

Обзоры

1. **ЭКСТРАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА РОДА Larix** / Тюкавкина Н.А., Лаптева К.И., Медведева С.А. // Химия древесины. - 1973. - N 13. - С. 3-15.
2. **ВОДОРАСТВОРИМЫЕ ВЕЩЕСТВА ЛИСТВЕННИЦЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ** / Антонова Г.Ф., Тюкавкина Н.А. // Химия древесины. - 1983. - N 2. - с. 89-96.
3. **ПРИРОДНЫЕ ФЛАВОНОИДЫ КАК ПИЩЕВЫЕ АНТИОКСИДАНТЫ И БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ** / Тюкавкина Н.А., Руленко И.А., Колесник Ю.А. // Вопросы питания. - 1996. - N 2. - С. 33-38.
4. **ДИГИДРОКВЕРЦЕТИН - НОВАЯ АНТИОКСИДАНТНАЯ И БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ПИЩЕВАЯ ДОБАВКА** / Тюкавкина Н.А., Руленко И.А., Колесник Ю.А. // Вопросы питания. - 1997. - N6. - С. 12-15.
5. **БИОФЛАВОНОИДЫ КАК МИКРОНУТРИЕНТЫ, ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА И БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ К ПИЩЕ** / Селиванова И.А., Тюкавкина Н.А., Колесник Ю.А. // Материалы II Междунар. съезда "Актуальные проблемы создания новых лекарственных препаратов природного происхождения", С-Пб - Валаам. - 1998. - С. 26-34.
6. **СОЗДАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ И ОСВОЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВА СУХИХ МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ ГЕРОДИЕТИЧЕСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ С ПОВЫШЕННОЙ ХРАНИМОСПОСОБНОСТЬЮ** / Радаева И.А., Петров А.Н., Шулькина С.П., Харитонов Д.В., Тюкавкина Н.А., Селиванова И.А., Клебанов Г.И., Теселкин Ю.О. // Сборник "Научное обеспечение молочной промышленности", М. - 1999. - С. 167-185.
7. **АНТИОКСИДАНТНАЯ ЗАЩИТА КАК КОМПОНЕНТ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=241986>

Аннотация:

Ключевые слова: анестезиологическое обеспечение, онкопатология, антиоксиданты, иитофлавин. В основе современной концепции анестезиологического обеспечения онкологических больных лежит дифференцированный подход к защите от хирургического стресса, при этом предъявляются повышенные требования к обеспечению их безопасности. Это обусловлено основным процессом, способствующим развитию комплекса патофизиологических и биохимических сдвигов, приводящих к выраженным нарушениям в различных органах и системах, а также наличием тяжелых сопутствующих заболеваний и нередко пожилым возрастом больных. Известно, что у онкологических больных выражены нарушения в системе антиоксидантной защиты, приводящие к неконтролируемому образованию свободных радикалов, нарушениям регуляции клеточной пролиферации и апоптоза, играющих важную роль в злокачественной трансформации клеток и опухолевой прогрессии. Операционная травма является пусковым патофизиологическим механизмом активации перекисного окисления липидов, что в сочетании с уже имеющимися нарушениями может приводить к угнетению важнейших функций и систем у онкологических больных. Одним из перспективных путей, ограничивающих повреждающее действие хирургического стресса во время общей анестезии, является направленная стресс-лимитирующая антиоксидантная коррекция. Этим условиям отвечает отечественный антигипоксант и антиоксидант цитофлавин, способный обеспечить надежную защиту онкологических больных от

окислительного стресса. Цитофлавин стимулирует энергообразование в клетке, уменьшает продукцию свободных радикалов и восстанавливает активность ферментов антиоксидантной защиты. Цель исследования — улучшение качества анестезиологического обеспечения при хирургическом лечении онкологических больных.

Авторы:

[Иванова Л.Г.](#)
[Туманян С.В.](#)

Издание: Хирургия

Год издания: 2011

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2011.-N 4.-С.66-69. Библ. 12 назв.

8. **АНТИОКСИДАНТЫ И ИХ МЕСТО В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=239736>

Аннотация:

В настоящее время быстро растет интерес к активным формам кислорода (АФК) и реакциям с их участием, к антиоксидантам, блокирующим эти реакции, поскольку с АФК связывают развитие у человека широкого спектра хронических заболеваний. Чрезмерная активация реакций свободно-радикального окисления является типовым патологическим процессом, который встречается при самых различных заболеваниях и повреждающих воздействиях на организм. Свободные радикалы — молекулы с неспаренными электронами, находящимися на внешней оболочке атома или молекулы, обладающие очень высокой реакционной способностью и, как следствие, выраженным повреждающим действием на клеточные макромолекулы. Доказано участие свободных радикалов в патогенезе очень многих заболеваний.

Авторы:

[Ших Е.В.](#)
[Собакаръ М.С.](#)

Издание: Ремедиум

Год издания: 2011

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2011.-N 4.-С.116-120. Библ. 9 назв.

9. **ЧТО МЫ ЗНАЕМ ОБ АНТИОКСИДАНТАХ?**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=236989>

Аннотация:

К КОНЦУ XX В. В РЕЗУЛЬТАТЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ БЫЛО ВЫЯВЛЕНО И ПОДТВЕРЖДЕНО РАЗРУШИТЕЛЬНОЕ

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА КЛЕТКИ ОРГАНИЗМА СВОБОДНЫХ РАДИКАЛОВ (СР) - АГРЕССИВНЫХ МОЛЕКУЛ, ОБЛАДАЮЩИХ ВЫСОКОЙ ХИМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ, И ПОЯВИЛАСЬ НОВАЯ ТЕОРИЯ СТАРЕНИЯ. СР - это активные атомы или молекулы, имеющие один или два неспаренных электрона и способные к независимому существованию. СР необходимы для нормального функционирования организма, поскольку они разрушают клеточную оболочку патогенных микроорганизмов, принимают участие в клеточных обменных процессах. В то же время, поскольку СР обладают высокой химической активностью, они могут вызывать повреждение и мутации ДНК собственных клеток организма, а также нарушать ферментные процессы в этих клетках. СР в организме образуются в результате химических реакций окисления-восстановления, а также под воздействием ультрафиолетового излучения. Существует значительное количество факторов и состояний, при которых в организме значительно увеличивается количество и скорость этих реакций, что приводит к накоплению СР.

Авторы:

[Анриенкова Е.Г.](#)

Издание: Новая аптека

Год издания: 2011

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2011.-N 2.-С.116-119. Библ. 0 назв.

10. **АНТИОКСИДАНТНАЯ ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ УПРАВЛЕНИИ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=234726>

Аннотация:

В последние годы среди механизмов развития поздних сосудистых осложнений сахарного диабета (СД) особое значение придается окислительному стрессу. Хроническая гипергликемия является основной причиной диабетических сосудистых осложнений, поскольку приводит к увеличению образования активных форм кислорода и развитию окислительного стресса. Эти высокореактивные соединения способны окислять и повреждать ДНК, белки и липиды. В организме существуют регуляторные механизмы, ограничивающие накопление свободных радикалов. За их реализацию отвечают естественные антиоксиданты, такие как витамины С и Е, глутатион и антиоксидантные ферменты (супероксиддисмутаза, глутатионредуктаза, глуга-тионпероксидаза и каталаза). Процессы свободноради-кального окисления и антиоксидантной защиты в организме находятся в постоянном равновесии; у больных же СД это равновесие нарушено. Суммарный антиоксидант-ный статус у больных СД типов 1 и 2 ниже, чем у здоровых лиц того же возраста, что выражается в более низком содержании у них в крови витаминов С и Е и других факторов, в том числе микронутриентов. Это обуславливает целесообразность применения антиоксидантов в комплексном лечении СД. В современной антиоксидантной терапии используют различные препараты: а-липоевую кислоту, а-токоферол, витамин С, селен и др.

Авторы:

[Черникова Н.А.](#)

[Сучкова Е.В.](#)

[Абаева Б.С.](#)

[Прудникова М.А.](#)

Издание: Consilium medicum

Год издания: 2010

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2010.-N 12.-С.37-40. Библ. 14 назв.

11. ПРИМЕНЕНИЕ ВИТАМИНОВ-АНТИОКСИДАНТОВ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=228606>

Аннотация:

Детский организм чувствителен к недостатку витаминов. Витамины предупреждают развитие острых инфекционных заболеваний, обеспечивают нормальное пищеварение, кроветворение. Дефицит витаминов негативно сказывается на росте ребенка, обмене веществ, нервно-психическом развитии, приводит к нарушению иммунитета, снижению адаптивных способностей организма к воздействию неблагоприятных внешних факторов. Все это способствует развитию уже в детском возрасте различных заболеваний, имеющих тенденцию к хронизации во взрослой жизни. Популяционные исследования, проведенные Институтом питания РАМН, свидетельствуют о недостаточном потреблении витаминов (А, С, Е, группы В), микроэлементов (железа, цинка, йода, селена) значительной частью населения Российской Федерации. Школьники получают лишь 50% от необходимого количества витамина С, 31% - В1; 36% - В2, 36% - В6, 21% - Е, 17% — витамина А и 29% — бета-каротина. Большинство витаминов не синтезируются (или синтезируются в недостаточном количестве) в организме человека и поступают в него с пищей, в связи с чем являются эссенциальными факторами питания. Обеспечить растущий детский организм витаминами только посредством питания невозможно.

Авторы:

[Захарова И.Н.](#)

[Свинцицкая В.И.](#)

Издание: Лечащий врач

Год издания: 2010

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2010.-N 8.-С.45-47. Библ. 19 назв.

12. АНТИОКСИДАНТНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=225620>

Аннотация:

Хроническая цереброваскулярная недостаточность представляет важнейшую медико-социальную проблему вследствие высокой распространенности, в том числе у лиц трудоспособного возраста, и тяжелых исходов ишемической болезни мозга. По данным ВОЗ, ежегодно от цереброваскулярных заболеваний умирают около 5 млн. человек. В России показатели смертности от сосудистых заболеваний головного мозга не только являются самыми высокими в мире, но и имеют тенденцию к увеличению. Оксидантный стресс является одним из важнейших звеньев патогенеза ишемической болезни мозга. В норме активация процессов перекисного окисления сопровождается активацией антиоксидантной системы. По мере прогрессирования цереброваскулярной недостаточности усиливается дисбаланс прооксидантной и антиоксидантной систем. Нервные клетки наиболее чувствительны и одновременно наиболее предрасположены к индукции свободнорадикальных реакций. Последствия острой и хронической ишемии и сопутствующего им оксидантного стресса определяются компенсаторными реакциями головного мозга, которые направлены на восстановление гомеостаза вследствие ишемии, то есть являются частным проявлением адаптации. Наиболее ярко отражают состояние компенсаторных процессов головного мозга нейропсихологические, вегетативные и психофизиологические показатели, характеризующие функциональное состояние головного мозга. Цель настоящего исследования — оценить влияние антиоксидантной терапии на функциональное состояние головного мозга на разных стадиях дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭ).

Авторы:

[Густов А.В.](#)
[Антипенко Е.А.](#)

Издание: Журнал неврологии и психиатрии им.С.С.Корсакова

Год издания: 2010

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2010.-N 7.-С.53-55. Библ. 16 назв.

13. СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОЕ ОКИСЛЕНИЕ И МЕХАНИЗМЫ АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В НОРМАЛЬНОЙ КЛЕТКЕ И ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (ЛЕКЦИЯ)

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=224784>

Аннотация:

В работе представлены современные сведения о свободнорадикальном окислении и системе антиоксидантной защиты в нормальных клетках и при онкологических заболеваниях. Описаны этапы окислительного стресса: зарождение свободных радикалов, развитие цепных реакций и блокировка цепных реакций ферментативными и неферментативными реакциями. Показана роль железа в процессе перекисного окисления липидов. Представлена характеристика основных природных антиоксидантов и их роль в регуляции системы оксидант—антиоксидант в онкологии.

Авторы:

[Горожанская Э.Г.](#)

Издание: Клиническая лабораторная диагностика
Год издания: 2010
Объем: 17с.
Дополнительная информация: 2010.-N 6.-С.28-44. Библ. 5 назв.

14. ФЛАВОНОИДЫ И РЕЗВЕРАТРОЛ КАК РЕГУЛЯТОРЫ АКТИВНОСТИ АН-РЕЦЕПТОРА: ЗАЩИТА ОТ ТОКСИЧНОСТИ ДИОКСИНА

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=100300>

Аннотация:

В 2002 г. FAO и ВОЗ опубликовали совместный бюллетень-обращение к государственным и общественным организациям, а также к научному сообществу принять усиленные меры для контроля содержания в окружающей среде и пищевых продуктах диоксина и родственных бифенилов. Свое токсическое влияние на организм диоксин реализует посредством взаимодействия с Ah-рецептором. В обзоре представлены сведения о структуре и функции Ah-рецептора. Особое внимание уделено антагонистам и агонистам Ah-рецептора, в частности, флавоноидам различного происхождения и резвератролу.

Авторы:

[Певницкий Л.А.](#)
[Гаппаров М.М.](#)
[Тутельян В.А.](#)
[Телегин Л.Ю.](#)
[Девиченский В.М.](#)

Издание: Бюллетень экспериментальной биологии и медицины
Год издания: 2003
Объем: 8с.
Дополнительная информация: 2003.-N 12.-С.604-611

15. ПРИМЕНЕНИЕ БИОФЛАВОНОИДА ДИКВЕРТИНА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 2

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=192938>

Аннотация:

Прогрессирование распространенности сахарного диабета типа 2 (СД) приобрело характер "неинфекционной эпидемии" и, по прогнозам экспертов ВОЗ, число больных СД типа 2 должно удвоиться за период с 1997 по 2025 г со 143 до 380 млн человек. Течение СД осложняется развитием специфических сосудистых осложнений, так называемых микроангиопатий, и бурным прогрессированием атеросклероза, приводящего к сердечно-сосудистой летальности больных СД в 4-5 раз чаще по сравнению с общей популяцией. Тяжесть СД типа 2 со временем усугубляется не только прогрессированием микро- и макроангиопатий, но и нарастанием инсулиновой недостаточности, приводящей к необходимости заместительной инсулинотерапии. По данным статистики, ежегодно 5-1096 больных СД типа 2 нуждаются в переводе на инсулинотерапию. Таким образом

уже через 10-20 лет от начала болезни каждый больной СД типа 2 нуждается в инсулине.

Авторы:

[Недосугова Л.В.](#)

Издание: Consilium medicum

Год издания: 2008

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2008.-N 9.-С.55-59. Библ. 18 назв.

16. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БИОФЛАВОНОИДОВ ДИКВЕРТИНА И ТАНАКАНА В ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=49851>

Аннотация:

Последние годы характеризуются возрастающим интересом исследователей к окислительному стрессу, как одному из ключевых механизмов развития диабетических микроангиопатий. Это не удивительно, поскольку образующиеся в результате самоокисления глюкозы высокореактивные продукты окислительной дегградации липидов и свободные радикалы кислорода оказывают повреждающее действие на эндотелий сосудов и участвуют в формировании инсулинорезистентности — основного патогенетического звена сахарного диабета 2 типа. Установление ангиотропности липидных перекисей привело к бурному прогрессу в области антиоксидантной терапии сахарного диабета. Было, в частности, показано, что с помощью антиоксидантов можно добиться выраженного клинического эффекта у больных сахарным диабетом. Не все антиоксиданты в одинаковой степени тормозят развитие микро- и макроангиопатий. Многие зависит от способа и источника получения препарата, химической структуры, особенностей влияния на реологические свойства крови, сосудисто-тромбоцитарный и коагуляционный гемостаз.

Авторы:

[Балаболкин М.И.](#)

[Кубатиев А.А.](#)

[Недосугова Л.В.](#)

[Рудько И.А.](#)

[Беглядов Д.А.](#)

[Волковой А.К.](#)

Издание: Клиническая фармакология и терапия

Год издания: 2000

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2000.-N 4.-С.65-67

17. КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=97652>

Аннотация:

Хронический сальпингоофорит (ХСО) является довольно распространенным заболеванием у женщин репродуктивного возраста. Это связано с тем, что остаются неизлеченными больные с острым и особенно подострым воспалительным процессом внутренних половых органов, а также с поздней обращаемостью больных, несвоевременной госпитализацией, недостаточной эффективностью проводимой традиционной терапии. Кроме того, хронические воспалительные заболевания придатков матки в 80-82% случаев приводят к бесплодию, у 40-43% больных вызывают нарушения менструальной функции, у 60% - сексуальной функции, что свидетельствует об актуальности данной проблемы. У женщин репродуктивного возраста ХСО следует рассматривать как общее полисистемное заболевание, сопровождающееся вовлечением в патологический процесс систем, с которыми связано течение адаптационных процессов в организме женщины: симпатoadреналовой, иммунной, эндокринной, причем за последнее время в патогенезе воспалительных заболеваний органов женской половой системы большое значение придается состоянию общего и местного иммунитета, а также активации процессов перекисного окисления липидов, что, в свою очередь, сопровождается снижением антиокислительной активности и повышенным расходом биоантиокислителей. В связи с вышеизложенным, актуальным и перспективным направлением является разработка патогенетически обоснованных новых способов фармакологической и нефармакологической коррекции нарушений иммунного и оксидантного статуса у больных хроническими воспалительными заболеваниями придатков матки.

Авторы:

[Конопля А.И.](#)
[Медведева И.Н.](#)

Издание: Курский научно-практический вестник

Год издания: 2002

Объем: 7с.

Дополнительная информация: 2002.-N 2.-С.77-83

18. **ДИЕТА ПРИ БОЛЕЗНЯХ КИШЕЧНИКА: ТРАДИЦИОННЫЕ ОСНОВЫ И НОВЫЕ ОТКРЫТИЯ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=245003>

Аннотация:

Цель обзора. Осветить основные принципы лечебного питания при заболеваниях кишечника, а также охарактеризовать перспективы его совершенствования за счет включения специальных компонентов, снижающих кишечную проницаемость. Основные положения. В современной медицине лечебное питание не потеряло своего значения. В последние годы существенные прогрессивные изменения претерпела диета при сахарном диабете, язвенной болезни, печеночной недостаточности. Принципы лечебного питания при заболеваниях кишечника в целом остаются прежними и основываются на стремлении к механическому и химическому щажению в период обострения с постепенным переходом к общей диете по мере регрессии симптомов. Спорный характер носят вопросы о необходимости полного исключения употребления лактозы и исключения употребления глютена при «неглютеновых» поражениях

кишечника. Показано, что некоторые компоненты пищи, в частности глутамин, омега-3-ненасыщенные жирные кислоты, цинк, селен, куркумин, кверцетин, в существенной степени способствуют восстановлению целостности слизистой оболочки и снижению кишечной проницаемости. В настоящее время эти компоненты обязательно включаются в состав смесей для энтерального питания. Идет разработка пищевых добавок и лекарственных препаратов на их основе. Большой интерес вызывает возможность применения пре- и пробиотиков для стимуляции процесса регенерации и создания на их основе продуктов функционального питания. Заключение. Продолжаются исследования способов выявления тех компонентов пищи, которые могут обладать скрытым повреждающим действием либо, наоборот, поддерживать целостность слизистой оболочки, а также лекарственных препаратов, пищевых добавок и препаратов функционального питания, которые могут применяться как дополнение к традиционной диете и способствовать снижению кишечной проницаемости.

Авторы:

[Шульпекова Ю.О.](#)

Издание: Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии

Год издания: 2011

Объем: 8с.

Дополнительная информация: 2011.-N 4.-С.82-89. Библ. 49 назв.

19. ПРОВЕРКА НА ВИТАМИНЫ

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=215027>

Аннотация:

О пользе витаминов знают все. Известна и рекомендация диетологов ежедневно включать в рацион продукты, богатые витаминами. Но как узнать, каких из них не хватает конкретному человеку на сегодняшний день? Для этого надо хорошо ориентироваться в мире витаминов, знать признаки их дефицита и уметь восполнять его. То, что в продуктах кроме белков, жиров и углеводов есть другие активные вещества, необходимые для жизни, экспериментально доказал в 1880 году русский биолог Николай Лунин. Поиск этих веществ привел к тому, что в 1911 году польский биолог Казимир Функ выделил первый витамин в кристаллическом виде, назвав его «витамайн» (от латинского *vita* - жизнь и английского *amine* -амин, азотсодержащее соединение). Но мировая слава досталась следующему поколению ученых. Нобелевская премия за вклад в открытие витаминов в 1929 году была присуждена Фредерику Хопкинсу и Христиану Эйкману, пришедшим к тем же выводам своим путем. На сегодняшний день известно около полутора десятков витаминов. Есть жирорастворимые - А, D, Е, К и водорастворимые -все остальные. Жирорастворимые витамины могут накапливаться в организме - в жировой ткани и печени. Водорастворимые витамины в значимых количествах не складываются, а при избытке выводятся.

Авторы:

[Тверяков А.](#)

Издание: Будь здоров

Год издания: 2010

Объем: 9с.

Дополнительная информация: 2010.-N 1.-С.13-21. Библ. 0 назв.

20. ГЛАВНОЕ, РЕБЯТА, СЕРДЦЕМ НЕ СТАРЕТЬ...

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=72710>

Аннотация:

Как показывает статистика, инфаркт в современном мире больше появляется "привилегией" людей после 40, а значит, нужно подумать о собственном сердце заранее. Инфаркт наступает в результате сужения сосудов, ведущих к сердцу: один из них полностью закупоривается тромбом или атеросклеротической бляшкой. Обезопасьте себя от него. Если курите - бросьте. При курении артерии твердеют и сужаются. Ученые говорят, что даже пассивное курение существенно увеличивает риск инфаркта. Переходите на здоровое питание. Насыщенные жиры, источниками которых являются в основном красное мясо и молочные продукты, могут повысить уровень холестерина в крови и вызвать закупорку сосудов. Жиры вызывают прибавку в весе, что может увеличить нагрузку на сердце. Меньше алкоголя. Алкоголь поднимает кровяное давление, перегружая сердце. Занимайтесь спортом, боритесь со стрессами. Полчаса физической активности три раза в неделю - и организму во много раз легче. Не пренебрегайте и другими методами борьбы, например с помощью растительных лечебных препаратов с боярышником и пустырником. Про боярышник говорят "мал золотник, да дорог". Ветки этого маленького деревца усеяны твердыми колючками и красивыми трехлопастными листьями. Цветет кустарник белыми цветами, которые превращаются в красивые, блестящие, кровавокрасные ягоды. Начиная с библейских времен боярышник считался священным растением, из его ветвей был сплетен терновый венец Иисуса Христа. В Древнем Риме он защищал от колдовства и черной магии. В Греции почитался как символ надежды и радости, его побегами украшали алтарь церкви при бракосочетании. Боярышник - деревце не простое, а витаминно-минеральное. В нем есть витамины А, В, С и минералы: натрий, кремний, железо, марганец, магний, калий, фосфор, селен, а также фитостерины, сапонины, гликозиды, флаваноиды, танин, каротин, гиперозид, кверцетин, эфирное масло, ацетилхолин, холин и триметиламин. Боярышник улучшает общее состояние сердечных больных. Он избирательно расширяет коронарные сосуды и сосуды головного мозга, успокаивает нервную систему, усиливает сокращение сердечной мышцы и в то же время уменьшает ее возбудимость, нормализует ритм сердечной деятельности, немного снижает кровяное давление, улучшает кровообращение в сосудах сердца и мозга и усиливает их снабжение кислородом, устраняет неприятные ощущения в области сердца. Его успокаивающие и мочегонные свойства имеют большое значение для нормальной деятельности сердца.

Авторы:

Издание: Новая аптека

Год издания: 2002

Объем: 2с.

Дополнительная информация: 2002.-N 3.-С.62-63

21. «БЕСПРОСВЕТНОЕ» НАРУШЕНИЕ. ФИТОПРЕПАРАТЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ТЕРАПИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=245384>

Аннотация:

Атеросклероз - наиболее распространенное хроническое заболевание артерий с формированием одиночных и множественных очагов липидных (главным образом холестериновых) бляшек на внутренней стенке сосудов. Последующее разрастание в ней соединительной ткани (склероз) и отложение кальция приводят к деформации и сужению артериального просвета вплоть до полной окклюзии (закупорки). Как результат нарушается кровоснабжение органа, питаемого через пораженную артерию, развиваются тяжелейшие осложнения, вплоть до самых грозных. Фитотерапия давно уже занимает законное место среди мер по лечебной коррекции атеросклеротических нарушений. Наибольшую терапевтическую ценность представляют лекарственные растения с гипохолестеринемическим, сосудорасширяющим, спазмолитическим, антигипоксантным, антикоагулянтным, кардио-тоническим, седативным действием. Свою роль в улучшении состояния сосудов играют и богатые растительные источники антиоксидантных, ангиопротекторных витаминов - прежде всего витаминов группы В, С, Е, РР. Боярышник кроваво-красный. Женьшень. Мята. Хвощ. Шиповник.

Авторы:

[Пятигорская Н.В.](#)

[Лазарева Н.Б.](#)

[Морохина С.Л.](#)

Издание: Российские аптеки

Год издания: 2011

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2011.-N 16.-С.30-33. Библ. 0 назв.

22. ФЛАВОНОИДЫ: БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ И ПРИМЕНЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ.

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=223461>

Аннотация:

Лекарственные растения являются предметом активного изучения. Из них выделено большое количество биологически активных веществ, которые широко применяются не только в народной, но и в современной медицине. Растительное происхождение имеют сердечные гликозиды, хинин, аспирин, атропин, эрготамин и целый ряд других препаратов, использующихся в лечебных целях. Значительный интерес с медицинской точки зрения представляют флавоноиды — растительные пигменты, входящие в группу ОН-содержащих полифенолов. Играя важную роль в биологических процессах растений, они отвечают за яркую окраску цветов и фруктов, регулируют процессы размножения и роста растений, входят в состав УФ-фильтров. По данным разных авторов, из растений выделено более 4000 видов биофлавоноидов, в зависимости от структуры подразделяющихся на 10—13 классов. Различия в строении гетероциклического кольца в структуре полифенолов дают начало классам флавонов, катехинов, флаванолов, антоцианов, изофлавонов, которые считаются основными.

Авторы:

[Прилепская В.Н.](#)

[Ледина А.В.](#)

Издание: Военно-медицинский журнал

Год издания: 2010

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2010.-N 5.-С.44-46. Библ. 0 назв.

23. АЛКОГОЛЬНАЯ БОЛЕЗНЬ ПЕЧЕНИ И ЕЕ ФАРМАКОТЕРАПИЯ

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=214645>

Аннотация:

Алкогольная болезнь печени (АБП) является одним из наиболее частых и тяжелых проявлений алкогольной болезни. В медикаментозном лечении этой патологии центральное место занимают гепатопротекторные ЛС, обеспечивающие защиту печени от повреждающего воздействия этанола и способствующие восстановлению ее нормальных функций. В основе лечения всех форм АБП лежит абсолютный отказ от употребления алкогольных напитков. Без соблюдения этого требования все прочие терапевтические мероприятия, включая полноценную диету с высоким содержанием белков и витаминов и фармакотерапию, окажутся неэффективными. Медикаментозное лечение АБП направлено на восстановление клеточных мембран, снижение интенсивности перекисного окисления липидов, регенерацию гепатоцитов, сдерживание фибротических процессов в печени. Основная роль в реализации этих эффектов принадлежит гепатопротекторам. Эти препараты повышают устойчивость печени к токсическим воздействиям, способствуют восстановлению ее функций, нормализуют или усиливают активность печеночных ферментов путем повышения активности монооксигеназной ферментной системы (цитохрома Р450 и других микросомальных энзимов).

Авторы:

[Ягудина Р.И.](#)

[Арина Е.Е.](#)

Издание: Российские аптеки

Год издания: 2009

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2009.-N 23-24.-С.38-42. Библ. 0 назв.

24. РАСТИТЕЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРЫ КРОВЕНОСНОЙ СИСТЕМЫ

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=211227>

Аннотация:

Как нельзя себе представить государство без транспортных линий связи, так нельзя вообразить существование человека без движения крови по сосудам. При этом важно, чтобы это движение было четким и бесперебойным, в чем нашему

организму призваны помочь некоторые растительные «регуляторы». Кровеносные сосуды возвращают кровь от тканей в те органы, где она обогащается питательными веществами, а также к легким, где происходит ее насыщение кислородом и освобождение от углекислого газа. Кровеносная система — это своего рода магистраль, дорога жизни, на которой не должно быть «пробок», закупоривающих сосуды. Нарушение кровообращения в организме грозит многими недомоганиями и болезнями — от простого головокружения до инсульта. Причины нарушения кровообращения могут быть различными. Слабое сердце, неразвитая сосудистая система, малоподвижный и сидячий образ жизни, постарение, ИБС и атеросклероз сосудов. В настоящее время установлена четкая зависимость между возникновением сердечно-сосудистых заболеваний и недостаточным содержанием или отсутствием в организме некоторых биологически активных соединений, содержащихся в ряде целебных растений. Компоненты таких растений способны помочь организму справиться с недомоганиями или же предупредить их развитие. Поэтому восполнение недостающих организму ингредиентов можно рассматривать как дополнительный способ профилактики нарушений кровообращения.

Авторы:

[Бухтина Л.](#)

Издание: Российские аптеки

Год издания: 2009

Объем: 2с.

Дополнительная информация: 2009.-N 19.-С.50-51. Библ. 0 назв.

25. **ПРИНЦИПЫ НАЗНАЧЕНИЯ ВИТАМИННЫХ И ВИТАМИННО-МИНЕРАЛЬНЫХ КОМПЛЕКСОВ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=182040>

Аннотация:

Систематические эпидемиологические исследования Института питания РАМН в различных регионах России выявили существенное отклонение рациона жителей от формулы сбалансированного питания, включая выраженное нарушение статуса ряда витаминов, что обусловлено рядом исторических, социологических и экономических аспектов. В России отсутствует национальная привычка к регулярному употреблению свежих овощей, фруктов, зелени, богатых витаминами С, Е, Р (биофлавоноидами), бета-каротином, другими не менее ценными каротиноидами, минеральными веществами и органическими кислотами. В экономически развитых странах непосредственным производством сельскохозяйственной продукции занято лишь несколько процентов населения. Все это делает необходимым подвергать основную массу пищевых продуктов технологической переработке, консервированию, транспортировке, длительному хранению, что неизбежно приводит к снижению их витаминной ценности. Потери при кулинарной обработке в зависимости от витамина, вида продукта и способа обработки могут составлять от 10-30 до 40-90%.

Авторы:

[Казюлин А.Н.](#)

Издание: Справочник поликлинического врача
Год издания: 2008
Объем: 6с.
Дополнительная информация: 2008.-N 2.-С.19-24. Библ. 0 назв.

26. **СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРОЯ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=180115>

Аннотация:

Выбор способа лечения, как правило, определяется стадией заболевания или характером развившихся осложнений. Специальной диеты для больных с геморроем не требуется за исключением некоторых случаев. При тромбозе геморроидальных узлов рекомендуется белково-растительная диета с высоким содержанием клетчатки и исключением жареных и острых блюд, специй, алкоголя. У пациентов с сопутствующими заболеваниями толстой кишки (синдром раздраженной толстой кишки, дивертикулярная болезнь или неспецифические колиты) диета должна быть направлена на нормализацию стула. В случае тромбоза геморроидальных узлов, сопровождающегося запором, больным следует назначать микроклизмы для очистки кишечника. В консервативном лечении геморроя одна из ведущих ролей принадлежит препаратам, содержащим биофлавоноиды (диосмин и гесперидин). Использование последних в лечении геморроя традиционно, однако с созданием современных биотехнологий удалось получить Детралекс — микронизированный препарат. Местное лечение назначают в целях снятия воспаления и анальгезии. Среди препаратов первой группы можно рекомендовать мазь «Постеризан форте» (или свечи аналогичного названия).

Авторы:

[Маят К.Е.](#)

Издание: Лечащий врач
Год издания: 2008
Объем: 3с.
Дополнительная информация: 2008.-N 3.-С.80-82. Библ. 5 назв.

27. **АЗБУКА КРАСОТЫ: ЗАЩИЩАЕМ КОЖУ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=153525>

Аннотация:

Кожа защищает нас, но и сама нуждается в защите. Защиту коже обеспечивают косметические средства, содержащие активные ингредиенты-протекторы. Протекторы - вещества, защищающие кожу от внешних патологических воздействий, предупреждающие повреждения кожи, ее старение, развитие воспалительных или опухолевых процессов. Для защиты кожи в косметических средствах используют: пленкообразующие вещества, формирующие на поверхности тонкую пленку, защищающую ее от грязи, микроорганизмов, микротравм, удерживающую воду в коже (гиалуроновая кислота, хитозан, коллаген, гель алоэ, глицерин); антиоксиданты - биологически активные

вещества, которые блокируют формирование свободных радикалов в эпидермисе и дерме, обезвреживают и предотвращают их разрушительное действие на структуры кожи (витамины Е, С, А, бета-каротин, селен, биофлавоноиды, коэнзим Q10, супероксиддисмутаза и др); антимикробные средства - безвредные для кожи и сапрофитной микрофлоры вещества, обладающие широким антибактериальным эффектом при повышенной бактериальной нагрузке (триклозан, пироктон оламин, кетоконазол, ихтиол, сульфаты меди и цинка, экстракты ромашки, череды, корня солодки, календулы).

Авторы:

[Некрасова Л.В.](#)

Издание: Новая аптека

Год издания: 2006

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2006.-N 10.-С.51-54. Библ. 0 назв.

28. **РОССИЙСКОМУ ФАРМРЫНКУ АВИТАМИНОЗ НЕ ГРОЗИТ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=58098>

Аннотация:

Термин «Витамин» появился в 1912 г., когда был изолирован первый витамин В1, или тиамин. В настоящее время известны 13 витаминов: витамин А, витамин В1, витамин В2 (рибофлавин), ниацин, витамин Вg (пиридоксин), витамин В12 (кобаламин), фолиевая кислота, пантотеновая кислота, биотин, витамин С, витамин D, витамин Е и витамин К. Витамины подразделяются на жирорастворимые (А, D, Е и К) и водорастворимые, к которым относятся: аскорбиновая кислота (витамин С), витамины группы В тиамин (витамин В1), рибофлавин (витамин В2), пиридоксин (витамин В6), никотиновая кислота (витамин РР), цианокобаламин (витамин В12), биофлавоноиды (витамин Р), витамин В б(фолиевая кислота), пантотеновая (витамин В5 и пангамовая (витамин В15) кислоты. Жирорастворимые витамины и витамин В12 создают депо в различных органах и тканях.

Авторы:

[Варпаховская И.](#)

[Зиц С.](#)

Издание: Ремедиум

Год издания: 2001

Объем: 11с.

Дополнительная информация: 2001.-N 4.-С.3-13