38±0,58*
Общий белок, г/л	72,6±2,54	75,3±2,34	76,0±3,11	75,1±2,60
Альбумины, %	56,4±1,64	59,7±1,09	52,7±0,50	54,3±0,80
γ-глобулины, %	25,31±1,21	17,65±1,05*	23,60±1,18	19,34±1,04
Тимоловая проба, ЕД	5,86±0,62	3,88±0,70	5,65±0,57	4,05±0,23*
Холестерин, ммоль/л	6,09±0,16	4,66±0,19*	6,17±0,22	4,66±0,68*
β-липопротеиды, ед	0,71±0,08	0,54±0,04*	0,79±0,09	0,51±0,02*
ЩФ, мккат/л	1,94±0,25	1,18±0,19*	1,82±0,23	1,44±0,17
γ-ГТП, мкмоль/л	2,83±0,18	1,88±0,16*	2,96±0,30	2,28±0,16*

Примечание. В таблицах 5-8 звездочка означает достоверность различий до и после лечения при $p < 0,05$.

ного курса применения липроксола в сочетании с карсиллом в подгруппе 1б полная редукция синдрома цитолиза отмечена у 90 % пациентов и только у 10 % пациентов с вирусным гепатитом активность АЛТ несколько превышала норму. В подгруппе сравнения в 20 % случаев активность АЛТ сохранялась повышенной (табл. 6).

Контроль анализов крови на наличие малонового диальдегида (через 2 и 4 недели) показал, что Липроксол в со-

четании с карсиллом обладает лучшей способностью тормозить процессы ПОЛ по сравнению с карсиллом в условиях монотерапии. В процессе применения Липроксола в сочетании с карсиллом положительная динамика наблюдалась на всех этапах комплексной терапии и достоверное снижение уровня МДА происходило, в среднем, в 1,7 раза, во время как после монотерапии карсиллом уровень МДА снизился, в среднем, в 1,2 раза (табл. 7).

Таблица 6.

Динамика биохимических показателей сыворотки крови у больных ХГ слабо выраженной степени активности (M±m)

Показатели	подгруппы			
	1б (n=18)		2б (n=12)	
	До применения	После	До лечения	После
АСТ, мкмол/л.ч	0,56±0,04	0,30±0,02*	0,54±0,03	0,36±0,02*
АЛТ, мкмол/л.ч	0,92±0,07	0,39±0,04*	0,76±0,05	0,40±0,02*
Общий билирубин, мкмоль/л	20,6±0,40	12,8±1,70*	19,3±1,10	13,4±1,30*
Прямой билирубин, мкмоль/л	3,64±0,35	1,95±0,40*	4,00±0,80	2,36±0,43*
Общий белок, г/л	73,9±0,90	77,5±0,90*	74,1±1,10	77,6±0,95*
Альбумины, %	60,4±0,40	62,6±0,35*	61,1±0,30	61,3±0,20
γ-глобулины, %	17,4±0,90	14,3±0,60*	19,3±0,20	16,9±0,70
Тимоловая проба, ЕД	4,45±0,32	3,55±0,36*	4,18±0,10	3,10±0,50*
Холестерин, ммоль/л	4,60±0,09	4,01±0,11*	4,36±0,14	4,20±0,19
ЩФ, мккат/л	1,39±0,07	0,92±0,06*	1,29±0,03	0,98±0,03
γ-ГТП, мкмоль/л	1,67±0,34	1,20±0,10*	1,64±0,18	1,36±0,06*

Таблица 7.

Динамика уровня МДА у больных ХГ умеренной степени активности под действием липроксола в сочетании с карсиллом и карсила (M±m)

Подгруппы	Уровень МДА (мкмоль/л)	
	До применения	После применения
Ia (n=24)	7,55 ±0,71	4,32±0,35*
IIa (n=14)	7,43±0,56	6,08±0,30*

Эффективность Липроксола в сочетании с карсиллом в группе ХГ слабо выраженной степени активности также была выше. После курсового применения Липроксола в сочетании с карсиллом уровень МДА у пациентов Ib подгруппы полностью нормализовался в 88 % случаев, в том числе у всех больных с алкогольным поражением печени. У 12 % пациентов с ХГ вирусной этиологии показатели МДА оставались выше нормативных (табл. 8).

Динамика показателей ультразвукового обследования.

Положительная динамика сонографической картины печени после комплексной терапии Липроксоллом и карсиллом касалась уменьшения размеров печени и улучшения ее эхоструктуры. Под действием липроксола в сочетании с карсиллом у более чем половины пациентов (68 %) размеры печени нормализовались, тогда как исходно они были увеличены у 89 % пациентов. У остальных (32 %) размеры печени уменьшились, оставаясь при этом выше границ нормы. Карсилл при монотерапии менее эффективно нормализовал размеры и

структуру печени. По данным УЗИ гепатомегалия сохранялась в 65 % случаях, а диффузное усиление эхосигналов оставалось в 54 % случаев. В группе б, исследуемые препараты оказывали более выраженный эффект.

Динамика внутривнутрипеченочного кровообращения.

Об улучшении внутривнутрипеченочного кровообращения можно было судить по положительной динамике как количественных, так и качественных показателей реогепаграммы. Наиболее значимым являлись изменения реографического индекса (РИ). Так, после курса Липроксола в сочетании с карсиллом увеличение РИ зафиксировано в 80 % случаев в среднем в 1,4 раза. Во 2-й подгруппе РИ повысился в 1,2 раза в 54 % случаев. Несмотря на существенный рост показателей РИ после лечения, он оставался ниже нормативных показателей в обеих подгруппах.

Динамика морфологической картины печени.

Курсовая терапия липроксоллом в сочетании с карсиллом оказала поло-

Таблица 8.

Динамика уровня МДА у больных ХГ слабо выраженной степени активности под действием липроксола в сочетании с карсиллом и карсила (M±m)

Подгруппы	Уровень МДА (мкмоль/л)	
	До применения	После применения
1б (n=18)	6,71±0,18	3,75±0,09*
2б (n=12)	6,01±0,14	4,98±0,17*

жительное воздействие на морфологическую картину печени всех больных, обследованных в динамике. Отмечено уменьшение количества некрозов; снижалась выраженность гидропической дистрофии (у больных HBV) и жировой дистрофии (у больных HCV). Существенно уменьшалась воспалительная инфильтрация в портальных трактах и перипортальной зоне. У пациентов с алкогольной этиологией гепатита (в 1а подгруппе) липроксол в сочетании с карсилом уменьшал не только количество некротизированных гепатоцитов, но и жировую дистрофию печени, ослабляя при этом выраженность воспалительной инфильтрации.

Выводы.

1. БАД к пище «Липроксол» в форме гранул в сочетании с карсилом при курсовом применении обладает гепатопротективной активностью у больных хроническим гепатитом вирусной и алкогольной этиологии с различной активностью процесса в печени.
2. При курсовом применении липроксол в сочетании с карсилом, начиная со второй недели, оказывает терапевтический эффект, более выраженный по сравнению с карсилом в условиях монотерапии:
 - купирует или ослабляет основные клинические проявления заболевания;

- положительно воздействует на функциональное состояние печени, купируя или ослабляя основные синдромы болезни: цитолитический, холестатический, мезенхимально-воспалительный.

3. Липроксол в сочетании с карсилом превосходит карсил по ингибирующему действию на процессы ПОЛ у исследуемых больных.
4. Гепатозащитный эффект липроксола в сочетании с карсилом более выражен при алкогольной этиологии гепатита, по сравнению с вирусной.
5. Липроксол хорошо переносится больными и не вызывает каких-либо негативных побочных эффектов.

Рекомендации по применению.

В комплексной терапии:

- острых гепатитов (преимущественно лекарственном, токсическом, алкогольном), хронических персистирующего и активного гепатитов, хронических холециститов, начальной стадии цирроза печени, неонатальных желтух, описторхоза;
- тяжелых пищевых интоксикаций;
- нарушений липидного обмена – для снижения уровня холестерина и нормализации липидных показателей крови.

В профилактике:

- для защиты печени при лечении цитостатиками, противотуберкулезными и другими гепатотоксическими средствами, а также после применения наркотика;
- для предотвращения нарушений и оптимизации функций печени у людей, проживающих в экологически неблагоприятных регионах;
- при склонности к образованию холестериновых желчных камней у здоровых людей и в группах риска;
- при тяжелых физических нагрузках: профессиональным спортсменам, строителям, шахтерам, подводникам, альпинистам, космонавтам и др.;
- в геронтологической практике: для профилактики преждевременного старения организма.

Способ применения. Липроксол назначают внутрь – по 2 г (1 ч.л.) гранул (растворить в 100 мл теплой воды) на один прием, 2-3 раза в день, за 20-30 мин до еды. При повышенной кислотности желудочного сока следует принимать после еды. Длительность курса – 3-4 недели. Целесообразно проведение повторных курсов 2-4 раза в год. Возможно совместное назначение с липроксолом желчегонных средств, спазмолитиков.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость компонентов.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ЛИПРОКСОЛ НА СОРБИТЕ гранулы

Улучшение функционального состояния печени и желчевыводящей системы



Липроксол на сорбите содержит биологически активные добавки к пище: *гепатосол* (экстракт солянки холмовой, или *Salsola collina* Pall.) и *эплир* (экстракт полярных липидов иловосульфидных озерных отложений).

Состав. Содержит комплекс биологически активных липидных веществ Эплира (фосфатидилхолин, фосфати-

дилэтаноламин, каротиноиды, ненасыщенные жирные кислоты, сульфополипиды) и гепатосола (флавоноиды, бетаин, алкалоиды, фенилдикарбоновые кислоты и стероидные гликозиды, минеральные соединения). В качестве наполнителя – сорбит. Замена глюкозы на сорбит в составе продукта позволяет использовать липроксол людям, страдающим сахарным диабетом.

Свойства, применение, противопоказания (см. выше «Липроксол»).

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

МАМАВИТ ГЕЛЬ



Гомогенный пластичный гель с легким запахом эфирных масел. Эффективен в комплексной терапии кожных заболеваний и мастопатии.

Состав. Экстракт корня лопуха большого, содержащий кристаллы амида аспаргиновой кислоты. Эфирные масла чайного дерева, лимона, ели, померанца горького.

Свойства: противовоспалительные, цитостатические.

Корни лопуха большого. Содержат полисахарид инулин (до 45 %), протеин (до 12,5 %), эфирное бардановое и жирное масла (до 0,17 %), дубильные вещества, горечи, пальмитиновую и стеариновую кислоты, ситостерин, стигмастерин, фитостерин, алкалоид, обладающий противоопухолевым действием, слизи, смолы. Лопух богат такими микроэлементами как медь, титан, бор, марганец, стронций, цинк, олово, ванадий и железо.

Имеются экспериментальные и клинические данные об антиоксидантном и противогипоксическом действии препаратов лопуха. Экстракт корней лопуха в виде полосканий, примочек и втираний назначают при воспалительных процессах слизистой оболочки полости рта, дерматите, экземе, себорее, угрях, для усиления роста волос.

Исследования Киевской медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика и Нацио-

нального медицинского университета им. А.А. Богомольца показали, что фитосредства, получаемые из свежего корня лопуха, по противовоспалительной активности превосходят в 4–5 раз аналогичные препараты из сухого сырья. Оригинальный экстракт корня лопуха, содержащий кристаллы амида аспаргиновой кислоты, получен в ООО «Биолит» из сконцентрированного в вакууме при 40–50 °С сока свежего корня лопуха.

Эфирное масло лимона. Содержит 60–80 % лимонена, до 14 % в-пинена, около 10 % г-терпинена, 3–5 % цитрала. Способствует укреплению иммунитета. Обладает кровоостанавливающим и антибактериальным действием.

Эфирное масло чайного дерева. Содержит 2–3 % б- и в-пиненов, до 20 % терпиненов, 45 % терпинен-4-ола, 1,4 % лимонена, 3 % цинеола. Обладает бактерицидным действием.

Эфирное масло ели. Содержит монотерпены (пинен, камфен, лимонен), борнилацетат (до 30 %), сесквитерпены, дитерпены, смоляные кислоты. Обладает выраженным противомикробным действием.

Эфирное масло померанца горького (неролиевое масло). Содержит оцимен, мирцен, терпинолен, б-пинен, d-камфен, d-лимонен, нерол, фарнезол. Используется как горькое ароматиче-

ское средство, возбуждающее аппетит и в косметике.

Клинические испытания крема «Мамавит» и БАД «Экстракт корня лопуха» в комплексной терапии женщин с узловой мастопатией проведены в областном онкологическом диспансере г. Томска.

Пациентки были разделены на 4 группы:

1-ая группа – 30 человек – получали БАД «Экстракт корня лопуха» и крем «Мамавит» на фоне базисной терапии.

2-ая группа – 25 человек – применяли только крем «Мамавит» на фоне базисной терапии.

3-ая группа – 25 человек – применяли только БАД «Экстракт корня лопуха» на фоне базисной терапии.

4-ая группа – 25 человек – контрольная, пациентки получали только базисную терапию.

Во всех группах базисная терапия включала в себя витамины А, Е, по показаниям назначался карсил. Курс лечения – 1 месяц. До начала лечения с целью исключения онкопатологии молочных желез проведено необходимое клиническое исследование – осмотр, маммография, УЗИ молочных желез, пункционная биопсия с цитологическим исследованием материала. Средний возраст женщин – 44 года (диапазон 32 – 52 лет). У 80 % пациенток были

жидкостные кисты молочных желез, как проявление узловой мастопатии. На диагностическом этапе проводилось опорожнение кист, после чего назначалась терапия. У остальных пациенток узловая мастопатия проявлялась локальным фиброаденоматозом (ФАМ).

Результаты. После месячного курса терапии практически все пациентки отметили улучшение. Результаты сведены в таблицу.

Кистозные образования по данным пальпаторного исследования и по результатам УЗИ в исходном состоянии имели размеры от 0,7 до 1,5 см, после проведенного курса лечения заметное уменьшение в размерах новообразований (на 0,5 см) отмечалось в 1 и 2 группах, у 3-х женщин 2-ой группы (рентгенологически: киста 1,0 см) зарегистрировано полное исчезновение новообразований. Более высокая эффективность от терапии при применении крема, по сравнению с приемом только экстракта лопуха+базисная терапия объясняется высокой концентрацией биологически активных веществ в креме. Все паци-

ентки отмечали хорошие органолептические свойства крема.

Побочные эффекты. Осложнений и каких-либо выраженных побочных эффектов при курсовом применении средств на основе корня лопуха выявлено не было. У двух пациенток отмечались легкие диспептические явления при приеме экстракта внутрь, появлялась небольшая тошнота, которая быстро и самостоятельно исчезала, у одной пациентки при применении крема отмечался кожный зуд.

Выводы.

1. Применение БАД к пище «Экстракт корня лопуха» и крема «Мамавит» эффективно в комплексной терапии женщин с узловой мастопатией.
2. БАД к пище «Экстракт корня лопуха» благотворно влияет на функциональное состояние печени (заключение сделано на основании анаместических данных и осмотра пациенток 1 и 2-й групп), которое практически всегда сочетается с данной патологией.

Группа больных	1	2	3	4
Улучшение самочувствия, исчезновение предменструального синдрома	22 (85%)	17 (77%)	18 (82%)	14 (64%)
Исчезновение (уменьшение) болевого синдрома	22 (85%)	18 (82%)	15 (68%)	15 (68%)
Уменьшение в размерах кистозного образования	21 (81%)	18 (82%)	14 (64%)	11 (50%)
Уменьшение плотности кистозного образования	24 (92%)	18 (82%)	11 (50%)	11 (50%)

3. Местное применение крема «Мамавит» (без приема экстракта корня лопуха внутрь) также эффективно при узловой мастопатии у женщин на фоне базисной терапии.
4. Курсы применения БАД к пище «Экстракт корня лопуха» и крема «Мамавит» на фоне базисной терапии целесообразно проводить несколько раз в год.

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

- кожных заболеваний (фурункулез, экзема, аллергические дерматозы);
- узловой мастопатии, кист молочных желез. Максимальный эффект достигается в сочетании с применением внутрь «Экстракта корня лопуха». Используется для поддержания формы груди после беременности и периода грудного вскармливания ребенка.

Способ применения. При мастопатии наносить тонкий слой геля на чистую кожу молочной железы в области уплотнения, ежедневно, не менее месяца; при кожных заболеваниях – тонкий слой геля наносится на пораженные участки кожи до исчезновения симптомов заболевания.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость отдельных компонентов.

Форма выпуска. Пластиковые тубы 50 мл.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

МАСКИ-ПЛЕНКИ Компромисс

косметические маски

Общие свойства масок. Основными активными компонентами масок являются сапропель, лечебно-профилактическая грязь пресноводных озер и эфирные масла.

Сапропель – сложный природный комплекс, который образуется в пресноводных водоемах из продуктов разложения водных растений и микроорганизмов в результате медленного многовекового процесса. Он богат минеральными и органическими веществами биогенного происхождения и легко усваивается организмом человека. Сапропель впитывает токсические вещества, мягко удаляет с поверхности кожи отмершие клетки и очищает поры. Это располагает кожу к «приему» биологически активных веществ и влаги.

Аллантоин – органическое соединение, стимулирующее обновление эпидермиса и обладающее выраженным противовоспалительным действием.

D-пантенол (провитамин В5) оказывает эффективное воздействие на процесс омоложения кожи. При кожных воспалениях потребность в провитаминах В5 повышается. Как компонент маски он выполняет множество функций, в том числе оказывает активное увлажняющее действие.

Крахмал тапиоки выравнивает поверхность кожи, придает ей гладкость и бархатистость.

Композиция эфирных масел (уникальная в каждой маске) тщательно сбалансирована. Масла доставляют кислород клеткам кожи, стимулируют клеточный обмен, способствуют снятию раздражения, что позволяет уменьшить реактивность кожи – ее ответ на нервное перевозбуждение или контакт с раздражающими веществами. Эфирные масла оказывают также релаксирующее действие – расслабляют лицевые мышцы, снимают усталость.

Форма выпуска: пластиковые тубы по 50 или 75 мл.

Срок хранения – 1 год.

Маска для быстрого восстановления кожи

Состав: сапрпель, эфирные масла: лимона, мяты, Melissa, чабреца, нероли, герани, иланг-иланга, розмарина; камфора, *D-пантенол*, аллантоин, крахмал тапиоки.



Свойства. Маска омолаживает, увлажняет, сохраняет чувствительную кожу; устраняет воспалительные реакции, стрессовые пятна; способствует быстрой регенерации, росту здоровых клеток кожи.

Маска восстанавливающая и питательная

Состав: сапрпель, эфирные масла герани, розмарина, розового дерева, аниса, мяты, Melissa, лимона; ментол; *D-пантенол*, аллантоин, крахмал тапиоки.

Свойства. Маска восстанавливает функции чувствительной кожи, омолаживает, регенерирует, разглаживает, по-

вышает эластичность и упругость кожи, нормализует водно-жировой баланс.



Маска очищающая и увлажняющая

Состав: сапрпель; эфирные масла лимона, мелиссы, лаванды, чабреца, герани, розмарина; камфора; d-пантенол; крахмал тапиоки.

Свойства. Маска усиливает сопротивляемость кожи к раздражающим внешним факторам, увлажняет, нормализует работу сальных желез, придает ровный и красивый цвет коже.

Способ применения масок-пленок для лица.

Маску следует наносить через два дня на третий, а затем – для закрепле-

ния полученного эффекта – один раз в неделю. Оптимальный эффект достигается при проведении курса из 4–6 процедур.

Перед нанесением маски кожу необходимо подготовить – создать так называемую подложку под маску. Для этого очистите лицо ватным диском или тампоном, смоченным в теплой воде и пропитанным любым натуральным маслом (оливковым, абрикосовым, миндальным и пр.). Как правило, достаточно применения двух–трех тампонов (последний должен быть уже без следов косметики и загрязнений!).

Подложка выполняет двойную роль: слой масла является дополнительным питанием для кожи и предохраняет нежные пушковые волосы от выдергивания при снятии маски.



Маску нанесите на лицо легкими движениями кончиков пальцев (для снятия напряжения лицевых мышц) и оставьте на 18–20 мин. Желательно в это время прилечь, расслабиться.

Снимайте маску снизу вверх, т. е. от нижней ее границы, осторожно отделяя края маски от кожи. Если остались небольшие фрагменты – протрите лицо влажным ватным тампоном.

Во избежание неприятных ощущений не допускайте пересыхания маски (потрогайте маску на лице: если на пальцах не остается следов – ее можно снимать).

МАСКА на основе молочной сыворотки

Средство для быстрого восстановления и роста волос



Маска содержит натуральные аминокислоты, ферменты, витамины, положительно влияющие на кожу. Подходит для всех типов волос и частого использования.

Свойства:

- препятствует развитию аллергических реакций;
- стимулирует процессы регенерации, восстанавливает структуру поврежденных волос;
- лецитин в составе маски, проникая глубоко в кожу, омолаживает ее, благотворно действует на волосы, улучшая их состояние, возвращает природную упругость и эластичность;
- удлиняет жизненный цикл волос;
- придает волосам естественный блеск.

Состав: молочная сыворотка, лецитин, нутрилан кератин W, аллантион, фенилтриметикон, дехикварт С 40-46, катон CG, вода.

Рекомендации по применению.

Нанести маску на чистую кожу головы и волосы на 5–10 минут, затем смыть теплой водой.

Для достижения лучшего эффекта применять маску с концентратом для волос на основе молочной сыворотки.

Маска рекомендуется для ухода за кожей головы и волосами, особенно поврежденными частым окрашивани-

ем, химической завивкой, длительным пребыванием на солнце, резкой сменой температур.

Форма выпуска: 150 мл средства в пластмассовой баночке.

Условия хранения: хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения: 1 год

МАСКА с экстрактом майского корня лопуха

Средство для быстрого восстановления и роста волос



Маска улучшает питание волос и волосяных луковиц, способствует их быстрому росту. Устраняет перхоть, зуд и шелушение кожи. Придает волосам,

особенно тусклым и поврежденным, живой блеск и объем.

Состав: экстракт корня лопуха, масло репейное, лецитин, нутрилан кератин, аллантаин, фенилтриметикон, дехикварт 40–60, катон CG, вода.

Показания к применению. Для ухода за кожей головы и волосяным покровом при выпадении и повреждении волос в результате нарушения питания, частого окрашивания, химической завивки, длительного использования париков и головных уборов, вредного климатического воздействия (солнца, ветра, воды); после лучевой или химиотерапии.

Рекомендации по применению: легкими массирующими движениями равномерно нанести маску на вымытые волосы, обернуть голову полотенцем и оставить на 5–10 минут, затем промыть волосы теплой водой. Эффект ощутим уже после первого применения маски. Для получения устойчивых результатов маску рекомендуется наносить один раз в неделю.

Форма выпуска: 100 мл средства во флаконе.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

МАСКА с экстрактом крапивы

Для быстрого восстановления, укрепления и роста волос



Маска с экстрактом свежих листьев крапивы содержит органические кислоты, дубильные вещества, эфирные масла; витамины С и группы В.

Маска обладает антиоксидантным эффектом и оказывает оздоравливающее действие на состояние волос и кожи головы.

При регулярном использовании маски улучшается структура волос, снимается ощущение сухости кожи головы. Маска эффективна при поврежденных волосах, облысении и перхоти. Предупреждает ломкость и раздвоение кончиков волос, предохраняет волосы от вредных внешних воздействий.

Состав: концентрированный экстракт свежих листьев крапивы, лецитин, нутрилан кератин W, аллантиоин, фенилтриметикон, дехикварт С 40-46, катон CG, вода.

Применение: нанести маску на чистую кожу головы и волосы, оставить для воздействия на 5–10 минут, затем смыть теплой водой. Наилучший эффект достигается в сочетании с применением концентрата с экстрактом крапивы.

Рекомендуется для ухода за чувствительной кожей головы, за ломкими, сухими и тонкими, седыми, жирными волосами; для восстановления поврежденных волос в результате вредного воздействия внешних факторов и частого окрашивания; при выпадении волос.

Форма выпуска: 150 мл в пластмассовом флаконе

Условия хранения: хранить в сухом прохладном месте.

Срок годности – 1 год.

МАСЛО ОБЛЕПИХИ С ЭПЛИРОМ

Новая формула для защиты печени

Биологически активная добавка к пище, дополнительный источник полиненасыщенных жирных кислот, каротиноидов.



Состав: масляный экстракт плодов облепихи, экстракт полярных липидов (эплир), лецитин.

Масло облепихи является богатейшим источником природных витаминов, по содержанию витамина Е превосходит все известные в России плоды и ягоды. Содержит каротин (провитамин А) и каротиноиды, витамины (Е, С, В₁, В₂, В₆, F, P), фолиевую кислоту, инозид, органические кислоты, флавоноиды (рутин), дубильные вещества, макро- и микроэлементы (магний, кремний, железо, кальций, никель, молибден, марганец, стронций).

Эплир (экстракт полярных липидов озерных осадков). В составе липидов обнаружены фосфолипиды (фосфотидилхолин, фосфотидилэтаноламин), каротиноиды, ненасыщенные жирные

кислоты, ксантофиллы, хлорофилл и его производные, простагландины, стероиды, стероидные высокомолекулярные кислоты. Эплир содержит уникальные липиды мембран архебактерий, основных производителей органического вещества лечебных грязей. Особенность липидов лечебных грязей заключается в их изопреноидном строении. Липиды лечебных грязей отличаются от обычных жиров особенным изопреноидным строением с повышенной реакционной способностью, позволяющей быстро встраиваться на место повреждения клеточной мембраны. Поэтому липиды мембран архебактерий являются необходимым «строительным» материалом для «ремонта» и восстановления клеточных мембран любого поврежденного органа человека.

Свойства.

Масло облепихи обладает репаративным эффектом при повреждениях кожи и слизистых оболочек, активизирует внешнесекреторную деятельность поджелудочной железы, ингибирует секрецию желудочного сока, защищает клеточные мембраны от повреждающего действия химических агентов.

Эплир обладает противовоспалительным и гепатопротективным, антиоксидантным, репаративным, антимикробным, антифунгицидным, антиаллергическим и мембраностабилизирующим действием. Оказывая разностороннее влияние на воспалительные

реакции, уменьшает болевой синдром. Эплир активирует неспецифический иммунитет и регенерацию тканей. Устраняет побочное действие на печень облепихового масла. Таким образом, представленная комбинация облепихового масла и эплира является одновременно эффективным гепатопротективным, противоязвенным и репаративным средством.

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

- язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и состояний после операций на пищевод;
- лучевой болезни для восстановления слизистой желудочно-кишечного тракта;
- заболеваний печени (гепатиты, жировая дистрофия печени, начальные формы цирроза печени, лекарственное поражение печени);
- дисбактериозов, колитов, энтеритов, гастродуоденитов;
- атеросклероза, стенокардии, гипертонической болезни, анемии;
- бронхита, бронхопневмонии, бронхиальной астмы, ЛОР-заболеваний (ларингита, стоматита, ринита, ангины), простудных заболеваний;
- заболеваний опорно-двигательного аппарата (подагры, ревматоидного артрита и др.)
- гипо- и авитаминозов, астенических состояний;

- кольпитов, эндоцервицитов, эрозии шейки матки;
- наружно используется при лучевых поражениях кожи и слизистых оболочек, ожогах, обморожениях, плохо заживающих ранах, экземе.

Применение. Внутрь взрослым по 1 чайной ложке (2 г) 3 раза в день во время еды. Продолжительность приема – 3-4 недели. Наружно наносить на поврежденный участок кожи или больной сустав, накладывать повязку, менять 1 раз в день. При ЛОР-заболеваниях смазывать носоглотку. При эрозии шейки матки применять тампоны (5–10 мл на тампон), которые менять ежедневно, курс применения – 8–12 процедур. Перед употреблением взбалтывать.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость компонентов продукта, беременность, кормление грудью, желчнокаменная болезнь, панкреатит.

Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

Форма выпуска.

50мл и 100мл во флаконе темного цвета.

Условия хранения.

Хранить в сухом, прохладном, защищенном от света месте.

МИКОДОНТ крем

Противогрибковое действие



Микозы (грибковые поражения) кожи – это наиболее распространённая проблема в дерматологии (науке о заболеваниях кожи). Ещё более серьёзной проблемой является лечение грибковых поражений кожи и слизистых оболочек у человека. Осложняется она тем, что грибок постепенно и незаметно поражает кожу в самых укромных местах: в межпальцевых промежутках на ногах, в районе околоногтевых валиков пальцев ног, на коже ступней. Очень часто единственным проявлением грибка на коже ног является специфический едкий запах. К сожалению, терапия грибковых поражений кожи остаётся до сих пор трудной задачей. Грибок не всегда является чувствительным к препаратам, которыми его пытаются вывести. В силу строения кожи и особенностей

ее поражения грибом (очень глубокое поражение кожи с медленным распространением) терапия грибковых заболеваний занимает продолжительное время и требует от человека настойчивости и терпения.

Несомненно, занимаясь лечением грибковых поражений кожи, следует помнить, что нужно помогать всему организму, и здесь арсенал средств, выпускаемых фирмой «Биолит», чрезвычайно обширен: это гепатосол, липроксол, флорента, витаминкс, тонизид, флавигран, венорм. Эти средства, решая проблемы нормализации обменных процессов в организме человека, повышают его устойчивость и способствуют излечению грибковых поражений кожи и слизистых. Но применение местных, специальных противогрибковых средств является обязательным условием успеха.

Крем специального назначения «Микодонт» является средством с выраженным антигрибковым действием для местного применения.

Состав. Крем содержит известные, наиболее хорошо зарекомендовавшие себя в терапии кожных заболеваний компоненты:

- *дёготь берёзовый* (продукт сухой перегонки бересты, содержащий толуол, фенол, ксилол, смолистые вещества);
- *экстракт хвоща полевого* ;

- *водный экстракт пихты сибирской «Флорента»* (полифенолы, фитонциды, пигменты, витамины А, В, С, Е, микроэлементы);
- *масло пихтовое* (борнилацетат – 30-40 %, борнеол, монотерпеновые и сесквитерпеновые углеводороды);
- *жир свиной дезодорированный* ;
- *вазелин медицинский*;
- *вода дистиллированная* .

Свойства. Бактерицидное, дезинфицирующее, противовоспалительное, репаративное (восстанавливающее).

Рекомендации по применению: комплексная терапия и профилактика микозов.

Способ применения. Небольшое количество крема наносят на пораженные участки кожи и на область вокруг поражения (2 см в диаметре) лёгкими массажными движениями до полного впитывания 2-3 раза в день. Применяют крем до полного регресса (обратного развития) клинических симптомов поражения кожи.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость отдельных компонентов.

Форма выпуска и условия хранения. Туба содержит 30 г крема темнокоричневого цвета со специфическим запахом. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

МУМИЁ

Крем массажный



Состав: водный раствор мумиё, эсобел, аристофлекс, глицерин, масло растительное, масло вазелиновое, гермабен 2Е, катон СG, вода.

Эсобел – концентрат водорастворимых биологически активных веществ из высокоминерализованных лечебных грязей.

Мумиё в своём составе содержит около 30 макро- и микроэлементов в виде металлокомплексов с органическими веществами, аминокислоты, двуокись кремния, эфирные масла, смолоподобные вещества.

Свойства: противовоспалительное, обезболивающее, противоотёчное,

ранозаживляющее, ускоряющее регенерацию тканей, особенно костной, а также восстанавливающее функцию периферических нервных стволов, антитоксическое, общеукрепляющее, антицеллюлитное.

Рекомендации по применению: крем эффективен для длительного применения: при переломах костей, вывихах, ушибах, травмах суставов и грудной клетки, остеохондрозах, артритах, артрозах, растяжениях мышц; суставном ревматизме, плекситах, невралгиях, параличе лицевого нерва; нейродермитах, псориазе, лучевых ожогах, трофических язвах.

Способ применения: при переломах и воспалительных заболеваниях опорно-двигательной системы втирать крем легкими массажными движениями в поражённую область.

Антицеллюлитный эффект достигается при регулярном массаже с кремом в течение 10 минут.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость ингредиентов крема.

Форма выпуска: туба (50 мл);

Условия хранения: хранить в прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ПИКЛАДОЛ крем *Противопсориазное действие*



Псориаз – это хроническое заболевание, поражающее кожу, ногти, суставы. Особенно беспокоят людей, страдающих этим заболеванием, кожные проявления псориаза – папулёзные высыпания розовато–красного или насыщенно–красного цвета, покрытые обильными серебристо–белыми рыхлыми чешуйками. Эти высыпания, называемые «бляшками», находятся, как правило, на разгибательных поверхностях конечностей, особенно на локтях и коленях, на туловище, а также на волосистой части головы. Бляшки эти, называемые «дежурными», являются чутким индикатором течения псориаза. Они показывают, как ведёт себя заболевание в данный момент. Кожные проявления заболевания, которые доставляют человеку массу косметиче-

ских проблем, кажутся ему наиболее значимыми.

Фирма «Биолит» представляет новый препарат, который эффективно борется с кожными проявлениями псориаза – это крем специального назначения «Пикладол».

Состав. Крем включает хорошо известные эффективные компоненты:

- *дѣготь березовый* (продукт сухой перегонки бересты, содержит толуол, фенол, ксилол, смолистые вещества);
- *экстракт травы чистотела* (алкалоиды, кумарины, полиацетилены, салициловая кислота, танины, тритерпены, эфирные масла, фитонциды, стероиды);
- *водный экстракт пихты сибирской «Флорента»* (полифенолы, фитонциды, пигменты, витамины А, В, С, Е, микроэлементы);
- *пихтовое масло* (борнилацетат – 30–40 %, борнеол, монотерпеновые и сесквитерпеновые углеводороды);
- *солидол очищенный*;
- *ланолин безводный*;
- *жир свиной дезодорированный*;
- *воду дистиллированную* .

Свойства. Крем «Пикладол» оказывает бактерицидное, дезинфицирующее, противовоспалительное, репаративное (восстанавливающее структуру ткани) действие на пораженные участки кожи.

Рекомендации по применению.

Для комплексного лечения псориаза.

Способ применения. Легкими массажными движениями крем наносят на пораженные участки кожи до полного впитывания, 2-3 раза в день. Применяют до полного регресса (обратного развития) кожных проявлений.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость отдельных компонентов.

Форма выпуска. Туба 30 мл.

Условия хранения: хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ПОЛИКАВИН гранулы

Положительное влияние на сексуальную активность у мужчин

Сегодня проблема снижения половой функции у мужчин и мужского бесплодия занимает одно из первых мест во всем мире. Это проблема социальная, экономическая, психологическая и, наверное, в первую очередь – индивидуальная. Мужчина с дисфункцией половой системы не может плодотворно жить и работать, что сказывается и на его родных. На этой почве распадаются семьи.

Мужское бесплодие является проблемой государственного значения. Се-

годня в России каждая пятая семья бесплодна, и хотя раньше считалось, что это чисто женская проблема, по оценкам специалистов, в 39–45 % случаев вина лежит на мужчинах. По оценке экспертов ВОЗ, когда 25 % семейных пар не могут иметь детей – нация находится на грани вырождения. Россия стремительными шагами приближается к этому рубежу. В 1972 г. бесплодных пар было 2,5 %, в 1980 г. – 7 %, в 1995 г. – 16 %, а в 1999 г. – уже 20,3 %.



Природа является неисчерпаемым источником средств для решения любой проблемы. Один из 53 подвидов горца птичьего, произрастающий на Дальнем Востоке, издавна использовался в китайской и тибетской традиционной медицине в качестве средства, «способного вернуть мужчине его достоинство в любом возрасте». Трава горца входит во все старинные прописи для лечения бесплодия, при этом «пить лекарство

для лечения мужского бесплодия должны и женщина, и мужчина».

ООО «Биолит» совместно с кафедрой фармакологии Владивостокского государственного университета на основании установленной биологической активности водного экстракта редкого подвида горца птичьего (топтуна бурораструбового) разработали пищевую добавку «Поликавин», с помощью которой возможно решение проблемы половых расстройств у мужчин.

Состав.

Экстракт травы горца птичьего (подвид топтун бурораструбовый).

Действующими веществами являются флавоноидные гликозиды (авикулярин, кверцитин, кемпферол и др.), фенолкарбоновые кислоты (галловая, кофейная, хлорогеновая и др.), кумарины (скополетин, умбеллиферон), антрахиноны, необходимые для репродуктивной функции витамины С, К, Е, каротин, а также соединения кремниевой кислоты, дубильные вещества, микроэлементы (цинк, марганец, медь, молибден, бром).

Свойства.

Поликавин обладает стимулирующим эффектом при снижении мужской половой функции в результате возрастной инволюции, отрицательных психофизических воздействий, воспалительных заболеваний, длительного воздер-

жания и пр. Поликавин способен стимулировать потенцию и у практически здоровых мужчин. Его действие проявляется в усилении либидо, появлении утренних эрекций (если таковые отсутствовали), усилении эрекции, увеличении продолжительности полового акта, а также в улучшении качества сперматогенеза за счет возрастания числа нормальных подвижных сперматозоидов.

Поликавин не повышает артериального давления, не ухудшает работы сердечной мышцы, поэтому он не противопоказан людям с сердечно-сосудистой недостаточностью и гипертонией. Может сочетаться с приемом любых медикаментов. По этой причине он безопасен для любого контингента больных. В отличие от препаратов мужских половых гормонов и адаптогенов (пантокрин, женьшень), эффект от курсового приема поликавина длителен, и при устранении причинного фактора эректильной дисфункции (прекращение полового воздержания, снятие воспалительных явлений в предстательной железе, снижение интенсивности стресса) повторных курсов обычно не требуется.

Клинические испытания. Поликавин прошел клинические испытания на базе андрологического и сексопатологического кабинетов Приморского краевого диагностического центра г. Владивостока.

Испытания были проведены на 237 больных. Поликавин включали в схему

комплексной терапии половой гипофункции у мужчин, перенесших острые воспалительные заболевания половой системы (простатит, везикулит, орхит, эпидидимит или их сочетания), страдающих длительным хроническим простатитом, а также лечившихся по поводу возрастной гипофункции, функциональных половых расстройств на фоне переутомления, половой абстиненции, астении и ятрогенных половых нарушений, вызванных приемом следующих медикаментов: циметидина, проскарара, андрокура, б-адреноблокаторов. Поликавин также использовали в комплексной терапии секреторно-эндокринных и идиопатических форм мужского бесплодия.

Контрольную группу составили 103 пациента с аналогичными заболеваниями, лечившиеся по общепринятой схеме в соответствии с диагнозом. Оценку клинического результата применения пищевой добавки «Поликавин» проводили поэтапно: исходно и после окончания 10-дневного курса.

Об эффективности средства судили на основании опроса больных, учитывали переносимость Поликавина, развитие побочных эффектов, изменение либидо, эрекций, эякуляций, продолжительности полового акта.

Динамику симптомов оценивали по степени выраженности:

-- отсутствие признака,

+ – слабая степень,
 ++ – умеренная степень,
 +++ – сильно выраженные признаки.

Исходно пациенты жаловались на стертость оргазма, пониженную половую активность, снижение либидо, отсутствие эрекции, изменение продолжительности или незавершенность полового акта (см. табл. 1–3).

При применении пищевой добавки «Поликавин» в комплексной терапии половой гипофункции у мужчин к моменту завершения курса наблюдалось отчетливое снижение степени выраженности субъективных признаков нарушения половой функции, а в большинстве случаев происходила их полная нормализация. Сравнительно с динамикой субъективных признаков заболевания в контрольной группе, получившей стан-

дартное лечение при соответствующей патологии, применение пищевой добавки «Поликавин» существенно улучшало результаты терапии.

Биохимические исследования.

При исходном исследовании больных с половой гипофункцией отмечалось наиболее выраженное изменение гормонального статуса и статистически достоверное снижение уровня тестостерона. Однако стандартное лечение нормализовало показатель уровня тестостерона крови только у 57,5 % больных. При дополнительном включении в схему терапии пищевой добавки «Поликавин» нормализация гормонального статуса достигалась в 90,7 % случаев.

Динамика показателей эякулята.

При исходном исследовании эякулята отмечали олигоспермию, астено-

Таблица 1.

Динамика основных клинических симптомов при курсовом применении поликавина в комплексной терапии возрастной инволюционной гипофункции, функциональных половых расстройств (на фоне переемления, половой абстиненции, астении)

Клинические проявления	Исходные данные		Состояние через 10 дней	
	Основная группа	Контрольная группа	Основная группа	Контрольная группа
Стертость оргазма	+++	+++	-	++
Снижение полового влечения	+++	+++	+	++
Частота половых сношений	0,5-1 раз в месяц	0,5-1 раз в месяц	1-3 раза в неделю	0,5-1 раз в неделю
Наличие утренних эрекции	-	-	++	+
Удлинение времени полового акта	+++	+++	+	++
Незавершенность полового акта	+++	+++	-	++
Вегетативный индекс	20-50	20-50	5-30	15-40

Таблица 2.

Динамика основных клинических симптомов при курсовом применении поликавина в комплексной терапии половых нарушений на фоне острых и хронических урологических воспалительных заболеваний

Клинические проявления	Исходные данные		Данные через 10 дней	
	Основная группа	Контрольная группа	Основная группа	Контрольная группа
Стертость оргазма	+++	+++	-	++
Снижение полового влечения	+++	+++	+	++
Частота половых сношений	1-2 раза за 3 месяца	1-2 раза за 3 месяца	2-3 раза в неделю	1 раз в неделю
Наличие утренних эрекций	+	+	+++	++
Удлинение времени полового акта	+++	+++	-	+
Незавершенность полового акта	+++	+++	-	+++
Вегетативный индекс	20-50	20-50	5-30	15-40

Таблица 3.

Динамика основных клинических симптомов при курсовом применении поликавина в комплексной терапии ятрогенных половых дисфункций

Клинические проявления	Исходные данные		Данные через 10 дней	
	Основная группа	Контрольная группа	Основная группа	Контрольная группа
Стертость оргазма	+++	+++	-	++
Снижение полового влечения	+++	+++	+	++
Частота половых сношений	НЕТ	НЕТ	1-2 раза в неделю	НЕТ
Наличие утренних эрекций	-	-	++	-
Незавершенность полового акта	+++	+++	-	++

спермию, патоспермию, снижение количества лимонной кислоты и фруктозы (табл. 4, 5).

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

- возрастного угасания половой функции;
- функциональных половых расстройств вследствие психоэмоцио-

- нальных и постстрессовых нарушений, утомления и повышенных физических и психических нагрузок, длительного воздержания, астенических состояний, вызванных длительными и тяжелыми заболеваниями (в т. ч. воспалительными, инфекционными, послеоперационными состояниями, анемией и др.);
- снижения половой функции после острых воспалительных заболева-

ний мочеполовой системы: острый орхит, орхоэпидидимит, острый простатит, пиелонефрит, мочекаменная болезнь без крупных камней;

- снижения половой функции на фоне хронических заболеваний мочеполо-

вой системы, в первую очередь при хроническом простатите;

- в комплексной терапии мужского бесплодия;
- половой гипофункции, вызванной назначением препаратов для лечения аденомы простаты и рака предста-

Таблица 4.

Динамика основных показателей эякулята при курсовом применении пищевой добавки «Поликавин» в комплексной терапии мужского бесплодия и ятрогенных половых нарушений

Клинические проявления	Исходные данные		Данные через 30 дней	
	Основная группа	Контрольная группа	Основная группа	Контрольная группа
Общее количество сперматозоидов, млн/мл	Олигоспермия II-III степени	Олигоспермия II-III степени	Нормоспермия Олигоспермия I степени	Олигоспермия I-II степени
Количество активно-подвижных форм, %	Астеноспермия II-III степени	Астеноспермия II-III степени	Нормоспермия Астеноспермия I степени	Астеноспермия I-II степени
Количество патологических форм, %	Патоспермия II-III степени	Патоспермия II-III степени	Нормоспермия Патоспермия I степени	Патоспермия II-III степени
Содержание лимонной кислоты	+++	+++	+	++
Содержание фруктозы	+++	+++	+	++

Таблица 5.

Динамика основных показателей эякулята при курсовом применении пищевой добавки «Поликавин» в комплексной терапии половых нарушений на фоне острых и хронических урологических воспалительных заболеваний

Клинические проявления	Исходные данные		Данные через 30 дней	
	Основная группа	Контрольная группа	Основная группа	Контрольная группа
Общее количество сперматозоидов, млн/мл	Олигоспермия I-II степени	Олигоспермия I-II степени	Нормоспермия	Нормоспермия Олигоспермия I степени
Количество активно-подвижных форм, %	Астеноспермия I-II степени	Астеноспермия I-II степени	Нормоспермия	Астеноспермия I степени
Количество патологических форм, %	Патоспермия I-II степени	Патоспермия I-II степени	Нормоспермия	Нормоспермия Патоспермия I степени

тельной железы (проскар, женские половые гормоны, андрокур и т. д.);

- для профилактики половых расстройств при применении препаратов, снижающих половую функцию: анаболических стероидов, б-адреноблокаторов (для лечения стенокардии, сердечной недостаточности и артериальной гипертензии), глюкокортикоидов (например, преднизолон), H₂-гистаминоблокаторов (циметидин, ранитидин) для лечения язвенной болезни желудка, нейролептиков, транквилизаторов, антидепрессантов, противозипептических средств;
- заболеваний, сопровождающихся половыми нарушениями: сахарный диабет, артериальная гипертензия, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, хроническая почечная недостаточность I–II стадии, цирроз печени, хроническая печеночная недостаточность и т. д.;

Если патогенетическая или этиологическая причина расстройства в ходе комплексного лечения у больного устранена (при острых и хронических заболеваниях мочеполовой системы), либо органических изменений нет (а имеют место лишь функциональные расстройства – переутомление, стрессорные воздействия, длительное половое воздержание, астенические состояния, вегетососудистая дистония и т. д.), то достаточно одного курса применения в течение 10 дней.

При возрастной инволюционной гипофункции, мочекаменной болезни без крупных конкрементов, приеме медикаментов снижающих потенцию (см. выше), когда причина полового расстройства не устранена в течение 10-дневного курса, назначается поддерживающая доза 1–1,5 чайных ложки 1 раз в день – до устранения причины.

Способ применения. По 6 г (1 ст. ложка без верха) 1 раз в день до или после еды, в виде сухих или растворенных в воде (при температуре не выше 40 °С) гранул. Курс приема 10 дней. При мужском бесплодии в комплексной терапии Поликавин назначается на период от 1 до 3 месяцев в дозе 1 стол. л. в день.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость отдельных компонентов, наличие крупных конкрементов в почках или мочевыводящих путях.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 110 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

Сравнительная характеристика поликавина и других средств для стимуляции половой функции у мужчин

Препарат	Область применения и действие	Сравнение с поликавином
Зарегистрированные лекарственные препараты		
Виагра	<p>Синтетический препарат. Эффект обусловлен расширением сосудов и кавернозных тел полового члена за счет действия на NO-рецепторы, что увеличивает кровенаполнение пениса и обуславливает адекватную эрекцию; но только при наличии полового влечения. Оказывается неэффективной при отсутствии влечения, действует только при наличии импотенции (неадекватных эрекциях) и имеет следующие противопоказания: артериальная гипотония, пожилой возраст больных. Несовместима с приемом нитроглицерино-содержащих препаратов</p>	<p>Поликавин действует не только на эрекцию, но и, в первую очередь, усиливает половое влечение за счет двойного действия – через головной мозг и рецепторное звено органов-мишеней для мужских половых гормонов.</p> <p>Не имеет противопоказаний, кроме наличия крупных конкрементов в почечных лоханках, так как провоцирует почечную колику при отхождении конкрементов.</p> <p>Поликавин эффективен именно в пожилом возрасте.</p> <p>Сочетает с применением любых медикаментов.</p> <p>Побочных эффектов (гипотония, гипертонический криз) или летального исхода в связи с другим механизмом действия не дает.</p> <p>Препарат изготовлен из природного сырья, что обуславливает большее биологическое сродство и меньшую аллергенность</p>
Панто- крин	<p>Водный или спиртовой экстракт пантов пятнистого оленя или марала. Эффект обусловлен: Андрогеноподобным (заместительным) действием за счет содержащихся в препарате не специфических для организма человека мужских половых гормонов; гонадотропным действием (стимулирует выработку мужских половых гормонов на уровне гипоталамо-гипофизарной системы ЦНС); метаболическим (в меньшей степени) действием, т.е. улучшает обменные процессы в организме.</p>	<p>Спирта не содержит и, следовательно, не противопоказан при заболеваниях печени, почек, при алкоголизме.</p> <p>Поликавин не содержит андрогенов, поэтому не имеет «эффекта отдачи» (постепенного снижения продукции собственных гормонов организма и атрофии клеток, их производящих).</p> <p>Не вмешивается в работу центральных звеньев эндокринной системы, таким образом не нарушает в организме равновесия. Избирательное действие Поликавина на рецепторы органов-мишеней к андрогенам более эффективно, чем общестимулирующее метаболическое действие.</p>

Препарат	Область применения и действие	Сравнение с поликавином
Адаптогены препараты женьшеня, элеутерокок- ка, аралии, золотого корня)	Неизбирательные общестимулирующие спиртовые экстракты, эффект которых обусловлен: метаболическим (в большей степени) действием, общетонизирующим действием, слабым гонадотропным действием. Повышают артериальное давление. Доза для стимуляции половой функции в несколько раз превышает общетерапевтические дозы, что делает препараты токсичными для печени, почек и сперматогенеза. Не влияют на качество спермы, при высокой дозе увеличивают количество некачественных сперматозоидов. Эффект наступает только при длительном применении – 45-90 дней.	Эффект очень избирателен и направлен именно на половую функцию и сперматогенез. Поликавин не повышает тонуса организма и артериального давления. Даже многократное превышение дозы не вызывает побочных или токсических воздействий, но для достижения желаемого результата в повышении дозы необходимости не бывает, может быть изменена только продолжительность курса.
Препараты тестостеро- на (анабо- лические стероиды)	Синтетические препараты заместительной терапии при недостаточности собственных мужских половых гормонов. При нормальном уровне андрогенов терапия препаратами тестостерона приводит к прекращению выработки собственных половых гормонов, атрофии клеток, их продуцирующих, снижению чувствительности рецепторов к андрогенам. Поэтому терапия тестостероном и его аналогами должна проводиться только при подтвержденной необходимости и только короткими курсами. Имеет множество побочных эффектов (практически действует на все органы и системы). Доказано повышение риска смерти от инфаркта миокарда, нарушение функции печени, почек и т.д. на фоне лечения тестостероном и его препаратами.	Не имеет эффекта отдачи и побочных эффектов. Применение может проводиться без контроля уровня гормонов. Летального исхода не может быть в принципе.
Тентекс форте	Импортный комбинированный фитопрепарат, содержащий 23 составляющих, часть из которых содержится в гомеопатических дозах. Производится маленькой индийской компанией HIMALAY, что не может гарантировать ни качества, ни соответствия составу, указанному на упаковке. Препарат влияет только на влечение и не влияет на эрекцию (т.е. именно импотенцию не лечит) и на качество спермы. Требуется комбинированного приема со «Спеманом форте». Механизм действия неясен. Эффект крайне отсрочен и наступает только после курсового применения по схеме: по 2 таблетки 3 раза в день в течение 90 дней. Рекомендуется только при функциональных нарушениях половой функции (таких, как постстрессовые расстройства, психологические травмы, утомление и т.д.)	В состав поликавина входит только одно растение, что позволяет гарантировать отсутствие физических и химических взаимодействий между веществами растений. Поликавин влияет на все компоненты мужской репродукции. Не требует обязательных добавок. Эффект наступает достаточно быстро. Прием не зависит от приема пищи и может ограничиваться одним разом в день. Поликавин эффективен при функциональных нарушениях половой активности.

Препарат	Область применения и действие	Сравнение с поликаином
Слеман форте	Импортный комбинированный фитопрепарат, содержащий более двух десятков составляющих, часть из которых содержится в гомеопатических дозах. Производится маленькой индийской компанией HIMALAY, что не может гарантировать ни качества, ни соответствия составу, указанному на упаковке. Препарат влияет только на сперматогенез, не влияя на эрекцию (т.е. именно импотенцию и не лечит) и на влечение. Требует комбинированного приема со «Тентексом форте». Механизм действия неясен. Эффект крайне отсрочен и наступает только после курсового применения по схеме: 2 таблетки 3 раза в день в течение 90 дней.	
Афродор 2000	Основным действующим началом препарата является витамин Е в дозах, превышающих суточную потребность в 10 раз. Витамин Е является предшественником мужских половых гормонов. Остальные компоненты неизбирательны и оказывают общестимулирующее действие. Эффект препарата опосредован.	Эффект прямой и целенаправленный. Продукт безопасен
Поливитаминовые препараты	Эффективны только при нарушенной половой функции вследствие авитаминоза и в качестве общеукрепляющих средств; непосредственно на половую функцию не действуют.	
Пищевые добавки		
Элтон	Основными действующими компонентами являются продукты пчеловодства («маточино молочко»); основной эффект – общеукрепляющий, непосредственно на половую функцию не действует.	Эффект прямой, действует на половую функцию целенаправленно
Йохимбин	Препарат из коры дерева йохимбе, действующий через адренорецепторы сосудов, что замедляет отток крови из полового члена, сохраняя таким образом эрекцию. Следовательно, препарат действует только при эректильной дисфункции. Но кроме полового члена он действует на все адренорецепторы организма, т.е. вызывает повышение артериального давления, учащение сердечных сокращений. Провоцирует аритмии, вызывает спазм бронхов и может спровоцировать приступ бронхоспастической астмы. При атеросклерозе и его осложнениях (ишемическая болезнь сердца, стенокардия) может вызвать смерть вследствие инсульта или инфаркта из-за резкого подъема давления.	Не имеет побочных эффектов, действует на все компоненты мужской половой функции и на сперматогенез
Пищевые добавки		
Пантогема-тоген	См. Пантокрин. Эффект обусловлен общестимулирующим, гонадотропным, метаболическим и общетонизирующим действием. Эффект на половую функцию не прямой, а опосредованный – через метаболические процессы, поэтому требуется длительный курс.	См. «Пантокрин»
Сексуальные мази	Средство «экстренной помощи», а не лечения. Эффект местный, обусловленный повышением возбудимости головки полового члена, и очень кратковременный.	Поликавин – средство для комплексной терапии

ПОПУЛИН

Активное оздоровление печени



Состав. Содержит комплекс биологически активных веществ: экстракты коры осины (фенольные гликозиды, дубильные вещества, органические кислоты, тритерпеноиды, горечи, пектин, углеводы) и солянки холмовой (глицин-бетаин, флавоноиды, кетодикарбоновые кислоты, стерины, каротиноиды), а также сухой концентрат минеральной воды озера Ши́ра (катионы магния, калия, натрия, кальция в виде сульфатов, хлоридов и гидрокарбонатов; микроэлементы – бром, медь, литий; органические вещества – липиды, аминокислоты, карбоновые кислоты).

Свойства. Популин обладает противоописторхозным, противотуберкулезным, антисептическим, желчегонным, противовоспалительным, гепато-защитным эффектами.

Клинические испытания.

1. Применение популина у пациентов с гипомоторной функцией желчного пузыря проведены на базе гастроэнтерологического кабинета городской больницы № 3 г. Томска.

В исследование были включены лица в возрасте от 10 до 60 лет, в количестве 20 человек, у которых имела место дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу. Пищевая добавка «Популин» была применена лицам с гипомоторной функцией желчного пузыря на фоне базисной терапии: диеты – стол №5 по Певзнеру, спазмолитика (но-шпы) и желчегонного препарата аллохол (основная группа). Контролем служила группа больных получавших только но-шпу и аллохол.

Оценка воздействия популина проводилась с помощью ультразвукового исследования печени и желчного пузыря в исходном состоянии и после окончания 7-дневного курса приема. Об эффективности популина судили на основании динамики клинических показателей и ультразвукового исследования печени и желчного пузыря в исходном состоянии и через 40-45 минут после желчегонного завтрака. Динамика признаков оценивалась по наличию или отсутствию изменения структуры и размеров соответствующего органа.

Результаты.

После терапии почти у всех пациентов достоверно уменьшились размеры печени и желчного пузыря в исходном состоянии и размеры желчного пузыря после желчегонного завтрака (см. таблицу №2). У всех больных основной группы после 7 дневного курса указанной терапии значительно улучшилось общее состояние, исчез или значительно уменьшился болевой синдром, нормализовался стул, улучшился аппетит.

При проведении 7 дневного курса лечения данной патологии только препаратами но-шпой и аллохоллом у части пациентов регистрировалось улучшение в клиническом состоянии: уменьшение болевого синдрома, тенденция к нормализации стула. Эхоскопическая картина печени и желчного пузыря, моторная функция последнего практически не имели положительной динамики.

Таблица 1.

Эхоскопическая картина печени и желчного пузыря до применения популина

		печень		желчный пузырь	
		левая доля, см	правая доля (передне-задний размер), см	длина, см	ширина, см
Исходные размеры	min	6,0	12,0	6,0	3,0
	max	9,4	17,0	8,5	4,0
	в среднем	7,2±1,1	14,0±2,8	7,6±1,2	2,9±0,7
Через 40 мин. после желчегонного завтрака	min	без изменений		5,0	1,5
	max			7,5	2,5
	в среднем			6,6±1,1	2,0±0,8

Таблица 2.

Эхоскопическая картина печени и желчного пузыря после 7-дневного применения популина

		Печень		Желчный пузырь	
		левая доля, см	правая доля (передне-задний размер), см	длина, см	ширина, см
После лечения	min	5,5	11,0	4,1	2,0
	max	8,4	16,5	6,5	2,2
	в среднем	7,5±1,3	13,4±2,5	5,6±0,7	2,1±0,1
После желчегонного завтрака	min	без изменений		3,0	1,0
	max			4,2	1,5
	в среднем			3,8±0,8	1,3±0,2

Осложнений и побочных эффектов при использовании пищевой добавки «Популин» не выявлено.

Вывод: пищевая добавка «Популин» при курсовом применении у лиц с гипомоторной функцией желчного пузыря на фоне базисной терапии приводит к небольшому уменьшению размеров печени (за счет снятия явлений холестаза), при этом недостоверно изменяются размеры желчного пузыря натощак и достоверно – размеры желчного пузыря через 40 минут после желчегонного завтрака. Моторная функция желчного пузыря увеличивается с 20 % до 35 %, т.е. пищевая добавка «Популин» положительно влияет на моторную функцию желчного пузыря, обладая желчегонным эффектом.

2. Исследование противотуберкулезной активности популина проведено на базе Томской областной туберкулезной больницы.

Экспериментальная часть. Исследования популина в качестве противотуберкулезного средства в опыте *in vitro* проводились согласно методическим указаниям по изучению противотуберкулезной активности фармакологических средств. Для определения чувствительности из патологического материала (мокрота больных активным туберкулезом) выделяли штаммы микобактерий – как чувствительных к основным противотуберкулезным препаратам, так и имеющих различную

степень устойчивости. Результат оценивали по интенсивности роста микобактерий и по их количеству в поле зрения при микроскопировании.

Результаты. Учет результатов культуральных исследований проводили через 28 дней и через 2,5 месяца. На питательных средах после посева штаммов микобактерий отмечался обильный рост колоний. После добавления экстракта коры осины по 0,3 мл в каждую пробирку через 28 дней колоний во всех пробирках не обнаружено. Микобактерии также не обнаружены и при микроскопии препаратов. Аналогичный результат получен и через 2,5 месяца наблюдений. В контрольных пробирках на обеих средах рост колоний продолжался в течение всего эксперимента.

Клинические исследования проводились у пациентов, страдающих комплексной патологией: туберкулез легких и патология гепатобилиарной системы (описторхозный гепатохолецистит, описторхозный холангиохолецистит). Обследовано и пролечено 30 человек от 18 до 56 лет.

Популин назначался по 1 чайной ложке 3 раза в день через 30 мин. после еды в течение 30 дней. Данная группа больных сравнивалась с группой больных, получавших только традиционную терапию противотуберкулезными препаратами (контрольная группа). При этом состав больных в обеих группах был одинаков по характеру патологии,

возрасту и т.д. Учитывались следующие данные (до назначения и после курсового приема популина): жалобы, данные объективного осмотра, общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимия крови, иммунологическое исследование крови, рентгенологическое обследование легких, определение антител к микобактериям туберкулеза. При необходимости проводилась бронхоскопия.

На момент начала комплексной терапии у 85 % больных отмечались симптомы интоксикации (жалобы на слабость, снижение аппетита и массы тела, повышение температуры), кашель у 85 % больных, одышка у 70 % больных, боли в грудной клетке у 20 % больных. В общем анализе крови у всех больных отмечалось повышение СОЭ до 40 мм/час, умеренный лейкоцитоз и лимфопения. При исследовании биохимического состава крови отмечались диспротеинемия за счет повышения γ - и g -глобулинов, повышение уровня факторов неспецифического воспаления.

Результаты. Все больные хорошо перенесли комплексную терапию в сочетании с популином, побочных эффектов не отмечалось. При контрольном обследовании отмечено, что *на фоне приема популина практически отсутствовали побочные эффекты противотуберкулезных препаратов!* Ни у одного пациента не констатирован лекарственный гепатит, наоборот, происходил регресс патологических

изменений со стороны гепатобилиарной системы. Лишь у одного больного сохранялись артралгии. У всех больных регистрировалось улучшение общего состояния, повышение аппетита, уменьшение симптомов интоксикации. К концу курса комплексной терапии наблюдалась выраженная положительная динамика специфической клинической картины туберкулеза. Менее интенсивным и более редким стал кашель, остановилось кровохарканье. У всех больных исчез болевой синдром.

В контрольной группе такой динамики клинических симптомов не наблюдалось. В 95 % случаях констатировались побочные эффекты противотуберкулезных препаратов, которые усугубляли клиническую картину основного заболевания. Выраженной положительной динамики при клиническом осмотре не отмечалось, хотя тенденция к улучшению имела место: уменьшение кашля, кровохарканья, уменьшение лихорадки.

Также прослеживалась выраженная положительная динамика со стороны лабораторных показателей у больных, получавших популин. Снижение СОЭ у всех больных – 15-20 мм/час, в контрольной группе оставались пациенты, у которых СОЭ была выше 25 мм/час. Динамика всех показателей неспецифического воспаления (лейкоцитоз, диспротеинемия, СРБ и др.) была значительно менее выраженной, чем у

больных, получавших Популин. Титр антител к микобактериям туберкулеза снизился на фоне приема Популина у 80 % больных; на фоне только традиционной терапии – на 50 %.

Вывод. Популин целесообразно использовать в комплексной терапии больных туберкулезом, особенно с патологией гепатобилиарной системы, когда прием противотуберкулезных средств противопоказан.

Рекомендации по применению. В комплексной терапии острого и хронического описторхоза, особенно при наличии противопоказаний к назначению бильтрицида, для повторных курсов дегельминтизации, а также в качестве средства, нормализующего функции желчевыводящей системы при описторхозе и улучшающего процессы пищеварения. В комплексной терапии туберкулеза и гепатобилиарной патологии. Популин показан больным с сахарным диабетом, так как не содержит глюкозы и других сахаров.

Способ применения. На один прием взрослым – по одной мерной ложке, детям от 4 до 6 лет – 1/3 дозы взрослых, от 7 до 12 лет – 2/3 дозы взрослых, растворив в 1/4 стакана воды, через 30–40 мин после еды 3 раза в день, с интервалом между приемами 6 часов. Курс приема – 7 дней. В комплексной терапии туберкулеза по 1 мерной ложке 3 раза в день после еды в течение 30 дней.

Противопоказания. Не рекомендуется принимать в периоды обострения и декомпенсации заболеваний желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы.

Форма выпуска: 200 мл жидкости (густая сиропобразная непрозрачная, буровато-коричневого цвета, горького вкуса, со слабым специфическим запахом) во флаконе темного стекла.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ПРОСТАДОНТ гранулы

*Общеукрепляющее средство
для мужчин*



Предстательная железа является важнейшим органом в организме мужчины. От её нормального функционирования зависит не только функция мужской репродуктивной системы. По опубликованному недавно научным данным, состояние предстательной железы, а точнее – её способность выделять в кровь целый комплекс гормоноподобных соединений, определяет качество обменных процессов в ткани мозга и сердечной мышце у мужчин. Патологические изменения в ткани железы являются причиной мужского климакса.

В последние годы хронические воспалительные заболевания предстательной железы (хронические простатиты) отмечены приблизительно у 40 % обследованных мужчин. У 25 % мужчин свыше 40 лет и у 80 % свыше 70 лет наблюдается доброкачественное увеличение простаты (аденома простаты). Количество бесплодных браков в мире достигло 15 %, причем половина из них обусловлена бесплодием мужчин.

Причины возникновения заболеваний органов мужской половой системы различны. Чаще всего нарушения в половой сфере происходят вследствие инфекционных воспалительных заболеваний предстательной железы, вызванных различными микроорганизмами. Исследования последних лет показали, что функция простаты многогранна, а влияние ее на мужской организм велико. Некоторые ученые, учитывая важную

роль этой железы в организме, называют ее «вторым сердцем» мужчины.

К сожалению, практическая сторона проблемы медикаментозной коррекции заболеваний мочеполовой сферы мужчин остается на низком уровне. Отечественная промышленность практически не производит лекарственных препаратов для лечения мужских недугов. Выпускается лишь несколько синтетических препаратов, в основном аналогов тестостерона. Их назначают главным образом при гипогонадизме. Для лечения воспалительных заболеваний органов мочеполовой системы используют, как правило, антибиотики, но они часто имеют побочные эффекты и противопоказаны некоторым категориям больных.

В то же время недостаточно используется огромный пласт потенциальных медицинских средств для лечения заболеваний мочеполовой системы мужчин – лекарственные растения. Они практически лишены недостатков, присущих антибиотикам и гормональным препаратам, активны в отношении штаммов микроорганизмов и вирусов, уже приобретших устойчивость к антибиотикам. Спектр растений, помогающих при воспалительных процессах мочеполовой системы у мужчин очень широк. ООО «Биолит» разработал и производит БАД к пище «Простадонт».

Состав. Содержит экстракты травы горца птичьего, тысячелистника, по-

дорожника, зверобоя; листьев березы, брусники; цветков календулы; плодов шиповника; корней девясила, одуванчика; коры осины. Биологические активные вещества в составе простадонта – это тритерпеноиды, сесквитерпеноиды, фенолы и их производные (арбутин, метиларбутин), фенолкарбоновые кислоты, фенолгликозиды (популин, салицин, хризин), флавоноиды (рутин, кверцетин, кверцитрин, кемпферол, авикулярин, гиперин, лютеолин, апигенин), кумарины (умбеллиферон, скополетин), иридоиды, стерины, дубильные вещества, антоцианы, витамины (С, РР, Е, группы В), эфирные масла, катехины, углеводы (глюкоза, фруктоза, сахароза, инулин), каротиноиды, антрахиноны, полисахариды, кремниевая кислота, органические кислоты, ненасыщенные жирные кислоты, микроэлементы.

Свойства:

- оказывает выраженное противовоспалительное и антисептическое действие на мочеполовую систему;
- улучшает кровоснабжение внутренних органов;
- повышает диурез;
- препятствует образованию мочевых камней;
- способствует сохранению половой потенции в пожилом возрасте;
- обладает общеукрепляющим, тонизирующим действием;

- активизирует окислительно-восстановительные процессы в организме;
- повышает сопротивляемость организма к неблагоприятным факторам внешней среды.

Клинические испытания

1. Применение простадонта в комплексной терапии хронического простатита. В исследование были включены мужчины, больные хроническим простатитом (ХП) в возрасте от 21 до 58 лет с давностью заболевания от 4 до 28 лет, которым предварительно было проведено соответствующее лечение с применением антибиотиков, сульфаниламидов и уроантисептиков по принятой схеме. БАД к пище «Простадонт» назначали по 1 ч. л. гранул на прием, 3 раза в день во время приёма пищи, в течение 4-х недель.

Пациенты были разделены на две группы (основную и контрольную). Существенных различий в группах по возрасту, срокам и тяжести заболевания хроническим простатитом не было.

Контрольная группа (I) – 30 мужчин, которые получали только основную терапию (аспирин 0,25 мг 1 раз в день – утром).

Основная группа (II) – 30 мужчин, которые, кроме основной терапии, получали дополнительно БАД к пище «Простадонт».

Фоновую группу составили 16 здоровых мужчин.

В исследование входило: тщательный сбор анамнеза и жалоб пациентов; для подтверждения диагноза и контроля эффективности проводимой терапии всем исследуемым наряду с пальпацией предстательной железы и семенных пузырьков, проводили микроскопическое исследование эякулята, реографию предстательной железы. Для сопоставления полученных данных была проведена реография предстательной железы у мужчин фоновой группы.

Результаты.

Наличие хронического простатита даже в фазе ремиссии сопровождается целым комплексом жалоб пациента. Ди-

намика клинических симптомов в обеих группах на фоне проводимой терапии представлена в таблице 1.

Как видно из данных таблицы, положительная динамика от проводимой терапии наблюдалась во всех группах пациентов. Однако следует отметить, что наиболее полная редукция жалоб, сопровождающих течение хронического простатита, наблюдалась в группах, где дополнительно к основной терапии применяли БАД к пище «Простадонт».

К объективным показателям оценки предстательной железы следует отнести размеры железы, определяемые при пальцевом ректальном исследовании, и микроскопию эякулята. В обеих

Таблица 1.

Динамика клинических симптомов у пациентов с ХП разных групп

Симптомы	Число больных, %			
	I		II	
	До проводимой терапии	После проводимой терапии	До проводимой терапии	После проводимой терапии
Самочувствие				
Удовлетворительное	86%	64%	82%	26%
хорошее	14%	36%	18%	74%
Чувство дискомфорта в промежности	40%	29%	37%	16%
Дизурия	36%	30%	34%	14%
Оценка либидо				
сниженное	68%	60%	65%	32%
нормальное	32%	40%	35%	68%
Оценка силы эрекции				
Неудовлетворительная	76%	68%	74%	56%
Удовлетворительная	24%	32%	26%	44%

группах наблюдалась положительная клиническая динамика, данные которой мы приводим в таблице. Следует отметить, что улучшение показателей было более выражено в группе, где на фоне основной терапии принимали БАД «Простадонт» (табл. 2).

Из инструментальных методов проводили исследования реографических показателей предстательной железы как малотравматичный, легковыполнимый, непродолжительный и позволяющий провести комплексную оценку состоя-

ния железы. Динамика реографических показателей на фоне терапии приводится ниже (табл. 3).

Из приведенных данных видно, что для пациентов, больных хроническим простатитом, характерны снижение реографического индекса, увеличение периодов быстрого и медленного наполнения, уменьшение периода замедления кровотока, значительное увеличение длительности катакrotической фазы. Такие изменения свидетельствуют о снижении эластичности

Таблица 2.

Данные объективного исследования после комплексной терапии

Показатель	I	II
Спермограмма, %:		
Без изменений	85	76
Улучшение	15	24
Размеры железы при пальпации, %:		
Без изменений	70	34
Уменьшение	30	66

Таблица 3.

Динамика реографических показателей

Реографический показатель	Фоновая группа	Больные ХП			
		I		II	
		До проводимой терапии	После	До проводимой терапии	После
Реографический индекс	0,53±0,02	0,27±0,08	0,33±0,06	0,28±0,07	0,42±0,01
Период быстрого кровенаполнения, с	0,01±0,02	0,05±0,01	0,03±0,01	0,06±0,01	0,02±0,01
Период медленного кровенаполнения, с	0,01±0,08	0,73±0,1	0,60±0,1	0,75±0,05	0,42±0,05
Показатель замедления кровотока	4,2±0,4	1,4±0,4	1,8±0,3	1,5±0,3	2,3±0,3
Длительность катакrotической фазы	0,2±0,08	1,3±0,2	0,9±0,2	1,4±0,1	0,6±0,1

мелких, особенно венозных, сосудов, о замедлении венозного оттока из предстательной железы. В обеих группах на фоне проводимой терапии отмечается положительная динамика реографических показателей, что свидетельствует об улучшении микроциркуляции в предстательной железе. Однако в группе пациентов, получавших БАД к пище «Простадонт» дополнительно к основной терапии, положительная динамика за период наблюдения оказалась более выражена.

Каких-либо осложнений и побочных эффектов при курсовом применении БАД к пище «Простадонт» не выявлено.

Выводы.

Важным звеном в патогенезе хронического простатита является нарушение микроциркуляции в ткани предстательной железы. Применение в комплексной терапии хронического простатита препаратов, улучшающих реологию в тканях предстательной железы, является патогенетически обоснованным. Учитывая данные клинических испытаний, целесообразно рекомендовать применение БАД к пище «Простадонт» в комплексной терапии пациентов с хроническим простатитом.

2. Применение простадонта в комплексной терапии хронического простатита и аденомы предстательной железы. Урологическое отделение

областной больницы г. Биробиджана. Простадонт получали 352 пациента (304 пациента с хроническим простатитом, 48 – с аденомой предстательной железы 1-2 стадии). Курс применения – 2 недели, с повторением через 3 недели. Простадонт применялся в комплексной терапии и самостоятельно (монотерапия) в восстановительном периоде, а также с профилактической целью. Отмечено антибактериальное, противоаллергическое, противоотечное действие, восстановление анатомического строения железы и нормализация ее функционального состояния. Особо подчеркивается эффективность применения простадонта у пациентов с сексуальными расстройствами. В 90 % случаев усиливалось либидо, улучшалась эрекция, значительно уменьшалось раннее семяизвержение.

Вывод: БАД «Простадонт» обладает выраженной клинической эффективностью в комплексной терапии и в монотерапии хронического простатита и аденомы предстательной железы. Возможно его применение в восстановительном периоде и для профилактики рецидивов.

Рекомендации по применению. Простадонт показан в комплексной терапии острых и хронических простатитов, гипертрофии и аденомы предстательной железы, атонии предстательной железы на фоне хронического простатита, при снижении адекватных эрек-

ций и раннем семяизвержении на фоне хронического простатита, а также при заболеваниях почек и мочевого пузыря (пиелит, цистит, пиелонефрит, моче- и почечнокаменная болезнь).

Способ применения. 2 г (1 ч. л.) гранул, растворенных в 100 мл теплой воды, принимать 3–4 раза в день. Длительность приема 4 недели самостоятельно или вместе с базовой терапией. Повторный курс через 3–4 месяца

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, наличие крупных конкрементов (камней) в мочевыводящих путях и почках.

Форма выпуска: Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

РЕЙШИ-КАН

*Напиток плодово-ягодный
гранулированный*

Состав: экстракт гриба рейши, стевиазид, концентрированные экстракты ягод клюквы, облепихи, клетчатка сибирская.

Гриб рейши (трутовик лакированный, другие названия – «священный гриб», «императорский гриб») впервые обнаружен в Японии и Китае на старых

сливовых деревьях. Несколько тысячелетий назад был настолько дефицитным, что употреблялся только членами императорской семьи. Содержит стероидные соединения, флавоноиды сапонины, аминокислоты, алкалоиды, полисахариды (арабиногалактаны), водорастворимые белки, кумарины, макро- и микроэлементы: Ag, Ca, Fe, K, Na, P, Mn, Zn, Ba. Грибы богаты витаминами (B3, B5, C и D). В настоящее время рейши широко культивируется в Китае на субстрате хлопкового производства. Несколько лет назад гриб рейши был обнаружен на старых вырубках лиственных деревьев в Горном Алтае.



Алтайский трутовик лакированный содержит специфические для лиственных водорастворимые полисахариды, наиболее важным из которых является арабиногалактан (в экстракте содержит-

ся до 45%). Арабиногалактан - сильный иммуномодулятор, стимулирующий образование макрофагов, размножение клеток селезенки и костного мозга.

Среди лекарственных растений гриб рейши содержит наиболее активные полисахариды. Этот вид грибов служит источником группы **тритерпеноидов**, известных как ганодеревые кислоты, которые имеют молекулярное строение, схожее со стероидными гормонами. Исследование состава лечебных грибов показало, что их противоопухолевое действие связано с содержащимися в них полисахаридами и липидами. Биологически активные вещества рейши нейтрализуют свободные радикалы и препятствуют их накоплению, повышают сопротивляемость стрессу.

Стевиазид – природный заменитель сахара. Стевиазид (гликозид, выделенный из стевии) в 300 раз слаще сахара при минимальной калорийности. При усвоении стевиазид практически не происходит выделение инсулина. Стевиазид замедляет рост и размножение патогенных микроорганизмов (в частности, бактерий), легко справляется с ними в полости рта. Применение стевиазид в качестве заменителя сахара улучшает процесс пищеварения, активизирует функционирование печени, почек, нормализует углеводный и липидный (жировой) обмен.

Ягоды клюквы. Содержат в большом количестве органические кислоты (хинную, бензойную, урсоловую, лимонную, аскорбиновую), флавоноиды, пектины, катехины, сапонины, углеводы (глюкозу, сахарозу, фруктозу), красящие вещества, макро- и микроэлементы (железо, марганец, фосфор, цинк, серебро, хром, кобальт). В клюкве особенно много урсоловой кислоты, которая по физиологическому действию близка к некоторым женским гормонам. Клюква тонизирует, повышает умственную и физическую работоспособность, улучшает пищеварение.

Плоды облепихи. Содержат бета-каротин и другие каротиноиды, витамины (С, В₁, В₂, В₆, Е, F, Р), фолиевую кислоту, инозид, органические кислоты, флавоноиды (рутин). Плоды облепихи препятствуют развитию гипо- и авитаминозов. Каротиновый комплекс полезен для нормального функционирования органа зрения, ускоряет заживление тканей глаза и очень эффективен при сухости глаз. Биофлавоноиды улучшают кровообращение в глазных сосудах и способствуют повышению остроты зрения. Биологически активные вещества облепихи улучшают липидный обмен в печени, препятствуют развитию атеросклеротического процесса.

Клетчатка. Используется в качестве наполнителя, улучшает работу кишечника, нормализует вес, очищает кишечник от шлаков и токсинов.

Свойства:

- иммуномодулирующее (стимулирует образование макрофагов, размножение клеток селезенки, костного мозга);
- антиоксидантное;
- гепатопротекторное;
- кардиопротекторное;
- гипотензивное;
- антитромбообразующее;
- антихолестеринэмическое;
- тонизирующее (повышает умственную и физическую работоспособность);
- противокашлевое и отхаркивающее действие.

Показания к применению.

Рекомендуется для профилактики и в комплексной терапии:

- для восстановления защитных сил организма после перенесенного оперативного вмешательства;
- при ишемической болезни сердца, тромбозе, облитерирующем эндартериите;
- при бронхолегочных заболеваниях;
- как гепатопротекторное средство (при гепатитах, жировой дистрофии печени);
- при нарушениях микробиоценоза кишечника (дисбактериоз);
- людям, перенесшим травму опорно-двигательного аппарата, женщинам в период менопаузы, детям в возрас-

те активного роста костей напиток полезен как источник кальция;

- при повышенных физических и умственных нагрузках, стрессовых ситуациях.

Способ применения: по 1 чайной ложке гранул (2 г) 3 раза в день, предварительно размешав в 100 мл воды или другого напитка и настояв 3-5 минут. Употреблять в промежутках между едой.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов продукта.

Форма выпуска: 100 г в пластиковой банке.

Условия хранения: при температуре от 0 до 25°C и относительной влажности не более 75%.

Срок годности – 12 месяцев.

СОЛХИНОЛ крем

*Антиаллергическое
противовоспалительное
действие*

Крем солхинол представляет собой комплекс биологически активных веществ, обладающих выраженным антиаллергическим, иммуномодулирующим, противовоспалительным, репаративным (заживляющим) и противовирусным эффектами.



Состав.

Экстракт корня солодки, сок эхинацеи, экстракт полярных липидов высокоминерализованных лечебных озерных грязей (эплир). Крем изготовлен на комбинированной липосомной основе.

Корень солодки обладает репаративными, иммуноактивными и противовоспалительными свойствами (положительно влияет на экссудативную и пролиферативную стадии воспаления).

Эхинацея неспецифически активизирует отдельные звенья иммунитета, широко используется в медицине в качестве иммуномодулятора.

Полисахаридный комплекс эхинацеи:

- обладает способностью активизировать фагоциты и макрофаги;

- проявляет антиаллергическое действие, повышая количество и активность Т-супрессоров лимфоцитов;
- усиливает выработку интерферона.

Эплир угнетает фазы альтерации, экссудации и пролиферации воспалительного процесса.

Благодаря липосомной гелевой основе крем легко наносится и экономично расходуется, нетоксичен, не содержит канцерогенных, аллергогенных и раздражающих веществ.

Рекомендации по применению.

Крем «Солхинол» рекомендован в терапии аллергических дерматозов различного происхождения, полиартрита, герпеса, воспалительных заболеваний опорно-двигательного аппарата, а также для восстановления эластичности и устранения сухости, шелушения и трещин кожи.

Способ применения. Небольшое количество крема наносится на болезненный участок 2-3 раза в день; одна упаковка предназначена для проведения 2 курсов лечения. Лечебные процедуры (классический курс – 10 процедур) можно проводить как в больнице, так и в домашних условиях.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость ингредиентов крема.

Форма выпуска. Пластиковая туба содержит 30 мл крема светло-бежевого цвета.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ТАНАКСОЛ ПЛЮС гранулы

*Активное оздоровление
желудочно-кишечного тракта и
печени*



Состав.

Биологически активные вещества экстрактов травы пижмы (эфирное масло, камфора, флавоноиды танацетин и танацетол), полыни (эфирное масло, каротин, тиамин, аскорбиновая кислота, альдегиды, холин, инулин), солянки холмовой (бетаин, алкалоиды, фенилдикарбоновые кислоты и стероиды)

гликозиды, кремнийорганические соединения, микроэлементы), тысячелистника (алкалоид ахиллеин, витамин К, сесквитерпены, полисахариды, эфирное масло хамазулен, дубильные вещества, сапонины, микроэлементы), коры крушины (антрапроизводные рамнокаротин, рамноксантин, франгулаэмодин, жостерин, флавоноиды рамноцитрин, ксанторамиетин, кверцитин, камферол, камедь и горечи).

Свойства: гепатозащитное, противоязвенное, спазмолитическое, обезболивающее, противовоспалительное, мягкое слабительное.

Клинические испытания.

1. На базе клиники детских болезней Сибирского государственного медицинского университета проведено обследование детей, больных лямблиозом в клинически выраженной форме.

Цель исследования: изучение эффективности и безопасности БАД к пище «Танаксол плюс» в комплексной терапии лямблиоза.

Танаксол плюс назначали по 2 г (1 ч. л.) гранул на прием 3 раза в день во время еды, в течение 7 дней.

Материалы и методы.

Исследования проведены у 215 больных лямблиозом (67 мальчиков и 148 девочек) в возрасте от 3 до 14 лет. Диагноз заболевания ставился на основе

обнаружения вегетативных форм и цист лямблий в кале и желчи.

Основная группа состояла из 48 человек (12 мальчиков и 36 девочек), которые помимо базовой терапии (витамины, аллохол в возрастных дозах и физиолечение на область печени) получали БАД «Танаксол плюс». Контрольную группу составили 140 детей, больных лямблиозом (46 мальчиков и 94 девочки), которым проводили лечение синтетическими препаратами (трихопол, тинидазол, фуразолидон) в соответствующих возрастных дозах.

Оценку эффективности дегельминтизации проводили путём анализа дуоденального содержимого и 3-кратного копроовоскопического исследования после окончания курса лечения. Кроме перечисленных методов, всем пациентам дополнительно проводили ультразвуковое исследование органов брюшной полости до и после курса лечения.

Результаты.

Динамика клинических симптомов.

При исходном обследовании больные жаловались на боли различного характера в правом подреберье и эпигастриальной области, чувство тяжести и распирания в животе, отрыжку, горечь во рту, тошноту, метеоризм, нарушение стула; имелся выраженный астеновегетативный синдром.

Положительное действие БАД «Танаксол плюс» в плане устранения астеноического и диспептического синдромов начиналось со 2-го дня. Оно проявлялось в уменьшении количества или полном отсутствии жалоб на слабость, утомляемость, непереносимость какой-либо пищи, тошноту, горечь во рту. Значительно уменьшались ощущение тяжести и боли в подреберье и эпигастриальной области, метеоризм, диспептические явления, тошнота, отрыжка; восстанавливался регулярный стул.

У большинства пациентов восстанавливался и улучшался аппетит, в связи с чем отмечалась прибавка в весе. В группе сравнения у детей сохранялось ощущение тяжести в подреберье, оставались горечь во рту, тошнота и сниженный аппетит (табл. 1).

В процессе комплексной терапии и к её завершению отмечена положительная динамика в объективном статусе во всех группах. Это касалось, в первую очередь, уменьшения размеров печени и её болезненности при пальпации, а также уменьшения плотности печени. Однако, в группе сравнения после лечения сохранялись увеличенные размеры печени (26–29 % против 17 %), а также болезненность печени и плотность её консистенции при пальпации (табл. 2).

Таким образом, под действием БАД «Танаксол плюс» и препаратов, применяемых в контрольных группах, отмечена положительная динамика в кли-

Таблица 1.

Динамика субъективных симптомов под влиянием БАД «Танаксол плюс»

Жалобы	Основная группа				Контрольная группа			
	До применения		После применения		До применения		После применения	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Слабость, повышенная утомляемость	38	79	18	37	112	80	56	40
Снижение аппетита	11	23	7	14	35	25	32	23
Потеря веса	18	37	15	31	49	35	46	33
Тяжесть в правом подреберье	40	83	9	19	120	86	41	30
Боль в правом подреберье (периодическая)	36	75	9	19	110	78	44	31
Непереносимость острой и жирной пищи	18	37	9	19	49	35	42	30
Горечь во рту	10	21	-	-	30	21	13	9
Изжога	7	14	1	2	18	13	3	2
Метеоризм	9	19	1	2	24	17	15	11
Отрыжка	10	21	2	4	32	23	15	11
Нарушение стула (непостоянное)	7	14	-	-	20	14	9	6
Тошнота (периодическая)	18	37	2	4	48	34	40	28

Таблица 2.

Динамика объективных симптомов под влиянием БАД «Танаксол плюс»

Жалобы	Основная группа				Контрольная			
	До применения		После применения		До применения		После применения	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Гепатомегалия (умеренная)	20	41	8	17	54	38	41	29
Болезненность печени при пальпации	18	37	7	14	49	35	41	29
Консистенция печени:	4	13	1	3	5	55	3	33
Мягкая	29	61	39	81	87	62	93	66
Плотноватая	19	39	9	19	53	38	47	34
Спленомегалия	4	8	2	4	11	8	9	6
Систолический шум на верхушке сердца	18	37	8	17	56	40	35	25
Субфебрилитет (непостоянный)	29	60	8	17	80	57	35	25

нической картине заболевания у пациентов всех групп. Прежде всего, уменьшались проявления диспептического, болевого и астенического синдромов. Уменьшались или нормализовались размеры печени, восстанавливалась её консистенция. Данная положительная динамика начиналась раньше и была более выражена в группе пациентов, принимающих БАД «Танаксол плюс».

Тщательный контроль за больными в процессе терапии не выявил усиления имеющихся жалоб или появления новых, ухудшения объективной симптоматики, а также каких-либо побочных эффектов танаксола плюс.

Данные контроля эффективности дегельминтизации.

В конце курса было проведено контрольное исследование его эффективности. Данные приведены в таблице 3.

Выводы.

1. БАД к пище «Танаксол плюс» при курсовом применении обладает вы-

раженным противоямблиозным действием.

2. При курсовом применении БАД к пище «Танаксол плюс» в течение недели дегельминтизация наступает у 81,2 % пациентов.
3. Клиническая эффективность БАД к пище «Танаксол плюс» не уступает имеющейся у используемых синтетических препаратов.
4. При равной клинической эффективности БАД к пище «Танаксол плюс» отличает от используемых синтетических препаратов:
 - более быстрое купирование основных клинических проявлений заболевания;
 - положительное воздействие на функциональное состояние печени;
 - полное отсутствие побочных эффектов.

Заключение.

Полученные результаты позволяют рекомендовать назначение БАД к пище «Танаксол плюс» в качестве противо-

Таблица 3.

Сравнительная характеристика эффективности дегельминтизации различными препаратами и БАД «Танаксол»

Показатель противоямблиозной эффективности	Трихопол		Тинидазол		Фуразолидон		Витамины, аллохол, но-шпа		Танаксол	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Паразитологическое выздоровление	41	82	48	87	9	56	0	0	39	81,2
Отсутствие эффекта	9	18	7	13	7	44	27	100	9	18,8
Всего пациентов	50		55		16		27		48	

лямблиозного средства в комплексной терапии лямблиоза.

2. Изучение клинической эффективности БАД «Танаксол плюс» у пациентов с бесплодием микоплазменной этиологии.

Было обследовано 18 супружеских пар, которые обратились с жалобами на бесплодие в браке длительностью от 1 года до 8 лет.

Все пациенты были предварительно обследованы на наличие гонококковой и хламидийной инфекции урогенитального тракта, получены отрицательные результаты. У мужчин исследовали нативную сперму. У женщин проводили скарификационную пробу со спермой мужа (оценка результатов через 15 мин, 2 и 24 часа.) и определяли феномен спермолиза. Наличие *U.urealyticum* установлено у 14 мужчин и 17 женщин.

Средний возраст обследованных женщин составлял 25,6 года, а мужчин – 28, 1 год.

У женщин проводилось исследование влагалищных мазков, кольпоскопия шейки матки, по показаниям гистероскопия. Проводилось микроскопирование спермы больных мужчин. Чаше всего отмечалась гипокинезия сперматозоидов со снижением процента подвижных форм до 38-42, реже олигозооспермия II-III степени.

Лечение основной группы проводилось антибиотиками в сочетании с неспецифической иммунотерапией, у больных в контрольной группе назначали дополнительно БАД «Танаксол плюс». БАД «Танаксол плюс» назначалась по 1 ч.л. 3 раза в день (предварительно растворив в 1/4 стакана воды) через 30-40 мин после еды. Курс приема 7-10 дней

Результаты.

После проведенного лечения у 3 женщин основной группы отмечен рецидив заболевания, причем у 2 причиной его явилась реинфекция, развившаяся из-за неполноценного лечения мужа. В контрольной группе, не отмечено возникновение рецидивов заболевания. У 9 мужчин в основной группе лечение привело к нормализации показателей спермограммы. В контрольной группе у 16 мужчин в результате комплексной терапии резко уменьшилось количество лейкоцитов (до 1-3 в поле зрения) и практически исчезла слизь, определяемая в препарате до лечения, у 12 больных нормализовались показатели спермограммы.

Выводы.

1. БАД «Танаксол плюс» при курсовом приеме оказывает противовоспалительное, спазмолитическое, обезболивающее действие у больных с микоплазмозом.

2. Выявлено положительное влияние препарата на показатели спермограммы у мужчин, страдающих микоплазменной инфекцией.
3. БАД «Танаксол плюс» не оказывает побочного влияния, осложнений при его использовании не выявлено.

3. Изучение эффективности БАД «Танаксол» у больных кишечным амебиазом (КА).

Проведено обследование 150 человек на базе профилактория Томского политехнического университета. Все пациенты обследовались на наличие описторхоза, лямблиоза, гельминтов. У 19 человек выявлен кишечный амебиаз. Все пациенты получили курс танаксола плюс по 1 ч.л. 3 раза в день че-

рез 30 мин. после еды, в течение 7 – 10 дней. Побочных эффектов не отмечено. Несмотря на присутствие крушины в препарате, послабляющего эффекта не отмечалось.

Контрольную группу составили больные КА, наблюдающиеся в городском противоописторхозном кабинете, работающем на базе Межвузовской больницы г. Томска – 15 человек. Эти больные получали макмирор по 1 таблетке 3 раза в день в течение 7 дней. Макмирор, как все нитрофурановые препараты не лишен побочных эффектов. Сравнительная характеристика эффективности терапии КА танаксолом и макмирором приведены в таблице 4.

Таблица 4

Результаты расчетов по методу углового преобразования Фишера при оценке сравнительной эффективности танаксола и макмирора при КА.

	Основная группа (танаксол)				Контрольная группа (макмирор)				б	Вывод
	n_1	P_1	z_s	z_1	n_2	P_2	z_2	z^* (эмп.)		
Исчезновение инвазии через 2 недели после применения	19	0,89	0,94	2,47	15	0,67	1,92	1,59	<0,05	Различия достоверны
Исчезновение (или значительное уменьшение) КС	19	1	1	3,14	15	0,33	1,22	5,55	<0,001	Различия достоверны
Улучшение общего самочувствия	19	1	1	3,14	15	0,53	1,63	4,37	<0,001	Различия достоверны
Аллергические проявления на фоне терапии	19	0	0	0	15	0,07	0,54	1,55	<0,05	Различия достоверны
Тошнота, рвота на фоне терапии	19	0	0	0	15	0,13	0,74	2,14	<0,01	Различия достоверны

Выводы.

1. БАД к пище «Танаксол плюс» обладает антипаразитарным свойством, высоко эффективен в комплексной терапии кишечного амебиоза.
2. БАД к пище «Танаксол плюс» снимает синдром кишечных расстройств у больных с дисфункцией кишечника на фоне паразитоза, а именно кишечного амебиоза
3. Эффективность Танаксола плюс при санации пациентов от КС была выше, чем при применении макмирора.

Способ применения. Для взрослых – по 2 г (1 ч. л.) через 20-30 минут после еды 3 раза в день. Детям от 3 до 7 лет 1/3 дозы взрослых, от 7 до 12 лет – 2/3 дозы взрослых. Курс приема 7 дней. Эффективность дегельминтизации увеличивается при применении комплексной терапии, включающей применение танаксола плюс, соблюдение диеты и одновременное лечение всех членов семьи и всех контактных лиц.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость отдельных компонентов.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 42 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ТОНИЗИД гранулы

Мягкое тонизирующее действие



Физического, умственного, эмоционального перенапряжения и срывов поможет избежать антистрессовое средство тонизид. Он состоит из экстрактов натуральных дикорастущих корней и трав. Это тот случай, когда бесценная кладовая природы оказывается совершенно незаменимой. Тонизид повысит работоспособность, укрепит иммунитет, защитит внутренние органы от последствий стресса.

Состав.

Экстракты корней аралии, женьшеня, родиолы розовой, элеутерококка (по 5 %), листа смородины, березы, травы петрушки (по 2 %). Основа – до 100 %. Химический состав представ-

лен комплексом биологически активных соединений этих растений. Сюда входят гликозиды, флавоноиды, сапонины, углеводы, терпены, стероиды, витамины (группы В, С, Р, РР, а также фолиевая кислота, токоферол), органические кислоты (янтарная, яблочная, лимонная, щавелевая), эфирные масла, дубильные и смолистые вещества, слизи, минеральные компоненты (соли калия, кальция, магния, железа, марганца, фосфора, натрия и др.), горечи.

Характеристика основных компонентов.

Элеутерококк обладает общеукрепляющим, анаболическим, противодиабетическим эффектами. Повышает устойчивость к воздействию экстремальных факторов, физическую и умственную работоспособность, потенцию, задерживает выведение витамина С из организма, вовлекает в обмен жиры, снижает уровень холестерина в крови.

Женьшень на Востоке называют «даром бога», «духом земли», «божественной травой». А еще ему дано название «сто сил». Регулярный прием «царя лесных растений» дает возможность ощутить богатырский прилив сил, поможет избавиться от физического и эмоционального перенапряжения.

Золотой корень обладает сходным действием. Старинное алтайское поверье гласит: «Тот, кто отыщет золотой ко-

рень, будет до конца дней своих удачлив и здоров, проживет два века». Наверное, поэтому коренные жители Алтая скрывают места его произрастания. Но вам нет нужды ехать так далеко. Достаточно приобрести тонизид.

Женьшень и золотой корень обладают стимулирующими, противовоспалительными, адаптогенными свойствами, повышают сопротивляемость организма, способствуют сохранению его энергетического потенциала, а также повышают умственную и физическую работоспособность, усиливают деятельность половых желез, охраняют надпочечники от истощения при стрессовых ситуациях.

Аралия обладает тонизирующим, антитоксическим, противовоспалительным, диуретическим, сахароснижающим эффектами, повышает устойчивость к экстремальным ситуациям, нормализует умственную и физическую работоспособность. Тонизирующий эффект аралии особенно отчетливо проявляется на фоне сниженной функции центральной нервной системы, а также в период выздоровления после тяжелого заболевания. Положительное действие этого растения связано с активизацией ферментных систем и усилением энергетического обеспечения организма.

Лист смородины обладает мочегонным, потогонным, противовоспалительным, противомикробным, противогрибковым, противоревматическим,

противоатеросклеротическим и легким слабительным эффектами.

Лист березы применяют при воспалительных заболеваниях почек и мочевого пузыря. Уменьшает образование мочевых камней. Обладает мочегонным действием. Его эффективность в ряде случаев выше, чем синтетических лекарственных средств.

Настой листьев обладает выраженным желчегонным действием.

Трава и корень петрушки обладают мочегонным, желчегонным, спазмолитическим, дезинтоксикационным и антисептическим эффектами. Петрушку применяют как диуретическое (мочегонное) средство при почечных и сердечно-сосудистых заболеваниях, сопровождающихся отеками. Препараты петрушки назначают при расстройстве пищеварения, диспепсии, маточных кровотечениях, для регуляции менструального цикла и при простатите. Применение экстракта петрушки эффективно в комплексной терапии декомпенсированных пороков сердца. Высокое содержание витаминов позволяет использовать его при астенических состояниях, после операций, а также при воспалении слизистой оболочки желудка с пониженной секрецией и как профилактическое средство для сохранения зрения.

Свойства:

- повышает устойчивость организма к действию неблагоприятных факторов внешней среды;
- восстанавливает умственную и физическую работоспособность, придает бодрость, вызывает прилив сил, хорошее настроение; улучшает коротко- и долгосрочную память, внимание, обучаемость, особенно на фоне утомления;
- защищает организм от стрессов (отодвигает фазу стрессового истощения нервной системы);
- улучшает энергетический обмен, способствует сохранению и более эффективному расходованию энергетических ресурсов организма;
- обладает антиатеросклеротическим (снижает уровень холестерина), противодиабетическим действием;
- стимулирует кроветворение;
- активизирует иммунитет.

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

- астенических состояний, при повышенной физической и умственной нагрузке, переутомлении, синдроме хронической усталости;
- вегетососудистой дистонии по гипотоническому типу, гипотонической болезни;
- в комплексной терапии импотенции;

- авитаминозов, анемии и лейкопении различной этиологии (вследствие различных причин);
- состояний после тяжелых и истощающих заболеваний, травм, операций;
- осложнений на фоне проведения химио- и лучевой терапии в онкологии;
- при работе, требующей повышенного внимания, в том числе в ночное время;
- при необходимости повышения работоспособности, улучшения памяти;
- при иммунокоррекции, комплексной терапии атеросклероза, сахарного диабета.

Способ применения. По 2 г (1 ч. л.) гранул, растворенных в 100 мл теплой воды, принимать за 30 мин до завтрака. Курс – 3–4 недели. Препарат не следует применять в вечерние часы. Рекомендовано избегать передозировок.

Противопоказания. Высокое артериальное давление, повышенная возбудимость, бессонница, аритмия, состояния, сопровождающиеся высокой температурой тела.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

УРОЛИЗИН гранулы

Регуляция водно-солевого обмена

Те, кому знакомы проблемы отеков на лице, ногах, руках, несомненно, оценит этот уникальный, простой в применении, быстрорастворимый препарат. Не требуя существенных временных затрат, он поможет Вам облегчить страдания, связанные с заболеваниями мочевого пузыря и почек, затормозит образование камней в почках и желчном пузыре, нормализует все виды обмена веществ – водно-солевой, липидный, белковый, углеводный.



Об очищении почек и мочевого пузыря известный ученый, философ и врач Ибн-Сина писал: «Цели, к которым стремятся врачи при лечении от камней: прекращение образования их материи, предотвращение зарождения камней путем устранения причины и исправления ее. А затем – крошение и

дробление камней, срыв и удаление их с того места, где они повисли, при помощи лекарств, производящих такое действие...».

Воспользуемся замечательными рекомендациями Ибн-Сины. Во-первых, устраним причины, ведущие к образованию камней. Для этого изменим питание и образ жизни с целью нормализации обмена веществ. Во-вторых, применим средства для дробления, рассасывания камней и превращения их в песок. Для этого как нельзя лучше подходит Уролизин. И, в-третьих, произведем удаление раздробленных камней и мягко, постепенно изгоним их.

Изменить питание нужно обязательно, иначе лечение пойдет насмарку. Нас приучили есть все сразу, в один прием – разную пищу: жидкую и сухую, белковую и состоящую из углеводов. В результате в желудке образуется смесь продуктов, нейтрализующих пищеварительные соки. Из этих непереваренных продуктов образуются шлаки. Желательно делать так: сначала пейте жидкость (чай, компот, воду), потом ешьте свежие салаты, а в холодное время года – тушеные и отварные овощи. После приема растительной пищи можно есть только одно блюдо. Если это каша, то только каша, если мясо, то только мясо, если картофель, то только картофель. Такая последовательность позволит правильно все переварить. Если Вы поступаете наоборот – сначала

едите, а потом запиваете, то Вы смываете пищу вместе с выделившимися пищеварительными соками в нижележащие отделы без достаточной предварительной обработки в желудке. В результате пища полноценно не расщепляется. Теперь рассмотрим средства для растворения, превращения камней в песок. Важно знать, за счет чего происходит дробление и рассасывание. Известно, что через почки за сутки фильтруется до 150 л крови. Поэтому все вещества, которые поступают в кровь, могут воздействовать на почки. Остается ответить на вопрос, какие же вещества, попадающие в кровь и мочу, обладают хорошими свойствами растворять мочевые камни. Это эфирные масла, разнообразные пигменты и красители, органические кислоты и щелочи, горечи и вещества, образующиеся в самом организме. Теперь рассмотрим их.

Эфирные масла. Эти масла имеют жгучий вкус. Согласно древней классификации, жгучий вкус раскрывает сосуды, обладает разреживающими и растворяющими мочевые камни свойствами. Из всех летучих масел наиболее летучими, а, следовательно, и растворяющими, дробящими свойствами обладает терпентиновое масло. Таким образом, чем больше будет этого масла, тем большими растворяющими свойствами будет обладать данное растение и вещество. Поскольку эфирные масла не растворимы в воде, они имеют тенденцию скапливаться на какой-либо

поверхности. Например, на поверхности камней в желчном пузыре, почках и мочевом пузыре.

А так как сильно пахнущие вещества маслянистой природы обладают малым поверхностным напряжением, они стремятся занять наименьший объем, то есть проникают по микротрещинам внутрь. Это приводит к «разреживанию» твердого тела, и оно может рассыпаться на кусочки! Тем более, что эфирные масла растворимы в органических соединениях, каковыми являются наши камни – желчные, мочевые.

Эфирные масла из организма в основном выводятся почками, вызывая усиленное отделение мочи. Другими словами, действующие компоненты эфирных масел скапливаются там, где они необходимы, и превращают камни в песок.

Каротиноиды. Они содержатся почти во всех растениях, придают цветкам, листьям, плодам окраску от желтой до пурпурной. Наиболее активным каротиноидом является бета-каротин, функция которого как провитамина А хорошо известна. Растения являются главным и часто единственным источником провитамина А для человека и животных, в организме которых он превращается в витамин. В больших количествах витамин А содержится в печени некоторых рыб, в меньших – в печени животных. Физиологическая роль ретинола (так называется витамин А) в значитель-

ной степени определяет лечебные свойства таких каротиноидов. Они обеспечивают специфическую функцию палочек сетчатки глаза, от которой зависит восприятие фоновой освещенности и темновая адаптация глаза.

Ретинол участвует в синтезе хондроитинсульфата – главного полисахарида хрящевой ткани, органической матрицы кости, базального межклеточного вещества роговицы и других структур соединительной ткани. Нарушение синтеза этого полисахарида ведет к ухудшению регенерации хрящей, соединительной ткани, кожных покровов. В таких случаях с трудом заживают раны. Отсюда – вывод о важной роли витамина А в питании кожи, о возможности его применения для лечения заболеваний соединительной ткани. Экстракты растений, содержащие большое количество провитамина А, проявляют бальзамирующий, ранозаживляющий, эпителизирующий эффект, а при приеме внутрь положительно воздействуют на слизистые оболочки желудка и кишечника. Поэтому в состав уролизина включены экстракты растений, богатых каротиноидами.

Сапонины. Эти гликозиды, найденные в составе почти половины растений Сибири, действуют как правило, как мочегонные, успокаивающие, противовоспалительные и противосклеротические средства. Сапонины стимулируют пищеварение, обладают отхаркивающими

ми, веноотоники, кровоостанавливающими свойствами.

Флавоноиды. Мочегонное действие многих растений связывают с наличием в них флавоноидов. По степени диуретического эффекта флавоноиды, бесспорно, уступают синтетическим салуретикам, но он достаточно выражен, не дает свойственных последним осложнений и сопровождается увеличенным выведением не только воды, но и азотистых шлаков, других камнеобразующих субстанций. Использование в уролизине экстрактов растений, содержащих флавоноиды, не приводит к развитию мочекаменной болезни, диабетическому эффекту (более того, флавоноиды оказывают мягкое гипогликемическое действие). Не изменяется кислотно-основной баланс, не возникает дефицита калия. Мочегонное действие флавоноидов связывают с расширением почечных сосудов и с увеличением фильтрации первичной мочи.

Витамины. Образуются путем биосинтеза в растительных клетках и тканях. Большинство из них связано с белковыми носителями. Обычно в растениях они находятся не в активной, но в самой подходящей форме для использования организмом – в виде провитаминов. Их роль сводится к полному, экономичному и правильному расщеплению основных питательных веществ, при котором органические ве-

щества пищи высвобождают необходимую энергию.

Недостаток витаминов вызывает тяжелые расстройства. Скрытые формы витаминной недостаточности не имеют каких-либо внешних проявлений и симптомов, но оказывают отрицательное воздействие на работоспособность, общий тонус организма и его устойчивость к различным неблагоприятным факторам. Удлиняется период выздоровления после перенесенных заболеваний, возможно развитие различных осложнений.

В основу классификации витаминов положен принцип растворимости их в воде и жире. В связи с этим они делятся на две большие группы – водорастворимые и жирорастворимые. Водорастворимые витамины участвуют в работе ферментов. Жирорастворимые витамины входят в структуру мембранных систем, обеспечивая их оптимальное функциональное состояние, а также регулируют обмен веществ. Из сказанного о витаминах вполне очевидно, что их активность во многом зависит от белкового носителя. Без этой второй половины они малоэффективны. В процессе получения искусственным путем из органической формы витамины переводятся в кристаллическую, которая по своей сути уже неорганическая и в таком виде не усваивается организмом. Многие в этом убедились на собственном опыте: при приеме различных поливитаминных

препаратов («Ундевит», «Декамевит» и др.) моча окрашивается в цвет этих «витаминов» и имеет характерный запах (опять-таки этих же «витаминов»). При таком «оздоровлении» человек перегружает печень и почки неорганикой, нарушая баланс в организме и не получая оздоравливающего эффекта.

Если мы потребляем больше, чем нам необходимо, природных витаминов, то наш естественный трофостат – бактерии разрушают и выводят лишнее. Передозировку витаминами из натуральной пищи создать весьма трудно. Вывод может быть один: **УПОТРЕБЛЯЙТЕ ТОЛЬКО НАТУРАЛЬНЫЕ ВИТАМИНЫ!** Травы, входящие в состав уролизина, богаты витаминами и образуют уникальный сбор, который поможет улучшить работу печени и почек.

Дубильные вещества. Представляют собой сложные вещества, состоящие из полифенолов, танинов и флобафенов. Они встречаются почти во всех растениях. В некоторых из них содержание дубильных веществ достигает 10-30 % и более. В медицине используются наружно – как вяжущие и бактерицидные средства при воспалении слизистых оболочек, при ожогах, кровотечениях; внутрь – при желудочно-кишечных расстройствах и отравлениях растительными ядами и тяжелыми металлами.

Состав.

Экстракты листа березы, травы горца птичьего, солянки холмовой, хвоща полевого, курильского чая, плодов черноплодной и красной рябины, побегов черники, корней лопуха (по 1 %). Основа – до 100 %.

Листья березы богаты эфирными маслами, к тому же содержат каротиноиды, сапонины, флавоноиды. Наряду с мочегонным и спазмолитическим эффектами, экстракт березового листа обеспечивает регуляцию обмена железа, который нарушается при железодефицитной анемии.

Экстракты листьев хвоща полевого и травы горца птичьего, благодаря содержанию в них аквицетонина, сапонинов, флавоноидов, дубильных веществ, салициловой кислоты, обладают мощным бактерицидным, мочегонным, противовоспалительным эффектами.

Экстракт корня лопуха. Содержащиеся в нем дубильные вещества, эфирные масла, кофейная кислота способствуют нормализации обменных процессов в кишечнике и желчном пузыре.

Экстракт плодов рябины издавна славится высоким содержанием витамина С, содержит каротиноиды, органические кислоты, пектины, которые, благодаря участию во всех биохимических реакциях, протекающих в ор-

ганизме, существенно улучшают все виды обменных процессов.

Экстракт курльского чая содержит витамины Р и С, каротин, фенолкарбоновые кислоты, катехины, флавоноиды и тритерпеноиды (урсоловую кислоту). Обладает противомикробным, отхаркивающим, желчегонным, кровоостанавливающим и вяжущим эффектами. В тибетской медицине это растение используют при воспалительных заболеваниях желудочно-кишечного тракта и туберкулезе легких.

Экстракт плодов черноплодной рябины содержит до 10 % углеводов (глюкозу, сахарозу, фруктозу), полисахариды, группу флавоноидов, обладающих Р-витаминной активностью (до 2 000 мг%), аскорбиновую кислоту (до 100 мг%), каротиноиды, антоцианаты, органические кислоты, дубильные вещества, молибден, марганец, медь, бор, иод, магний, железо. Обладает спазмолитическим, гипотензивным, капилляроукрепляющим, мочегонным, желчегонным и противосклеротическим эффектами. Благодаря наличию фенолкарбоновых кислот и йода экстракт применяют в комплексной терапии гипотиреоза. Назначают при различных патологических нарушениях в свертывающей системе крови, прежде всего – при геморрагических диатезах, капилляротоксикозах, кровотечениях различного происхождения, атеросклерозе, сахарном диабете, лучевых

поражениях, аллергических состояниях, гломерулонефрите, а также при нарушениях свертывания крови, связанных с применением антикоагулянтов. Улучшает функциональное состояние печени и отток желчи. Может быть использован в комплексной терапии гипертонической болезни.

Экстракт солянки холмовой – содержит бетаин, алкалоиды, фенолдикарбоновые кислоты и стероидные гликозиды. Обладает выраженным гепатозащитным действием при интоксикации ядами, вызывающими гепатит и жировой гепатоз. Механизм терапевтического действия обусловлен тем, что он восстанавливает и нормализует нарушенные токсикантами структуру и функции печеночных клеток. Не уступает широко применяемым гепатопротекторам, таким как «Легалон», «Карсил», «Силибор» и «Эссенциале» по способности оказывать благоприятное влияние на нарушенный токсинами метаболизм печеночных клеток. Существенно эффективнее предупреждает развитие некрозов печени, образование продуктов перекисного окисления липидов, угнетение антитоксической функции печени.

Экстракт побегов черники проявляет противомикробный, вяжущий, мочегонный, кровоостанавливающий, противовоспалительный, болеутоляющий, противоглистный эффекты. Подавляет рост простейших, мягко пони-

жает артериальное давление, улучшает зрение, снижает содержание сахара в крови.

Свойства.

Уролизин оказывает спазмолитическое, противовоспалительное, анальгезирующее, желче- и мочегонное действия; тормозит образование мочевых конкрементов и облегчает их выведение с мочой (соли кремниевых кислот, входящие в состав фитопрепарата, образуют коллоидные растворы с оксалатом кальция), изменяет рН в щелочную сторону и этим способствует растворению и выведению камней, особенно оксалатов и фосфатов; тормозит образование конкрементов в желчном пузыре за счет влияния на основной механизм формирования желчных камней – процесс нуклеации (раннее формирование кристаллического зародыша камня); стабилизирует коллоидное состояние желчи, препятствует ее трансформации из золя в гель, оказывает противовоспалительное действие на желчный пузырь; нормализует все виды обмена веществ (жиров, белков, углеводов и минеральных солей); улучшает функции печени и почек; обладает местным антисептическим и кровоостанавливающим эффектами.

Клинические испытания. Исследовалось влияние уролизина на обменные процессы в организме у больных мочекаменной болезнью в комплексной терапии.

Было обследовано 59 больных в возрасте от 27 до 59 лет, в том числе, 27 – после различных оперативных вмешательств по поводу мочекаменной болезни. Исследования проводились по назначению БАД, а также на седьмые и четырнадцатые сутки от начала приема. Для оценки эффективности уролизина измеряли суточный диурез, удельный вес, рН мочи, уровень лейкоцитурии. В сыворотке крови и моче определяли уровень кальция, фосфора, мочевой кислоты, мочевины, креатинина. Рассчитывали концентрацию кальция, фосфора и мочевой кислоты. Кроме того, в моче определяли содержание основных литогенных солей: оксалатов, уратов, фосфатов.

Учитывая, что некоторые исследователи выделяют дислипотеидемию в качестве одного из факторов риска мочекаменной болезни, проводилось исследование липидограммы. В крови определялось количество общих липидов, триглицеридов, общего холестерина, липопротеинов высокой (ЛПВП), низкой (ЛПНП) и очень низкой (ЛПОНП) плотности.

Результаты. Концентрация кальция в моче на фоне применения уролизина достоверно уменьшалась на 25 %. Аналогичное влияние оказывалось на содержание фосфора. Концентрация фосфора в моче уменьшалась в среднем на 23 % (табл. 1).

Таблица 1.

Динамика обмена веществ на фоне приема Уролизина.

Показатель	До назначения уролизина	7-е сутки	14-е сутки
Диурез, мл	1320±140	1510±180	1850±190
pH мочи	7,7±0,3	6,8±0,3	5,8±0,2
Удельный вес	1015±2	1016±2	1022±2
Креатинин крови, мМ/л	102±8	87±7	72±7
Мочевая кислота крови, мМ/л	0,38±0,02	0,37±0,02	0,32±0,02
Мочевая кислота мочи, мМ/сутки	3,3±0,2	3,6±0,2	3,7±0,2
Концентрация мочевой кислоты, мМ/л	2,5±0,1	2,4±0,1	2,0±0,1
Мочевина крови, мМ/л	6,7±0,2	6,1±0,2	5,7±0,2
Мочевина мочи, мМ/л	510±30	520±30	520±30
Кальций крови, мМ/л	2,4±0,1	2,4±0,1	2,3±0,1
Кальций мочи, мМ/сут	7,3±0,4	7,5±0,4	7,7±0,4
Концентрация кальция в моче, мМ/л	5,6±0,3	5,0±0,3	4,1±0,3
Фосфор крови, мМ/л	1,16±0,08	1,22±0,08	1,09±0,08
Фосфор мочи, мМ/сут	28±1	29±2	30±2
Концентрация фосфора в моче, мМ/сут	21±1	19±1	16±1

У большинства больных после приема БАД соли (ураты, оксалаты, фосфаты) переходили в растворимое состояние, их количество в моче уменьшалось, либо исчезало полностью.

В таблице 2 представлена динамика показателей липидного обмена. У пациентов с нефролитиазом отмечается повышенный уровень триглице-

ридов (2,5±0,1 ммоль/л), ЛПНП (5,3±0,3 ммоль/л), ЛПОНП (1,0±0,1 ммоль/л). На фоне приема Уролизина уровень этих трех показателей заметно снизился. Содержание триглицеридов уменьшилось почти на 34 %, ЛПНП – на 28 %, ЛПОНТ – на 20 %. Показатели общих липидов, общего холестерина и ЛПВП в течение всего времени исследования

Таблица 2.

Динамика показателей липидного обмена

Показатели	До назначения	7-е сутки	14-е сутки
Общие липиды, г/л	6,7±2,4	6,5±2,4	6,8±2,4
Триглицериды, ммоль/л	2,5±0,1	2,0±0,1	1,6±0,1
Общий холестерин, ммоль/л	6,5±0,3	6,0±0,3	5,3±0,3
ЛПВП, ммоль/л	1,0±0,1	1,3±0,1	1,5±0,1
ЛПНП, ммоль/л	5,3±0,4	4,5±0,3	3,8±0,3
ЛПОНТ, ммоль/л	1,0±0,1	0,9±0,1	0,8±0,1

находились в пределах нормы. Тем не менее, отмечалось достоверное снижение показателей общего холестерина и повышение уровня ЛПВП.

Выводы.

1. Уролизин при курсовом приеме улучшает минеральный обмен, оказывает диуретическое, противовоспалительное действие, улучшает функционирование почек.
2. Выявлен солерастворяющий эффект уролизина в отношении основных литогенных солей (уратов, оксалатов, фосфатов).
3. Уролизин оказывает положительное влияние на обмен липидов.
4. Целесообразно применение уролизина в комплексной терапии мочекаменной болезни с целью нормализации метаболических сдвигов в организме.
5. Уролизин не вызывает нежелательных побочных воздействий на организм больного.

Рекомендации по применению:

- в составе как комплексной, так и монотерапии мочекаменной и желчно-каменной болезней, преимущественно на стадии образования солей или песка различного происхождения;
- при хроническом пиелонефрите; хроническом холецистите;
- для предоперационной подготовки и профилактики рецидивов после

удаления камней (оперативного, ударноволнового);

- при различных нарушениях обмена веществ, в том числе ожирении;
- в комплексной терапии артериальной гипертонии, отечного синдрома.

Прием сбора следует сочетать с соответствующей диетой. Наиболее эффективно применение препарата с профилактической целью либо на стадии образования конкрементов. Эффективность комплексной терапии лучше контролировать анализом мочи или наблюдением за ее изменениями (увеличение содержания солей в моче может свидетельствовать об их выведении из мочевых путей), УЗИ брюшной полости и почек в динамике.

Способ применения. Принимать по 1 ч. л. (2 г) 3 раза в день, предварительно растворив гранулы в 0,5 стакана теплой воды. Курс 4-6 недель, при необходимости его повторяют через 2-4 недели.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость отдельных компонентов, сахарный диабет, период беременности и кормления грудью. Применять осторожно при крупных камнях в почках и желчном пузыре, в случаях обострения чаще четырех раз в год моче- или желчно-каменной болезни.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ФЛАВИГРАН гранулы

Природное поливитаминное средство для улучшения зрения



Состав. Сухие концентрированные соки моркови, лимона, черники; сухие экстракты плодов шиповника, облепихи, травы гречихи. В качестве наполнителя – порошок моркови, глюкоза. Содержит биологически активные вещества: флавоноиды (рутин, кверцетин, лютеолин, апигенин), антоциановый гликозид миртиллин, дубильные вещества, витамины (С, РР, Е, группы В), каротиноиды, полисахариды, органические кислоты, ненасыщенные жирные кислоты, микроэлементы.

Свойства. Антоциановый гликозид миртиллин в сочетании с каротином стимулирует синтез родопсина (светочувствительного пигмента сетчатки глаза), в результате повышает остроту зрения при низкой освещенности, улучшает кровоснабжение сетчатки, активизирует процессы кроветворения (лейкопоз, эритропоз). Аскорбиновая кислота необходима для питания тканей глаза человека, ее недостаток в хрусталике является одной из причин развития катаракты. Рутин укрепляет стенки кровеносных сосудов, уменьшает их проницаемость, он эффективен при кровоизлияниях в сетчатку глаза, а также при повышенной кровоточивости сосудов после лучевой терапии. Флавоноиды, аскорбиновая кислота, токоферолы, каротиноиды обладают антиоксидантным действием, активизируют окислительно-восстановительные процессы, улучшают трофику тканей, активизируют клеточные и гуморальные механизмы иммунитета на уровне капилляров.

Рекомендации по применению: в комплексной терапии заболеваний глаз (гемералопия, конъюнктивиты, ириты, кератиты, язвы роговицы, геморрагический ретинит, кровоизлияния в сетчатку глаза и стекловидное тело); для профилактики ухудшения зрения при его длительном напряжении (у водителей дальних рейсов, при работе с компьютером и др.); для улучшения кровоснабжения головного мозга, сердечной

мышцы, при головных болях сосудистого характера, в комплексной терапии нарушений свертывающей и противосвертывающей систем крови; как мягкий иммуномодулятор, источник витаминов и микроэлементов.

Способ применения. Принимать по 1 ч. л. (2 г) 3 раза в день. Курс – 3–4 недели, самостоятельно или вместе с препаратами базовой терапии.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость отдельных компонентов.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ФЛАВИГРАН на сорбите

Природное поливитаминное средство для улучшения зрения

Состав: комплекс сухих концентрированных соков черники, лимона, моркови, сухие экстракты плодов шиповника, облепихи, травы гречихи. В качестве наполнителя – порошок моркови, сорбит.

Замена глюкозы на сорбит в составе продукта позволяет использовать флавигран людям, страдающим сахарным диабетом.



Клинические испытания. Проведены на кафедре эндокринологии Сибирского медицинского университета (г. Томск).

Анализировалась динамика показателей углеводного обмена (уровень гликемии натощак и постпрандиальной гипергликемии, уровня гликированного гемоглобина (HbA_{1c}), состояние липидного обмена (ОХ, ЛПНП, ЛПВП, ТГ) до начала комплексной терапии флавиграном и после. Изучалось влияние флавигранна на состояние глазного дна (диабетическая ретинопатия) и остроту зрения.

Основную группу составили 35 больных с сахарным диабетом 1 и 2 типа, получающих сахароснижающую терапию в комплексе с флавиграном: дети и подростки находились на

базисно-болюсном режиме инсулинотерапии, больные с сахарным диабетом 2 типа получали пероральные сахароснижающие препараты. В группу сравнения вошли 20 больных, получающих базовую сахароснижающую терапию, но не применяющих флавигран. Курс терапии и наблюдения в обеих группах составил 24 недели (180 дней).

Результаты.

Кроме того, у всех пациентов основной группы, имевших до начала комплексной терапии сужение периферических полей зрения, зарегистрировано их расширение в среднем на 55-63, у пациентов контрольной группы данный показатель остался без видимой положительной динамики. В 36 % случаев у пациентов основной группы было зарегистрировано частичное рассасывание гемо- и плазморрагий. Необходимо отметить, что при использовании Флавиграна больные перестали предъявлять жалобы на неприятные ощущения, чувство «песка» в глазах и мелькание «мушек» перед глазами. Исследование

уровня глюкозы в крови и липидограммы не выявили отрицательного влияния Флавиграна на эти показатели.

Выводы.

1. БАД «Флавигран гранулы на сорбите» – эффективное дополнительное средство для симптоматической терапии сосудистых изменений глазного дна при сахарном диабете 1 и 2 типа.
2. Флавигран улучшает питание сосудов глазного дна.
3. Динамическое наблюдение за пациентами, получающими Флавигран в процессе комплексной терапии, не выявило каких – либо побочных эффектов данного средства.

Свойства, применение, противопоказания см. выше («Флавигран»).

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

Таблица 1.

Влияние терапии на динамику остроты зрения у больных основной и контрольной группы

Острота зрения	Пациенты с сахарным диабетом 1 типа (%)		Пациенты с сахарным диабетом 2 типа (%)		Контрольная группа (%)	
	До компл. терапии	После компл. терапии	До компл. терапии	После компл. терапии	До лечения	После лечения
От 0,0 до 0,1	29,2	24,6	27,1	22,3	30,8	29,6
От 0,2 до 0,8	47,8	41,5	39,8	29,8	46,7	45,5
От 0,9 до 1,0	22,7	33,9	44,3	49	22,5	24,9

ФЛАВИГРАН-ОЧАНКА гранулы

*Антиоксидантное,
общеукрепляющее, улучшающее
зрение средство*



Состав:

В 100 г продукта содержатся:

- экстракты:
 - плодов черники (*Vaccinium myrtillus*) 2,0 г
 - плодов облепихи (*Hipporhae rhamoides*) 9,0 г
 - плодов шиповника (*Rosa majalis, cinnamomea* и др.) 4,0 г
 - травы гречихи посевной (*Fagopyrum esculentum*) 2,0 г
 - травы очанки (*Euphrasia roscoviana*) 1,0 г
- сок моркови концентрированный (*Daucus carota*) 21,0 г

- сок лимона (*Citrus lemon*) 0,4 г
- порошок моркови (*Daucus carota*) 18,0 г
- глюкоза (сорбит) 42,6 г

Свойства.

Плоды черники. Содержат конденсированные дубильные вещества (до 12 %), гликозид миртиллин, антоцианы, катехины, флавоноиды, яблочную, янтарную, молочную, щавелевую, лимонную и аскорбиновую кислоты, каротиноиды, витамины группы В, глюкозу, фруктозу, сахарозу, пектиновые и слизистые вещества, большое количество марганца. Неомиртиллин понижает уровень сахара, обладает инсулиноподобным действием. Сок черники улучшает зрение; обладает вяжущим, противовоспалительным, антимикробным, противогнилостным действием.

Благодаря большому содержанию марганца сок черники оказывает благотворное влияние на функционирование половых желез, опорно-двигательного аппарата, стабильность мембран нервных клеток и нервной системы в целом. Под действием органических кислот из плодов черники улучшается состав кишечной флоры. Кроме того, пектиновые вещества обладают свойством адсорбировать кишечные токсины, дубильные вещества вызывают осаждение белков из слизи и уплотняют поверхностный слой слизистой оболочки. Образовавшаяся пленка защищает клетки слизи-

стой кишечника, благодаря чему уменьшается боль и другие проявления воспалительного процесса.

Антоцианы – вещества, улучшающие процессы микроциркуляции, повышающие эластичность сосудов, проявляющие выраженное антисклеротическое действие. Черника является чемпионом растительного мира по содержанию антоцианов. Содержащиеся в чернике оксикумарины понижают свертываемость крови, благодаря чему сок черники препятствует тромбообразованию.

Плоды облепихи. Содержат каротин и каротиноиды (до 300 мг%), витамин Е (до 145 мг%), витамин С (до 900 мг%), В₁ (до 0,035 мг%), В₂ (до 0,056 мг%), В₆ (до 145 мг%), F, P, фолиевую кислоту (до 0,79 мг%), инозид, органические кислоты, флавоноиды, рутин.

Облепиха препятствует развитию гипо- и авитаминозов. Каротиновый комплекс полезен для нормального функционирования органа зрения, ускоряет заживление тканей глаза и очень эффективен при сухости глаз. Биофлавоноиды улучшают кровообращение в сосудах глаз и способствуют повышению остроты зрения.

Биологически активные вещества облепихи положительно влияют на липидный обмен в печени, они защищают мембраны от повреждающего действия химических агентов, препятствуют раз-

витию атеросклеротического процесса, при этом понижается содержание общего холестерина, b-липопротеидов и общих липидов в сыворотке крови.

Плоды шиповника. Содержат витамины С, Р, К, рутин, каротиноиды, катехины, флавоноиды (кверцетин, изокверцетин, тилирозид, лейкопеонидин, цианидин), эфирное масло, сахара, пектины, органические кислоты. В мякоти плодов содержатся также калий, кальций, железо, марганец, фосфор, магний. В шиповнике в 10 раз больше витамина Р (цитрина), чем в цитрусовых. Общее содержание токоферолов (витамин Е) составляет 170 мг%. Семена богаты витамином Е и жирным маслом, в состав которого входят линолевая (57,8 %), линоленовая (14,3 %), олеиновая (19,1 %), пальмитиновая (5,3 %), миристиновая (1,15 %) кислоты.

Плоды шиповника обладают разнообразной биологической активностью, обусловленной в основном аскорбиновой кислотой, которая имеет восстановительные свойства и участвует в регуляции окислительно-восстановительных процессов. Экспериментально установлено противосклеротическое действие плодов шиповника, что проявляется снижением уровня холестерина и общих липидов в крови. Этот эффект обусловлен содержанием в шиповнике аскорбиновой кислоты, флавоноидов (рутин), витамина Е, а также его желчегонным действием, способ-

ствующим удалению из организма холестерина и его предшественников. Благодаря наличию солей магния плоды шиповника подавляют процессы образования щавелевой кислоты (в присутствии ионов магния увеличивается растворимость оксалатов кальция), что препятствует образованию камней в мочевой системе. Кроме того, они усиливают регенерацию тканей, синтез гормонов, благоприятно влияют на углеводный обмен, проницаемость сосудов, обладают противовоспалительным, желчегонным и мочегонным действием.

Витаминный комплекс плодов шиповника активизирует основной обмен, повышает сопротивляемость организма к различным заболеваниям, выступает в качестве антиоксиданта и адаптогена.

Трава гречихи. В цветущей траве содержатся флавоноиды рутин и кверцетин, хлорогеновая, галловая, протокатеховая и кофейная кислоты. Листья и цветки гречихи посевной используют в фармацевтической промышленности для производства рутина и кверцетина, которые входят в состав препаратов, уменьшающих хрупкость и проницаемость капилляров, укрепляющих стенки кровеносных сосудов.

Экстракт гречихи применяется для профилактики гипо- и авитаминозов, онкологических заболеваний, болезней, сопровождающихся повышенной проницаемостью сосудистой стенки.

Трава очанки. В растении найдены флавоноиды, антоцианы, кумарины, витамин С, каротин, иридоиды, эфирное и жирные масла, микроэлементы медь, марганец, цинк, бор, серебро, магний, молибден, железо, хром, никель. В народной медицине очанку используют (наружно и внутрь) при заболеваниях глаз: трахоме, конъюнктивите, а также при переутомлении глаз и в целях улучшения функции зрения. Очанка обладает гипотензивным, седативным, спазмолитическим, иммуномодулирующим эффектами, улучшает кровоснабжение мозга и глазного яблока.

Корнеплоды моркови. Богаты каротиноидами (до 25 мг%), содержат азотистые вещества (1,1 %), жиры (0,2 %), углеводы (до 92 %), витамины В₁, В₂, В₆, Д, Е, К и РР, аскорбиновую кислоту (до 0,5 мг%), пантотеновую кислоту (до 0,15 мг%), флавоноиды (до 0,3 мг%), жирное и эфирное масла, стеролы, лецитин.

Лечебно-профилактическое использование сока моркови основано на высоком содержании в ней каротина, который является провитамином витамина А (в организме из него синтезируется витамин А), а также комплекса витаминов группы В и аскорбиновой кислоты.

Рекомендуется применять сок моркови при гиповитаминозах А, повышенной утомляемости, снижении аппетита, склонности к простудным заболеваниям, болезнях кожи, повышенной ломко-

сти волос и ногтей, а также при различных глазных заболеваниях.

Плоды лимона. Содержат органические кислоты, преимущественно лимонную и аскорбиновую (витамин С); мякоть плодов является традиционным источником витамина С. Кожура лимона содержит до 0,6 % эфирного масла, в составе которого 95 % терпенов, главным образом лимонена, около 3 % цитраля, 1 % геранилацетата и цитронеллола; носителем лимонного запаха является цитраль. В плодах содержатся флавоноиды гесперидин и эрицитрин, рутин (витамин Р), кверцетин, витамины группы В, фурукумарины. Плоды лимона широко применяют как поливитаминное средство. В цедре лимона витамин С прекрасно сохраняется, а его природное сочетание с флавоноидом рутином делает лимон незаменимым лечебно-профилактическим средством при сердечно-сосудистых, простудных, вирусных, инфекционных и других заболеваниях.

ОСНОВНЫЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ВИДЫ ДЕЙСТВИЯ:

- общеукрепляющее;
- адаптогенное;
- антигипоксическое;
- ангиопротективное;
- антиоксидантное.

Показания. Рекомендуются для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии в офтальмологии при:

- повреждении и воспалении оболочки глазного яблока и век;
- язвах роговицы, катаракте, глаукоме;
- повышенной светочувствительности и утомляемости глаз;
- кровоизлияниях в сетчатку; отслойке сетчатки;
- близорукости любой степени;
- при длительном напряжении органов зрения и при работе с компьютерной техникой.

В комплексной терапии и для профилактики:

- нарушений мозгового кровообращения, в том числе инсультов;
- головных болей, связанных с явлениями гипоксии и нарушением питания мозга; ухудшения памяти;
- кислородного голодания (у водолазов, альпинистов, шахтеров, жителей Крайнего Севера, студентов в период сессии);
- сахарного диабета (для укрепления сосудов и улучшения зрения);
- гриппа и других простудных заболеваний – в качестве общеукрепляющего средства;
- нарушений всех видов обмена; дисбактериоза;
- климактерического синдрома – для улучшения общего физического состояния.

Способ применения. По 2 г (1 ч. л.) гранул, разведенных в 100 мл теплой

воды, принимать 2–3 раза в день во время еды. Курс 3–4 недели.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость отдельных компонентов.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 90 г.

Условие хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ФЛОРЕНТА КОНЦЕНТРАТ

Адаптоген широкого спектра действия



Научно-техническому прогрессу сопутствует усложнение условий про-

изводственной деятельности, быта и окружающей среды и, соответственно, увеличение нагрузки на человека. При этом важным является повышение выносливости людей к действию экстремальных факторов.

В решении этой задачи существенное значение имеет использование биологически активных добавок к пище адаптогенного действия, предназначенных для повышения устойчивости людей к различным неблагоприятным воздействиям, для профилактики заболеваний, нормализации измененных функций, повышения работоспособности.

Отличительной особенностью защитного действия адаптогенов является отсутствие у них специфичности по отношению к разнообразным экстремальным факторам, способность оказывать нормализующее действие независимо от направленности предшествующих патологических изменений. Эти препараты не токсичны, обладают большим терапевтическим диапазоном, не вызывают отрицательного последствия и привыкания даже при длительном применении.

Группа адаптогенов представлена в основном препаратами природного происхождения – растительного и животного. К ним относятся спиртовые извлечения из корней и корневищ женьшеня, элеутерококка, родиолы розовой («золотой корень»), левзеи («маралий

корень»), аралии, плодов лимонника китайского, а также вытяжки из пантов оленей, препараты пчелиного яда и продуктов жизнедеятельности пчелы и др.

Флорента концентрат

Препараты пихты широко используются в официальной и народной медицине. Основоположник учения о фитонцидах Б.П.Токин справедливо писал: «Кладезь драгоценнейших веществ нашли биохимики, врачи в иглах и коре хвойных деревьев, особенно в пихте».

К числу наиболее распространенных продуктов переработки зелени пихты относятся эфирное масло и флорентийная (пихтовая) вода, получаемые при экстрагировании водяным паром пихтовых «лапок» – одетых хвоей концов молодых побегов. В них сохраняются биологически активные вещества, содержащиеся в хвое пихты. По сведениям народной медицины, «пихтовая» вода при приеме внутрь повышает защитные функции организма и оказывает благоприятное воздействие на деятельность желудочно-кишечного тракта. Результаты лечебного применения флорентийной воды, полученной из дальневосточных видов пихты, выявили ее выраженное биостимулирующее, заживляющее и бактерицидное свойства при острых респираторных заболеваниях (ринофарингите, трахеобронхите), тонзиллите, простатите, а также в профилактике гриппа.

Технология получения водного экстракта хвой пихты сибирской под названием «Абисиб» разработана в НИИ биологии и биофизики при Томском государственном университете (Н.Я. Костеша и соавторы). Абисиб зарегистрирован в качестве лекарственного средства (Приказ Министерства здравоохранения РФ № 202 от 14 июля 1997г., ВФС 42-2303-97).

ООО «Биолит» предложен и запатентован способ получения водного экстракта пихты сибирской, который обеспечивает более полное извлечение биологически активных веществ. Для повышения стабильности конечного продукта и увеличения сроков его хранения производится низкотемпературная (40–50 °С) вакуумная концентрация пихтового экстракта (в 10 раз), позволяющая полностью сохранить биологически активные вещества.

Биолит выпускает концентрированный пихтовый экстракт в качестве биологически активной добавки к пище под названием «Флорента».

Флорента – жидкость темно-вишневого цвета с запахом пихты. Содержит аскорбиновую кислоту, каротиноиды, хлорофилл, фитонциды, полифенолы и микроэлементы. Флорента зарегистрирована Минздравом РФ в качестве биологически активной добавки к пище. По многочисленным сведениям литературы и нашим данным, экстракт пихты обладает адаптогенными свойствами –

повышает устойчивость организма в неблагоприятных условиях. Он оказывает стимулирующее действие на кроветворение, иммунную систему, процессы регенерации, а также проявляет антимикробный, противовоспалительный, гепатопротекторный (защита печени), противоязвенный, радиозащитный эффекты, saniрует дыхательные пути и желудочно-кишечный тракт, не токсичен, не обладает аллергизирующими, канцерогенными и эмбриотоксическими свойствами.

Таким образом, водный экстракт пихты сибирской является идеальным природным адаптогеном широкого спектра действия.

Клинические исследования выявили эффективность флоренты в комплексной терапии сердечно-сосудистых заболеваний (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, нейроциркуляторная дистония), желудочно-кишечного тракта (гастрит, колит, энтероколит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, гепатит, холецистит), болезней легких и верхних дыхательных путей (бронхит, пневмония, туберкулез, ринофарингит, тонзиллит, трахеит), заболеваний почек и мочевыводящих путей, ожогов, трофических язв и воспалительных поражений кожи, в гинекологической практике, а также при лучевой болезни.

Пихтовый экстракт повышает устойчивость организма и эффективен в

качестве профилактического средства при вирусных, простудных заболеваниях, при повышенной утомляемости, авитаминозах. Прием экстракта повышает потенцию, помогает при похмельном синдроме. Следует однако учитывать, что алкоголь существенно снижает эффективность средства.

Экспериментально-клинические исследования экстракта пихты сибирской

Лучевые поражения.

Облегчает течение лучевой болезни, купирует симптомы лучевого поражения организма, оказывает гемостимулирующее действие. Так, в результате рентгеновского облучения белых крыс происходят значительные нарушения гемопоэза, в частности, уменьшение количества лейкоцитов, эритроцитов, содержания гемоглобина. Назначение экстракта пихты с профилактической (15–30 дней до облучения) или лечебной (21 день после облучения) целью препятствовало развитию лучевой патологии, процессы восстановления гемопоэза начинались раньше и протекали более интенсивно. После курса приема экстракта пихты существенно повышалось содержание лейкоцитов, эритроцитов и гемоглобина в крови. Наблюдалась стимуляция иммунитета: возрастала активность Т-киллеров, нормализовалось содержание иммуноглобулинов, повышалась фагоцитарная активность. Улучшались показатели функциональ-

ного состояния желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы; снижалась утомляемость, повышалась работоспособность. В основе механизма радиозащитного действия средства лежит стимуляция иммунной и кровяной систем.

Сердечно-сосудистые заболевания.

Изучено влияние экстракта пихты на состояние больных с нейроциркуляторной дистонией, ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией. В результате месячного приема экстракта отмечено существенное улучшение клинической симптоматики у пациентов с нейроциркуляторной дистонией и артериальной гипертензией. Это проявлялось в улучшении общего состояния больных, повышении работоспособности, уменьшении или полном исчезновении болей в области сердца, головных болей, слабости и раздражительности. Установлено снижение артериального давления (особенно у женщин).

У больных ишемической болезнью сердца отмечено уменьшение ангинозных болей и частоты приема нитроглицерина, улучшение общего состояния, повышение толерантности к физической нагрузке. Выявлены положительные изменения биохимических показателей крови, в том числе снижение уровня холестерина и триглицеридов.

На основании результатов исследования рекомендовано применение экстракта пихты сибирской пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Наиболее подходящим контингентом можно считать лиц, имеющих транзиторную гипертензию, артериальную гипертонию

1–2 степени, синдром нейроциркуляторной дистонии, ишемическую болезнь сердца.

Заболевания желудочно-кишечного тракта.

Исследования показали, что пихтовый экстракт обладает выраженным стимулирующим влиянием на желудочную секрецию. Морфометрический анализ слизистой оболочки желудка и тонкого кишечника позволил обнаружить изменения, свидетельствующие об усилении биосинтетических процессов в железистых клетках.

Экстракт пихты оказался эффективным средством в комплексной терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта – гастритов, энтероколитов, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Через 6–8 дней после приема экстракта у больных исчезали боли, тошнота, нормализовался стул (при стандартном лечении эти явления проходили только через две недели).

Активизация биосинтетических процессов в секреторных клетках слизистой желудка приводила к быстрой

нормализации секреторной активности. Показано, что при размерах язвы желудка до 5 мм экстракт пихты может использоваться в качестве основного средства, а при более крупных язвенных дефектах – в качестве дополнительного к стандартной схеме терапии. Во всех случаях наблюдалось быстрое купирование болевого синдрома (через 3–5 дней) при хорошей переносимости и отсутствии побочных эффектов.

У больных с пострезекционным синдромом прием экстракта пихты быстро снимал боли в эпигастрии, купировал другие гастроэнтерологические жалобы.

В группе больных с пониженной и нормальной кислотностью флорента (при приеме за 15–20 мин до еды) с первых дней приема снижала интенсивность болей в области эпигастрия, улучшала аппетит и оказывала общее благотворное действие на функциональное состояние кишечника.

При заболеваниях желудка и кишечника, сопровождающихся повышенной кислотностью, рекомендуется назначать экстракт пихты после еды, начиная с 7-го дня после проведения курса стандартного лечения.

Хорошо зарекомендовал себя экстракт пихты в комплексной терапии проктологических больных – при свищах прямой кишки, проктитах, парапроктитах, особенно при терапии гнойных

вялогранулирующих ран и воспалительных процессов слизистой кишечника. Эффект проявлялся в ускорении очищения гнойных ран, активной стимуляции процессов грануляции, стимуляции иммунной системы. В группах больных, получавших экстракт пихты в сочетании с традиционной терапией, выздоровление наступало на 5–7 дней раньше.

Наблюдения по влиянию экстракта пихты на клиническое течение вирусного гепатита показывают, что клиническая симптоматика заболевания проявляется в менее выраженной форме, при этом снижаются сроки терапии больных, отсутствуют отдаленные последствия заболевания (дистрофия печени). Таким образом, экстракт пихты сибирской является эффективным средством в комплексной терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта. Рекомендуется также его профилактическое назначение для предупреждения весенне-осенних обострений заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Заболевания легких.

Экстракт пихты успешно применяют при болезнях нижних и верхних дыхательных путей (бронхит, пневмония, туберкулез, трахеит, тонзиллит). Флорента устраняет воспалительные процессы бронхолегочного аппарата.

Известно, что хвойные растения содержат фитонцидные комплексы, ока-

зывающие губительное действие на патогенную микрофлору. Экспериментально на 6 штаммах различных микроорганизмов показано, что экстракт пихты сибирской значительно тормозит их рост и развитие.

Пихтовый экстракт используют в комплексной терапии инфильтративного туберкулеза легких, преимущественно для уменьшения побочных реакций от приема туберкулостатиков. Как известно, лечение противотуберкулезными средствами нередко сопровождается нарушениями деятельности желудочно-кишечного тракта (метеоризм, тошнота, боли в области эпигастрия). Прием экстракта устраняет эти явления, повышает аппетит, улучшает общее состояние больных. Через месяц комплексного лечения, включающего прием экстракта пихты, существенно улучшаются показатели иммунной системы больных: увеличивается число Т-лимфоцитов, нормализуется количество иммуноглобулина С, снижается количество циркулирующих иммунных комплексов. Продолжительность лечения сокращается в 1,4 – 1,6 раза. Следовательно, включение в схему лечения больных туберкулезом легких экстракта пихты оказывает положительное влияние на клеточный и гуморальный иммунитет, нормализует функции желудочно-кишечного тракта, устраняет побочные реакции от приема туберкулостатиков и сокращает продолжительность лечения фтизиатрических больных.

Урология, гинекология.

В отделении урологии больницы скорой медицинской помощи г. Кишинева изучалась эффективность флоренты в комплексной терапии хронического цистита у женщин. 67 пациенткам в возрасте 20-50 лет в течение 10 дней проводились ежедневные инстилляциии в мочевой пузырь 40-50 мл разведенного в 5-10 раз раствора флоренты, подогретого до 40°С. Исследование проводилось в период ремиссии. Качество мочеиспускания улучшилось у 65 % больных, у половины больных увеличился средний эффективный объем мочевого пузыря, количество остаточной мочи уменьшилось у 40 %, у большинства пациенток уменьшилась частота мочеиспускания. Коэффициент эффективности мочеиспускания увеличился у 52 пациенток. Нежелательных побочных эффектов, обострений цистита во время комплексной терапии не наблюдалось.

Также изучалась эффективность местного применения флоренты в комплексной терапии воспалительных и атрофических вагинитов.

Пациенты были разделены на 3 группы.

1-я группа – 8 больных (средний возраст 49.4 + 4.1 года). Лечение – заместительная гормонотерапия (ЗГТ) и ванночки из настоя ромашки или шалфея.

2-я группа – 9 больных (средний возраст 47.2+3.4 г) получали ЗГТ и ванночки из раствора Флорента в течение 10 мин ежедневно. Курс лечения 8-10 дней.

3-я группа – 15 человек – (средний возраст 48.6+ 3,4 г) получали только ЗГТ.

Учитывались основные проявления заболевания: бели, локальный дискомфорт, чувство зуда и жжения в области вульвы. Интенсивность каждого симптома оценивали по 5-бальной шкале D. Barlow, кроме того, использовали индекс вагинального здоровья (ИВЗ).

В процессе лечения у больных всех групп наблюдалась положительная динамика, однако выявлена большая эффективность комплексной терапии у больных 2-й группы, в состав которой включены ванночки с БАД «Флорента». На 5-й и 7-й день от начала применения установлено достоверно более значительное снижение таких признаков как бели, зуд и жжение во влагалище. Интенсивность симптомов по шкале D. Barlow уменьшалась от 4-5 баллов до 1-2 баллов у больных 2-й группы. У пациентов 1-й и 3-й групп интенсивность симптомов уменьшалась до 2-3 баллов.

Выводы.

1. Целесообразно включение флоренты в комплексную терапию воспалительных заболеваний мочеполовой

системы у женщин (при циститах, кольпитах, вагинитах).

2. Осложнений и побочных эффектов при курсовом применении флоренты не выявлено.

Наркология.

Республиканский наркологический диспансер, г. Улан-Удэ.

Изучались дезинтоксикационные свойства флоренты, ее способность стимулировать восстановительные процессы в организме в условиях острой алкогольной интоксикации.

Пациенты были распределены на две группы: первая исследуемая группа (10 человек) – стандартная терапия (растворы реополиглюкина, глюкозы, с добавлением витаминов группы В, С, раствор магния сульфата; снотворные, глицин и т. д.) + флорента в дозе 1-1,5 ст. ложки (10-15 мл.) концентрата, разведенного в 1/2 стакана теплой кипяченой воды (40-50 °С) на один прием, с повторением через каждые 1-2 часа.

Контрольная группа (21 человек) – только стандартная терапия.

О терапевтической эффективности проводимой комплексной терапии судили по динамике субъективных ощущений, изменению объективного статуса, данных ЭКГ, биохимических показателей сыворотки крови: активности ферментов аспаратаминотрансферазы (АсТ) и аланинаминотрансфе-

разы (АлТ), содержанию общего билирубина.

Результаты. Положительная динамика субъективных ощущений у пациентов исследуемой группы отмечалась в более ранние сроки: если обычно (в контроле) жалобы пациентов купируются на 80-90 % только на 3-и сутки, то в исследуемой группе большая часть жалоб (80-90 %), такие как тошнота, рвота, головные боли, ощущения сердцебиения, перебоев в работе сердца, чувства страха, боли в области сердца купировались к концу первых – началу вторых суток. Больные отмечали мочегонный эффект флоренты и улучшение сна.

У пациентов исследуемой группы восстановление гемодинамических показателей (уменьшение ЧСС, АД) происходило быстрее: через 8-17 часов, тог-

да как у пациентов контрольной группы – в среднем через 24-27 часов.

Оценка изменений лабораторных показателей.

Вывод. Флорента ускоряет восстановление пациентов с алкогольной интоксикацией, что в конечном итоге снижает экономические затраты на лечение и предупреждает развитие психосоматических осложнений (алкогольных психозов, острой сердечно-сосудистой недостаточности, нарушений минерального гомеостаза).

Педиатрия.

Флорента применялась в комплексном лечении перинатальной энцефалопатии у новорожденных в лечебно-диагностическом центре г. Бендеры.

Таблица 1.

Влияние БАД «Флорента» на динамику изменений биохимических показателей сыворотки крови у пациентов с алкогольной интоксикацией средней степени тяжести

Группы	Общий билирубин (мкмоль/литр)			
	При поступлении	2-сутки	3-сутки	7-сутки
Исследуемая	46,6±4,1	39,5±3,6*	24,8±0,83*	17,8±0,74
Контрольная	46,4±2,57	44,2±2,6*	37,2±2,1*	20,6±1,03

*- достоверно значимые различия ($P < 0,002$).

Группы	Показатели АсТ, АлТ (мкмоль/литр)							
	При поступлении		2-сутки		3-сутки		7-сутки	
	АсТ	АлТ	АсТ	АлТ	АсТ	АлТ	АсТ	АлТ
Исследуемая	1,2 ±0,08	1,6 ±0,08	0,9* ±0,06	1,2* ±0,05	0,6* ±0,06	0,8* ±0,07	0,6 ±0,06	0,7 ±0,05
Контрольная	1,2 ±0,06	1,5 ±0,06	1,00* ±0,05	1,5* ±0,09	0,9* ±0,05	1,2* ±0,06	0,6 ±0,05	0,8 ±0,06

*- достоверно значимые различия ($P < 0,001$).

Было обследовано 120 детей. 65 детей составили основную группу, в которой в дополнение к основной терапии (противогеморрагические средства, при необходимости седативные, дегидратация), назначалась флорента по 2 капли 3 раза в день с 10 мл кипяченой воды или грудного молока курсом 30 дней. Контрольную группу составили 55 детей, им была назначена только основная терапия. Ежедневно оценивались функции сердца и дыхания, мышечный тонус, двигательная активность, реактивность, беспокойство, рефлексы.

Результаты. На основании проведенного исследования установлена более быстрая редукция симптоматики асфиксии в основной группе: у детей, получавших пихтовый концентрат, наблюдали значительное улучшение динамики общего состояния и объективных показателей со стороны нервной, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, большее повышение уровня гемоглобина в сравнении с контрольной группой. Внутрочерепная гипертензия в возрасте 6–12 недель наблюдалась у 2-х детей в основной группе, и у 6 – в контрольной.

Выводы. Пихтовый концентрат «Флорента» рекомендован в комплексной терапии перинатальной энцефалопатии.

Рекомендации по применению.

При воспалении слизистой оболочки полости рта (гингивит, стоматит): полоскание рта, ротовые ванночки разведенной в 5–10 раз флорентой 3–4 раза в день в течение 5–6 мин; курс – 25–30 процедур.

При гриппе с профилактической целью следует принимать в течение осеннего и весеннего периодов и во время эпидемии разведенную в 5–10 раз флоренту по 1 ст. л. 3 раза в день перед едой.

При ангине: полоскание зева разведенной в 5–10 раз теплой флорентой в течение 4–5 мин 4–6 раз в день.

Для повышения устойчивости организма принимать разведенный концентрат по 1ст. ложке перед едой 3 раза в день.

При бронхите принимать подогретую до 40– 50 °С разведенную в 5–10 раз флоренту по 2 ст. л. перед едой 3 раза в день.

При коклюше детям можно давать по 1 десертной ложке теплую разведенную в 5–10 раз флоренту 3 раза в день перед едой. Достаточно 2 дней, чтобы ослабить «лающий кашель».

При отеке слизистой носа (насморке) закапать в нос флоренту, хорошо промыть слизистую. В качестве общеукрепляющего средства принимать раз-

веденную в 5–10 раз флоренту по 1 ст. л. 3 раза в день.

При туберкулезе принимать разведенную в 5–10 раз флоренту внутрь по 1–2 ст. л. 3 раза в день перед едой.

При нейроциркуляторной дистонии, ишемической болезни сердца принимать разведенную в 5–10 раз флоренту внутрь по 2 ст. л. 3 раза в день перед едой.

При артериальной гипертонии и гипотонии принимать разведенную в 5–10 раз флоренту по 1–2 ст. л. 3 раза в день перед едой. Препараты пихты обладают нормализующим артериальное давление действием. По данным Ш.И. Паволоцкого, они «пониженное давление повышают до нормы, повышенное давление – понижают до нормального, а на нормальное никакого воздействия не оказывают».

При заболеваниях желудочно-кишечного тракта (колит, анацидный гастрит, энтероколит, гепатит, холецистит) в первые 3–5 дней рекомендуется принимать разведенную в 5–10 раз флоренту до еды по 1 ст. л. 3 раза в день (в целях адаптации организма), затем по 2 ст. л. 3 раза в день. Флорента, усиливая моторную функцию кишечника, может оказывать послабляющее действие. Употребление алкоголя при этом не рекомендуется. После месяца приема следует сделать перерыв в 2–3 недели, затем повторить курс.

Нижние отделы кишечника лучше обрабатывать с помощью микроклизм (40–50 мл разведенного в 5–10 раз экстракта пихты). У лиц, применявших флоренту, нормализуется стул, исчезают геморроидальные узлы.

При комплексной терапии послеоперационных больных прием разведенной в 5–10 раз флоренты по 1–2 ст. л. 2–3 раза в день ускоряет процесс заживления операционной раны.

В глазной практике. При конъюнктивите флоренту закапывать по 1–2 капли в глаз (возможно легкое пощипывание) 3–4 раза в день. Курс– 25–30 дней.

При кожных заболеваниях (стрептодермии, дерматитах различной этиологии) на пораженные участки тела на 30–40 мин 3–4 раза в день накладывать повязки, смоченные разведенной в 5–10 раз флорентой. Для повышения устойчивости организма следует принимать разведенную флоренту в подогретом виде внутрь по 1 ст. л. 3 раза в день.

При кольпитах, вагинитах назначают ванночки из подогретой до 40 °С разведенной в 5–10 раз Флоренты в течение 10–15 мин 1 раз в день. На курс рекомендуется 10–15 процедур.

При простатитах подогретую до 40 °С разведенную в 5–10 раз флоренту в объеме 40–50 мл вводят в виде микроклизм в прямую кишку на 10–15

мин. Продолжительность курса – 1–1,5 месяца.

При ожогах. Место ожога тщательно промыть разведенной в 5–10 раз флорентой. Затем наложить повязку с мазью.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость препаратов хвойных растений.

Способ применения. Флоренту принимают по 1 ст. л., (после предварительного разведения питьевой водой в 5–10 раз) 3 раза в день перед едой в течение 2–4 недель. Повторный курс проводят через 2–4 недели.

Способы применения флоренты при конкретных заболеваниях см. выше.

Форма выпуска. Флаконы темного стекла по 50 и 200 мл.

Условия хранения. Хранить в сухом, прохладном, защищенном от света месте.

Срок хранения – 2 года.

ФЛОРЕНТА крем

***Противовоспалительный,
рассасывающий,
обезболивающий,
антимикробный эффекты***

Состав. Экстракт пихты сибирской «Флорента», эфирное масло пихты сибирской, кедровое масло. Крем содер-

жит природный комплекс биологически активных веществ зелени пихты, в том числе витамины А, группы В, С, Е, флавоноиды, микроэлементы, растительные полифенолы, борнилацетат, фитонциды, каротиноиды.



Свойства. Крем обладает выраженными противовоспалительным, регенерирующим, рассасывающим, обезболивающим, антимикробным, противовирусным, разогревающим и противоревматическим эффектами. Благодаря липосомной основе, действующие вещества крема легко проникают в глубокие слои тканей и вызывают выраженный целенаправленный терапевтический эффект. Благодаря гелевой основе, крем легко наносится и экономно расходуется.

Рекомендации по применению.

Крем применяют при воспалительных заболеваниях кожи и слизистых оболочек (дерматиты различного происхождения, экзема, псориаз, юношеские акне, а также герпес и трещины кожи) и опорно-двигательного аппарата (остеохондроз, остеоартроз, артриты, миозиты), для профилактики и комплексной терапии инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей.

Способ применения.

При кожных заболеваниях небольшое количество крема наносится на болезненный участок массирующими движениями 2 раза в день.

При хронических заболеваниях суставов: втирать крем легкими массажными движениями в область пораженного сустава. При заболеваниях опорно-двигательного аппарата для усиления эффекта можно прогреть болезненную область, обработанную кремом, сухим теплом в течение 20–30 мин.

Для профилактики и лечения инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей: массировать с кремом верхнюю часть грудной клетки, воротниковую зону, стопы ног.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов крема.

Форма выпуска. Туба 30 мл.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ФЛОРЕНТА-СПРЕЙ

Экстракт пихты сибирской

Новые возможности в применении Флоренты



Состав: концентрированный экстракт зелени пихты сибирской, содержит витамины (А, В, С, Е), флавоноиды, микроэлементы и специфический комплекс растительных полифенолов.

Свойства. Адаптогенное, антимикробное, противовирусное, противовоспалительное, дезинтоксикационное, гепатопротективное, противоязвенное,

антиоксидантное, антигипоксическое, радиопротекторное, ранозаживляющее, противожоговое, кардиопротекторное. Стимулирует кроветворение, иммунную систему, процессы регенерации.

При местном применении (назальный спрей, аэрозоль) флорента вызывает гибель бактерий, стимулирует выработку интерферонов – факторов противовирусной защиты.

Показания и способы применения.

Для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии.

- При астении, повышенной утомляемости, неврастении, вегетососудистой дистонии. Флорента показана больным, перенесшим соматические или инфекционные заболевания, с функциональными нарушениями нервной системы, а также практически здоровым людям при наличии синдрома хронической усталости.

Концентрат разводят питьевой водой в 5–10 раз и принимают полученный раствор по 1 ст. ложке 3 раза в день перед едой в течение месяца. Повторный курс проводят через 2–3 месяца.

- Взрослым и детям при заболеваниях, сопровождающихся понижением иммунитета, в том числе при острых и хронических ин-

фекционно-воспалительных заболеваниях, ожоговой болезни, трофических язвах и др.; при угнетении иммунитета и кроветворной функции после лучевой или химиотерапии у онкологических больных; при железодефицитных анемиях.

Концентрат разводят питьевой водой в 5–10 раз и принимают полученный раствор по 1 ст. ложке (для взрослых) или по 1 ч. л. (для детей) 3 раза в день перед едой в течение месяца. Повторный курс проводят через 2–3 месяца.

- При заболеваниях сердечно-сосудистой системы: транзиторная гипертензия, артериальная гипертония 1–2-й степеней, синдром вегетативной дисфункции, ишемическая болезнь сердца и постинфарктный период.

Концентрат разводят питьевой водой в 5–10 раз и принимают полученный раствор по 1 ст. ложке 3 раза в день перед едой в течение месяца. Повторный курс проводят через 2–3 месяца.

- При заболеваниях желудочно-кишечного тракта: гастриты, колиты, энтероколиты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, острый и хронический гепатит, холецистит, панкреатит, свищи прямой кишки, проктиты, парапроктиты.

Концентрат разводят питьевой водой в 5–10 раз и принимают полученный раствор, начиная с 7-го дня после стандартного лечения, по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды в течение месяца. Повторный курс проводят через 2–3 месяца. При свищах прямой кишки, проктитах, парапроктитах параллельно с приемом внутрь необходимо вводить флоренту, разведенную в 5 раз кипяченой водой и подогретую до 37–38 °С, в микроклизмах объемом 40–50 мл на 10–15 мин. Продолжительность курса 1–1,5 месяца.

- При инфекционных заболеваниях слизистой оболочки полости рта, носоглотки, верхних дыхательных путей и легких: гингивит, стоматит, тонзиллит, ОРВИ, в том числе грипп, ангина, бронхит, трахеит, пневмония, туберкулез легких.

Концентрат разводят питьевой водой в 5–10 раз и принимают полученный раствор по 1 ст. ложке (для взрослых) или по 1 ч. л. (для детей) 3 раза в день перед едой, в течение всего срока заболевания. При осложнениях после перенесенных инфекционных заболеваний, пневмонии, туберкулезе легких повторный курс проводят через 1–2 месяца. Воспаление носоглотки устраняется полосканием горла разведенной флорентой 3–4 раза в день. При отеке слизистой носа (насморк) разведенную флоренту закапывают в нос, хорошо промывают слизистую носа.

Также можно использовать препарат в виде ингаляций или орошать флорентой слизистую носоглотки с помощью распылителя.

- В гинекологической практике при кольпите.

Концентрат разводят кипяченой водой в 3–5 раз. Применяют в виде ванночек при температуре раствора 37–38 °С. Процедуру проводят один раз в день в течение 10 мин. На курс назначают 8–10 процедур.

- В урологической практике при простатите.

Концентрат разводят кипяченой водой в 5 раз. Применяют в микроклизмах. Температура раствора 37–38 °С, объем 40–50 мл. Продолжительность процедуры 10–15 мин, продолжительность курса 1–1,5 месяца.

- При отравлении этиловым спиртом и для снятия похмельного синдрома.

Концентрат разводят питьевой водой в 5–10 раз и принимают по 1/3 стакана 3 раза в день.

- Во время эпидемий гриппа для предупреждения заболевания флоренту используют в виде аэрозоля. *Рекомендуется распылять флоренту в помещениях – как в домашних условиях, так и в офисах, на производстве.*

- При инфекционных заболеваниях слизистой оболочки полости рта, носоглотки, верхних дыхательных путей (гингивит, стоматит, тонзиллит, ангина) *оптимальным является распыление флоренты с помощью пульверизатора. Орошается полость носа, ротоглотки (оказывает более эффективное действие, чем капли – увлажняет, не вызывая жжения, раздражений). Процедуру повторяют до 5–6 раз в сутки.*
- При инфекционных заболеваниях нижних дыхательных путей и легких (бронхит, трахеит, пневмония, туберкулез легких) *применяется в виде аэрозоля (орошение полости носа, ротоглотки). Для санации нижних дыхательных путей наиболее эффективно применение в виде ингаляций.*

Противопоказания: индивидуальная непереносимость препаратов хвойных растений.

Форма выпуска: Флакон темного стекла 50 мл с насадкой-спреем.

Инструкция по применению насадки.

1. Снять с флакона завинчивающуюся крышку и вытащить пробку.
2. Привинтить на горлышко флакона насадку-спрей.

Теперь флорента-пульверизатор готов к использованию!

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок годности – 2 года.

ШИРЛАЙН гранулы

Средство, улучшающее состояние гепатобилиарной системы, природное слабительное средство



Ширлайн представляет собой гранулированный концентрат лечебной минеральной воды озера Ширы, а также его варианты с добавками растительных экстрактов, усиливающих его действие и расширяющие спектр применения. Ширлайн может эффективно использоваться в качестве природного слабительного средства, для проведения тюбажей и как источник жизненно важных минералов. Ширлайн с лохенином (известным природным гепатопротектором).

тектором) является эффективным средством для комплексной терапии ряда заболеваний желудочно-кишечного тракта и печени. Ширлайн с флорентой (экстракт пихты сибирской), кроме показаний, касающихся ширлайна с лохеином, предназначен в качестве противовоспалительного и антимикробного средства для ингаляций при заболеваниях ЛОР-органов.

Минеральные воды

Это природные воды, химический состав и физические свойства которых позволяют применять их в лечебно-профилактических целях.

По современной классификации все природные минеральные воды делят на соответствующие классы, в зависимости от состава и общего содержания в них минеральных веществ. Так, воды, общее содержание минералов в которых не превышает 1 г на литр, относят к природным столовым водам, от 2 до 8 г на литр – к лечебно-столовым, а от 8 до 12 г на литр – к лечебным водам. К последним относят также и воды с меньшим общим содержанием минералов, при наличии в их составе биологически активных компонентов.

В зависимости от степени минерализации, минеральные воды по-разному влияют на организм: мочегонным эффектом обладают воды малой минерализации (2–5 г/л); лечебное действие на желудочно-кишечный тракт оказывают

преимущественно воды средней минерализации (5–15 г/л); как слабительные используются высокоминерализованные воды (15–25 г/л).

Минеральные вещества важны для поддержания постоянства внутренней среды организма. Потребность в них значительно увеличивается при беременности и кормлении грудью, острых и хронических заболеваниях, состояниях после перенесенной болезни, занятиях тяжелым физическим трудом и спортом.

Уникальным резервуаром лечебной минеральной воды является озеро Шира, расположенное в Республике Хакасия. Вода озера относится к редкой группе сульфатно-хлоридных натриево-магниевых вод, содержащих сбалансированное сочетание солей магния, калия, натрия, кальция в виде хлоридов, сульфатов и гидрокарбонатов. Вода содержит ряд микроэлементов (медь, литий, алюминий, марганец, бром, серебро, фосфор) и органические компоненты (липиды, аминокислоты, водорастворимые карбоновые кислоты), которые усиливают ее лечебный эффект. Реакция воды – щелочная, рН = 8,9; минерализация составляет около 20 г/л. Озеро расположено в регионе с малым количеством годовых осадков; за прошедшее столетие уровень воды, ее состав и минерализация значительно не изменились.

Лечебные свойства воды озера Ши́ра известны сотни лет: минеральная вода и выпаренная из нее соль продавались еще в начале XX в.

В 1914 г. постановлением правительства озеро было отнесено к имеющим курортное значение.

Многолетние исследования ученых научных учреждений Томска, Красноярска, Новосибирска, а также практический опыт врачей курорта «Озеро Ши́ра» и Республиканского детского санатория «Озеро Ши́ра» позволили разработать высокоэффективные методы профилактики и лечения минеральной водой различных заболеваний, особенно желудочно-кишечного тракта. При этом за многие годы не были обнаружены отрицательные последствия применения минеральной воды.

Минеральная вода озера Ши́ра также обладает выраженным антимикробным действием в отношении условно-патогенных микроорганизмов тифозно-паратифозных и кишечных групп, а также стафилококков, стрептококков и синегнойной палочки. Соответственно, кроме внутреннего употребления, воду применяют в виде ванн, лечебных душей, орошений, компрессов, обтираний, ингаляций. В частности, ингаляции с минеральной водой показаны при бронхите, для лечения воспалительных заболеваний ЛОР-органов.

Ши́рлайн – концентрат лечебной минеральной воды озера Ши́ра.

Привычное использование лечебных свойств минеральных вод связано с обязательным нахождением человека во время лечения рядом с источником. К сожалению, не все могут это себе позволить. Транспортировка воды от источника делает лечение слишком дорогим и не доступным широким слоям населения. Кроме того, минеральная вода озера Ши́ра содержит органический компонент и не может длительно храниться в закрытых емкостях. Возникла естественная идея сконцентрировать минеральную воду для ее хранения и транспортировки потребителю аналогично концентрированию, например, фруктовых соков и экстрагированию лекарственных трав. Такая технология используется в ООО «Биолит» совместно с НИИ высоких напряжений и ООО «Тукс». Технология позволяет получать 17–20 кг соли из 1 т минеральной воды. Выпаривание минеральной воды производится в вакууме при температуре 40–45 °С, что позволяет сохранить органическую составляющую воды. Полученная вакуумным выпариванием соль стерильна, даже если бактериальная загрязненность минеральной воды превышает норму.

Экспериментальные и клинические исследования, проведенные в лабораториях и клиниках Томского НИИ курортологии и физиотерапии, пока-

зали, что водный раствор соли по составу и лечебным свойствам не отличается от озерной минеральной воды соответствующей концентрации. Ширлайн может храниться не менее 2 лет и удобен для применения. Его можно использовать для получения лечебной минеральной воды различной концентрации и применять, в зависимости от концентрации, для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, как мочегонное и слабительное средство. Возможность приготовить минеральную воду любой концентрации позволяет осуществлять индивидуальный подход в ее применении. Кроме того, ширлайн можно использовать как источник минералов, теряемых людьми при тяжелой физической работе, рвоте и пр. Ширлайн содержит в достаточном количестве все основные макроэлементы – натрий, калий, кальций и магний.

Ширлайн может использоваться для приготовления не только лечебной, но и столовой минеральной воды, которая при газировании не уступает по вкусу лучшим существующим образцам.

Технология получения концентрата минеральной воды озера Шира позволяет получать устойчивые при хранении композиции концентрата с различными биологически активными добавками, в частности, с лохеином и флорентой.

Ширлайн с лохеином обладает более выраженным гепатозащитным действием и рекомендуется при заболева-

ниях печени и желчевыводящих путей, желудка, 12-перстной кишки, кишечника, хронических панкреатитах, а также после операций на желудке, желчном пузыре и желчевыводящих путях, однако не ранее, чем через несколько месяцев после оперативного вмешательства. Способствует оптимизации функций печени, поджелудочной железы, желудочно-кишечного тракта, почек у практически здоровых людей, а также при работе с вредными для печени факторами. Применяется в комплексной терапии сахарного диабета, хронического алкоголизма.

Ширлайн с флорентой (экстрактом пихты сибирской) рекомендуется применять для повышения общей устойчивости организма. Флорента является высокоэффективным адаптогеном, обладает противовоспалительными и противомикробными свойствами. Кроме того, пихтовый экстракт стимулирует желудочную секрецию, эффективен в комплексном лечении гастритов, энтероколитов, язвы желудка и 12-перстной кишки.

Клинические испытания Ширлайна с лохеином проводились у больных с хроническим холециститом с гипомоторной функцией желчного пузыря. Оценка воздействия проводилась с помощью ультразвукового исследования печени и желчного пузыря у 30-ти больных в возрасте от 29 до 60 лет до и после окончания 14-дневного курса при-

менения. В исследовании участвовали также 30 больных сахарным диабетом 2 типа в возрасте от 48 до 68 лет. После применения Ширлайна с лохеином у 90 % больных достоверно уменьшились размеры печени и желчного пузыря в исходном состоянии и размеры желчного пузыря после желчегонного завтрака. У 60 % больных отмечен прирост скоростных показателей в портальных и печёночных венах, кровотоков в печёночной артерии не изменился.

Вывод. Ширлайн с лохеином при курсовом применении обладает гепатопротекторным (уменьшение размеров печени), желчегонным (уменьшение размеров желчного пузыря) действием и положительно влияет на моторную функцию желчного пузыря.

Клиническую эффективность Ширлайна с флорентой изучали в комплексной терапии женщин, страдающих ожирением в климактерическом периоде. Обследовано 17 женщин с 1-3 стадиями ожирения. Средний возраст 48 лет. При курсовом применении Ширлайна с флорентой отмечалось улучшение самочувствия, уменьшалось количество и продолжительность «приливов», улучшался сон, повышалось настроение и работоспособность. Все пациентки указывали на нормализацию деятельности желудочно-кишечного тракта, регулярное и безболезненное освобождение кишечника. Уменьшение массы в среднем на 2,8 кг тела выявлено у женщин всех

обследуемых групп. У большинства больных значительно уменьшились и прекратились болезненные ощущения в суставах и мышцах.

Вывод. Ширлайн с флорентой способствует улучшению качества жизни женщин в климактерическом периоде, способствует снижению веса.

Применение Ширлайн и средств на его основе.

В комплексной терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Приём внутрь 0,5 %-го раствора «Ширлайн» стимулирует желчеобразование, 1–2 %-е растворы оказывают желчегонное действие вследствие преобладающего содержания в них сульфатных ионов в соединении с катионами натрия и магния. Растворы этой концентрации усиливают двигательную функцию желчного пузыря, уменьшают застой желчи, усиливают секреторную активность желудка и кишечника, вызывают послабляющий эффект.

Показания.

- Функциональная патология органов пищеварения (гипер- и гипомоторная дискинезии желчевыводящих путей, кишечника; гастродуоденальный рефлюкс, синдром раздраженного желудка).
- Хронические гастриты и гастродуодениты с сохраненной, сниженной или повышенной секреторной

активностью в фазу ремиссии или стихающего обострения.

- Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в фазу ремиссии или стихающего обострения.
- Болезни оперированного желудка (по поводу новообразований или язвенного процесса) с целью предупреждения или терапии последствий операции (демпинг- и гипогликемический синдромы, гастрит культи, язвы анастомоза) – не ранее, чем через 2–3 месяца после операции.
- Состояния после операций на желчном пузыре и желчевыводящих путях (не ранее, чем через 3-4 месяца после операции).
- Хронические некалькулезные холециститы и холецистоангиохолиты в стадии ремиссии и затухающего обострения.
- Остаточные явления острого гепатита при сохраненном функциональном состоянии печени.
- Хронические персистирующие гепатиты в стадии ремиссии.
- Хронические панкреатиты в фазу ремиссии.
- Хронические колиты в фазу ремиссии.

Противопоказания.

- Все указанные выше заболевания органов пищеварения в период обострения.
- Наличие осложнений, требующих хирургического вмешательства (кровотечения, стенозы, пенетрирующие язвы, перфорации).
- Подозрение на новообразования или их наличие.
- Остаточные явления острого гепатита с незавершенным активным процессом.
- Желчно-каменная болезнь.
- Полипы желчного пузыря.
- Хронический активный гепатит, цирроз печени с явлениями печеночной недостаточности.
- Все формы желтух.
- Хронический панкреатит с частыми обострениями, острый панкреатит.
- Неспецифический язвенный колит.

Способ применения. Ширлайн растворяют из расчета 2 г (1 ч. л.) на стакан питьевой воды, получая при этом 1 %-й раствор, который принимают 3 раза в день.

Время приема зависит от состояния желудочной секреции больного:

- при сохраненной секреции – за 30 мин до еды,
- при сниженной секреции – за 15–20 мин,
- при повышенной – за 40–45 мин.

При болезнях желчевыводящих путей рекомендуется прием ширлайн за 30–40 мин до приема пищи. Больные, страдающие сильной изжогой, могут принимать его после еды.

Температура раствора должна быть 40–45 °С. Однако для больных хроническим гастритом с пониженной секреторной активностью (в период ремиссии), а также страдающим хроническими запорами используется вода 20–22 °С. Объем воды, выпиваемой за один прием, подбирается индивидуально. Как правило, начинают с 50–70 мл. При хорошей переносимости (отсутствие усиления болей, выраженного послабляющего эффекта) прием доводят до 150–200 мл.

Курс – 22–24 дня.

Примечание. При длительно текущих заболеваниях гепатобилиарной системы предпочтительнее применять Ширлайн с лохейном.

Для слепого тюбажа желчного пузыря.

Показания.

- Дискинезии желчевыводящих путей по гипотоническому типу.
- Хронические некалькулезные холециститы и холецистоангиохолиты в фазу ремиссии и затухающего обострения.
- Остаточные явления острого гепатита при сохраненном функциональном состоянии печени.
- Хронические неактивные гепатиты в фазу ремиссии.
- Хронические панкреатиты в фазу ремиссии.
- Хронические колиты в фазу ремиссии.

Способ применения.

Приготовить 2 %-й раствор гранулированной соли Ширлайн (2 ч.л. соли на стакан воды). Выпить утром натощак 150–200 мл раствора и улечься на правый бок с теплой грелкой.

Противопоказания. См. выше

В качестве слабительного средства.

Послабляющее действие минеральной воды с концентрацией 2 % и более основано на повышении осмотическо-

го давления в кишечнике, накопления в кишечнике воды и разжижения его содержимого. Минеральная вода ускоряет перистальтику кишечника, усиливает секрецию пищеварительных соков, расслабляет сфинктер Одди.

Показания.

- При хронических запорах, заболеваниях желчного пузыря и желчевыводящих путей (способствует оттоку желчи).
- При геморрое (как послабляющее средство).
- В комплексной терапии снижения массы тела.

Способ применения.

Приготовить 2 %-й раствор ширлайна (2 ч. л. соли на стакан воды). Выпить 200–300 мл раствора (в зависимости от веса) натощак. Быстрое и полное опорожнение кишечника происходит без болезненных проявлений. Можно принимать периодически и в течение длительного времени, не опасаясь вредных последствий.

Противопоказания. См. выше.

В комплексной терапии заболеваний ЛОР-органов и верхних дыхательных путей.

Показания.

- Хронические воспалительные заболевания ЛОР-органов в стадии

затухающего обострения или ремиссии (ринит, гайморит, этмоидит, тонзиллит, фарингит).

- Хронические заболевания нижних дыхательных путей в период ремиссии, минимальной или умеренной степени активности воспаления, особенно сопровождающиеся нарушениями местных факторов защиты респираторного тракта (бронхит курильщиков, профессиональные бронхит, хронический обструктивный и необструктивный бронхит, бронхиальная астма легкой и средней степени тяжести в период ремиссии).

Способ применения. При болезнях органов дыхания используется 1 %-ный раствор (1 ч. л. соли на 200 мл воды) в виде аэрозольных ингаляций, которые оказывают выраженное противовоспалительное действие, повышают активность местных факторов защиты бронхиального дерева. Перед ингаляцией раствор подогревают до 38–42 °С.

При заболеваниях ЛОР-органов используют крупнодисперсный аэрозоль, при заболеваниях нижних дыхательных путей – мелкодисперсный. Во время процедуры больной делает вдох чуть глубже обычного, а затем осуществляет медленный выдох (при заболеваниях придаточных пазух носа – через нос). После ингаляции следует избегать приема пищи, занятий лечебной физ-

культурой, голосовых нагрузок в течение 30–40 мин.

Проводить процедуры следует ежедневно, продолжительность процедуры у детей 5–7 мин, у взрослых – 10–15 мин. При необходимости процедуры можно проводить 2 раза в день. Курс – 12–20 процедур. В зависимости от используемой аппаратуры на одну ингаляцию расходуется 5–15 мл раствора.

Противопоказания.

- Острые или обострения хронических заболеваний, сопровождающихся повышением температуры тела выше 38 °С.
- Склонность к кровохарканью и легочным кровотечениям.
- Гиперреактивность бронхов и индивидуальная непереносимость ингаляций.
- Легочное сердце в период декомпенсации.
- Склонность к спонтанным пневмотораксам.
- Бронхиальная астма, тяжелое течение.

Восполнение дефицита жизненно важных минералов.

Показания.

Повышенная потребность в микро- и макроэлементах: дети в период активного роста, беременность, кормление

грудью, интенсивное потоотделение, большие потери желудочного и кишечного содержимого (жидкий стул, рвота), стресс, депрессия.

Высокое содержание магния в минеральной воде озера Шира (более 2 г/л) обуславливает целесообразность использования Ширлайна для восполнения дефицита этого минерала в организме. Напомним, что магний необходим в более чем 300 метаболических процессах, занимает 4-е место среди жизненно важных минералов по содержанию в организме и 2-е – по содержанию в клетке. Суточная потребность в магнии, составляющая 300–700 мг, удовлетворяется на 40 % с пищей и на 60 % – с питьевой водой. «Водный» магний – наиболее благоприятная для усвоения форма элемента. Дефицит магния, проявляющийся утомляемостью, раздражительностью, болями в мышцах, значительно распространен среди условно здоровых лиц, кардиологических больных (68 %), особенно принимающих диуретики, и больных сахарным диабетом.

Способ применения. 2 ч. л. соли растворить в 1 л кипячёной воды комнатной температуры. Принимать по 1 стакану 3 раза в день. Продолжительность применения не ограничена.

Примечание. Использование Ширлайна с лохеином и Ширлайна с флорентой позволяет кроме восполнения минерального баланса, проводить комплексное оздоровление организма.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 30 и 90 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

Условия хранения растворов на основе Ширлайн. Хранить приготовленный раствор в холодильнике можно в течение 4–5 дней.

ШИРЛАЙН крем



Состав: вода дистиллированная, экстракт травы зверобоя, соль озера Шира, эфирные масла иланг-иланга, кедр, шалфея, аристофлекс, дехитон 45, гермабен 2Е.

Свойства. Крем увлажняет кожу, обеспечивает ей упругость и эластичность. Устраняет шелушение и раздражение, стрессовые пятна. Усиливает регенерирующую способность эпидермиса, активизирует местное крово- и лимфообращение, предотвращает окисление липидов кожи, приводящее к преждевременному старению. Обладает успокаивающим и расслабляющим действием.

Показания к применению. Применять как противовоспалительное, антибактериальное, рассасывающее, регенерирующее, депигментирующее, релаксирующее (при состоянии тревоги, страха, бессоннице в климактерическом синдроме) средство.

Рекомендации: наносить крем на чистую кожу тела мягкими массирующими круговыми движениями. Для достижения расслабляющего эффекта крем наносить на воротниковую зону и стопы ног на ночь легкими круговыми движениями до полного впитывания.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость ингредиентов.

Форма выпуска: туба 50 мл.

Условия хранения: в прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ЭКОРСОЛ гранулы

*Улучшение процессов
пищеварения и функций
желчевыделительной системы*



Биологически активная пищевая добавка к пище «Экорсол» состоит из концентрата водного экстракта коры осины обыкновенной (*Populus tremula* L.), экстракта солянки холмовой (лохеина) и глюкозы в качестве наполнителя. Экорсол является единственным эффективным и безопасным природным средством для дегельминтизации при описторхозе, проявляет желчегонное и противовоспалительное действие.

Описторхоз

Это широко распространенная среди населения нашей страны природно-очаговая глистная инвазия. Возбудитель – описторхис (трематоды) – был открыт в 1891 г. профессором Томского университета

К.Н. Виноградовым. Эти гельминты поражают печень, желчный пузырь, поджелудочную железу, желудочно-кишечный тракт. На территории России располагается около 2/3 мирового ареала описторхоза.

Источником инвазии является человек, а также плотоядные животные, зараженные описторхами. Пресноводные моллюски заглатывают яйца паразита, попавшие в воду с фекалиями больных людей и животных. В моллюсках происходит развитие и размножение личиночных поколений гельминта, которое заканчивается выходом в воду личинок – церкариев. Проникнув через кожу рыб карповых пород, в их подкожную клетчатку и мышцы, церкарии превращаются в инцистированные личинки – метацеркарии.

Личинки паразитов попадают в организм человека вместе с сырой или недостаточно термически обработанной речной рыбой и длительно живут в нем, отравляя продуктами своей жизнедеятельности. Описаны случаи продолжительности инвазии описторхами до 25–40 лет.

Описторхоз наиболее распространен среди населения бассейнов рек, где имеются благоприятные условия для существования и размножения моллюсков и карповых рыб (язь, сырок, чебак и др.), где воды подвергаются значительному фекальному загрязнению, а население употребляет в пищу сырую

и термически недостаточно обработанную рыбу.

Зараженность в ряде районов Сибирского региона превышает 80 % проживающего в них населения, а в районе Обь-Иртышского бассейна заражено практически всё население. В течение года заражается до 100 000 человек, и цифра эта имеет тенденцию к росту.

Возбудитель описторхоза поражает весь желудочно-кишечный тракт, но наиболее часто – его гепатобилиарный отдел. Паразита обычно находят в желчных ходах, желчном пузыре и протоках поджелудочной железы. Количество паразитов в печени может достигать колоссальных чисел (зарегистрирован случай, когда у больного было обнаружено 38 432 паразита). В организме человека не вырабатывается иммунитета против описторхоза, поэтому возможно повторное заражение.

Сосуществование «хозяин–паразит» не может быть безоблачным. Организм хозяина (человека) вынужден обеспечивать паразита питательными веществами, удалять продукты его жизнедеятельности. Паразит подавляет защитные реакции организма хозяина. Борьба хозяина с паразитом проявляется в виде клинических симптомов заболевания.

По современной классификации, выделяют острую и хроническую формы описторхоза.

Острая форма характеризуется быстрым развитием и токсическими проявлениями, сопровождается высокой температурой, картиной «острого живота». В ответ на воздействие ферментов и продуктов метаболизма паразита развиваются аллергические реакции и органические поражения. Если происходит массивное заражение, то возникают эрозивно-язвенные гастриты, гепатиты, энцефалопатии, миокардиты, пневмонии.

Важно отметить, что среди местного населения, длительно проживающего в природном очаге описторхоза и подвергавшегося заражению ещё в детстве, отсутствует острая стадия заболевания, так как у них развивается толерантность к антигенам паразита. В этих случаях ведущую роль играют воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта, особенно печени и желчевыводящих протоков. Возникает гипомоторный тип дискинезии желчевыводящих путей с комбинированным поражением желудочно-кишечного тракта (снижение кислотности, эрозивно-язвенный гастродуоденит, энтероколит, панкреатопатии). Описторхоз утяжеляет течение язвенной болезни 12-перстной кишки и желудка.

Хроническая форма описторхоза характеризуется различными вариантами клинических проявлений: от болей в правом подреберье до бронхиальной астмы и кожных заболеваний. Для по-

вторного заражения описторхами характерно усиление клиники имеющих сопутствующих заболеваний в виде их обострений. Больные жалуются на боли, диспептические расстройства и общетоксические явления. С другой стороны, обострение хронического описторхоза возникает не только при вторичной инвазии человека описторхами, но и в силу других причин.

При описторхозе нарушается работа практически всех органов и систем организма, включая сердечно-сосудистую, эндокринную, нервную и, что особенно важно, иммунную системы. Однако наиболее значительно поражаются органы желудочно-кишечного тракта, особенно желчевыводящие пути.

Хронический описторхоз может способствовать развитию ряда осложнений. «Ложе для рака» – так характеризовал описторхоз известный томский ученый, академик Д.Д. Яблоков. Гельминты оказывают отрицательное влияние на течение беременности и родов, физическое и умственное развитие детей.

Празиквантель в лечении описторхоза

В настоящее время арсенал противоописторхозных средств ограничен празиквантелем.

Празиквантель (бильтрицид) является высокоэффективным, но дорогим

импортным препаратом. Вызывает ряд побочных реакций (в 36–67 % случаев). Они проявляются тошнотой, рвотой, болями в правом подреберье, кожным зудом, сыпью. Наблюдаются поражения печени, аллергические миокардиты, панкреонекроз, цитогенетические нарушения. Следовательно, при достаточной высокой эффективности празиквантель обладает широким спектром побочных реакций и имеет ряд противопоказаний, особенно в детской практике. При необходимости прохождения повторного курса препарат можно применять не ранее, чем через год. Но часто – из-за развившихся побочных реакций – проведение повторных курсов лечения празиквантелем невозможно.

Опыт применения экстракта коры осины при описторхозе

Препараты из коры осины обладают общеукрепляющим, желчегонным, противомикробным, противовоспалительным, антигельминтным действием. В народной медицине отвар коры осины принимают внутрь при лихорадке, кашле, цинге, желудочных болях, ревматических и подагрических болях в суставах, остром и хроническом воспалении мочевого пузыря, паразитарных инвазиях. Их назначают при циститах, гипертрофии простаты, расстройствах желудочно-кишечного тракта, ревматизме, геморрое; наружно – при ожогах и язвах.

Фармакологические эффекты экстракта коры осины определяются комплексом биологически активных веществ. Так, его гелминтоцидное действие обусловлено фенолгликозидами, производными салигенина – салицином, популином, тремулоидином, тремулацином, саликортином. Входящие в состав экстракта дубильные вещества, органические кислоты (бензойная, яблочная, аскорбиновая), горечи, эфирные масла, фермент саликоза обеспечивают желчегонный, выраженный противовоспалительный, бактерицидный, спазмолитический эффекты препарата, улучшают аппетит.

Противоописторхозная активность экстракта коры осины детально изучена в Сибирском государственном медицинском университете (г. Томск). Разработано средство, обладающее высокой противоописторхозной и желчегонной активностью. Препарат в опытах *in vitro* проникал через кутикулу и нарушал структуру гелминта, вызывая его гибель. На модели хронического описторхоза у золотистых хомячков, зараженных метацеркариями описторхов, показатель эффективности экстракта коры осины составил, по данным Н.К.Бычковой, 73,5-83 %.

Клинические исследования экстракта коры осины проведены в клиниках Сибирского государственного медицинского университета и в городской больнице № 3.

В клинике инфекционных болезней СГМУ Экорсол назначали 106 больным хроническим описторхозом с длительностью заболевания от 1 до 25 лет. В клиническом течении гелминтоза у больных зарегистрирован ведущий синдром холангиохолецистита. Кроме того, обнаружена высокая частота поражения желудочно-кишечного тракта, обусловленная основными патогенетическими факторами описторхозной инвазии. Эффективность дегельминтизации при помощи экстракта коры осины составила, по данным Л. В. Лукашовой, 79,1 %.

Токсикологическое изучение экстракта коры осины показало, что он отличается малой токсичностью в условиях острого и хронического (2-месячного) эксперимента, лишен аллергизирующих свойств. Более того, способствует снижению проявлений реакции гиперчувствительности немедленного типа (аллергии).

В клинике детских болезней при комплексной терапии 122 детей, страдающих хроническим описторхозом, выявлены хорошая переносимость Экорсола, отсутствие побочных реакций, а также его желчегонный и противовоспалительный эффекты. По результатам фракционного дуоденального зондирования, проведенного сразу после лечения, у большинства больных констатирована положительная динамика в биохимическом составе желчи. Динамическое эхосканирование также

выявило улучшение функционального состояния желчевыводящей системы, исчезновение или уменьшение признаков воспаления со стороны желчного пузыря; антигельминтная активность составила 72,8 %.

В этой же клинике была доказана эффективность использования гепатопротектора Гепатосола (экстракта солянки холмовой) в комплексной терапии больных хроническим описторхозом для профилактики гибели клеток печени, вызванной продуктами распада описторхов в результате дегельминтизации экстрактом коры осины, а также для нормализации метаболизма печени. Гепатосол – высокоэффективный гепатозащитный препарат, содержащий глицинбетаин, флавоноиды, кетодикарбоновые кислоты, стерины, каротиноиды. Проявляет антиоксидантное, мембраностабилизирующее и иммуномодулирующее свойства. Способствует оптимизации функции печени, поджелудочной железы, всего желудочно-кишечного тракта (А.С. Саратиков, А.И. Венгеровский, В.С. Чучалин, 2000). На фоне приема гепатосола наблюдалась положительная динамика клинических симптомов (уменьшение или исчезновение болевого синдрома, диспепсического симптомокомплекса, астеновегетативных расстройств), лабораторных показателей крови (активность трансаминаз и щелочной фосфатазы, концентрация билирубина и его

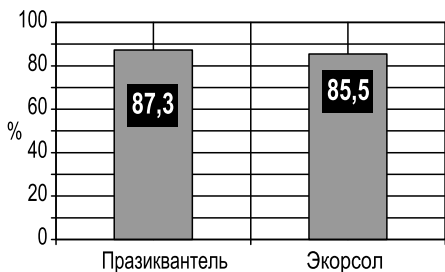
фракций, уровень холестерина, белковый спектр), а также экосканирования (Н.К. Бычкова, 1999).

Экорсол – высокоэффективное безопасное противоописторхозное средство

На основе результатов подробного исследования противоописторхозного действия экстракта коры осины в Сибирском государственном медицинском университете и доказанной эффективности использования лохеина в комплексной терапии больных хроническим описторхозом в ООО «Биолит» разработана технология получения биологически активной добавки к пище «Экорсол» с выраженным противоописторхозным действием, содержащей экстракт коры осины и лохеин.

Экорсол представляет собой гранулы, полученные гранулированием композиции из концентратов водных экстрактов коры осины и лохеина с глюкозой. Низкотемпературная вакуумная концентрация водного экстракта коры осины позволяет полностью сохранить весь комплекс экстрагированных биологически активных веществ

По результатам клинических испытаний, эффективность применения БАД «Экорсол» при описторхозе составляет более 80 %, что сопоставимо с действием празиквантела (см. рисунок).



Существенными достоинствами экорсола являются безопасность его применения и отсутствие побочных реакций. Это дает возможность его многократного использования при повторных инвазиях. Входящий в состав экорсола лохейн устраняет токсическое влияние продуктов распада паразитов при антигельминтной терапии, что является важным преимуществом экорсола по сравнению с празиквантелом (см. таблицу).

Применение экорсола в комплексной терапии острого описторхоза

При проведении курса дегельминтизации Экорсолом побочных реакций, как правило, не отмечается, но при массивной инвазии и гибели большого количества описторхов возможно снижение аппетита, появление высыпаний на коже, зуда, слабости, головокружения, тошноты, болезненности в правом подреберье.

К сожалению, при диагностике описторхоза определение количества яиц описторхов в большинстве случаев не проводится из-за методической сложности и большой загруженности лабораторий. Диагноз устанавливается на основании обнаружения яиц гельминта в дуоденальном содержимом и реже – в кале.

Степень инвазии и вероятность возникновения побочных реакций при по-

Сравнительная характеристика БАД «Экорсол» и празиквантеля (билтрицид)

Свойства	Экорсол	Празиквантель
Действие на возбудитель описторхоза	Продукт из природного сырья	Синтетические препараты
Состав	Вызывает гибель паразита	Вызывают обездвиживание, гибель паразита
Действие на организм пациента	Безвреден	Токсичны
Действие на клетки печени	Улучшает метаболические процессы	Вызывают жировой гепатоз
Применение	Монотерапия	Требуют применения большого количества дополнительных препаратов
Эффективность	85,5%	62,2% / 87,3%
Профилактика	Не ограничена	Не применяются с профилактической целью

следующей дегельминтизации остаются неизвестными.

Для предупреждения возможного возникновения побочных проявлений вследствие массовой гибели возбудителей описторхоза рекомендуется следующая схема комплексной терапии:

1. Экорсол: взрослым – по 6 г (3 ч. л. без верха) 3 раза в день, через 30–40 мин после еды; детям от 3 до 6 лет – 1/3 дозы взрослых (1 ч.л.), от 6 до 12 лет – 2/3 (2 ч.л.) дозы взрослых. Курс приема – 7 дней.
2. Флорента-концентрат (адаптогенное средство) – развести в 10 раз и принимать 3 раза в день до еды: в течение первых 3 дней применения Экорсола по 1 ст. л., затем по 2 ст. л. до окончания курса.
3. Гепатосол (гепатопротектор) – с 3-го дня терапии по 1 ч. л. гранул 3 раза в день, за 30–40 минут до еды. Принимать в течение 2 недель.

При повторном заражении описторхозом рекомендуется повторить курс дегельминтизации по схеме, применяемой для хронического описторхоза.

Применение экорсола в комплексной терапии хронического описторхоза

У лиц, длительно проживающих в очаге описторхоза или длительное время страдающих этим гельминтозом, происходят существенные изменения

адаптационного характера, переводящие физиологическую норму в так называемую «нормопатологию», срыв которой вызывает резкое обострение других имеющихся у пациента заболеваний. Поэтому дегельминтизация у этой категории лиц должна начинаться с применения подготовительной терапии и заканчиваться этапом реабилитации.

Разработана следующая схема дегельминтизации:

1-й этап: гепатопротектор Гепатосол (90 г) и гастропротектор Ахиллан (90 г) принимать по 1 ч. л. 3 раза в день за 15–30 мин до еды в течение месяца перед дегельминтизацией, во время курса применения Экорсола и не менее одного месяца после его окончания.

2-й этап: Экорсол – по вышеприведенной схеме. Потребуется 3–4 баночки, в зависимости от массы тела, в течение недели и более. При повторном курсе – не менее 4 баночек. Для детей – см. дозы в аннотации.

3-й этап – реабилитационный (15 дней): Ахиллан (90 г) + Гепатосол (90 г) по 1 ч. л. 3 раза в день в полстакане воды за 15–30 мин до еды. Параллельно обязательно подключать напиток «Флоренту» в дозе не менее, чем 1 ч. л. в день, перед едой (в любом разведении – чем флоренты больше, тем лучше). Один или два раза в неделю проводится тюбаж с Ширлайном. Это средство про-

тивопоказано при желчно-каменной болезни и заболеваниях желудочно-кишечного тракта в стадии обострения. (Также нельзя класть грелку на правый бок при наличии в печени кист и гемангиом). Через 3 месяца после завершения схемы дегельминтизации проводится контрольное дуоденальное зондирование. В течение этих 3 месяцев желательно принять поочередно Витамикс, Флоренту, Гепатосол, затем – Липроксол (при изменении структуры печени и (или) поджелудочной железы) на УЗИ.

При сохранении паразитоза через 3 месяца проводится повторный курс. Количество курсов не ограничено – до полной дегельминтизации.

Эффективность дегельминтизации оценивают через 3 месяца. При этом наиболее объективным методом оценки является дуоденальное зондирование. Даже при нахождении яиц описторхов в содержимом дуоденального зондирования после курса применения Экорсола отмечается резкое снижение их количества, что свидетельствует о гибели большей части паразитов. Тем не менее, в подобных случаях рекомендуется проведение через 3 месяца повторного курса дегельминтизации.

С учетом малой токсичности и хорошей переносимости Экорсол является оптимальным средством для терапии описторхоза. Это незаменимое средство для больных, которым противопоказано применение празиквантела (при лихо-

радных состояниях, активном туберкулезе легких, пороках сердца, заболеваниях печени, почек и пр.). Экорсолу следует отдать явное предпочтение при выборе средств для проведения дегельминтизации у детей, которым, как правило, не рекомендуется повторное назначение празиквантела.

Экорсол в комплексной терапии заболеваний желчевыводящей системы

На базе городской больницы № 3 г. Томска изучалось воздействие на желчевыделительную систему Экорсола у больных с дискинезией желчного пузыря по гипомоторному типу.

В исследование были включены 30 больных в возрасте от 5 до 66 лет, у которых имела место дискинезия желчного пузыря по гипомоторному типу. Экорсол назначался на фоне базисной терапии курсом в течение 7 дней взрослым по 3 чайных ложки (6г); детям 4 – 6 лет по 1 чайной ложке (2 г); детям 7 – 12 лет по 2 чайных ложки (4г) 3 раза в день через 30-40 минут после еды. Базисная терапия: диета – стол №5 по Певзнеру, спазмолитик но-шпа и желчегонный препарат «Аллохол» в возрастных дозах.

Проводилось ультразвуковое исследование печени и желчного пузыря до и после окончания 7-дневного курса приема экорсола натошак и через 40-45 минут после желчегонного завтрака.. Так-

же был исследован кровоток в основных сосудах печени: печёночной артерии, портальных и печёночных венах.

Результаты.

У всех больных после 7 дневного курса значительно улучшилось общее состояние, исчез или уменьшился болевой синдром, нормализовался стул. Динамика эхоскопической картины печени и желчного пузыря отражена в таблицах.

При исходном обследовании размеры печени и желчного пузыря натощак и после желчегонного завтрака были следующими: см. таблицу 1.

После применения комплексной терапии у всех пациентов достоверно уменьшились размеры печени и желчного пузыря при исследовании натощак и размеры желчного пузыря после желчегонного завтрака, следовательно, моторная функция желчного пузыря увеличилась с 20 % до 35 %. (см. таблицу 2).

Таблица 1.

Динамика размеров печени и желчного пузыря

		Печень		Желчный пузырь	
		левая доля, см	правая доля (переднезадний размер), см	длина, см	ширина, см
Исходные размеры	min	6,2	12,0	6,3	2,6
	max	9,0	18,0	8,5	3,5
	в среднем	7,8±1,1	15,0±2,8	7,6±1,2	2,9±0,7
Через 40 мин. после желчегонного завтрака.	min	без изменений		5,0	1,4
	max			7,5	2,7
	в среднем			6,6±1,1	2,0±0,8

Таблица 2.

Динамика моторной функции желчного пузыря

		Печень		Желчный пузырь	
		левая доля, см	правая доля (переднезадний размер), см	длина, см	ширина, см
После комп. терапии	min	5,0	11,0	5,2	2,4
	max	8,1	17,0	7,5	2,7
	в среднем	6,5±1,3	13,2±1,9	6,6±0,8	2,5±0,3
После желчегонного завтрака	min	без изменений		4,3	1,5
	max			5,2	2,1
	в среднем			4,8±0,6	1,8±0,5

Кровоток в сосудах печени достоверно не изменился.

При проведении 7-дневного курса лечения данной патологии только препаратами но-шпой и аллохолом констатировали лишь незначительное улучшение в клиническом состоянии больных, а именно уменьшение болевого синдрома. Диспепсические проявления имели тенденцию к уменьшению только у части пациентов. Эхоскопическая картина печени и желчного пузыря, моторная функция последнего практически не имели положительной динамики

Побочные эффекты: 5 пациентов из 30 отметили некоторое послабление стула, что обусловлено выраженным желчегонным эффектом проводимой терапии.

Вывод.

БАД «Экорсол» при курсовом применении обладает желчегонным действием.

Помимо помощи при описторхозе и дискинезии желчных путей, экорсол можно применять в следующих случаях:

- патология желудочно-кишечного тракта (гастрит с пониженной секреторией, колит с пониженной моторикой);
- болезни опорно-двигательного аппарата (ревматоидный артрит, подагра, остеохондроз, другие болезни

суставов); ревматизм и его суставные и мышечные проявления;

- заболевания почек и мочевыводящих путей (можно применять при недержании мочи у лиц старческого возраста, при нарушении мочеиспускания на фоне аденомы простаты – в качестве профилактического средства при начальных стадиях гипертрофии простаты, а также при противопоказаниях к оперативному лечению аденомы простаты);
- при раке простаты – в дополнение к основному лечению;
- в комплексной терапии ожирения;
- в комплексной терапии дисбактериоза;
- как общеукрепляющее средство при упадке сил.

Во всех перечисленных случаях принимать Экорсол в дозе 1–2 ч. л. 3 раза в день (через 30–40 мин после еды).

При воспалении десен, пародонтозе, зубной боли (для ротовых ванночек, полосканий полости рта) экорсол использовать в дозе 1 ч. л. на 0, 5 стакана воды.

Форма выпуска. Гранулы в пластмассовой упаковке по 42 г

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 2 года.

ЭКСТРАКТ КОРНЯ ЛОПУХА (ТОКСИДОНТ-МАЙ)

*Эффективное средство для
детоксикации организма,
профилактики и комплексной
терапии онкологических
заболеваний*



Экстракт корня лопуха производства ООО «Биолит» представляет собой концентрированный сок майского свежего корня – густую жидкость бурозеленого цвета с приятным специфическим запахом и сладковатым вкусом.

Состав. Корни лопуха содержат большое количество полисахарида инулина (до 45 %), протеин (до 12,5 %), эфирное бардановое и жирное масло (до 0,17 %), дубильные вещества, горечи, пальмитиновую и стеариновую кислоты, ситостерин, сигмастерин, фитостерин, алкалоид противоопухолевого действия, слизи, смолы. Лопух

богат микроэлементами, такими как медь, титан, бор, марганец, стронций, цинк, олово, ванадий и железо. Особенно много в корнях лопуха аскорбиновой кислоты.

Свойства. Экспериментально доказано наличие в корнях лопуха небольшого количества алкалоидов, проявляющих отчетливую активность в отношении торможения роста различных опухолей. Последние исследования японских врачей подтвердили цитостатический эффект применения корня лопуха.

Кроме того, корни лопуха оказывают мочегонное, противовоспалительное и бактерицидное действие, стимулируют обмен веществ, увеличивают отложение гликогена в печени. Показано применение препаратов корня лопуха при почечнокаменной болезни, начальных формах сахарного диабета. Экстракт корней улучшает состав крови и мочи у больных подагрой с одновременным улучшением их клинического статуса. Имеется выраженная противоязвенная активность. В виде полосканий, примочек и втираний экстракт корня лопуха используется при воспалительных процессах на слизистой оболочке полости рта, при экземе, себорее, угрях.

Клинические испытания экстракта корня лопуха в комплексной терапии гастропатий на фоне применения нестероидных противовос-

палительных средств (НПВС) проведены в клиническом учебном центре Семипалатинской медицинской академии.

Эрозивно-язвенные поражения при НПВС-гастропатиях опасны различными осложнениями, в частности кровотечениями или перфорацией. Поэтому необходима не только своевременная диагностика, но и адекватная эффективная терапия этих гастропатий.

Проведено амбулаторное наблюдение 60 больных хроническими ревматическими заболеваниями (ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева, артрозы различного происхождения), получавшими длительное лечение НПВС – от 2 месяцев до 1 года.

Учитывались клинические признаки гастропатии (боль в эпигастрии, тошнота, отрыжка, вздутие живота), фиброгастроскопию проводили 1 раз в 4 недели.

Все пациенты были разделены на 2 группы, в которых были одинаково представлены различные нозологические формы.

I (контрольная) группа состояла из 30 больных (28 женщин и 2 мужчин, средний возраст 35,2 года), которым проводилось лечение только селективными НПВС (найз, целебрекс) в суточной дозе 400 мг.

II (основная) группа включала 30 больных, принимающих НПВС в аналогичных дозах одновременно с экстрактом корня лопуха (26 женщин и 4 мужчин, средний возраст 38,5 года). Курс приема – 4 недели.

Экстракт корня лопуха назначали по 1/2 ч.л. 3 раза в день до еды за 30 минут, предварительно растворив в 1 стакане воды.

Результаты исследования.

По данным эндоскопического исследования частота развития эрозий в I группе выявлена у 15 больных, язвенные поражения желудка у 3 больных, язва двенадцатиперстной кишки у 2 больных. Во II группе развитие эрозий и язв не наблюдалось. У больных II группы уже на первой неделе применения экстракта лопуха боли в желудке отсутствовали у 20 больных и значительно уменьшались у 10 больных. На третьей неделе приема исчезло вздутие живота и нормализовался стул у 25 больных. К концу четвертой недели у всех 30 пациентов купировались проявления дискомфорта желудочно-кишечного тракта.

Выводы.

1. Экстракт корня лопуха может с успехом применяться для предупреждения и в комплексной терапии различных гастропатий, вызванных длительным систематическим применением НПВС.

2. Осложнений и побочных эффектов при курсовом применении экстракта корня лопуха не выявлено. У всех пациентов отмечена хорошая переносимость продукта.

Клинические испытания экстракта корня лопуха и крема «Мамавит» в комплексной терапии женщин с узловым мастопатией (см. «Мамавит»)

Рекомендации по применению.

Экстракт корня лопуха применяется для профилактики и в комплексной терапии следующих заболеваний и состояний:

- *сахарный диабет* (благодаря содержанию в растении полисахаридов улучшается инсулинообразующая функция поджелудочной железы);
- *заболевания желудочно-кишечного тракта* (гепатиты, хронический панкреатит, гастриты, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, НПВС-гастропатия);
- онкологические заболевания;
- *отравления* различными токсическими веществами, в том числе суррогатами алкоголя; *инфекционные заболевания* (в качестве жаропонижающего средства);
- *ожирение, атеросклероз, ревматизм, подагра и мочекаменная болезнь* (с целью коррекции обмена веществ);
- *заболевания кожи; облысение (наружно).*

Способ применения.

При онкологических заболеваниях – по 1 ч.л. экстракта корня лопуха, растворенного в 1 стакане теплой воды, 3 раза в день в течение 3–4 недель, 2–3 раза в год.

При ревматизме экстракт лопуха применяется в сочетании с русской баней. Этот способ использовали еще наши предки. При этом на больные суставы наносят крем на основе экстракта корня лопуха, массирующими движениями втирают крем в кожу, затем больной укладывается на полку и пьет приготовленный напиток (0,5 ч. л. концентрированного экстракта на стакан воды, выпить 1 стакан в течение получаса, с короткими промежутками). На полке необходимо оставаться до тех пор, пока тело не станет сухим. Жажду при этом утоляют молочной сывороткой. В конце процедуры крем еще раз наносят на суставы, потом болезненные места хорошо утепляют и фиксируют повязкой.

При подагре, мочекаменной болезни 0,5 ч. л. концентрированного экстракта растворить в 1 стакане воды, принимать по 0,5 стакана 2–3 раза в день после еды.

При инфекционных заболеваниях, сопровождающихся лихорадкой, 0,5 ч. л. экстракта растворить в 1 стакане воды, добавить 2–3 ложки меда, принимать по 0,5 стакана 3 раза в день.

Прием внутрь концентрата перед употреблением алкоголя уменьшает проявления потенциального похмельного синдрома, так как ускоряет выведение токсинов, стимулирует антитоксическую функцию печени, почек (0,5 ч. л. экстракта растворить в 0,5 стакана воды, принять однократно за час до застолья).

При фурункулезе, экземах, аллергических дерматитах 0,5 ч.л. экстракта растворить в 1 стакане воды, принимать внутрь по 0,5 стакана 3 раза в день. Наружно рекомендуются теплые примочки или компрессы из этого же раствора.

При комплексном лечении заболеваний желудочно-кишечного тракта – гепатитов, хронических панкреатитов, гастритов, язвенной болезни двенадцатиперстной кишки – 0,5 ч. л. экстракта корня лопуха растворить в 1 стакане воды, принимать по 1 стакану 3 раза в день до еды.

При выпадении волос и облысении ежедневно втирать крем на основе концентрированного экстракта лопуха в кожу головы (крем можно приготовить в домашних условиях, смешав 1 ч. л. концентрата экстракта со 100 г свежего коровьего масла или топленого свиного сала).

Экстракт корня лопуха – отличное средство для ухода за волосами (после каждого мытья ополоснуть волосы рас-

твором, приготовленным из 1 ч. л. концентрированного экстракта, разведенного в 0,5 л теплой воды).

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов.

Дополнительным достоинством экстракта корня лопуха является безопасность его применения. Побочные эффекты отсутствуют, что дает возможность длительного и регулярного применения продукта для профилактики и в комплексной терапии различных хронических заболеваний.

Форма выпуска. Густой экстракт в пластмассовой упаковке по 75 мл.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 3 года.

ЭКСТРАКТ КРАПИВЫ

*Противовоспалительное,
антисептическое,
общеукрепляющее средство*

Сок крапивы – полезный пищевой продукт в любом возрасте. Показан в диетах, направленных на снижение массы тела, нормализацию жирового обмена.

Состав. Крапива – одно из растений, богатых витаминами, микро- и макроэлементами, биологически активными веществами. Листья крапивы

двудомной содержат витамин С (270 мг%), каротин, флавоноиды, фитонциды, холин, муравьиную кислоту, стерины, гистамин, большое количество солей кальция, калия и магния, микроэлементы (железо, хром, медь, марганец, алюминий, ванадий, сера, кремний), хлорофилл (до 5 %), дубильные вещества (более 2 %), органические кислоты. Надземная часть растения содержит эфирное масло, ситостерин, фенолкарбоновые кислоты, порфирины, крахмал (до 10 %), витамины В1, В2, В3, В5, К, Е, РР.



По содержанию белков крапива не уступает бобовым растениям (горох, бобы, фасоль и т. п.).

Свойства. Сок крапивы обладает противовоспалительным, антисептическим, ранозаживляющим, кровооста-

навливающим, общеукрепляющим, мочегонным, желчегонным, легким слабительным, обезболивающим, поливитаминным, отхаркивающим, противосудорожным эффектами. Усиливает лактацию. Благодаря высокому содержанию хлорофилла, сок крапивы обладает стимулирующим и тонизирующим действием; ускоряет обмен веществ; повышает тонус дыхательного центра, сердечно-сосудистой системы, кишечника и матки; стимулирует регенерацию пораженных тканей, слизистых оболочек. В последние годы выявлены противораковые, антистрессовые, антитоксические и стимулирующие физическую работоспособность свойства растения.

Сок крапивы способен повышать гемоглобин и увеличивать количество эритроцитов в крови, регулировать щелочно-кислотное равновесие. Содержит секретин, стимулирующий образование инсулина, поэтому оказывает выраженное действие на углеводный обмен.

Крапива – хорошее средство при астении и гиповитаминозе. Сок крапивы с мёдом и молоком – вкусный витаминный напиток, стимулирующий образование молока у кормящих женщин.

Показания к применению.

Рекомендуется для профилактики и в комплексной терапии:

- нарушений всех видов обмена при эндокринных заболеваниях (гипо-

и гипертиреоз, нарушения обмена половых гормонов и т. д.);

- хронических кровотечений любого происхождения и локализации (носовых, маточных, легочных, почечных, кишечных, геморроидальных);
- сахарного диабета (как средство, стимулирующее выработку собственного инсулина: начинать прием на фоне сахароснижающих средств, продолжать под контролем уровня сахара в крови и под наблюдением врача-эндокринолога);
- хронических воспалительных заболеваний дыхательных путей (как средство, расширяющее бронхи и проявляющее отхаркивающий эффект – при бронхите, ларингите, пневмонии и пр.);
- воспалительных заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата (плекситы, миозиты, артриты, полиартриты, остеохондроз, ушибы, растяжения связочного аппарата, переломы);
- при дефектах кожных покровов, травмах различной локализации; для ускорения процессов регенерации;
- для полоскания ротовой полости, горла; для закапывания в нос;
- в качестве косметического средства для укрепления волос и стимулирования их роста; улучшения состояния кожи.

Рекомендации по применению.

0,5–1 ч. л. экстракта листьев крапивы растворить в стакане теплой воды, принимать внутрь за 30 мин до еды 3–4 раза в день, в течение месяца.

В качестве наружного средства: при дефектах кожных покровов 0,5 ч. л. растворить в 100 мл теплой кипяченой воды и использовать в виде примочек; при проблемах с волосами 0,5 ч. л. растворить в стакане теплой воды и сполоснуть голову после мытья.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость крапивы, а также повышенная свертываемость крови, тромбофлебит, варикозная болезнь и кровотечения, вызванные опухолями.

Форма выпуска: пластиковая упаковка по 75 мл.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок годности – 3 года.

ЭКСТРАКТ ПОДОРОЖНИКА

*Пищевой продукт,
предназначенный для быстрого
приготовления соков и
непосредственного
применения в пищу.*

Состав. Экстракт листьев подорожника (*Plantago major*).



Описание. Густая жидкость бурого-коричневого цвета, с приятным запахом и специфическим вкусом. Хорошо растворима в воде, что обеспечивает ее высокую биодоступность.

Характеристика и свойства основных компонентов.

Листья подорожника большого. Листья содержат слизи, горькие и дубильные вещества, каротин, витамины С и К, много калия, смолы, белковые вещества, олеиновую и лимонную кислоты, сапонины, стерины, гликозид аукубин, хлорофилл, фитонциды, флавоноиды. Подорожник обладает противовоспалительным, антисептическим, ранозаживляющим, противоаллергическим, обезболивающим, отхаркивающим, гипотензивным, противоязвенным действием, усиливает секреторную деятельность желез желудка и кишеч-

ника. Настой листьев подорожника повышает работоспособность и содержание гемоглобина в крови.

Препараты подорожника используют для лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, дизентерии, диспепсии, заболеваний почек, как регулирующее секрецию желудка. При клинических испытаниях установлено, что отвар листьев подорожника проявляет ранозаживляющие свойства при трофических язвах, а также обладает протистоцидными свойствами. Экстракт листьев оказывает седативное, гипотензивное, гемостатическое и бактериостатическое действие (в отношении возбудителей дизентерии); настой и экстракт листьев – антиатеросклеротическую активность.

Основные фармакологические виды действия.

- отхаркивающее;
- противовоспалительное;
- гастропротективное.

Показания.

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

При приеме внутрь:

- воспалительных заболеваний слизистой оболочки желудка, кишечника (гастриты, гастродуодениты, энтериты, энтероколиты, колиты);
- язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки;

- эрозивно-язвенных осложнений со стороны желудочно-кишечного тракта на фоне паразитарных, инфекционных заболеваний (описторхоз, лямблиоз, аскаридоз);
- воспалительных заболеваний бронхиального дерева – с целью санации (бронхиты хронические и острые, трахеиты, пневмонии, бронхиальная астма, эмфизема легких, туберкулез);
- воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей (ангина, ларингит, фарингит).

При наружном применении:

- повреждений кожных покровов, слизистых, небольших ожогов, трофических язв (в качестве кровоостанавливающего, бактерицидного средства);
- инфекционных заболеваний кожных покровов (дерматиты различного происхождения, рожистое воспаление, инфицированные раны, мокнущая экзема);
- инфекционных заболеваний слизистых оболочек и уха (острые и хронические риниты, отиты);
- парадонтоза, повышенной кровоточивости десен, молочницы у детей, зубной боли.

Способ применения. Внутрь: по 0,5 чайной ложки, растворенных в 100 мл воды, 3 раза в день. Наружно для повязок и обработки слизистых оболочек: растворить 1 чайную ложку в 250 мл

охлажденной кипяченой воды. Повязку с раствором меняют 2–3 раза в день.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость.

Форма выпуска. Экстракт в полиэтиленовом флаконе по 75 мл.

Условие хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок годности – 3 года.

ЭПЛИР

1 %-й масляный экстракт полярных липидов иловых сульфидных грязей



Введение.

Лечебные грязи (пелоиды) из морских и озерных отложений имеют в со-

ставе воду, минеральные и органические вещества, обладающие высокой биологической активностью. Геологические запасы только озерных осадков в России превышают 100 млрд м³. Значительную их часть составляют некондиционные осадки, непригодные для грязелечения, однако являющиеся перспективным, доступным и дешевым сырьем для получения биологически активных веществ (БАВ) с широким спектром фармакологической активности. Современные озерные осадки являются также неисчерпаемым потенциальным источником природных антиоксидантов.

Полезные свойства сибирских лечебных грязей были известны еще 2 тысячи лет назад, а раскрыты секреты их состава учеными-химиками под руководством доктора химических наук В. Н. Бурковой в Томске, в Институте химии нефти. Оказывается, лечебные грязи содержат особые биологически активные вещества, которые производят древнейшие на земле микроорганизмы – археобактерии. Живут они в неблагоприятных для всего живого условиях – в соленой воде и при наличии сероводорода. *И в таких экстремальных условиях накапливают ценнейшие вещества особенного «микробиального» строения.* В процессе естественного метаболизма микроорганизмы отмирают, «оседают» на дно озера, обогащая такими веществами минеральную фракцию грязи. Многолетние исследования отложений соленых озер показали, что

органические вещества, накапливающиеся в осадках без доступа кислорода, представляют собой новый потенциальный источник природных биологически активных веществ. Пелоиды, особенно сульфидные иловые, обладают противовоспалительным и бактерицидным действием. Предпринимавшиеся ранее попытки создания *липидного* препарата из лечебной грязи долго оставались безуспешными из-за сложного выделения липидных веществ. Однако Биолиту удалось разработать эффективный метод выделения липидных веществ из лечебных грязей сибирских озер и на их основе, в сотрудничестве с учеными Сибирского медицинского университета, создать оригинальное высокоэффективное средство «Эплир». На его разработку и исследование ушло более 20 лет.

Состав. Сырьем для производства Эплира служат современные осадки соленых озер Западной Сибири. Озера расположены в Барабинской степи, в удаленных от промышленной и сельскохозяйственной деятельности местах.

Субстанция «Эплир» представляет собой кристаллический порошок от темно-коричневого до темно-серого цвета со специфическим бальзамическим запахом. Порошок практически не растворим в воде, но хорошо растворяется в масле. Содержит ценные фосфолипиды, в частности фосфатидилхо-

лин и фосфатидилэтаноламин, сульфоллипиды, каротиноиды, ксантофиллы и микросантофиллы, хлорофилл и его производные, стерины, тиоцикланы и тиоалканы, ненасыщенные жирные кислоты и простагландины.

Экспериментальные исследования биологической активности.

Подробные экспериментальные доклинические (фармакологические и токсикологические) исследования на лабораторных животных проведены на кафедрах фармакологии и фармацевтической технологии Сибирского государственного медицинского университета (г. Томск) под руководством д-ра мед. наук, профессора А. С. Саратикова и д-ра мед. наук профессора А. И. Венгеровского.

Исследование безопасности эплира.

Эплир относится к малотоксичным средствам. При ежедневном, в течение 3 месяцев, нанесении 1 %-го масляного раствора на кожу животных не выявлено морфологического изменения кожных покровов. Были умеренно выражены признаки усиления функциональной активности эпителия. Эплир не обладает мутагенными, канцерогенными, иммунотоксическими и аллергизирующими свойствами (имеются заключения соответствующих организаций).

Репарационные свойства.

Ранозаживляющее действие. Влияние Эплира на заживление асептических ран оценивали по скорости заживления кожного дефекта, полученного иссечением кожи. Использовали масляный раствор. Препарат сравнения – мазь «Лифузоль». 1 %-ный раствор эплира существенно ускорял заживление кожных дефектов (12 дней) и достоверно превосходил эффект лифузоля. У нелеченых животных (контрольная группа) заживление ран происходило в течение 21 дня.

Противоожоговое действие. Применение раствора Эплира при ожогах 2-й степени способствовало более раннему заживлению ожогов по сравнению с контрольными группами, не получавшими Эплир или получавшими растворитель (масло). Сроки заживления составили соответственно 10 и 18 дней. Таким образом, Эплир способствует интенсивному заживлению раневого дефекта за счет сокращения стадии воспаления, ускорения эпителизации, роста грануляционной ткани.

Заживление нейтронных лучевых поражений кожи. Кожу локально облучали быстрыми нейтронами со средней энергией 6,0 МэВ. Эплир в форме масляного раствора ежедневно наносили на область поражения в течение 20 дней. Заживление лучевого поражения кожи ускорялось в 1,4 раза, без образования грубых рубцов дермы.

Помощь при патологических рубцах кожи. Экспериментально обоснована обработка гипертрофических и келоидных послеоперационных рубцов ультрафонофорезом 1 %-ного раствора Эплира. На 55–65-е сутки после моделирования кожных рубцов начинали ультрафонофорез Эплира (продолжительность процедур 5–7 мин, курс из 10 процедур). На 95-е сутки опыта рубцы имели бледно-розовый цвет, хорошую подвижность, по степени оволосения не отличались от окружающей кожи. Их размеры были достоверно меньше, чем у животных контрольных групп. Микроскопические и гистологические исследования выявили усиление в рубце ангиогенеза, отсутствие признаков воспалительной инфильтрации, трансформацию рубца в регенерат кожного типа.

Противовоспалительное действие.

Основной терапевтический эффект эплира – противовоспалительный – изучали на модели острого бактериального воспаления придатков матки. Ультрафонофорез 1 %-го масляного раствора проводили ежедневно в течение 10 дней на фоне предварительной антибиотикотерапии. Установлено, что эплир воздействует на все фазы воспаления. Его противовоспалительный эффект обусловлен снижением продукции гистамина, серотонина, лизосомальных ферментов, что ведет к снижению про-

ницаемости сосудов и уменьшению эксудации. Эплир активирует фагоциты и макрофаги, усиливает регенерацию тканей. Оказывая разностороннее влияние на воспалительные реакции, уменьшает болевой синдром. Кроме того, установлено, что под влиянием эплира уменьшаются послеоперационные фиброзно-склеротические изменения в придатках матки и ускоряется рассасывание шовного материала.

Гепатопротекторные свойства Эплира.

Действие эплира изучали на моделях острого и хронического токсического гепатита, экспериментального синдрома Рейе. Терапевтический эффект эплира сравнивали со стандартным гепатопротектором – эссенциале. Оба средства назначали внутрь. Исследовали влияние обоих препаратов на гистохимическое строение, ультраструктуру печени и гиперферментемию. У животных, защищенных с помощью эплира и эссенциале от повреждающего действия гепатотоксинов (парацетамол, четыреххлористый углерод, аллиловый спирт, D-галактозамин), не возникало типичных для острого гепатита патологических изменений: не было повреждения печеночных пластинок, полнокровия, воспалительной инфильтрации; значительно слабее была выражена белковая и жировая дистрофия паренхимы. Эплир снижал количество погибших гепатоцитов до 1,7–2,3 %, эссенциа-

ле – до 4–5 %, в контроле этот показатель составлял 12–18 %. Активность печеночных ферментов (уроканиназы) при применении эплира снижалась в 17,5 раза, остальных ферментов (АлАТ, АСАТ) – в 1,6–4,7 раза. Эссенциале уменьшал активность уроканиназы в 9,6 раза, других ферментов – в 1,7–4,1 раза. Таким образом, эплир эффективнее эссенциале препятствовал выходу в кровь печеночно-специфичного фермента – уроканиназы.

При остром токсическом гепатите возникало глубокое истощение функции антиоксидантной системы печени. В наших экспериментах эплир и эссенциале оказывали антирадиальное действие и примерно в одинаковой степени предохраняли от истощения эндогенные антиоксидантные системы гепатоцитов – их активность составляла 75–95 % от нормального уровня. Эплир при интоксикации гепатотропными ядами тормозил жировую дистрофию печени и гиперлипидемию, восстанавливал антиоксидантную и экскреторную функции печени, нормализовал угнетенный при токсической патологии синтез белка в паренхиме печени, улучшал обезвреживание продуктов распада белка. Кроме того, на модели поражения печени циклофосфаном (противоопухолевое средство) показана целесообразность включения эплира в комплексную фармакотерапию онкологических заболеваний, с целью коррек-

ции потенциальной гепатотоксичности цитостатиков.

Клинические испытания в условиях стационара, поликлиники и санаторно-курортных учреждений.

Клинические исследования проведены в научно-исследовательских и лечебных учреждениях г. Томска (Сибирский медицинский университет, областная клиническая больница, окружной военный госпиталь), а также в Тольятти, Прокопьевске, Белокурихе, Геленджике и ряде других городов России. В механизме терапевтического действия эплира выявлены антиоксидантный, репаративный, антимикробный, антифунгицидный, противовоспалительный, противоаллергический и мембраностабилизирующий эффекты.

Хирургия.

Ожоги. Клинические испытания проведены в ожоговом отделении городской больницы № 1 (заведующий отделением – А. В. Бычков). Исследованы антисептические и репаративные свойства 1 %-ного раствора при свежих ожогах различной локализации. Под наблюдением находилось 35 больных с инфицированными и неинфицированными ожогами 2–3-й степеней и площадью поражения от 3 до 10 % поверхности тела. Повязку с эплиром накладывали на свежую рану после вскрытия пузырей или непосредственно на сосочковый слой дермы после удаления пораженно-

го эпителия. Эпителизация наступала на 2–5 дней раньше обычных сроков и сопровождалась менее грубыми рубцовыми изменениями. Эплир ускорял заживление инфицированных ожогов 2–3-й степени значительно быстрее, чем при использовании фурацилина. У 40 % пациентов с инфицированными ожогами применение эплира дало возможность избежать дополнительного назначения антибиотиков и противовоспалительных средств и снизить затраты на лечение.

Гнойные инфекции, пролежни и трофические язвы (апробация проводилась в поликлинике №7 академгородка г. Томска). Повязки, смоченные эплиром, накладывали на пораженные участки после хирургической обработки, что позволило предотвратить дальнейший микробный процесс и избежать назначения антибиотиков у 35–38 % больных. Смена повязки производилась ежедневно. Хорошие результаты получены при применении эплира в случаях пролежней и трофических язв, особенно в сочетании с воздействием красного лазерного излучения, что позволяло значительно ускорить процесс эпителизации. Высокая эффективность эплира в гнойной хирургии проявляется за счет бактериостатического, антифунгицидного и противовоспалительного эффектов.

Гинекология. Острые воспалительные заболевания придатков матки.

Эффективность ультрафонофореза с эплиром апробирована в гинекологической клинике Сибирского медицинского университета под руководством профессора О. А. Тихоновской у 46 пациенток в возрасте от 15 до 34 лет с острыми воспалительными заболеваниями придатков матки (ОВЗПМ). Больным назначали антибиотики, противоаллергические и противовоспалительные средства, а с 3–5-го дня – ультрафонофорез с 1 %-ным раствором эплира интенсивностью 0,2–0,6 Вт/см² в течение 10–12 дней. 37 пациенткам группы сравнения проводили только медикаментозную терапию. Комплексная терапия с применением эплира уже после 2–4 процедур приводило к положительной клинической динамике. 92 % пациенток были выписаны с клиническим выздоровлением (в группе сравнения – 76 %), 8 % – со значительным улучшением (соответственно, 24 %). В отдаленные сроки наблюдения у значительного большинства больных ОВЗПМ, которым в активной стадии воспаления назначали эплир, восстанавливалась гормональная функция яичников. Беременность наступила у 82 % женщин, в группе сравнения – только у 45 %. Метод воздействия на ОВЗПМ с применением ультрафонофореза с эплиром запатентован.

Таким образом, назначение больным ОВЗПМ ультрафонофореза с Эплиром на фоне медикаментозной терапии приводит к более быстрому выздоровлению, сохранению и восстановлению репродуктивной функции.

Гепатология. Хронические гепатиты.

Ультрафонофорез с 1 %-ным масляным раствором эплира применяли в клинике факультетской педиатрии СибГМУ у 18 детей с поражением гепатобилиарной системы. У большинства детей после 10-дневного курса исчезла боль в правом подреберье, при объективном обследовании отмечались нормализация размеров печени и улучшение ее функционального состояния. Побочных эффектов не было.

Дерматология, косметология.

Применение эплира в сочетании с лазерной терапией проводилось в санатории «Дружба» г. Геленджик врачом-физиотерапевтом Н. Б. Никифоровой.

Келоидные рубцы. Ультрафонофорез с эплиром у детей и взрослых применяли через 6 и 12 ч после лазерной обработки рубца. Уже после 2–3-го сеанса отмечали явную положительную динамику – исчезали зуд, болезненность, отечность рубца. Средняя продолжительность курса – 10 сеансов. Особенно эффективным метод оказался на ранних стадиях формирования рубцов. Предложено усиливать антифибротический

эффект эплира эфирными маслами. За семилетний период наблюдения не зафиксировано ни одного рецидива.

Угревая сыпь, фурункулез. На стадии нарастания инфильтрата эплир наносили за 1–1,5 ч до лазеротерапии и через 6 и 12 ч после процедуры. На стадии разрешения гнойных высыпаний лазеротерапию выполняли перед сеансом ультрафонофореза с эплиром. Курс состоял из 8–12 ежедневных процедур продолжительностью 20 мин. При необходимости, с целью ликвидации рубцовых изменений, курс повторяли через 1,5–2 месяца.

Увядание, старение кожи. Сразу после лазеротерапии проводили ультрафонофорез с эплиром и эфирными маслами. Косметический эффект усиливался по сравнению с монотерапией лазером. Утром и вечером пациенткам рекомендовалось наносить на кожу лица композицию эплира и эфирных масел. Оптимальным представляется проведение 15–20 ежедневных процедур продолжительностью 35–40 мин, с последующим регулярным повторением (одна процедура в неделю). В этом случае эффект от применения сравним с эффектом хирургической подтяжки.

Алопеция (облысение). У 78 больных в возрасте от 16 до 49 лет (17 мужчин, 61 женщина) применяли лазерное излучение низкой интенсивности в сочетании с нанесением на кожу головы и шейно-воротниковой зоны эфирных масел с

эплиром и последующим массажем. Причины выпадения волос – сильный стресс, перенесенные операции, дисфункция яичников и щитовидной железы, заболевания желудочно-кишечного тракта и др. Курс – 10–15 процедур. При необходимости проводили от одного до трех курсов. Во всех случаях отмечено значительное улучшение качества волос, восстановление пигмента, увеличение толщины волос и повышение скорости роста (на 50–100 %). У всех пациентов прекратилось выпадение волос; к концу первого курса суточное количество выпадающих волос соответствовало норме. Метод запатентован.

Выводы.

Таким образом, на основе проведенных детальных экспериментальных и клинических исследований установлены следующие фармакологические свойства эплира: противовоспалительное, антиоксидантное, болеутоляющее, антисептическое, регенерирующее, рассасывающее.

Показания и способы применения.

Показания к применению эплира сформулированы на основе клинических испытаний и практического опыта врачей различных специальностей. Способность эплира быстро устранять воспалительный процесс, хорошие ранозаживляющие и рассасывающие свойства оценили терапевты, хирурги,

гинекологи, дерматологи, стоматологи и педиатры. Эплир помогает всем: от младенцев до людей преклонного возраста, причем небольшого флакона в 10 мл зачастую достаточно для достижения положительного результата.

Общее указание: перед употреблением раствор эплира следует хорошо взболтать!

Эплир применяют в сочетании с ультразвуковой и лазерной техникой в условиях стационара или поликлиники, а также дома, с применением аппаратов «Дюна» и др.

Хирургия.

- Гнойные инфекции (гнойные раны, фурункулы, карбункулы, маститы, флегмоны). Эплир применяют в виде повязок на пораженные поверхности 1–2 раза в день. Возможно применение в комплексе с лазеротерапией. При сформировавшихся свищах введение эплира в свищевой ход позволяет очистить поверхность от гнойных и фиброзных наложений и ускорить эпителизацию. Курс – 10–15 дней.
- Пролежни, трофические язвы. Повязка, смоченная эплиром, накладывается на предварительно очищенную от гнойных и фибриновых наложений раневую поверхность. Смена повязки производится ежедневно. Дополнительное воздействие красного лазерного излуче-

ния (длина волны 0,65+0,02 мкм) позволяет значительно ускорить процесс эпителизации.

- **Ожоги.** Повязка накладывается на свежую ожоговую рану после вскрытия ожоговых пузырей или после удаления отторгнутого эпидермиса. Смену повязки производят по мере необходимости. Допустимо смачивание повязки эплиром без ее замены.
- **Заболевания прямой кишки (острый и хронический проктит, геморрой, анальные трещины).** Рекомендуется введение в прямую кишку тампона с эплиром, который подлежит ежедневной замене после акта дефекации. Курс – 5–10 дней.
- **Ссадины, порезы, трещины на руках и ногах.** Следует смазывать поврежденный участок кожи 2–3 раза в день, в течение нескольких дней.

Гинекология (инфекционно-воспалительные заболевания).

При остром и подостром сальпингите, обострении хронического сальпингита, остром и подостром эндометрите в условиях дневного стационара через 3–5 дней после начала специфического лечения проводят ультрафонофорез интенсивностью 0,2–0,6 Вт/см². В импульсном режиме (2 мс) по лабильной методике озвучивают проекцию придатков матки. Первая процедура – 3–4 мин, со второй время воздействия

увеличивают до 5–6 мин, на каждое поле ежедневно. Процедуру проводят в утренние часы с обязательным последующим отдыхом в постели в течение 1,5–2 ч. Курс составляет 10–12 процедур. Применение эплира противопоказано при объемных гнойных образованиях малого таза, миоме матки, эндометриозе, выраженных общих и местных симптомах воспалительного процесса (температура выше 37,5 °С, положительные перитонеальные симптомы, СОЭ выше 35 мм/ч).

ЛОР-заболевания.

- **Острый и хронический отит у взрослых и детей.** Перед применением раствор эплира подогреть до температуры 37–38 °С. В каждое ухо ввести по 1–4 капли. Процедуру повторять 3–4 раза в сутки при катаральном отите, 4–6 раз – при гнойном отите. Курс – 5–10 дней.
- **Ангина, тонзиллит.** Смазывать миндалины, заднюю стенку глотки 3–4 раза в день в течение 5–7 дней.
- **Ринит,** в том числе у детей. Перед началом процедуры очистить носовые ходы. В каждый носовой ход закапать по 2–3 капли масляного раствора. У детей раннего возраста при обильном отделяемом рекомендуется оставлять в носовых ходах ватные турунды, смоченные раствором, на 5–10 минут. Проце-

дуру повторять 3–4 раза в день в течение 3–5 дней.

Педиатрия.

- Эплир применяют для борьбы с опрелостями, которые на медицинском языке называют «пеленочным дерматитом». Перед применением кожные покровы обмыть водой и просушить с помощью полотенца. Мягкими массирующими движениями нанести масляный раствор на область поражения. Процедуру проводить после каждого физиологического отправления, в течение 1–3 дней. Даже если кожа младенца чиста, педиатры, зная способность эплира активировать местный иммунитет, рекомендуют наносить его на кожу один раз в сутки, в профилактических целях.
- *Диатез (атопический дерматит)*. Поврежденный участок кожи смазывать раствором Эплира 2–4 раза в день в течение 7–14 дней.

Дерматология, косметология.

- *Атопический дерматит, угревая сыпь*. Обработать области поражения 2–3 раза в день; стандартный курс – 10–14 дней. Возможна комбинация с маслом чайного дерева, применение лазеротерапии и ультрафонофореза (см. выше). При угревой сыпи и жирной коже, склонной к воспалению, ежедневно

протирать лицо тампоном, смоченным масляным раствором Эплира.

- *Алопеция*. Для лечения используется лазерное излучение низкой интенсивности в сочетании с нанесением на кожу головы и шейно-воротниковой зоны эфирных масел с Эплиром и последующим массажем. Курс – 10–15 процедур. При необходимости проводить от одного до трех курсов.
- *Келоидные рубцы*. После лазерной обработки рубца проводится ультрафонофорез с раствором эплира. Через 6 и 12 ч. рекомендуется наносить Эплир на область рубцов, с последующим легким массажем. Особенно эффективен метод на ранних стадиях формирования рубца. Курс – 10 процедур.
- *Целлюлит*. Небольшое количество крема наносят на «проблемный» участок кожи и проводят лечебный массаж. Курс – 10–15 процедур.

Стоматология.

- *Стоматиты (герпетический, кандидозный)*. Обработать слизистые оболочки полости рта тампоном, смоченным в эплире, 3–5 раз в день. В детской практике (молочница) обработку проводить за 15–29 минут до кормления. Курс – 3–7 дней.

- *Состояние после удаления зуба или осколка зуба.* Несколько капель Эплира нанести на десну; при этом боль уходит через несколько минут, а ранка заживает гораздо быстрее.

Офтальмология.

- *Бактериальные конъюнктивиты.* Бактериостатическое и антифунгицидное действие эплира обеспечивает его стерильность. Закапывают в глаза 2–3 раза в день, до достижения клинического эффекта (1–7 дней).
- *Предотвращение образования катаракты* (закапывают в глаза по 1 капле 3 раза в день).
- *Повышенная слезоточивость* (закапывают в глаза по 1 капле до устранения патологии).
- *Ожоги глаз* любого происхождения:
 - при химическом ожоге после интенсивного промывания глаз закапать 1–2 капли Эплира 3–4 раза в день, до полного выздоровления;
 - при термическом или солнечном ожоге немедленно закапать 1–2 капли Эплира, а затем капать 3–4 раза в день, до полного выздоровления.
- *Травма глаза (любая):* закапать 1–2 капли Эплира 3–4 раза в день.

- *Офтальмогерпес, ячмень:* закапывать 1–2 капли Эплира или смазывать воспаленный участок 3–4 раза в день, до полного выздоровления.
- *Попадание в глаз инородного тела,* после удаления последнего и промывания глаза: закапать 1–2 капли Эплира с целью предупреждения воспаления. Люди из группы риска (альпинисты, дорожные строители, сварщики, металлурги, шахтеры, спортсмены, водители, работники химических производств) должны иметь эплир в аптечке для оказания скорой помощи.

Заболевания опорно-двигательного аппарата.

- *Остеохондроз, ревматоидный артрит, радикулит, миозиты, растяжения, ушибы.* Небольшое количество крема наносится на болезненную область и втирается в кожу массирующими движениями. Время массажа около 10 мин, до появления ощущения тепла. Для усиления эффекта больное место можно прогреть сухим теплом в течение 30–60 мин (теплое укутывание, грелка). Курс – 10–15 процедур.

Гастроэнтерология. Заболевания гепатобилиарной системы.

Ультрафонофорез с 1 %-ным масляным раствором Эплира интенсивностью 0,2–0,6 Вт/см² рекомендуется при заболеваниях органов пищеварения

в стадии ремиссии или затухающего обострения (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастрит с нормальной, повышенной или пониженной кислотообразующей функцией, хронический холецистит, дискинезия желчного пузыря, хронический персистирующий гепатит, хронический колит, дискинезия кишечника). Курс – 10–12 процедур.

Противопоказания. Общим противопоказанием является индивидуальная непереносимость компонентов Эплира.

Форма выпуска. Эплир выпускается компанией «Биолит» в виде 1 %-ного масляного раствора по 10 мл в пластмассовых флаконах-капельницах, для наружного применения.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок годности – 1 год.

Одним словом, Эплир – препарат универсальный. Он ваш надежный спутник в походе, в поездке, на даче, в домашней аптечке, на производстве.

ЭПЛИР

Гель специального назначения

Гель «Эплир» обладает выраженными регенерирующим, противопалительным, обезболивающим, антиоксидантным эффектами. Композиция

экстракта очанки и биологически активных веществ эплира улучшает работу кровеносных сосудов кожи, обеспечивает ее белками, кислородом, незаменимыми жирными кислотами, энергетическими ферментами; восстанавливает волокна коллагена и эластина, устраняет сухость кожи.



Состав.

Эплир – липидорастворимый экстракт лечебных грязей, содержащий фосфо- и сульфолипиды, стероидные ненасыщенные кислоты, каротиноиды, хлорофиллы, жирные ненасыщенные кислоты; *масляный экстракт очанки*, в составе которого – углеводы, органические кислоты, эфирные масла, бета-ситостерин, фенолкарбоновые кислоты (кофейная, коричная), кумарины, флавоноиды, высшие жирные кислоты

(олеиновая, линолевая, линоленовая, пальмитиновая, стеариновая); *глицерин, аристокс, гермабен 2Е, вода очищенная.*

Рекомендации по применению.

Как вспомогательное средство в комплексной терапии:

- конъюнктивитов (сухого конъюнктивита вследствие недостаточного или неравномерного слезоотделения в результате применения некоторых медикаментов), инфекционного блефароконъюнктивита, легкого травматического и аллергического конъюнктивитов;
- травм лица и век – для быстрого заживления и предупреждения образования рубцовой ткани, ускорения заживления трещин, порезов, мелких ран;
- герпетических высыпаний на веках, вокруг глаз, в полости носа, на губах.

Для профилактики возрастных изменений кожи под глазами – вялости и дряблости, появления морщин и увядания кожи век.

Для уменьшения отеков, следов усталости и ощущения напряжения вокруг глаз.

Способ применения. При герпетических высыпаниях и конъюнктивитах гель наносить 2 раза в день на пораженные участки. Для ухода за кожей вокруг глаз гель наносить на кончик безымян-

ного пальца и легкими движениями распределить по верхнему и нижнему веку, не растягивая кожу. Процедуру повторять ежедневно, утром и вечером.

Гель «Эплир» не обладает аллергенным и раздражающим действием.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость ингредиентов геля.

Форма выпуска: пластиковая туба 20 мл;

Условия хранения: Хранить в прохладном месте.

Срок годности – 1 год

ЭПЛИР

Крем специального назначения



Крем «Эплир» обладает выраженными противовоспалительным, обезболивающим, регенерирующим и антиоксидантным эффектами. Предупреждает образование келоидных рубцов. Композиция эфирных масел усиливает анальгезирующий и противоотечный эффекты.

Состав.

Эплир – липидорастворимый экстракт лечебных грязей, содержит фосфолипиды, сульфоллипиды, стероидные ненасыщенные кислоты, каротиноиды, хлорофиллы, жирные ненасыщенные кислоты, эфирные масла Melissa, сосны, тимьяна, аниса, а также растительное и вазелиновое масла, глицерин, аристоксифлекс, гермабен 2E, воду.

Рекомендации по применению.

Применяется в качестве наружного средства в комплексной терапии:

- пролежней, трофических язв, ожогов и обморожений различного происхождения и любой степени;
- остеохондроза, ревматоидного артрита, радикулита, миозитов и других воспалительных заболеваний опорно-двигательного аппарата;
- растяжений мышц и связок, ушибов, вывихов, переломов;
- фурункулов, карбункулов, угревой сыпи.

Рекомендации по применению.

Пролежни, трофические язвы, трещины на руках и ногах обработать небольшим количеством крема; оставить крем на обрабатываемой поверхности под повязкой на 5–6 часов.

При заболеваниях опорно-двигательного аппарата небольшое количество крема нанести на болезненный участок, затем легко втереть в кожу массирующими движениями. Для усиления эффекта необходимо прогреть больной участок сухим теплом в течение 30–60 минут (теплое укутывание). Процедуру повторять в течение 10–15 дней. При фурункулах, карбункулах и угревой сыпи наносить гель от 1 до 4 раз в сутки, в зависимости от степени проблемы. Для массажа (лечебного и антицеллюлитного) небольшое количество крема наносить тонким слоем на участок кожи. Курс массажа составляет 10–15 процедур.

Крем «Эплир» не обладает аллергенным и раздражающим действием.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость ингредиентов крема.

Форма выпуска: туба (50 мл)

Условия хранения: хранить в прохладном месте.

Срок хранения – 1 год

ЭПЛИР СКРАБ

*Для глубокого и бережного
очистения кожи*



Состав: вода, Эплир, мед алтайский, порошок абрикосовых косточек, экстракт листьев березы, эфирное масло «петит грейн», аристофлекс, глицерин, протеол ОАТ, дехитон 45, гидренол, аллантоин, гермабен 2Е.

Свойства. Эплир активизирует регенерационные процессы, устраняет раздражение и сухость кожи. Мед увлажняет, смягчает и питает кожу. Экстракт березы придает скрабу противовоспалительные свойства. Порошок абрикосовых косточек обеспечивает мягкий пилинг, тонизирует и осветляет. Эфирное масло «петит грейн» формирует идеальный запах кожи. Скраб спо-

собствует механическому отшелушиванию отмерших клеток рогового слоя.

Рекомендации. Нанести на увлажненную кожу небольшое количество скраба, слегка помассировать круговыми движениями в течение 2–3 минут, после чего смыть водой. Использовать скраб не чаще 2 раз в неделю.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость ингредиентов бальзама.

Форма выпуска: туба 150 мл.

Условия хранения: хранить в прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ЭСОБЕЛ

*Концентрированный экстракт
высокоминерализованных
грязей*

Высокоэффективный противовоспалительный препарат «Эсобел» из природного минерального сырья, разработан учеными Института химии нефти СО РАН и Сибирского медицинского университета и выпускается фирмой «Биолит» совместно с НИИ высоких напряжений.

Разработаны шесть форм: гранулы «Эсобел», напиток «Эсобел», кремы «Эсобел» и «Эсобел с сабельником», «Эсобел с экстрактом каллизии души-

стой» и лечебно-профилактические салфетки «Эсобел».

Кремы содержат 1 % сухого концентрата водного экстракта лечебной грязи на комбинированной основе, состоящей из природных жиров и масел. Гранулы эсобела получают гранулированием сухого концентрата при комнатной температуре, салфетки «Эсобел» – нанесением водного раствора соли эсобел на гидрофильную основу.

Кремы предназначены для использования в домашних условиях при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и кожи. Гранулы «Эсобел», салфетки «Эсобел» используют в домашних условиях и в стационаре – для физиотерапии ряда заболеваний.

Состав. Эсобел-это водорастворимый экстракт иловосульфидной грязи. Содержит комплекс биологически активных минеральных и органических веществ. Состав минеральных солей определяется в основном катионами Na^+ , Ca^{2+} , Mg^{2+} , K^+ и анионами Cl^- , SO_4^{2-} , CO_3^{2-} , HCO_3^- . Основными микроэлементами являются Mn , Ag , Co , P , Zn . Водорастворимые органические соединения представлены аминокислотами, ненасыщенными жирными кислотами, дикарбоновыми, гуминовыми и фульвовыми кислотами, простагландиноподобными веществами.

Свойства.

Экспериментальные исследования показали, что Эсобел обладает противовоспалительными и обезболивающими свойствами: оказывает выраженный, не зависимый от секреции глюкокортикоидов, противоотечный эффект, понижает проницаемость капилляров, препятствует повреждению тканей при остром и хроническом воспалении.

Эсобел является антагонистом гистамина, серотонина, кининов, простагландинов; стабилизирует мембраны лизосом, имеет антиоксидантные свойства, тормозит функциональную активность фибробластов. Эсобел не уступает индометацину по противовоспалительному эффекту, но выгодно отличается от большинства нестероидных противовоспалительных средств (НПВП) значительной антиальтерерирующей активностью, низкой токсичностью, отсутствием повреждающего влияния на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта.

Клинические испытания показали высокую эффективность Эсобела в комплексной терапии различных воспалительных заболеваний. Он не только обладает противовоспалительной активностью (устраняет боль, красноту и отёк), но и влияет на спаечные процессы (препятствует образованию спаек,

вызывает рассасывание уже существующих). Он способствует регенерации тканей в очаге воспаления и восстановлению их нарушенной структуры. При высокой противовоспалительной эффективности эсобел выгодно отличается от синтетических нестероидных противовоспалительных средств отсутствием побочных явлений.

На базе МСЧ № 2 г. Томска исследовали Эсобел в сочетании с фонофорезом на 100 пациентах с патологией опорно-двигательного аппарата (остеохондроз позвоночника, остеоартроз, переломы в стадии консолидации). Эффективность оценивали по специальному опроснику боли и критериям Ф.Ю.Попелянского. Выявлен хороший клинический эффект – общая терапевтическая эффективность достигла 92 %. Фонофорез с Эсобелом активизирует крово- и лимфообращение, стимулирует процессы метаболизма, улучшает проводимость в нервно-мышечных синапсах, обладает отчетливым противовоспалительным и обезболивающим действием. Также на 85 пациентах с остеоартрозом коленных и тазобедренных суставов был апробирован крем «Эсобел с сабельником». Оценка эффективности проводилась по субъективным и объективным методам алкометрии, а также данным реографии. Терапевтическая эффективность составила 82 %, анальгетический эффект выявлен у 79 % пациентов.

ЭСОБЕЛ гранулы

Помощь при воспалительных заболеваниях



Воспаление – это комплексная сосудисто-тканевая защитно-приспособительная реакция организма на действие патологического раздражителя. Эта реакция проявляется развитием на месте повреждения ткани или органа изменений кровообращения, повышением проницаемости сосудов и пролиферацией (размножением) клеток. Основными классическими признаками воспаления являются: краснота вследствие расширения сосудов, припухлость, боль, повышение температуры.

Воспаление несет защиту от воздействия патогенного фактора в виде своеобразного биологического барьера. Однако, возникая в виде приспособительной реакции, воспаление при

определенных условиях может оказывать вредное действие, вызывая повреждение тканей, гипоксию и ряд других нарушений местного и общего характера.

Главная цель терапии воспаления – подавление активности и прогрессирования воспалительного процесса, восстановление функций органов, профилактика обострений.

В современной комплексной терапии воспалительных процессов широкое применение имеют нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). К ним относятся ацетилсалициловая кислота (аспирин), бутадион, реопирин, индометацин, диклофенак (ортофен, вольтарен), пироксикам и многие другие.

НПВП тормозят воспалительный процесс за счёт влияния на разные звенья гомеостаза. Одним из основных элементов их действия является нормализующее влияние на повышенную проницаемость капилляров и процессы микроциркуляции. Большое значение в механизме действия НПВП имеет их тормозящее влияние на биосинтез простагландинов. Степень выраженности противовоспалительного действия определяет лечебный эффект НПВП при их применении. НПВП хорошо зарекомендовали себя при лечении многочисленных заболеваний и синдромов (ревматоидный артрит, остеоартроз, подагра, остеохондроз, спондилоартрозы

и др.). Препараты имеют высокую терапевтическую активность и получили широкое применение. По данным статистики, их принимают около 30 млн человек ежедневно.

Однако применение НПВП создало ряд проблем в связи с большим числом побочных эффектов, свойственных этим препаратам. Основные побочные эффекты НПВП обусловлены их влиянием:

- на водно-электролитный обмен: НПВП нарушают всасывание хлоридов и действие антидиуретического гормона, в результате чего может происходить задержка воды и электролитов, что приводит к повышению артериального давления и формированию отёков;
- на почки: НПВП могут вызывать сужение сосудов почек и ухудшение почечного кровотока, а также прямое повреждение почечной ткани (интерстициальный нефрит). Изменения в почках, вызванные этими препаратами, обычно обратимы, но, если не прекратить приём препаратов, возможно возникновение почечной недостаточности;
- на иммунную систему: НПВП вызывают аллергические реакции у 20–25 % взрослых пациентов в виде вазомоторного ринита, отека Квинке, бронхоспазма, резкого снижения давления и шока;
- на свёртывающую систему крови: препараты могут вызывать микро-

кровотечения в желудке и кишечнике, откуда кровь теряется незамеченной с калом, что способствует развитию анемии;

- на печень: НПВП при длительном применении могут вызвать развитие лекарственного гепатита. В литературе описаны случаи поражений печени со смертельным исходом при лечении диклофенаком, который считается вторым по безопасности противовоспалительным препаратом из существующих;
- на нервную систему: нейротоксичность НПВП проявляется в виде головной боли, сонливости, звона в ушах, нервозности, тревоги, депрессии, незначительных нарушений зрения и слуха;
- на кожу: НПВП могут вызывать неспецифические кожные высыпания, которые требуют соответствующего лечения;
- на плод: НПВП способны затормозить внутриутробное развитие ребёнка и задержать роды на 3-10 дней, поэтому они противопоказаны для назначения в III триместре беременности и непосредственно перед родами;
- на желудочно-кишечный тракт: основной отрицательный эффект практически всех НПВП – ulcerогенность, т. е. способность вызывать эрозивно-язвенные поражения желудочно-кишечного тракта.

Значительное количество побочных эффектов и противопоказаний, свойственных применяемым в настоящее время НПВП, делает поиск и разработку новых эффективных и безопасных противовоспалительных средств одной из актуальных задач современной медицины. Для проведения длительной поддерживающей терапии целесообразна замена синтетических НПВП адекватными природными препаратами.

Методики приготовления растворов Эсобела.

Растворы на основе гранул Эсобела могут быть эффективно использованы при ЛОР-патологии, а также при травмах и ушибах. Применяются 1-, 3- и 6 %-е водные растворы и 1 %-й раствор в медицинском глицерине.

1 %-й раствор получают растворением 2 г гранул (1 чайная ложка без верха) в 200 мл дистиллированной или кипяченой воды.

3 %-й раствор получают растворением 6 г гранул (3 чайных ложки без верха) в 200 мл дистиллированной или кипяченой воды.

6 %-й раствор получают растворением 12 г гранул (6 чайных ложки без верха) в 200 мл дистиллированной или кипяченой воды.

1 %-й раствор гранул в медицинском глицерине готовят следующим образом: 2 г (1 ч. л.) гранул растворяют

в 160 мл медицинского глицерина до получения гомогенного раствора. Полное растворение гранул происходит в течение суток при периодическом помешивании. Приготовленный раствор хранят в стеклянной посуде с притёртой пробкой в холодильнике в течение 1–1,5 месяцев.

Рекомендации по применению.

ЛОР-заболевания .

Применяется 1 %-й раствор гранул в тёплой кипяченой воде:

- при насморке, отите закапывать 2–4 капли в оба носовых хода 3–4 раза в день;
- при воспалении слизистой оболочки полости рта, дёсен, остром и хроническом ларингите, хроническом тонзиллите, воспалительных явлениях в ротоглотке на фоне гриппа, острых респираторных заболеваниях полоскать рот и зев несколько раз в день, до стихания воспаления.

Травмы и ушибы.

Используется 1 %-й раствор гранул в тёплой кипяченой воде. Раствором смачивают марлевую салфетку, сложенную в 4–6 слоёв. Салфетку укладывают на нужный участок тела или оборачивают ею болезненный сустав, покрывают полиэтиленовой плёнкой, размер которой больше салфетки по краям на 1–2 см. Накладывают слой ваты. Всю повязку фиксируют бинтом. После наложения такого согревающего компресса

пациента укладывают в постель и тепло укутывают. Продолжительность процедуры постепенно увеличивают от 30 мин до 2 ч. Курс – 12–15 процедур.

Гранулы эсобела могут применяться для приготовления общих и местных ванн. Показанием к назначению таких ванн является боль при растяжениях и ушибах.

Способ приготовления: 3–4 столовых ложки гранул растворяют в тёплой воде ванны (37–38 °С). Продолжительность процедуры 10–15 мин, количество процедур – до стихания болевых ощущений.

Ванны с гранулами эсобел позволяют снизить интенсивность воспаления, снять отёк, боль, что улучшает общее состояние пациента и способствует быстрому выздоровлению.

Противопоказанием является индивидуальная непереносимость продукта.

Отсутствие побочных явлений и разнообразие способов применения позволяют использовать эсобел как дома, так и в поликлинических условиях.

Форма выпуска Гранулы в пластмассовой упаковке по 50 г.

Условия хранения. Хранить в прохладном, защищенном от света месте.

Срок хранения – 2 года.

ЭСОБЕЛ НАПИТОК гранулы



Напиток клюквенный с травяными экстрактами «Эсобел» является пищевым продуктом, полезным при проблемах, связанных с суставами: при любых острых и хронических воспалительных явлениях, а также при дегенеративных изменениях в суставах.

Состав: эсобел, экстракты корней и надземных побегов сабельника болотного, экстракт корней лопуха, одуванчика, концентрированный сок плодов клюквы, глюкоза.

Свойства.

Корни и надземные побеги сабельника болотного. Содержат органические кислоты (изомасляную и изовалериановую), витамин С, каротин, ду-

бильные вещества, катехины, флавоноиды, фенолкарбоновые кислоты, а также эфирное масло, в состав которого входят пинен и терпинеол. Оказывает выраженное противоотечное действие, снижает проницаемость капилляров, препятствует повреждению тканей при остром и хроническом воспалении. Экстракт сабельника болотного усиливает регенерацию хрящевой ткани в очаге воспаления, что позволяет восстановить нарушенную структуру суставной поверхности.

Эсобел. Сухой концентрат водорастворимых биологически активных веществ, содержащий природный комплекс минеральных солей (катионы Na^+ , Ca^{2+} , Mg^{2+} , K^+ , анионы Cl^- , SO_4^{2-} , CO_3^{2-} , HCO_3^-) и органических соединений (фульвовые и гуминовые кислоты, аминокислоты, простагландины). Концентрат обладает выраженной противовоспалительной активностью (уменьшает болевой синдром, гиперемию), препятствует образованию новых спаек, вызывает рассасывание уже существующих. Усиливает регенерацию в очаге воспаления, сохраняет и восстанавливает подвижность суставов.

Плоды клюквы. Содержат флавоноиды, высокий процент органических кислот, пектины, катехины, сапонины, углеводы (глюкоза, сахароза, фруктоза), микро- и макроэлементы (железо, марганец, фосфор, калий, кальций, цинк, серебро, хром, кобальт). В клюкве осо-

бенно много урсоловой кислоты, которая по физиологическому действию близка к некоторым половым гормонам. Клюква освежает, тонизирует, проявляет выраженное жаропонижающее и противовоспалительное действие, выводит из организма токсины и шлаки, в том числе отложения мочекислых солей, которые накапливаются в костях, суставах, хрящах, сухожилиях, предотвращая развитие подагры.

Корни лопуха. Содержат полисахарид инулин (до 45 %), протеин (до 12,5 %), эфирное бардановое и жирное масла (до 0,17 %), дубильные вещества, горечи, пальмитиновую и стеариновую кислоты, ситостерин, стигмастерин, фитостерин, слизи, смолы. Лопух богат такими микроэлементами, как медь, титан, бор, марганец, стронций, цинк, олово, ванадий и железо.

В народной медицине корни лопуха применяют при отеках, подагре, кровоизлияниях.

Корни одуванчика. Содержат таракастерол, псевдотаракастерол, гомотаракастерол, b-амирин, b-ситостерол, стигмастерин, жирное масло, дубильные вещества. Экстракт корней одуванчика улучшает все виды обмена веществ, обладает спазмолитическими свойствами, улучшает регенерацию хрящевой ткани, проявляет выраженные противовоспалительные свойства.

Рекомендуется для профилактики и усиления эффекта медикаментозной терапии:

- воспалительных заболеваний опорно-двигательного аппарата (инфекционные неспецифические и специфические артриты);
- воспалительных заболеваний связочного аппарата (бурсит, синовит, тендовагинит);
- дегенеративных заболеваний опорно-двигательного аппарата (остеохондроз, артрозы – гонартроз, коксартроз, деформирующий артроз);
- дегенеративных изменений в хрящевой ткани сустава по причине системных заболеваний, нарушений обмена (ревматоидный артрит, подагра);
- нарушения кровообращения и питания хрящевой поверхности, связочного аппарата сустава (сахарный диабет, повышенная масса тела);
- травм опорно-двигательного аппарата (разрывы, растяжения связок и сухожилий, ушибы, гематомы, вывихи, повреждения суставов: гемартроз, повреждение суставной сумки);
- при повышенной постоянной нагрузке на суставные поверхности у профессиональных спортсменов, строителей, шахтеров, альпинистов, космонавтов и др.);
- для ускорения сращивания костей после травм, операций;

- при спаячной болезни в суставах в послеоперационном периоде.

Рекомендации по применению.

Принимать по 1 ч. л. гранул, растворенных в 100 мл теплой воды, 3 раза в день во время еды.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов.

Форма выпуска: 90 г гранул в пластмассовой упаковке.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок годности – 12 месяцев.

ЭСОБЕЛ крем

Помощь при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы

Состав. Массажный крем «Эсобел» содержит 1 % сухого концентрата водного экстракта лечебной грязи на комбинированной основе, состоящей из природных жиров и масел.

Свойства. Крем обладает ярко выраженным противовоспалительным, болеутоляющим и противоотечным действием, нетоксичен, не вызывает аллергических реакций. По своим целебным свойствам превосходит известные зарубежные аналоги – «Полиминерол», «Doctor

Nature». Обладает выраженным обезболивающим, противоотечным, рассасывающим, регенерирующим и омолаживающим ткани свойствами.



Рекомендации по применению.

Крем применяется в комплексной терапии заболеваний опорно-двигательного аппарата (остеохондрозы, ревматоидный артрит, болезни суставов, миозиты), заболеваний периферической нервной системы (невриты, невралгии). Показан для «проблемных» участков кожи (целлюлит, стрии, увядающая и стареющая кожа). Крем «Эсобел» предназначен для использования в домашних условиях.

Способ применения.

Заболевания опорно-двигательного аппарата. Небольшое количество крема нанести на болезненный участок и

втирать массирующими движениями около 10 мин – до появления ощущения приятного тепла. Для повышения эффекта после массажа рекомендуется сухое тепло в течение 20–30 мин: грелка на болезненную область тела, теплое укутывание. В начале курса может быть отмечено некоторое усиление болевого синдрома, связанное с улучшением кровоснабжения тканей, однако обычно уже после нескольких процедур пациенты с проявлениями остеохондроза позвоночника ощущают улучшение. Применение крема с тепловым компрессом на участке воспаления снимает боль, отёк, покраснение практически с первой процедуры. Пациенты с проявлениями остеохондроза позвоночника ощущают улучшение после нескольких сеансов массажа с кремом «Эсобел». Курс – 10–15 процедур.

При переломах, ушибах, пролежнях осторожно втирать небольшое количество крема (1–1,5 г) 2–3 раза в день в пораженное место. Применение крема «Эсобел» сочетается со всеми видами домашнего физиолечения (например, с аппаратом «Дюна-Т»).

«Проблемные» участки кожи (целлюлит, стрии). При решении проблем кожи также проводят легкий массаж с небольшим количеством крема, и эффект проявляется уже с первой процедуры. Кожа становится мягкой, эластичной, бархатистой на ощупь, проблемные участки оказываются прак-

тически неотличимыми от соседних – здоровых участков кожи. Курс – 10–15 процедур, повторный курс – по мере необходимости.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость компонентов крема.

Форма выпуска. Туба 50 мл.

Условия хранения. Хранить в прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ЭСОБЕЛ с экстрактом каллизии душистой

Крем массажный



Состав: экстракт каллизии душистой (золотой ус), масляный раствор

эплира, эсобел, аристофлекс, глицерин, масло растительное, масло вазелиновое, гермабен 2Е, катон СG, вода.

Каллизия душистая содержит каротиноиды (терпены, терпеноиды), пектины, дубильные вещества (танины), кахетины, флавоноиды, углеводы, витамины С, А, минеральные вещества в виде металлокомплексов с органическими веществами.

Эплир представляет собой экстракт природных жирорастворимых биологически активных веществ из лечебных грязей: каротиноидов, хлорофилла, стероинов, высокомолекулярных кислот, фосфо- и сульфолипидов.

Эсобел – концентрат водорастворимых биологически активных веществ из высокоминерализованных лечебных грязей.

Свойства: противовоспалительное, ранозаживляющее, кровоостанавливающее, бактерицидное, антиаллергическое, венотонизирующее, антиоксидантное, обезболивающее. Предупреждает дегенеративные изменения в нервных волокнах, стимулирует иммунитет, понижает проницаемость сосудистой стенки, участвует в синтезе коллагена, активирует тканевые процессы.

Применение: дегенеративные и воспалительные процессы опорно-

двигательного аппарата различной локализации (артрозы, артриты, невриты, плекситы, миозиты); псориаз, аллергический дерматит, нейродермит, ихтиоз, повышенная сухость кожи; термические ожоги (1, 2, 3 степени), лучевые, химические повреждения кожи; варикозная болезнь; трофические язвы (варикозной болезни, изменения сахарного диабета); косметология (как средство, способствующее синтезу коллагена и препятствующее старению кожи); гематомы (для рассасывания), ушибы (для уменьшения болевого синдрома), растяжения, переломы; для улучшения лимфооттока из нижних конечностей; при дефектах кожи после оперативных вмешательств.

Способ применения: нанести крем на поражённый или болезненный участок, втирать 2 – 3 раза в день лёгкими массажными движениями.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость ингредиентов крема.

Форма выпуска: туба (50 мл).

Условия хранения: хранить в прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ЭСОБЕЛ с экстрактом сабельника

*Массажный крем
противовоспалительный
обезболивающий*



Состав: водный экстракт лечебной грязи (высокополярные липиды, комплекс минеральных солей – хлориды, сульфаты, карбонаты, гидрокарбонаты натрия, кальция, магния, калия и органических веществ) и экстракт корней и надземных побегов сабельника болотного (органические кислоты, эфирные масла, витамин С, каротин, флавоноиды, дубильные вещества, фенолкарбоновые кислоты). В качестве основы используются натуральные твердые жиры, растительное масло, вода и гель.

Свойства. Крем «Эсобел с экстрактом сабельника болотного» обладает более мощными противовоспалительными, обезболивающими, антибактериальными, антигистаминными свойствами, чем крем «Эсобел»: проявляет выраженное противоотечное действие, снижает проницаемость капилляров, препятствует повреждению тканей при остром и хроническом воспалении. Мощный противовоспалительный эффект совместного действия состоит в том, что липидные вещества экстракта лечебной грязи имеют синергизм с флавоноидами экстрактивных веществ сабельника болотного. Крем «Эсобел с экстрактом сабельника болотного» вызывает регенерацию тканей в очаге воспаления, что позволяет восстановить нарушенную структуру ткани, ликвидировать очаг воспаления. Крем эффективно влияет на спаечные процессы (рассасывает спайки, препятствует образованию новых).

Рекомендации по применению:

- как профилактическое средство для предупреждения заболеваний опорно-двигательного аппарата, особенно при наследственной предрасположенности и повышенных физических нагрузках;
- в комплексном лечении хронических заболеваний суставов, остеохондроза, грыжи межпозвоночных дисков, заболеваний связочного аппарата;

- для усиления регенерации поврежденных тканей после перенесенных травм; восстановления объема движений;
- при ревматоидных артритах, миозитах, плекситах, невралгиях, ушибах;
- для общего и антицеллюлитного массажа.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость отдельных компонентов. Крем безопасен, не обладает аллергенными и раздражающими свойствами.

Способ применения.

При *заболеваниях опорно-двигательного аппарата*: небольшое количество крема нанести на болевой участок, затем втереть в кожу массирующими движениями. Время массажа (до разогрева) – около 10 мин. Для усиления эффекта можно прогреть болевой участок сухим теплом (грелкой, теплым укутыванием) в течение 30–60 мин. Курс – 10–15 процедур.

Для *профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата* проводится не менее 2 курсов (по 10–15 процедур) массажа в год.

При *целлюлите и стриях* небольшое количество крема нанести на проблемный участок кожи и проводить лечебный массаж. Курс – 10–15 процедур.

Применение крема «Эсобел с экстрактом сабельника болотного» сочетается со всеми видами домашнего физиолечения (в т. ч. с помощью аппарата «Дюна», аппликаторов Ляпко).

Форма выпуска: туба 50 г.

Условия хранения. Хранить в сухом прохладном месте.

Срок хранения – 1 год.

ЭСОБЕЛ салфетки

Эффективная форма для применения лечебной грязи при воспалительных заболеваниях



Состав. Лечебно-профилактические салфетки «Эсобел» вырабатываются из гидрофильного материала, содержащего концентрат водного экстракта иловосульфидной лечебной грязи. Вакуумная низкотемпературная кон-

центрация экстракта позволяет максимально сохранить органическую составляющую биологически активных веществ. Салфетка удобна в применении, не вызывает побочных явлений и предназначена для использования при различных воспалительных заболеваниях – как в домашних условиях, так и в стационаре.

Свойства. Противовоспалительное, рассасывающее, регенерирующее.

Рекомендации по применению.

Салфетки используются для профилактики и в комплексной терапии заболеваний:

- периферической нервной системы (остеохондроз и др.);
- опорно-двигательного аппарата;
- верхних дыхательных путей;
- органов малого таза (сальпингит, эндометрит и др.);
- внутренних органов (хронический холецистит, язвенная болезнь желудка, хронический гастрит, хронический колит и дискинезии кишечника по атоническому и спастическому типу в период стихающего обострения).

Способ применения.

В домашних условиях салфетка используется для аппликаций и компрессов. Салфетку накладывают на смоченный водой болезненный участок и покрывают полиэтиленовой пленкой, размер которой больше салфетки на 1–2 см

по краям. Всю повязку фиксируют бинтом. Больного укладывают в постель и тепло укутывают. Продолжительность процедуры постепенно увеличивают от 30 минут до 2 часов. Курс – 12–15 процедур.

Форма выпуска: 20 салфеток в полиэтиленовой упаковке.

Срок хранения – 5 лет.

ЭСОБЕЛ в вопросах и ответах

Имеются ли побочные явления у Эсобела, и какие?

– У Эсобела побочных эффектов не выявлено.

Чем отличается противовоспалительное действие Эсобела от противовоспалительного действия других средств?

– По экспериментальным данным, противовоспалительное действие Эсобела, в отличие от других НПВП, включает антиальтерерирующее действие, т. е. Эсобел препятствует повреждению тканей. Кроме того, эсобел имеет очень большую широту терапевтического действия, что гарантирует его высокую безопасность даже в больших дозах.

Действие Эсобела обусловлено только его противовоспалительной активностью?

– Нет, Эсобел, кроме противовоспалительной активности (устраняет боль, красноту и отёк), оказывает еще и выраженное рассасывающее действие (препятствует образованию спаек, вызывает рассасывание уже существующих). Кроме того, он вызывает регенерацию (восстановление) тканей в очаге воспаления, что позволяет сохранить функции органов и суставов.

Скажите, как получено такое замечательное средство?

– Эсобел получают из лечебной грязи. Входящие в его состав биологически активные вещества оказывают комплексное мягкое и очень эффективное действие на воспалительные и спаечные процессы в организме.

Если Эсобел является природным по происхождению, то имеются ли препараты, аналогичные или похожие, получаемые из природного сырья?

– На сегодняшний день нет схожего с Эсобелом препарата.

Если эсобел настолько эффективен и может быть использован в комплексной терапии многочисленных заболеваний, хватит ли его всем желающим?

– Фирма «Биолит» может производить Эсобел в необходимом количестве, и спрос на него всегда будет удовлетворён.

Если Эсобел так широко представлен на рынке биологически активных средств, значит, его могут изучить и начать выпускать другие фирмы?

Технологию получения Эсобела разработала фирма «Биолит» в сотрудничестве с НИИ высоких напряжений. Эта технология запатентована и является интеллектуальной собственностью фирмы. Она не может быть использована другим производителем.

С наилучшими пожеланиями – ООО «Биолит»!