

# Клинические исследования дигидрокверцетина

---

1. **НОВОЕ АНТИОКСИДАНТНОЕ СРЕДСТВО "ДИКВЕРТИН"** / Колхир В.К., Тюкавкина Н.А., Быков В.А. // Практическая фитотерапия. - 1997. - N1. - С.12-16.
2. **СРЕДСТВО ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ "ДИКВЕРТИН": ПОЛУЧЕНИЕ, СТАНДАРТИЗАЦИЯ, ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА И КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ** / Тюкавкина Н.А., Руленко И.А., Колесник Ю.А., Колхир В.К., Хуторянский В.А., Баженов Б.Н., Сайботалов М.Ю. // Материалы I Междунар. съезда "Актуальные проблемы создания новых лекарственных препаратов природного происхождения", Выборг. - 1997. - С. 67-71.
3. **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НОВОГО АНТИОКСИДАНТНОГО СРЕДСТВА ДИКВЕРТИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ** / Теселкин Ю.О., Бабенкова И.В., Новоженев В.Г., Колхир В.К., Быков В.А., Тюкавкина Н.А., Руленко И.А., Колесник Ю.А.. Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии. - 1999. - N1. - С. 36-40.
4. **ПРИМЕНЕНИЕ НОВОГО АНТИОКСИДАНТНОГО ПРЕПАРАТА ДИКВЕРТИНА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА** / Тарасова Е.А. // Практическая фитотерапия. - 1999. - N1. - С. 37-41.
5. **АНТИОКСИДАНТНАЯ АКТИВНОСТЬ ГИСТОХРОМА И НЕКОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ** / Бабенкова И.В., Теселкин Ю.О., Макашова Н.В., Гусева М.Р. // Вестник офтальмологии. - 1999. - N4. - С. 22-24.
6. **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БИОФЛАВОНОИДОВ ДИКВЕРТИНА И ТАНАКАНА В ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА** / Недосугова Л.В., Волкова А.К., Рудько И.А., Кубатиев А.А. и др. // Клиническая фармакология и терапия. - 2000. - N4. - С. 65-67.
7. **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ АСКОВЕРТИНА У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИЕЙ** / Алиев О.И., Плотников Д.М., Маслов М.Ю., Алифинова В.М., Тюкавкина Н.А., Плотников М.Б. // Материалы V Междунар. съезда "Актуальные проблемы создания новых лекарственных препаратов природного происхождения", С-Пб - Петродворец. - 2001. - С. 172-175.
8. **ПРОТИВООТЕЧНЫЙ ЭФФЕКТ АНТИОКСИДАНТНОЙ КОМПОЗИЦИИ В УСЛОВИЯХ МОДЕЛИ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**  
<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=243375>

Аннотация:

Лечение больных с хронической венозной недостаточностью (ХВН) нижних конечностей является весьма актуальной медицинской и социально-экономической проблемой, В первую очередь это обусловлено широкой распространенностью данного состояния, которое встречается более чем у 20% населения экономически развитых стран . Несмотря на разнообразие методов лечения, их совершенствование и появление новых лекарственных препаратов, количество больных с данной патологией не снижается . На современном этапе перспективным является использование фармакологической терапии, в том числе превентивного характера . Чрезвычайно важное значение в лечении больных с ХВН имеет борьба с отеком конечности, который обусловлен как венозным, так и лимфатическим компонентами. Его появление в условиях венозного стаза и гипертензии связано с дисбалансом между транскапиллярной фильтрацией и реабсорбцией межтканевой жидкости и лимфатическим дренажем . Ранее нами

показано, что композиция дигидрохверцетина и липоевой кислоты проявляет выраженную лимфокинетическую и капилляропротективную активность. Целью данной работы являлось изучение влияния композиции дигидрохверцетина и липоевой кислоты на показатели отека у крыс с ХВН. Показано развитие венозной гипертензии и отека задних конечностей у крыс в условиях модели хронической венозной недостаточности. Установлено, что курсовое (14 сут) внутрижелудочное введение композиции дигидрохверцетина (50 мг/кг) и липоевой кислоты (50 мг/кг) предотвращает увеличение объема задних конечностей и снижает выраженность отека в мышечной ткани у крыс при хронической венозной недостаточности.

Авторы:

[Плотников М.Б.](#)

[Фомина Т.И.](#)

[Тюкавкина Н.А.](#)

[Алиев О.И.](#)

[Иванов И.С.](#)

[Ермолаева Л.А.](#)

[Сидехменова А.В.](#)

Издание: Бюллетень экспериментальной биологии и медицины

Год издания: 2011

Объем: 4с.

#### 9. **ВЛИЯНИЕ ДИГИДРОХВЕРЦЕТИНА НА ПРОДУКТЫ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ ПРИ ХОЛОДОВОМ ВОЗДЕЙСТВИИ**

Текст статьи доступен по ссылке:

[http://www.fesmu.ru/SITE/files/editor/file/dmj/2011/201103/201103\\_27.pdf](http://www.fesmu.ru/SITE/files/editor/file/dmj/2011/201103/201103_27.pdf)

Аннотация:

В условиях Дальневосточного региона одним из важнейших стрессовых факторов, действующих на организм человека, является холод. Холодовое воздействие, по данным многих авторов, рассматривается как прооксидантный фактор, в ответ на действие которого в организме активизируются симпатическая и гипофизарно-адреналовая системы с последующей активизацией липолиза, усилением генерации активных метаболитов кислорода и процессов перекисного окисления липидов, что приводит к нарушению структуры клеточных мембран. Активация перекисного окисления липидов приводит к изменению структуры двойного фосфолипидного слоя мембран, конформации и взаимного расположения мембранных рецепторов, нарушению функции транспортных и канальных белков, инактивации мембранно-связанных ферментов. Поэтому повреждение структуры биомембран, нарушение их функций приводит к тяжелым нарушениям жизнедеятельности клеток, которые, в свою очередь, сопровождаются развитием патологических состояний на уровне целого организма. Многочисленные экспериментальные и клинические наблюдения свидетельствуют, что повышение уровня антиоксидантов путем их дополнительного введения всегда дает выраженное возрастание устойчивости организма к различным воздействиям, стимулирующим процессы перекисного окисления в биомембранах. Перспективным направлением, разрабатываемым в последние годы, является использование природных соединений, обладающих широким спектром действия и лишенных ряда недостатков, присущих искусственно синтезированным химическим веществам. Из новых природных соединений, привлекающих внимание исследователей, можно назвать препарат «Дигидрохверцетин», выделенный из клеточных стенок лиственницы сибирской (*Larix occidentalis*). Целью настоящих исследований является выяснение влияния флавоноида дигидрохверцетина на содержание продуктов перекисного окисления липидов (диеновые конъюгаты, гидроперекиси, малоновый диальдегид) в крови и гомогенате печени экспериментальных животных (крысы)

на 7 и 21 дн. холодовой нагрузки. При холодом воздействии на теплокровный организм происходит активация процессов перекисного окисления липидов. Этот процесс отрицательно влияет не только на жизнедеятельность одной клетки, но и приводит к развитию ряда патологий целого организма. Исследована возможность коррекции свободнорадикального окисления липидов мембран в условиях холодового воздействия и при введении дигидрохверцетина. Выявлено, что введение дигидрохверцетина приводит к снижению уровней продуктов перекисного окисления липидов (диеновых конъюгатов, гидроперекисей, малонового диальдегида) в крови и гомогенате печени животных, на которых осуществлялось холодовое воздействие.

Авторы:

[Круглова О.Г.](#)

[Доровских В.А.](#)

[Тиханов В.И.](#)

[Круглова Т.Г.](#)

[Бочарникова И.А.](#)

Издание: Дальневосточный медицинский журнал

Год издания: 2011

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2011.-N 3.-С.90-92. Библ. 12 назв.

10. **ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ДИГИДРОХВЕРЦЕТИНА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=223049>

Аннотация:

90 больных ИБС мужчин (средний возраст  $54,4 \pm 2,7$  г.) проходили медицинскую реабилитацию в реабилитационном центре и в условиях поликлиники. Программа контрольной группы (40 чел.) включала: климатодвигательный режим, диету с ограничением животных жиров, лечебную гимнастику, дозированную ходьбу, магнитотерапию, лазеротерапию, медикаментозное лечение (деагреганты, бета-блокаторы, антагонисты кальция, нитраты, ингибиторы АПФ, статины). 50 больных основной группы в дополнение получали дигидрохверцетин (ДКВ) в дозе 80 мг в сутки в течение 2-х месяцев. Комплексное лечение с применением ДКВ привело в основной группе к более существенному, по сравнению с контролем, улучшению микроциркуляции, показателей ФВД, центральной и периферической гемодинамики, оксигенации крови, что способствовало повышению толерантности к физической нагрузке, улучшению психоэмоционального состояния больных и, в конечном итоге, обеспечило повышение реабилитационного эффекта.

Авторы:

[Щегольков А.М.](#)

[Шакула А.В.](#)

[Сычев В.В.](#)

[Дергачева Л.И.](#)

Издание: Вестник восстановительной медицины

Год издания: 2009

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2009.-N 6.-С.71-74. Библ. 18 назв.

## **11. КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В ФУНКЦИОНАЛЬНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ С ВКЛЮЧЕНИЕМ БИОФЛАВОНОИДОВ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=219591>

Аннотация:

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются одной из основных причин смертности во всех индустриально развитых странах. В структуре ССЗ ведущее место занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС). Актуальность ИБО определяется ее ролью в инвалидизации и смертности населения, финансовыми затратами, связанными с лечением и реабилитацией пациентов. В отличие от стран Западной Европы, США и Канады, где за последние 30 лет наблюдается снижение смертности от одного из наиболее тяжелых осложнений течения ИБС — инфаркта миокарда (ИМ), в России этот показатель остается на высоком уровне. Основными патогенетическими факторами развития ИМ являются атеросклеротический коронаросклероз, гиперкоагуляция, нарушение микроциркуляции (МЦ), приводящие к резкому несоответствию объема коронарного кровотока потребностям миокарда в кислороде. Ранее нами была исследована возможность улучшения МЦ у больных ИМ с помощью растительных биофлавоноидов. Многие растительные флавоноиды обладают выраженными антиоксидантными свойствами, что может быть использовано в комплексной терапии ИМ на стадии реабилитации.

Авторы:

[Щегольков А.М.](#)

[Ярошенко В.П.](#)

[Шакула А.В.](#)

[Климко В.В.](#)

[Сычев В.В.](#)

[Дергачева Л.И.](#)

Издание: Лечащий врач

Год издания: 2010

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2010.-N 4.-С.77-81. Библ. 12 назв.

## **12. ВЛИЯНИЕ ДИГИДРОКВЕРЦЕТИНА НА ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КОЖЕ БОЛЬНЫХ ВУЛЬГАРНЫМ ПСОРИАЗОМ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=222884>

Аннотация:

Приводятся данные о лечебном эффекте дигидрокверцетина в качестве псориазопротектора - вещества, предотвращающего или уменьшающего морфологические изменения в коже больных вульгарным псориазом. При местном применении дигидрокверцетиновой мази (2,5%) удается стабилизировать структурные повреждения кератиноцитов, уменьшить реактивные явления со стороны микроциркуляторного русла дермы.

Авторы:

[Афанасьева Н.И.](#)  
[Немчанинова О.Б.](#)  
[Доровских В.А.](#)

Издание: Дальневосточный медицинский журнал  
Год издания: 2010  
Объем: 4с.  
Дополнительная информация: 2010.-N 2.-С.67-70. Библ. 17 назв.

### **13. ВЛИЯНИЕ АНТИОКСИДАНТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ТЕЧЕНИЕ ВУЛЬГАРНОГО ПСОРИАЗА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=218847>

Аннотация:

На основании данных собственных лабораторных и клинических исследований предложен новый подход к лечению вульгарного псориаза — с включением в комплексную терапию биофлавоноида «Лавиокард». Выявлено повышение интенсивности процессов перекисного окисления липидов и снижение антиоксидантных свойств крови больных псориазом.

Авторы:

[Афанасьева Н.И.](#)  
[Доровских В.А.](#)

Издание: Дальневосточный медицинский журнал  
Год издания: 2010  
Объем: 4с.  
Дополнительная информация: 2010.-N 1.-С.74-77. Библ. 18 назв.

### **14. ФОРМИРОВАНИЕ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК В УСЛОВИЯХ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=218797>

Аннотация:

Пациенты с хронической болезнью почек (ХБП) имеют высокий риск развития сердечно-сосудистых осложнений. Большинство исследований указывает на взаимосвязь между наличием уремии и развитием оксидативного стресса, который усугубляет поражение внутренних органов при ХБП. Было доказано, что проведение комплексной терапии, направленной на снижение азотемии и коррекцию оксидативного стресса, приводит к уменьшению выраженности эндотелиальной дисфункции, воспаления и прогрессирования сердечно-сосудистых осложнений, которые являются широкоизвестными последствиями ХБП.

Авторы:

[Щербань Н.А.](#)  
[Ландышев Ю.С.](#)  
[Целуйко С.С.](#)  
[Штарберг М.А.](#)

Издание: Дальневосточный медицинский журнал  
Год издания: 2010  
Объем: 4с.  
Дополнительная информация: 2010.-N 1.-С.19-22. Библ. 10 назв.

15. **ВОЗДЕЙСТВИЕ НАНОКОМПЛЕКСА, СОДЕРЖАЩЕГО АНТИОКСИДАНТ, ЛИПИД И АМИНОКИСЛОТУ, НА РАНЕВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ, ВЫЗВАННУЮ ТЕРМИЧЕСКИМ ОЖОГОМ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=215076>

Аннотация:

Установлено, что флавоноид растительного происхождения дигидрокверцетин, локализованный в присутствии аминокислоты в наночастицы лецитина, способствует снижению воспалительных реакций после термического ожога в раневой области. Использование липосомального комплекса при ожоговой травме стабилизирует эндогенную антиоксидантную систему и ограничивает зону вторичного некроза в ранах. При этом отмечена интенсификация процесса регенерации кожных покровов и репарация волосяных фолликулов и сальных желез.

Авторы:

[Наумов А.А.](#)  
[Поцелуева М.М.](#)  
[Шаталин Ю.В.](#)

Издание: Бюллетень экспериментальной биологии и медицины  
Год издания: 2010  
Объем: 5с.  
Дополнительная информация: 2010.-N 1.-С.69-73. Библ. 9 назв.

<http://www.fesmu.ru/elib/Reader/AddCollectionItem.aspx?id=207975&catalog=1>

16. **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АСКОВЕРТИНА У БОЛЬНЫХ С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=207448>

Аннотация:

Асковертин является комплексным препаратом (аскорбиновая кислота+дигидрокверцетин), оказывающим антиоксидантное, ангиопротекторное, гемореологическое и антиагрегантное действие. В статье приведены результаты изучения эффективности и переносимости асковертина при дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭ). Обследованы 42 пациента с ДЭ, из них 32 пациента составили основную группу и 10 пациентов — контрольную группу. Пациентам основной группы в дополнение к базовой терапии

дезагрегантами (аспирин 0,1 г в сутки, пентоксифиллин по 0,1 г 3 раза в сутки) назначали асковертин по 1 таблетке внутрь во время или после еды 3 раза в день. Пациентам контрольной группы проводили базовую терапию дезагрегантами. Курс лечения составлял 90 дней. Оценку результатов лечения проводили с использованием клинических, стабиаографических и нейропсихологических методов исследования. Отмечено положительное влияние асковертина на двигательные и когнитивные функции пациентов. Асковертин хорошо переносится и не вызывает существенных побочных явлений.

Авторы:

[Дамулин И.В.](#)  
[Антоненко Л.М.](#)

Издание: Неврологический журнал

Год издания: 2009

Объем: 7с.

Дополнительная информация: 2009.-N 4.-С.47-53. Библ. 22 назв.

**17. КОМПЛЕКСНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИКИ СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЕПАРАТОВ ДИГИДРОКВЕРЦЕТИНА У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=198753>

Аннотация:

Для выявления патологических процессов в сердечно-сосудистой системе организма человека в ходе клинического исследования был апробирован аппаратно-диагностический комплекс. Комплекс состоял из прибора «КардиоВизор-06» для экспресс-диагностики состояния миокарда, прибора «Нейро КМ-Омега нейроанализатор» для исследования функциональной активности определенного участка головного мозга, ультразвукового высокочастотного доплерографа «Минимакс-Допплер-К» для исследования гемодинамических характеристик микроциркуляторного русла. Данный комплекс позволил адекватно оценить состояние пациента при первичном обследовании и проследить динамику восстановительных процессов в организме в ходе лечения.

Авторы:

[Белозерова И.Н.](#)  
[Дергачева Л.И.](#)  
[Скедина М.А.](#)

Издание: Вестник восстановительной медицины

Год издания: 2008

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2008.-N 6.-С.32-35. Библ. 10 назв.

**18. ПРИМЕНЕНИЕ ДИГИДРОКВЕРЦЕТИНА В КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НА ГОСПИТАЛЬНОМ И АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ЭТАПАХ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=197437>

Аннотация:

У больных ИБС при поступлении на госпитальный этап реабилитации имеются выраженные нарушения МЦ, свертывающей и противосвертывающей системы, функции внешнего дыхания, нарушения центральной и периферической гемодинамики, что клинически проявляется дыхательной и сердечной недостаточностью. Применение дигидрокверцетина в дозе 80 мг в сутки (БДД «Капилар», производство ОАО «ДИОД», Москва) в течение 2 мес лечения на госпитальном и амбулаторно-поликлиническом этапах у больных ИБС способствует улучшению их клинического состояния, урежению приступов стенокардии, улучшению показателей ФВД, центральной и периферической гемодинамики, оксигенации крови, МЦ, психоэмоционального состояния, приросту толерантности к физической нагрузке и в конечном итоге обуславливает повышение эффективности лечения. Высокая клиническая эффективность дигидрокверцетина, хорошая переносимость, метаболическая нейтральность и безопасность позволяют рекомендовать к применению БАД «Капилар» в комплексных программах медицинской реабилитации больных ИБС.

Авторы:

[Щегольков А.М.](#)

[Ярошенко В.П.](#)

[Некрасов В.И.](#)

[Шакула А.В.](#)

[Климко В.В.](#)

[Дергачева Л.И.](#)

Издание: Consilium medicum

Год издания: 2008

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2008.-N 12.-С.44-48. Библ. 14 назв.

## 19. **КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=193199>

Аннотация:

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) представляет собой одну из главных причин инвалидности и лидирует по числу дней нетрудоспособности. По данным последних исследований в европейских странах, в регионах с очень высоким процентом курящих распространенность ХОБЛ приближается к 80—100 на 1000 населения. Ежегодно практические врачи в среднем на каждые 30—45 случаев ХОБЛ выявляют 5—7 новых. По официальным данным Министерства здравоохранения и социального развития, в нашей стране зарегистрировано 2,4 млн больных ХОБЛ, однако результаты эпидемиологических исследований позволяют предположить, что это число может составлять около 16 млн. Установлено, что пациенты с ХОБЛ переносят от 1 до 4 и более обострений заболевания в течение года. И именно частота обострений является одним из наиболее важных факторов, определяющих качество жизни больных ХОБЛ, темпы прогрессирования заболевания и экономические потери. В связи с этим

оптимизировать медицинскую реабилитацию больных ХОБЛ можно путем применения средств, обладающих противовоспалительными, антиоксидантными, ангиопротективными свойствами и улучшающих микроциркуляцию. В России разработаны не имеющие аналогов за рубежом препараты на основе дигидрокверцетина, в том числе БАД «Капилар».

Авторы:

[Щегольков А.](#)

[Дергачева Л.](#)

[Шакула А.](#)

[Ярошенко В.](#)

[Будко А.](#)

[Марочкина Е.](#)

Издание: Врач

Год издания: 2008

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2008.-N 11.-С.67-71. Библ. 17 назв.

## 20. **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИГИДРОКВЕРЦЕТИНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=192769>

Аннотация:

Целью работы являлось изучение эффективности БАД «Капилар» в комплексном лечении больных с НЦД и АГ I и II стадии. В результате проведенных исследований установлено положительное действие БАД «Капилар» на ССС: в основных группах пациентов достоверно уменьшились признаки ишемии миокарда; наблюдалось восстановление сердечного ритма; достоверно увеличилась толерантность к физической нагрузке, улучшились гемодинамические показатели периферической микроциркуляции, наблюдалась тенденция к нормализации церебральной гемодинамики. Также отмечено благоприятное влияние на липидный обмен и гепатопротекторное действие БАД «Капилар».

Авторы:

[Белозерова И.Н.](#)

[Верулашвили Л.А.](#)

[Скедина М.А.](#)

Издание: Справочник поликлинического врача

Год издания: 2008

Объем: 7с.

Дополнительная информация: 2008.-N 11.-С.46-52. Библ. 0 назв.

## 21. **АНТИОКСИДАНТЫ В ЛЕЧЕНИИ ОФТАЛЬМОПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=189682>

Аннотация:

К сожалению, при лечении детской офтальмопатологии редко учитывается роль оксидативного стресса, сопровождающегося активацией процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) и инициирующего целый ряд патологических состояний. Доказано, что коррекция с помощью антиоксидантных средств сдвига оксидантно-антиоксидантного баланса в тканях глаза существенно тормозит развитие патологического процесса, поэтому в последнее время к традиционному протоколу лечения офтальмопатологии у детей мы добавили антиоксиданты. Немалую долю в структуре детской офтальмопатологии занимают близорукость и диабетическая ретинопатия. В нашей клинике с успехом осуществляется комплексное лечение близорукости: очковая и контактная коррекция, тренировка аккомодации, в том числе — с использованием современных компьютерных программ, инфразвуковой пневмомассаж, хирургическое лечение. В данном исследовании мы применяли биологически активную добавку (БАД) «Окулист», созданную отечественными учеными (производство ОАО «ДИОД», Москва). В состав препарата входят: дикорастущая черника, дигидрокверцетин, «органический» селен и бета-каротин.

Авторы:

[Матвеев А.](#)  
[Маркова Е.](#)  
[Сидоренко Е.](#)  
[Хаценко И.](#)

Издание: Врач

Год издания: 2008

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2008.-N 9.-С.84-86. Библ. 5 назв.

## **22. ПРИМЕНЕНИЕ НОВЫХ ВАЗОАКТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=186849>

Аннотация:

Дигидрокверцетин при курсовом применении обладает вазотропным действием на микрососуды и позитивно влияет на нормализацию микроциркуляции у больных ХВН. Он оказывает стимулирующее влияние на тканевый кровоток, а также стабилизирует барьерную функцию микрососудов и несколько снижает проницаемость стенки капилляров. Пациенты после лечения отмечали улучшение самочувствия, исчезновение отеков, чувства тяжести и усталости в ногах. Основным принцип, которого необходимо придерживаться у большинства больных ХВН, является периодический, курсовой прием препаратов. Продолжительность курсов и перерыв между ними зависит от степени ХВН.

Авторы:

[Петров С.В.](#)  
[Гурова О.А.](#)  
[Козлов В.И.](#)

[Азизов Г.А.](#)  
[Дергачева Л.И.](#)

Издание: Справочник поликлинического врача  
Год издания: 2008  
Объем: 5с.  
Дополнительная информация: 2008.-N 7.-С.32-36. Библ. 0 назв.

### 23. **КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО АТЕРОСКЛЕРОЗА АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=186625>

Аннотация:

Назначение больным облитерирующим атеросклерозом стадий IIa и IIб в дополнение к основной терапии БАД «Капилар» в дозе 2 таблетки 3 раза в день (60 мг дигидрохлорид дигидрохлорид в сутки) курсом 2 мес приводит к стойкому улучшению всех показателей микрогемодинамики, повышению резервных возможностей капиллярного русла, увеличению дистанции безболевого ходьбы, снижению интенсивности болевого синдрома, увеличению ЛПИ. Результаты лечения улучшает комбинированная терапия: БАД «Капилар» в таблетках и крем-бальзам «Капилар». При этом значительно улучшается качество жизни пациентов с ХОЗАНК, существенно регрессируют парестезии, ощущение онемения нижних конечностей. Сенсibiliзирующего воздействия Капилара на органы и ткани при его курсовом применении не выявлено. Это позволяет рекомендовать БАД «Капилар» как лечебное средство при расстройствах микроциркуляции, в том числе у пациентов с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей.

Авторы:

[Дергачева Л.](#)  
[Кошкин В.](#)  
[Наставшева О.](#)

Издание: Врач  
Год издания: 2008  
Объем: 6с.  
Дополнительная информация: 2008.-N 7.-С.61-66. Библ. 12 назв.

### 24. **КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ: ПРИМЕНЕНИЕ ДИГИДРОХЛОРИДА ДИГИДРОХЛОРИДА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=183039>

Аннотация:

Основными целями лечения и вторичной профилактики у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) на амбулаторно-поликлиническом этапе являются: профилактика прогрессирования коронарного атеросклероза и его осложнений, предупреждение преждевременной смерти, увеличение продолжительности жизни больного. Задачи лечения больных ИБС -повышение качества жизни за

счет снижения частоты приступов стенокардии, профилактика острого инфаркта миокарда. В патогенезе ИБС важную роль играют нарушения в системе микроциркуляции. Поэтому актуальным является поиск новых медикаментозных средств, способствующих улучшению микроциркуляции крови. К числу таких средств можно отнести БАД Капилар, в состав которого входит биофлавоноид - дигидрокверцетин, получаемый из древесины сибирской лиственницы. Препарат оказывает стимулирующее действие на тканевый кровоток, стабилизирует барьерную функцию микрососудов, снижает проницаемость стенок капилляров и тем самым способствует уменьшению застойных явлений в микроциркуляторном русле. Цель исследования: Целью данного исследования явилось изучение эффективности комплексного лечения больных ИБС в фазе неустойчивой ремиссии с применением дигидрокверцетина (БАД Капилар) в амбулаторно-поликлинических условиях.

Авторы:

[Щегольков А.М.](#)

[Ярошенко В.П.](#)

[Некрасов В.И.](#)

[Шакула А.В.](#)

[Климко В.В.](#)

[Дергачева Л.И.](#)

Издание: Справочник поликлинического врача

Год издания: 2008

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2008.-N 3.-С.36-39. Библ. 0 назв.

## **25. ПРИМЕНЕНИЕ ДИГИДРОКВЕРЦЕТИНА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=181103>

Аннотация:

Артериальная гипертензия (АГ) относится к числу наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ); от нее страдает более 1 млрд населения земного шара. С повышением АД связано до 40% случаев от общей смертности, 69% мозговых инсультов и 49% коронарных событий. Чаще всего АГ является одним из основных факторов риска развития ССЗ и их осложнений. В России повышенный уровень АД имеют более 39% мужчин и 41% женщин. АГ протекает бессимптомно и обнаруживается при случайном измерении АД. О наличии повышенного АД знают только 37% мужчин и 58% женщин, лечатся соответственно лишь 21 и 45% пациентов, причем эффективно — только 5 и 17%. Повышение АД всего лишь на 10 мм рт. ст., как показало Фремингемское исследование, увеличивает риск развития ССЗ на 30%. Поэтому основная цель лечения больного АГ — это снижение общего риска ССЗ и смертности. Необходимость длительной, по сути, пожизненной терапии АГ независимо от ее стадии и степени тяжести в настоящее время не вызывает сомнения. Поскольку препараты для лечения АГ следует принимать регулярно, к антигипертензивным средствам предъявляют определенные требования: препарат должен эффективно снижать АД, обладать продолжительным действием, быть хорошо переносимым, не вызывать синдрома отмены при внезапном прекращении его применения, не вызывать нежелательных метаболических эффектов, снижать частоту

осложнений, быть относительно недорогим. В настоящее время актуален поиск новых препаратов, способствующих снижению АД и нормализации микроциркуляции. К числу последних можно отнести Капилар, действующим веществом которого является биофлавоноид -дигидрокверцетин, получаемый из древесины сибирской лиственницы, оказывающий стимулирующее действие на тканевый кровоток, стабилизирующий барьерную функцию микрососудов, снижающий проницаемость стенок капилляров и тем самым способствующий снижению застойных явлений в микроциркуляторном русле, стабилизации АД. Нами изучена эффективность комплексного лечения больных гипертонической болезнью (ГБ) в амбулаторно-поликлинических условиях с применением на фоне антигипертензивной терапии дигидрокверцетина (Капилар, ОАО «ДИОД», Москва) в суточной дозе 80 мг.

Авторы:

[Щегольков А.](#)

[Дергачева Л.](#)

[Шакула А.](#)

[Климко В.](#)

[Ярошенко В.](#)

[Некрасов В.](#)

Издание: Врач

Год издания: 2008

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2008.-N 4.-С.42-46. Библ. 8 назв.

## 26. **МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИГИДРОКВЕРЦЕТИНА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=169116>

Аннотация:

В настоящее время наряду с внедрением новых эффективных медицинских препаратов, применяемых для лечения больных ишемической болезнью сердца (ИБС), в клиническую практику широко вошли хирургические методы лечения. Наиболее результативной операцией прямой реваскуляризации миокарда является аортокоронарное шунтирование (АКШ). После операции у 80-90% больных исчезают стенокардитические боли, что объясняется улучшением перфузии миокарда. В США ежегодно выполняется свыше 600 000 ентов. Однако хирургическое лечение не устраняет основных причин заболевания, его можно рассматривать лишь как один из этапов в комплексном лечении ИБС. Клиническая эффективность операции в значительной степени определяется реабилитационной программой, направленной на закрепление результатов оперативного и консервативного лечения. В развитии и прогрессировании ИБС, помимо нарушений липидного обмена, большую роль играют нарушения в системе гемостаза, в частности повышение функциональной активности тромбоцитов, приводящее к изменению реологических свойств крови и повышенной склонности к тромбообразованию, что ведет к нарушению микроциркуляции. В связи с этим перспективным представляется включение в программу реабилитации кардиохирургических больных средств, воздействующих на патогенетические механизмы послеоперационного течения

заболевания, в частности на состояние микроциркуляции. К числу таких средств относится биологически активная добавка (БАД) Капилар, в состав которого входит биофлавоноид дигидрокверцетин, получаемый из древесины лиственницы даурской и лиственницы сибирской. По мнению ряда авторов, дигидрокверцетин обладает капилляропротекторной и антиоксидантной активностью, оказывает стимулирующее действие на тканевый кровоток, стабилизирует барьерную функцию микрососудов, снижает проницаемость стенок капилляров и тем самым способствует снижению застойных явлений в микроциркуляторном русле. С целью изучения особенностей клинко-функционального состояния больных ИБС после АКШ и возможности применения дигидрокверцетина (Капилара) в комплексной программе медицинской реабилитации на позднем госпитальном этапе проведено данное исследование.

Авторы:

[Щегольков А.М.](#)

[Ярошенко В.П.](#)

[Шакула А.В.](#)

[Климко В.В.](#)

[Белякин С.А.](#)

[Дергачева Л.И.](#)

Издание: Вестник восстановительной медицины

Год издания: 2007

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2007.-N 3.-С.93-96. Библ. 11 назв.

## 27. **АНТИОКСИДАНТЫ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=165577>

Аннотация:

К традиционному протоколу лечения 120 детей в возрасте от 9 до 14 лет, страдающих миопией, спазмом аккомодации, увеитом, было добавлено средство Окулист. В состав препарата входят дикорастущая черника, дигидрокверцетин, селен (селенопиран) и бета-каротин. Отмечена хорошая переносимость препарата, ни в одном случае не было аллергической реакции. У пациентов наблюдалось увеличение остроты зрения в среднем на 0,35 ед., увеличение объема аккомодации на 1,35 D по сравнению с исходным уровнем. Электрофизиологическое исследование выявило повышение контрастной чувствительности и увеличение амплитуды и латентности зрительно вызванных потенциалов на самые мелкие клетки. У пациентов с увеитами отмечена положительная динамика по данным флюоресцентной ангиографии.

Авторы:

[Сидоренко Е.И.](#)

[Маркова Е.Ю.](#)

[Хаценко И.Е.](#)

[Дергачева Л.И.](#)

Издание: Российский вестник перинатологии и педиатрии

Год издания: 2007

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2007.-N 3.-С.61-63. Библ. 8 назв.

## 28. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=165335>

Аннотация:

Изучена возможность оптимизации медицинской реабилитации больных ИБС после операции АКШ путем улучшения МЦ с помощью Дигидрохверцетина (Капилара). Материалом исследования послужили результаты наблюдения, обследования и реабилитации 30 больных ИБС, перенесших операцию АКШ, которые поступили в реабилитационный центр на 12—17-е сутки (в среднем — на 15,2+3,2-е сутки) после оперативного лечения. Возраст больных составил от 32 до 68 лет. Наиболее многочисленной была возрастная группа 41—50 лет. Среднее число шунтов на 1 больного составило 2,3+0,8. При изучении анамнеза установлено, что до операции инфаркт миокарда перенесли 19 больных. Согласно классификации NYHA, при поступлении 3 больных отнесены к I функциональному классу (ФК), 10 - ко II, 15 - к III и 2 - к IV. Подавляющее большинство больных — работники высокоэмоционального умственного труда.

Авторы:

[Щегольков А.](#)

[Дергачева Л.](#)

[Шакула А.](#)

[Белякин С.](#)

[Климко В.](#)

[Ярошенко В.](#)

Издание: Врач

Год издания: 2007

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2007.-N 5.-С.76-79. Библ. 9 назв.

## 29. ДИНАМИКА МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В КОЖЕ КИСТИ У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ ПРИ ОДНОКРАТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЕЛЯ «КАПИЛАР» НА ФЛАВОСОМАХ

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=161440>

Аннотация:

Состояние микроциркуляции крови играет важную роль в патогенезе многих заболеваний. Актуальным является поиск новых медикаментозных средств, способствующих улучшению микроциркуляции крови. К числу таких средств могут быть причислены препараты серии «Капилар», в состав которых входят вазоактивные вещества: флавоноид дигидрохверцетин, скипидар и ряд других компонентов. Цель работы - изучить динамику микроциркуляции крови в коже кисти у здоровых добровольцев в течение 2 часов после нанесения геля «Капилар» на флавосомах. Обследованы 10 практически здоровых добровольцев в возрасте от 18 до 56 лет, из них 6 мужчин и 4 женщины. Состояние

микроциркуляции крови изучалось в коже пальцев кисти методом компьютерной капилляроскопии и лазерной доплер-ровской флоуметрии до нанесения геля «Капилар», сразу после его нанесения и через 10, 30, 60, 120 мин.

Авторы:

[Петров С.В.](#)  
[Гурова О.А.](#)

Издание: Регионарное кровообращение и микроциркуляция

Год издания: 2007

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2007.-N 1.-С.51-53. Библ. 0 назв.

**30. КОРРЕКЦИЯ ПРОЦЕССОВ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕНИЯ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ БИОФЛАВОНОИДА ДИГИДРОКВЕРЦЕТИНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ТИПА 2**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=158054>

Аннотация:

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния диквертина (ДКВ) на оксидантный статус и течение диабетической ретинопатии у больных сахарным диабетом 2 типа. Обследовано 40 больных сахарным диабетом 2 типа (13 мужчин, 37 женщин), средний возраст  $62,5 \pm 1,95$  лет с длительностью заболевания от  $17,75 \pm 1,9$  лет, ИМТ  $27,5 \pm 0,8$  кг/м<sup>2</sup> и 20 здоровых доноров того же возраста и веса. В ходе исследования установлено, что при применении диквертина происходит снижение риска прогрессирования диабетических ангиопатий, улучшается гликемический контроль и чувствительность к инсулину.

Авторы:

[Балаболкин М.И.](#)  
[Кубатиев А.А.](#)  
[Недосугова Л.В.](#)  
[Рудько И.А.](#)  
[Волковой А.К.](#)  
[Никишова М.С.](#)  
[Дергачева Л.И.](#)

Издание: Вестник восстановительной медицины

Год издания: 2006

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2006.-N 4.-С.51-54

**31. РОЛЬ «КАПИЛАРА» (ДИГИДРОКВЕРЦЕТИНА) В КОРРЕКЦИИ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ И МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=150482>

Аннотация:

Проведено двойное слепое, плацебоконтролируемое исследование 100 больных артериальной гипертонией и атеросклерозом. Возраст пациентов составил от 50 до 70 лет (средний возраст  $61,6 \pm 1,18$  года). Исследовалось влияние биологически активной добавки, содержащей дигидрокверцетин, на неврологический статус, показатели гемодинамики, эндотелиальной функции и биохимии крови. Полученные результаты выявили положительное влияние препарата на неврологическое состояние пациентов и показатели липидного обмена.

Авторы:

[Бритов А.Н.](#)  
[Апарина Т.В.](#)

Издание: Регионарное кровообращение и микроциркуляция

Год издания: 2006

Объем: 8с.

Дополнительная информация: 2006.-N 2.-С.46-53. Библ. 20 назв.

### **32. ПРЕПАРАТ «КАПИЛАР» В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=148871>

Аннотация:

В патогенезе многих заболеваний важное место занимают изменения микроциркуляции крови. К числу средств, улучшающих микроциркуляцию, относится крем-бальзам (КБ) «Капилар», в состав которого входит вазоактивное вещество флавоноид дигидрокверцетин. Авторами статьи изучено влияние дигидрокверцетина на микроциркуляцию крови при местном применении препарата в виде КБ «Капилар» у 30 больных с хронической венозной недостаточностью (ХВН) нижних конечностей I—III степени (6 мужчин и 24 женщины в возрасте от 44 до 84 лет). Длительность заболевания у всех больных была свыше 5 лет. При курсовом применении КБ «Капилар» ежедневно в течение 14 дней наносили на область голени под пленкой, продолжительность процедуры составляла 1 ч. Выявлено позитивное влияние курсового применения КБ «Капилар» у больных ХВН нижних конечностей: активизировалась микроциркуляция, исчезли боли и неприятные ощущения в нижних конечностях. По данным исследования, положительный терапевтический эффект КБ «Капилар» обусловлен нормализацией показателей микроциркуляции и прежде всего связан со снятием застойных явлений в веноулярном звене, снижением внутрисосудистой агрегации эритроцитов и уменьшением проницаемости микрососудов, особенно на уровне капилляров.

Авторы:

[Бритов А.](#)  
[Гурова О.](#)  
[Козлов В.](#)  
[Азизов Г.](#)

Издание: Врач

Год издания: 2006

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2006.-N 7.-С.38-41

### **33. ПРЕПАРАТ «КАПИЛАР» В КОРРЕКЦИИ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫХ РАССТРОЙСТВ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=147036>

Аннотация:

Изменения микроциркуляции крови играют важную роль в патогенезе многих заболеваний. Поэтому крайне актуален поиск новых медикаментозных средств, способствующих ее улучшению. К числу таких средств относится препарат «Капилар», в состав которого входит вазоактивное вещество — флавоноид дигидрокверцетин (ДКВ). Цель настоящего исследования состояла в изучении влияния ДКВ на микроциркуляцию крови у больных с гипертонической болезнью (ГБ) при курсовом применении таблетированного препарата «Капилар». Обследовано 42 больных (15 мужчин и 27 женщин) с хронической сердечно-сосудистой патологией в возрасте от 50 до 76 лет. У обследованных выявлены хроническая артериальная гипертензия (ГБ II—III степени), атеросклероз и ИБС (III—IV функциональных классов), сахарный диабет (СД) и прочая патология. 28 больных ГБ составили группу, в которой проводилось курсовое лечение с применением капилара. Курс лечения предусматривал ежедневный прием в течение 3 мес 3 раза в день по 0,75 г препарата. 14 больных принимали плацебо. Оценка состояния микроциркуляции при курсовом применении капилара у больных ГБ проводилась методом двойного слепого контроля.

Авторы:

[Бритов А.](#)

[Гурова О.](#)

[Козлов В.](#)

[Азизов Г.](#)

Издание: Врач

Год издания: 2006

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2006.-N 6.-С.32-35. Библ. 0 назв.

### **34. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НОВОГО ГЕМОРЕОЛОГИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА АСКОВЕРТИН У БОЛЬНЫХ С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=126660>

Аннотация:

Проведено курсовое лечение больных с дисциркуляторной энцефалопатией I и II стадии на фоне церебрального атеросклероза асковертином — новым отечественным гемореологическим препаратом (комплекс флавоноида дигидрокверцетина и аскорбиновой кислоты). После трехнедельного курса у большинства пациентов отмечено уменьшение головной боли, головокружения и утомляемости. При проведении нейропсихологических тестов выявлено

положительное влияние препарата на состояние когнитивных функций головного мозга. Показано закономерное снижение вязкости крови за счет улучшения показателей клеточной реологии — агрегации и деформируемости эритроцитов и снижение в мембранах эритроцитов и плазме крови показателей перекисного окисления липидов.

Авторы:

[Плотников М.Б.](#)

[Тюкавкина Н.А.](#)

[Алиев О.И.](#)

[Маслов М.Ю.](#)

[Алифирова В.М.](#)

[Васильев А.С.](#)

[Плотников Д.М.](#)

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

Год издания: 2004

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2004.-N 12.-С.33-37

**35. ВЛИЯНИЕ ДИКВЕРТИНА НА ИНТЕНСИВНОСТЬ ПРОЦЕССА ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИБКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ НОГТЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=91924>

Аннотация:

В настоящее время широкое распространение получили антиоксидантные препараты, которые, нормализуя процессы ПОЛ, способствуют снижению степени эндогенной интоксикации и тем самым повышают эффективность лечения. Среди биоантиоксидантов растительного происхождения значительный интерес представляют природные флавоноиды, которые, помимо антиоксидантной активности, обладают ангиопротективными свойствами. Представителем этого класса соединений является отечественный препарат дигидрокверцетин — диквертин, представляющий собой 3,3,4,5,7-пентагидроксифлавонол. Наряду с антиоксидантным и капилляропротективным действием диквертин нормализовал у больных СД липидный спектр крови, повышал остроту зрения и усиливал биологический эффект инсулина. Перспективность применения диквертина у больных СД послужила основанием для включения его в схему комплексного лечения при применении орунгала больным СД, страдающим онихомикозом. Цель работы заключалась в исследовании влияния диквертина на интенсивность процесса ПОЛ и степень эндогенной интоксикации у больных СД при лечении онихомикоза орунгалом. Были обследованы 37 больных с онихомикозом стоп или кистей, протекающим на фоне компенсированного СД типа 1 (9 больных) и типа 2 (28 больных) в возрасте от 30 до 68 лет. У всех больных были выявлены изменения микроциркуляции нижних конечностей, а также проявления периферической полинейропатии. Тяжесть онихомикоза оценивали при помощи индекса КИОТОС (клинический индекс оценки тяжести онихомикоза Сергеева).

Авторы:

[Зубрихина Г.Н.](#)  
[Давыдова Т.В.](#)  
[Кулагин В.И.](#)  
[Горожанская Э.Г.](#)  
[Бурова С.А.](#)  
[Дзуцева Э.И.](#)

Издание: Клиническая лабораторная диагностика  
Год издания: 2003  
Объем: 3с.  
Дополнительная информация: 2003.-N 4.-С.11-13

**36. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НОВОГО АНТИОКСИДАНТНОГО СРЕДСТВА ДИКВЕРТИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=27726>

Аннотация:

Проведены клинические испытания нового антиоксидантного средства диквертина (ДКВ), основным компонентом которого является биофлавоноидное соединение дигидрокверцетин, при лечении больных острой пневмонией. Показано, что у больных острой пневмонией, получавших комплексную терапию в сочетании с ДКВ, быстрее исчезали признаки легочного воспаления, содержание продуктов свободнорадикального окисления липидов в сыворотке крови было ниже по сравнению с аналогичными показателями у больных

Авторы:

[Новоженков В.Г.](#)  
[Тюкавкина Н.А.](#)  
[Руленко И.А.](#)  
[Колесник Ю.А.](#)  
[Быков В.А.](#)  
[Теселкин Ю.О.](#)  
[Бабенкова И.В.](#)  
[Колхир В.К.](#)

Издание: Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии  
Год издания: 1999  
Объем: 5с.  
Дополнительная информация: 1999.-N 1.-С.36-40

**37. ПРОФИЛАКТИКА ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ АНТИОКСИДАНТНЫМИ И ИММУНОМОДУЛИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ЛЕГКОГО**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=244645>

Аннотация:

Радикальная операция — основной метод лечения больных с опухолями легких. Высокий риск развития тяжелых послеоперационных осложнений с явлениями полиорганной недостаточности при хирургическом вмешательстве на грудной клетке обусловлен обширностью, травматичностью, значительной продолжительностью операции и анестезиологического пособия. У онкологических больных, в том числе у пациентов с опухолями легких, нередко исходно наблюдаются нарушения в основных регуляторных системах гомеостаза, в частности фибринолиза-свертывания, гемопоза, детоксикации, а также в иммунной системе. Углублению уже имеющихся нарушений способствует консервативное противоопухолевое лечение, проводимое в предоперационном периоде. Эндотоксикоз, обусловленный онкологическим заболеванием и консервативными методами лечения, увеличивает вероятность возникновения различного рода осложнений. Операционная травма является мощным фактором активации различных клеточных и биохимических реакций, в том числе окислительных процессов. Повреждение тканей неизбежно сопровождается воспалением. На всех этапах развития воспаления принимают участие активированные кислородные метаболиты (АКМ), продуцируемые макрофагами, гранулоцитами, эндотелиальными клетками кровеносных сосудов. АКМ в повышенной концентрации наряду с уничтожением патогенов поражают собственные ткани организма. Окисляя биологические макромолекулы, они вызывают развитие деструктивных и соответственно метаболических нарушений. Наиболее уязвимыми для АКМ являются быстро пролиферирующие клетки гемопозитической, лимфоидной ткани, кишечника. При эндотоксикозе угнетение гемопоза и иммунной системы приводит к ослаблению иммунологического контроля организма, в результате чего создаются благоприятные условия для развития инфекции и затем гнойно-воспалительных процессов. Интенсификация окислительных процессов, обусловленная исходным заболеванием, операционной травмой и воспалением, является патогенетическим фактором развития ряда послеоперационных осложнений: синдрома острой полиорганной недостаточности (СПОН), эндогенной интоксикации. Летальность при этих состояниях высока и в зависимости от выраженности СПОН и эндотоксемии составляет от 30 до 100%. Целью данного исследования явилось снижение частоты и тяжести гнойно-воспалительных и септических послеоперационных осложнений у больных со злокачественными опухолями легких с помощью схем корригирующей терапии, способных эффективно купировать избыточные окислительные процессы и нормализовать состояние иммунной системы.

Авторы:

[Немцова Е.Р.](#)

[Кармакова Т.А.](#)

[Безбородова О.А.](#)

[Скрипник В.В.](#)

[Амиралиев А.М.](#)

[Соболев А.В.](#)

[Пикин О.В.](#)

[Эделева Н.В.](#)

[Якубовская Р.И.](#)

[Чиссов В.И.](#)

Издание: Российский онкологический журнал

Год издания: 2011

Объем: 7с.

Дополнительная информация: 2011.-N 4.-С.24-30. Библ. 21 назв.

### **38. ВЛИЯНИЕ РАСТИТЕЛЬНОГО АНТИОКСИДАНТА «СОСУДИСТЫЙ ДОКТОР» НА ПОКАЗАТЕЛИ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=245697>

Аннотация:

Патогенез атеросклероза и ишемической болезни сердца (ИБС) является предметом многочисленных исследований во всех странах мира. Механизм развития ИБС сегодня связывают не только с атеросклерозом венечных сосудов — причиной механической обструкции кровотока. Важное место в патогенезе развития атеросклероза и ИБС занимают процессы свободнорадикального окисления. Научные факты подтверждают, что растительные антиоксиданты (РАО) — витамин С, биофлавоноиды, индолы — оказывают антиоксидантное и противосклеротическое действие, снижая уровень перекисного окисления липидов (ПОЛ) у больных ИБС. Регулярный прием антиоксидантов вполне оправдан. Такая терапия снижает смертность и улучшает прогноз выживаемости больных с ИБС, а также влияет на качество и продолжительность жизни. Уменьшение плотности эндотелия и явный противоатеросклеротический эффект оказывают и омега-3 жирные кислоты. Стандартная терапия при ИБС с назначением нитратов, р-блокаторов, статинов нередко приводит к существенным осложнениям в ходе лечения. Цель настоящего исследования — изучение влияния натурального растительного антиоксиданта (коммерческое название АО «Сосудистый доктор») на различные маркеры атеросклероза у пациентов с документированно подтвержденной ИБС и перенесенным инфарктом миокарда.

Авторы:

[Федоров В.С.](#)

Издание: Фармация

Год издания: 2011

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2011.-N 6.-С.47-49. Библ. 6 назв.

### **39. ДИНАМИКА УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВОТОКА ЛАТЕРАЛЬНОЙ ОГИБАЮЩЕЙ АРТЕРИИ БЕДРА ПРИ БОЛЕЗНИ ЛЕГГА-КАЛЬВЕ-ПЕРТЕСА (БЛКП) В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИОКСИДАНТНОЙ ТЕРАПИИ**

Текст статьи доступен по ссылке:

[http://www.fesmu.ru/SITE/files/editor/file/dmj/2011/201102/201102\\_6.pdf](http://www.fesmu.ru/SITE/files/editor/file/dmj/2011/201102/201102_6.pdf)

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=241976>

Аннотация:

Помимо стандартного клинического и рентгенологического обследования 26 пациентам с БЛКП проводилось ультразвуковое исследование (УЗИ) с цветным доплеровским картированием (ЦДК). Полученные результаты свидетельствуют об улучшении артериального кровотока после проведенного комплексного лечения с применением антиоксидантной терапии. Зарегистрировано увеличение диаметра латеральной огибающей артерии бедра (ЛОАБ) в среднем на 27,6%

(0,08±0,01 мм), ускорение артериального кровотока ЛОАБ в среднем на 21% (0,51±0,06 мм/с). Наиболее эффективно комплексное лечение с применением антиоксидантной терапии влияет на увеличение скорости кровотока в ЛОАБ в Ша-Шб стадии в среднем на 34,4% (0,11±0,02 мм/с). Максимальное увеличение диаметра ЛОАБ происходило в IVб стадии в среднем на 33,3% (0,89±0,04 мм).

Авторы:

[Захарова Н.В.](#)  
[Доровских В.А.](#)  
[Борозда И.В.](#)  
[Шатохин Н.В.](#)  
[Близнец А.И.](#)

Издание: Дальневосточный медицинский журнал

Год издания: 2011

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2011.-N 2.-С.24-27. Библ. 4 назв.

#### 40. **СОСТОЯНИЕ АНТИОКСИДАНТНОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=240887>

Аннотация:

Лечение синдрома диабетической стопы по-прежнему является острой проблемой современной медицины. Изучение биохимических изменений при сахарном диабете с позиции окислительного стресса дает возможность приблизиться к пониманию патогенеза этого заболевания. Анализ состояния системы антиоксидантной защиты помогает раскрыть изменения, происходящие в пораженной конечности, дает возможность предвидеть осложнения и, следовательно, предотвратить их. В статье проведен анализ показателей состояния антиоксидантной системы у больных со смешанной формой синдрома диабетической стопы, находившихся на лечении в отделении гнойной хирургии Красноярского краевого гнойно-септического центра по поводу гнойно-некротических осложнений сахарного диабета.

Авторы:

[Козлов В.В.](#)  
[Черданцев Д.В.](#)  
[Степаненко А.В.](#)  
[Николаева Л.П.](#)

Издание: Сибирское медицинское обозрение

Год издания: 2011

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2011.-N 2.-С.37-39. Библ. 6 назв.

#### 41. **ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА С ИСКУССТВЕННЫМ КРОВООБРАЩЕНИЕМ**

Аннотация:

Недостаточное поступление кислорода в ткани сердца вследствие гипоксемии или неадекватной перфузии приводит к нарушению процессов окислительного фосфорилирования, активации анаэробного гликолиза и прогрессирующему снижению уровня макроэргических соединений в клетках миокарда. Нарастающий энергетический дефицит проявляется нарушением работы ионных насосов, обеспечивающих поддержание интрацеллюлярного водно-электролитного гомеостаза. Результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца в большой степени обусловлены эффективностью защиты миокарда от повреждений, возникающих в период его ишемии и реперфузии. Реперфузионные повреждения являются следствием как непосредственно ишемии, так и последующего восстановления кровотока в сердце и имеют самостоятельное значение, специфические черты. В основе реперфузионных повреждений лежат такие еще не полностью изученные механизмы, как «кальциевый парадокс», то есть перегрузка миоцитов кальцием; «кислородный парадокс» — массивное повреждение клеточных структур свободными радикалами кислорода; реперфузионный внутриклеточный отек и др. Довольно длительный период многие авторы исследуют проблему кардиопротекции. На данный момент опубликованы результаты многих исследований, в которых авторы пытаются дать ответ на вопрос, как лучше всего защитить клетки сердца от ишемии и реперфузии. Обнаружено, что после возобновления коронарного кровообращения активность кардиомиоцитов восстанавливается с некоторым замедлением. Итак, обеспечение соответствующей перфузией и кислородом клеток сердечной мышцы, несмотря на сохранившуюся их жизнеспособность, не является единственным условием обеспечения сократительной способности сердца. Изучение процесса «оглушения» миокарда после ишемического эпизода позволило кардиохирургам выяснить причину гемодинамической дисфункции сердечной мышцы у многих больных после операции на сердце с применением искусственного кровообращения. В организме в процессе взаимодействия биологических объектов из группы радикалов вырабатываются так называемые стабильные радикалы, оказывающие антиоксидантное действие. Они тормозят развитие деструктивных процессов и замедляют гибель клеток. Существующая в организме физиологическая антиоксидантная система может в определенной степени снизить повреждающее воздействие свободных радикалов, однако ее возможности весьма ограничены. В связи с этим в настоящее время изучаются лекарственные препараты, активизирующие анаэробную продукцию макроэргов в условия) дефицита кислорода и обладающие антиоксидантной активностью. Имеются ферментные и неферментные антиоксиданты.

Авторы:

[Надирадзе З.З.](#)

[Бахарева Ю.А.](#)

Издание: Хирургия

Год издания: 2011

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2011.-N 5.-С.61-65. Библ. 14 назв.

**42. АНТИОКСИДАНТНАЯ ТЕРАПИЯ ИШЕМИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=240190>

Аннотация:

Острые и хронические ишемические поражения головного мозга, прежде всего церебральный инсульт, стали в нашей стране ведущими причинами смертности и инвалидизации населения, что является основным аргументом для разработки эффективных методов патогенетического лечения. Терапевтические стратегии, базирующиеся на принципах энергокоррекции, рассматриваются как весьма эффективные методы нейропротекции. Эти стратегии позволяют сбалансировать энергетику клетки и уменьшить выраженность церебральных расстройств уже на первых этапах «ишемического каскада», катализатором которого являются снижение синтеза АТФ и прогрессирование окислительного стресса. Одним из наиболее эффективных и широко используемых фармакологических энергокорректоров, синтезированных из соли янтарной кислоты, является мексидол, относящийся к группе синтетических антиоксидантов. Обладая широким спектром воздействия на различные механизмы регуляции метаболической активности клеток, препарат является антиоксидантом, ингибитором свободных радикалов и мембранопротектором, он уменьшает активацию перекисного окисления липидов и повышает активность физиологической антиоксидантной системы.

Авторы:

[Федин А.И.](#)  
[Румянцева С.А.](#)  
[Сохова О.Н.](#)

Издание: Журнал неврологии и психиатрии. Инсульт

Год издания: 2011

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2011.-N 4.-С.28-31. Библ. 32 назв.

**43. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СИСТЕМЫ АНТИОКСИДАНТОВ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРОЦЕССА ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2-ГО ТИПА И ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ, ОТЯГОЩЕННОМ И НЕОТЯГОЩЕННОМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=239918>

Аннотация:

Проводили сравнительный анализ функциональной активности антиоксидантной системы и интенсивности индуцируемого окислительным стрессом процесса ПОЛ в крови больных сахарным диабетом 2-го типа и с ишемическим инсультом, неотягощенным и отягощенным сахарным диабетом 2-го типа. Отягощенный диабетом инсульт характеризовался более высокой интенсивностью процессов ПОЛ, чем инсульт, неотягощенный диабетом, что, по-видимому, является одним из определяющих факторов, ответственных за более тяжелое течение инсультов у больных диабетом. Также механизмы компенсаторного ответа на оксидативный стресс на уровне антиоксидантов при инсульте, отягощенном диабетом, отличались от таковых при инсульте, неотягощенном диабетом. Полученные данные указывают на необходимость использования низкомолекулярных

водорастворимых антиоксидантов при лечении инсультов, отягощенных диабетом.

Авторы:

[Геворкян А.А.](#)  
[Айвазян В.А.](#)  
[Бояджян А.С.](#)  
[Григорян Г.С.](#)  
[Мамиконян А.А.](#)  
[Аракелова Э.А.](#)  
[Цаканова Г.В.](#)

Издание: Бюллетень экспериментальной биологии и медицины

Год издания: 2011

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2011.-N 5.-С.496-499. Библ. 13 назв.

#### 44. **АНТИОКСИДАНТЫ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОГО ПЕРИОДА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=239497>

Аннотация:

Антиоксиданты были определены как препараты, обладающие нейропротективным эффектом после того, как появились доказательства наличия окислительного стресса при ишемии мозга. Образование свободных радикалов, усиление перекисного окисления липидов на фоне снижения уровня тканевых антиоксидантов могут играть основную роль в патогенезе повреждения нейронов в результате инсульта. В начале 80-х годов в НИИ фармакологии РАМН была разработана субстанция сукцинат 2-этил-6-метил-3-оксипиридина, способная влиять на процессы окислительного стресса в условиях ишемии. На основе 3-ОП разработан и внедрен в клиническую практику лекарственный препарат «Мексидол». Мексидол ингибирует свободнорадикальное окисление липидов биомембран, сохраняя их упорядоченность. Активно реагирует с перекисными радикалами липидов, первичными и гидроксильными радикалами пептидов, повышает активность супероксиддисмутазы (СОД) и других антиоксидантных ферментов. Мексидол сочетает антиоксидантные свойства основания (производное 3-ОП) с антигипоксической активностью сукцината. Антиоксидант эмоксипин, входящий в состав Мексидола, обладает слабой антигипоксической активностью, но он облегчает транспорт сукцината через мембраны.

Авторы:

[Шмырев В.И.](#)  
[Крыжановский С.М.](#)

Издание: Медицинский альманах

Год издания: 2011

Объем: 2с.

Дополнительная информация: 2011.-N 1.-С.94-95. Библ. 0 назв.

**45. ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И ФЕРМЕНТОВ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ ДО И НА ЭТАПАХ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В СОЧЕТАНИИ С ИНСУЛИННЕЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=239203>

Аннотация:

В исследовании принимали участие 97 больных, которые в зависимости от наличия или отсутствия осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы в операционный и послеоперационный периоды ретроспективно были разделены на две группы. Как на этапах подготовки к оперативному лечению, так и непосредственно перед операцией отмечалось увеличение интенсивности процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ), что сопровождалось накоплением в клетках как первичных, так и вторичных продуктов липидной перекисидации. Уровень гидроперекисей липидов (ГПЛ) составил  $1,2 \pm 0,07$  отн. ед./мл эр. ( $p < 0,05$ ), а малонового диальдегида (МДА) -  $3,3 \pm 0,2$  н. м.  $\times 10^6$  эр. ( $p < 0,05$ ). Показатели ПОЛ у пациентов ИБС с ИНСД несколько превышали показатели таковых у больных ИБС без ИНСД: ГПЛ -  $0,9 \pm 0,02$  отн. ед./мл эр., МДА -  $2,5 + 1,9$  н. м.  $\times 10^6$  эр. ( $p < 0,05$ ), что свидетельствует о более выраженном характере поражения коронарных артерий и тяжести ишемии.

Авторы:

[Ойноткинова О.Ш.](#)  
[Шкловский Б.Л.](#)  
[Хухрев А.Л.](#)

Издание: Военно-медицинский журнал

Год издания: 2011

Объем: 2с.

Дополнительная информация: 2011.-N 4.-С.73-74. Библ. 0 назв.

**46. АНТИОКСИДАНТНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ТРОМБОЗЕ ГЕМОРОИДАЛЬНЫХ УЗЛОВ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=239114>

Аннотация:

Широкая распространенность геморроя, приобретающая в индустриально развитых странах «эпидемический характер», и поражение людей наиболее трудоспособного возраста ставит геморрой в ряд нерешенных и социально-экономических проблем. Более чем у 50% больных хроническое течение заболевания осложняется острым тромбозом геморроидальных узлов (ОТГУ), а иногда острый тромбоз возникает от 2 до 6 раз в год. Проблема хирургического лечения хронического геморроя в определенной мере решена, благодаря широкому применению операции Миллигана—Моргана. А вопрос радикального оперативного лечения ОТГУ еще далек от окончательного решения. Причиной тому являются опасения хирургов — возможности развития послеоперационных осложнений — тромбоемболии, восходящего тромбофлебита, пилефлебита, местных гнойно-воспалительных осложнений. Как известно, лечение любого

заболевания более эффективно, когда оно патогенетически обосновано. В патогенезе ОТГУ основополагающим является нарушение микроциркуляции в геморроидальных узлах с последующим гипоксическим повреждением эндотелия кавернозных вен. Согласно теории «окислительного стресса», любая гипоксия тканей сопровождается увеличением активных форм кислорода, усилением процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ) и дальнейшей блокадой системы антиоксидантной защиты (АОЗ). Не вызывает сомнения, что процессы ПОЛ клеточных мембран представляются наиболее важными с биологической точки зрения. Нарушение регуляции ПОЛ рассматривают в настоящее время в качестве патогенетического маркера ряда заболеваний, в том числе процессов тромбообразования. С этой точки зрения изучению роли биоантиоксидантов как факторов, способных регулировать интенсивность перекисаации липидов, уделяется особенно важное внимание. Биоантиоксиданты являются лучшими «чистильщиками» кровеносных сосудов. Однако в литературе имеются лишь единичные сведения о состоянии процессов ПОЛ и АОЗ у больных с ОТГУ. Цель работы — изучение состояния местного и системного ПОЛ и АОЗ у больных с ОТГУ и оценка влияния антиоксидантной терапии тиоктацидом на результаты хирургического лечения данной патологии.

Авторы:

[Ахмедова Э.В.](#)

Издание: Вестник хирургии им.И.И.Грекова

Год издания: 2011

Объем: 7с.

Дополнительная информация: 2011.-N 2.-С.31-37. Библ. 16 назв.

#### **47. ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНАЯ ЗАЩИТА У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=238679>

Аннотация:

Перекисное окисление липидов и антиоксидантная защита были исследованы у 42 пациентов с тяжелой формой герпетической инфекции. Увеличение промежуточных (триеновые конъюгаты) и конечных (Шиффовы основания) продуктов перекисного окисления липидов в плазме и эритроцитах было выявлено в периоды ремиссии и рецидивов болезни. Одновременно повышалось содержание церулоплазмينا в плазме, супероксиддисмутазы и каталазы в эритроцитах. У пациентов с герпетической инфекцией наблюдались различные корреляции между значениями перекисного окисления липидов и антиоксидантной защитой, которые отсутствовали в группе доноров. У пациентов в период ремиссии наблюдалась прямая корреляция между уровнем окисления промежуточных продуктов (кетодиены) нейтральных липидов в плазме и концентрациями церулоплазмينا, и отрицательные корреляции с супероксиддисмутазой эритроцитов. У пациентов в период обострения болезни наблюдались отрицательные корреляции между уровнем окисления промежуточных продуктов перекисного окисления фосфолипидов эритроцитов и концентрацией церулоплазмينا.

Авторы:

[Новикова И.А.](#)  
[Злотникова М.В.](#)

Издание: Клиническая лабораторная диагностика  
Год издания: 2011  
Объем: 4с.  
Дополнительная информация: 2011.-N 4.-С.16-19. Библ. 5 назв.

**48. СОСТОЯНИЕ ТИОЛ-ДИСУЛЬФИДНОГО ЗВЕНА АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ГЕРПЕС-ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=237107>

Аннотация:

Проведена оценка функционального состояния тиол-дисульфидного звена антиоксидантной системы у 45 больных рецидивирующей герпес-вирусной инфекцией в рецидивном и межрецидивном периодах. Нарушение свободнорадикального окисления у этих больных является одним из ведущих патогенетических факторов изменения структурно-функционального состояния биомембран. Изучение антиоксидантной системы крови показало, что у больных герпес-вирусными инфекциями наблюдается снижение —SH-групп, тиол-дисульфидного коэффициента и повышение содержания SS-групп, что указывает на преобладание оксидантной системы над антиоксидантной.

Авторы:

[Нагоев Б.С.](#)  
[Камбачокова З.А.](#)

Издание: Эпидемиология и инфекционные болезни  
Год издания: 2011  
Объем: 3с.  
Дополнительная информация: 2011.-N 1.-С.38-40. Библ. 19 назв.

**49. ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ У ПАЦИЕНТОК С ХРОНИЧЕСКИМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ЭНДОМЕТРИТОМ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=236172>

Аннотация:

Обследовано 40 пациенток фертильного возраста с хроническим эндометритом, подтвержденным данными гистологического исследования (1-я группа) и 20 здоровых женщин (2-я группа). Для оценки интенсивности свободно-радикального окисления использовали метод индуцированной хемилюминесценции сыворотки крови, определяли содержание молекулярных продуктов липопероксидации, активность антиоксидантных ферментов. Установлено, что система «перекисное окисление липидов - антиоксидантная защита» пациенток с хроническим эндометритом характеризуется выраженным дисбалансом, проявляющимся снижением активности антиоксидантных ферментов и интенсификацией перекисного окисления липидов.

Авторы:

[Гречканев Г.О.](#)  
[Городецкая О.С.](#)  
[Чандра-Дмелло Р.](#)

Издание: Вятский медицинский вестник  
Год издания: 2010  
Объем: 2с.  
Дополнительная информация: 2010.-N 4.-С.27-28. Библ. 8 назв.

**50. ОКИСЛИТЕЛЬНЫЙ СТРЕСС И КОМПЛЕКСНАЯ АНТИОКСИДАНТНАЯ ЭНЕРГОКОРРЕКЦИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=232997>

Аннотация:

Проведено экспериментально-клиническое исследование с включением 50 крыс линии Wistar с моделированным пародонтитом и 71 больного с хроническим генерализованным пародонтитом различной степени тяжести. В ходе исследования установлена значимость окислительного стресса в развитии и течении заболевания. Дисбаланс свободнорадикальных процессов (СРП) при болезнях пародонта в большей степени затрагивает кислородный этап окислительного стресса и продолжается длительное время. В ходе эксперимента подтверждено позитивное влияния препарата цитофлавин в качестве энергокорректора и антиоксиданта, а также комбинации его с кальций-03 В ходе проведения комплексного клинического исследования подтверждена эффективность применения цитофлавина на примере коррекции СРП, что сопровождалось улучшением клинической картины и результатов лечения.

Авторы:

[Омаров И.А.](#)  
[Болевич С.Б.](#)  
[Силина Е.В.](#)  
[Саватеева-Любимова Т.Н.](#)  
[Сивак К.В.](#)

Издание: Стоматология  
Год издания: 2011  
Объем: 8с.  
Дополнительная информация: 2011.-N 1.-С.10-17. Библ. 21 назв.

**51. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ «ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ — АНТИОКСИДАНТНАЯ ЗАЩИТА» В СЛЮНЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАРОДОНТИТОМ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=232135>

Аннотация:

Проведен сравнительный анализ состояния системы «перекисное окисление липидов — антиоксидантная защита» («ПОЛ — АОЗ») в смешанной слюне больных с хроническим пародонтитом (ХП) легкой (n=90) и средней (n=42) тяжести. Установлено, что ХП средней тяжести характеризуется снижением содержания изопрופןолрастворимых продуктов ПОЛ в слюне с одновременным ухудшением пародонтологического и аффективного статуса по сравнению с таковыми при ХП легкой степени тяжести. Корреляционный анализ на интегральной совокупности больных (n=132) продемонстрировал усиление АОЗ за счет нарастания концентрации церулоплазмينا в слюне по мере усугубления пародонтологических расстройств. Показано, что адаптивное усиление АОЗ при прогрессировании ХП вызывает ограничение ПОЛ и сдерживает эскалацию ХП-ассоциированных аффективных нарушений.

Авторы:

[Корнилова Н.В.](#)  
[Волчегорский И.А.](#)  
[Бутюгин И.А.](#)

Издание: Стоматология

Год издания: 2010

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2010.-N 6.-С.24-27. Библ. 10 назв.

## 52. **ОЦЕНКА АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСА У ЖЕНЩИН С ЭНДОКРИННЫМ БЕСПЛОДИЕМ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=230209>

Аннотация:

В настоящее время при изучении патогенетических механизмов различных нейроэндокринных заболеваний, в том числе гинекологических, наряду с исследованием гормонального статуса большое внимание уделяют оценке процессов перекисного окисления липидов-антиоксидантной защиты (ПОЛ-АОЗ). Это связано с тем, что изменение прооксидантно-антиоксидантного баланса может привести к развитию окислительного стресса, тем самым усугубляя нейроэндокринные нарушения при данных патологиях. От активности антиоксидантной системы зависит поддержание гомеостаза в организме. В связи с этим исследование системы АОЗ у женщин с эндокринным бесплодием является актуальным и может позволить разработать принципы патогенетически обоснованной коррекции нарушений в системе ПОЛ-АОЗ у больных женщин. Цель исследования: Изучение особенностей системы АОЗ у женщин в зависимости от формы эндокринного бесплодия.

Авторы:

[Колесникова Л.И.](#)  
[Семенова Н.В.](#)  
[Лабыгина А.В.](#)  
[Сутурина Л.В.](#)  
[Шолохов Л.Ф.](#)

Издание: Журнал акушерства и женских болезней  
Год издания: 2010  
Объем: 4с.  
Дополнительная информация: 2010.-N 4.-С.57-60. Библ. 13 назв.

**53. ПРООКСИДАНТЫ, МЕКСИДОЛ И ДРУГИЕ АНТИОКСИДАНТЫ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ, ГИНГИВОСТОМАТИТЕ И ХРОНИЧЕСКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=225748>

Аннотация:

В статье приведены сведения об изменениях уровней супероксиддисмутазы, глутатионпероксидазы, каталазы, медьсодержащего церулоплазмينا и железосодержащего трансферрина у здоровых детей, а также в развитии и лечении герпетического стоматита, гингивостоматита у детей и хронического генерализованного пародонтита у взрослых. Доказано большое значение свободнорадикального окисления и антиоксидантной защиты в этих процессах. Изменения при патологии проходят в одних и тех же направлениях при каждом из трех сопоставленных заболеваний, но с разной интенсивностью.

Авторы:

[Сухова Т.В.](#)  
[Петрович Ю.А.](#)  
[Терехина Н.А.](#)  
[Реук С.Э.](#)

Издание: Российский стоматологический журнал  
Год издания: 2010  
Объем: 5с.  
Дополнительная информация: 2010.-N 3.-С.29-33. Библ. 30 назв.

**54. ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ СВОЙСТВ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=225334>

Аннотация:

Воспалительные процессы в тканях сопровождаются изменением содержания свободных радикалов на фоне снижения антиокислительной активности. Фагоцитирующие клетки вырабатывают активные формы кислорода, которые обладают микробицидным свойством. Накопление недоокисленных перекисных продуктов в перифокальных тканях ран приводит к изменению сосудистого тонуса, тромбозу капилляров, нарушению проницаемости мембранных барьеров, а также к активации лизосомальных ферментов. Поиск новых средств, позволяющих поддерживать скорость свободно-радикального окисления на оптимальном уровне и контроль за состоянием данного процесса, может играть исключительную роль в лечении и профилактике осложнений гнойных ран .

Авторы:

[Галимов О.В.](#)

[Туйсин С.Р.](#)

Издание: Вестник хирургии им.И.И.Грекова

Год издания: 2010

Объем: 2с.

Дополнительная информация: 2010.-N 3.-С.85-86. Библ. 2 назв.

## 55. **ДИСФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ И ПРИМЕНЕНИЕ АНТИОКСИДАНТОВ ПРИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=225100>

Аннотация:

Нарушение функции эндотелия - один из универсальных механизмов патогенеза разных заболеваний, в том числе неврологических. Дисфункция эндотелия (ДЭ) - патологическое состояние, возникающее в результате нарушения регионального кровообращения и микроциркуляции, приводящее к усиленному тромбообразованию и усиленной адгезии лейкоцитов. В организме при ДЭ происходит дисбаланс между продукцией вазодилатирующих, ангиопротективных, ангиопротективных факторов (оксид азота - NO, простаглицлин, тканевый активатор плазминогена, С-тип натрийуретического пептида, эндотелиального гиперполяризующего фактора), с одной стороны, и вазоконстрикторных, протромбических, пролиферативных факторов (эндотелии, супероксид-анион, тромбосан А2, ингибитор тканевого активатора плазминогена) - с другой. ДЭ может способствовать развитию атеросклероза и атеротромбоза, повышению агрегационной способности моноцитов и тромбоцитов, модуляции гиперкоагуляции и нарушению содержания липопротеидов низкой плотности (ЛПНП). Дисфункция эндотелия также имеет большое значение в механизмах возникновения и развития артериальной гипертензии. Эндотелий характеризует непрерывная выработка NO с помощью эндотелиальной NO-синтазы (eNOS) из L-аргинина. Это необходимо для поддержания нормального тонуса сосудов. Являясь мощным ангиопротектором, NO подавляет пролиферацию гладкой мускулатуры сосудов и моноцитов, предотвращая тем самым патологическую перестройку сосудистой стенки, прогрессирование гипертонической болезни и атеросклероза. Кроме этого, NO обладает антиоксидантным действием, ингибирует агрегацию и адгезию тромбоцитов, эндотелиально-лейкоцитарные взаимодействия и миграцию моноцитов. При цереброваскулярных заболеваниях происходит снижение синтеза NO при повышенном образовании свободных радикалов. Понимание молекулярных компонентов, лежащих в основе функциональных нарушений и повреждений в церебральных сосудах, формирует фундамент для адекватной, патогенетически обоснованной терапии дисфункции эндотелия при сосудистых нарушениях. Поскольку первичные и вторичные продукты ПОЛ оказывают выраженное повреждающее действие, в организме должны существовать регуляторные механизмы, ограничивающие накопление высокотоксичных продуктов. Следовательно, лечение должно быть направлено на защиту микрососудистого церебрального русла от повреждения. При разработке подходов к терапии цереброваскулярных заболеваний встает вопрос об адекватной коррекции нарушений процессов ПОЛ, направленных на усиление антиоксидантной системы. Таким образом, целесообразно в комплексное лечение разных цереброваскулярных заболеваний включать антиоксидантные препараты,

восстанавливающие функциональное состояние эндотелия. Они ингибируют модификацию ЛПНП, уменьшают их поступление в артериальную стенку и таким образом препятствуют развитию атеросклероза. Антиоксиданты защищают ЛПНП от перекисного окисления, а значит, и от интенсивного захвата ЛПНП макрофагами, уменьшая образование пенистых клеток, повреждение эндотелия и возможность инфильтрации интимы липидами. Свободные перекисные радикалы инактивируют NO-синтетазу. Этот эффект лежит в основе положительного влияния препаратов данного класса на тонус-регулирующую функцию эндотелия. В течение последних 3 десятилетий идет постоянный поиск эффективного антиоксиданта для применения в ангионеврологии. Недавно на фармацевтическом рынке появился новый препарат - Нейрокс. Нейрокс повышает активность супероксиддисмутазы и соотношение липид/белок, способствует улучшению структурных и функциональных свойств клеточных мембран. Связываясь с лигандами, способен модулировать активность мембранно-связанных ферментов и рецепторных комплексов, стабилизировать структурно-функциональную организацию биологических мембран, транспорт нейромедиаторов, улучшать синаптическую передачу. Применение препарата Нейрокс способствует повышению концентрации дофамина в головном мозге.

Авторы:

[Путилина М.В.](#)

Издание: Consilium medicum Неврология

Год издания: 2010

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2010.-N 1.-С.15-17. Библ. 13 назв.

**56. ВЛИЯНИЕ БИОФЛАВОНОИДА ДИКВЕРТИНА НА АНТИОКСИДАНТНУЮ СИСТЕМУ ЦЕРУЛОПЛАЗМИН/ТРАНСФЕРРИН И ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНЫМИ ФОРМАМИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА С ДИСЛИПИДЕМИЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=149704>

Аннотация:

У 32 больных ишемической болезнью сердца (ИБС): стенокардией напряжения и постинфарктным кардиосклерозом с дислипидемией в течение 2 мес проводили лечение отечественным антиоксидантным препаратом диквертином (2,3-дигидро-3,5,7-тригидрокси-2-(3,4-дигидроксифенил)-4Н-1-бензопиран-4-он) в суточной дозе 80 мг в комплексе с традиционной кардиальной терапией. Получен хороший результат в виде улучшения клинического течения ИБС, биохимических показателей плазмы крови: уровень холестерина (ХС) снизился на 6%, ХС липопротеинов низкой плотности — на 12%, ХС липопротеинов высокой плотности повысился на 14%. Уменьшилась интенсивность процессов перекисного окисления липидов — уровень диеновых конъюгатов и ТВК-реактивных продуктов снизился на 38 и 40% соответственно. Снизился уровень фибриногена на 20%. Повысился антиоксидантный статус пациентов.

Авторы:

[Тюкавкина Н.А.](#)

[Фомина И.Г.](#)

[Белая О.Л.](#)  
[Байдер Л.М.](#)  
[Куроптева З.В.](#)

Издание: Клиническая медицина  
Год издания: 2006  
Объем: 5с.  
Дополнительная информация: 2006.-N 7.-С.46-50

**57. ПРИМЕНЕНИЕ БИОФЛАВОНОИДОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=125742>

Аннотация:

Разработана и предлагается кверцетиновая турунда, представляющая собой комплекс препаратов. Она улучшает эффективность лечения альвеолитов и других гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области за счет противовоспалительного, обезболивающего и местностимулирующего действия.

Авторы:

[Маланчук В.А.](#)  
[Бричник В.И.](#)

Издание: Современная стоматология  
Год издания: 2004  
Объем: 2с.  
Дополнительная информация: 2004.-N 4.-С.90-91

**58. АНТИОКСИДАНТНЫЕ ЭФФЕКТЫ БИОФЛАВОНОИДА ДИКВЕРТИНА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИПА 2**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=148873>

Аннотация:

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния диквертина (ДКВ) на оксидантный статус и течение диабетической ретинопатии у больных СД типа 2. В исследование было включено 40 предварительно компенсированных (HbA1c —  $6,69 \pm 0,2\%$ ) пациентов (16 мужчин и 24 женщины) в возрасте  $56,2 \pm 8,5$  года с длительностью СД  $0,4 \pm 0,12$  года, индексом массы тела  $33,3 \pm 6,3$  кг/м<sup>2</sup>. В ходе исследования сделан вывод о несомненных антиоксидантных свойствах отечественного биофлавоноида ДКВ, при применении которого снижается риск прогрессирования диабетических ангиопатий, улучшаются гликемический контроль и чувствительность к инсулину. Включение в комплексную терапию антиоксиданта ДКВ способствовало повышению секреторных возможностей инсулярного аппарата, что позволяет надеяться на сохранение остаточной секреции инсулина при длительном применении антиоксидантной терапии.

Авторы:

[Недосугова Л.](#)

Издание: Врач

Год издания: 2006

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2006.-N 7.-С.42-46

## 59. **АНТИОКСИДАНТЫ В ЛЕЧЕНИИ ОФТАЛЬМОПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=165721>

Аннотация:

Немалую долю в структуре детской офтальмопатологии занимает близорукость. В нашей клинике с успехом осуществляется комплексное лечение близорукости: очковая и контактная коррекция, тренировка аккомодации, в том числе с использованием современных компьютерных программ, инфразвуковой пневмомассаж, хирургическое лечение. В последнее время к традиционному протоколу мы добавили препарат "Окулист". В состав препарата входят дикорастущая черника, диквертин, селен и В-каротин. Анализ клинической эффективности БАД "Окулист" проведен на основании данных обследования 120 пациентов в возрасте от 3 до 14 лет с миопией, воспалительными и дистрофическими заболеваниями глаз. Отмечена хорошая переносимость препарата, ни в одном случае не было аллергической реакции. У пациентов наблюдалось увеличение остроты зрения в среднем на 0,35, увеличение объема аккомодации на 1,35 по сравнению с исходным уровнем. По данным электрофизиологического исследования было отмечено повышение контрастной чувствительности и увеличение амплитуды и латентности паттерна зрительных вызванных потенциалов на самые мелкие клетки, что позволяет предположить улучшение электрогенеза нейронов Х-типа.

Авторы:

[Сидоренко Е.И.](#)

[Маркова Е.Ю.](#)

[Хаценко И.Е.](#)

[Калинина А.В.](#)

Издание: Российская педиатрическая офтальмология

Год издания: 2007

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2007.-N 2.-С.8-10. Библ. 6 назв.

## 60. **ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИКВЕРТИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРОЗА В ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=150956>

Аннотация:

Изучена возможность комплексного лечения больных деформирующим остеоартрозом, в том числе осложненным реактивным синовитом, пожилого и старческого возраста (60 пациентов) в сочетании с сопутствующей патологией

сердечно-сосудистой системы с использованием природного антиоксиданта диквертина, вводимого ультразвуковыми волнами. Выявлено положительное сочетанное действие ультрафонофореза диквертина, проявившееся в уменьшении болевого синдрома, увеличении объема движений в пораженном суставе, нормализации иммунного статуса, что позволяет расширить показания для лечения этой группы больных, уменьшая риск развития патологической ответной реакции организма на лечение, и способствует снижению медикаментозной нагрузки на пациентов.

Авторы:

[Плотников М.Б.](#)

[Гриднева Т.Д.](#)

[Удут В.В.](#)

[Добрынина А.Л.](#)

Издание: Бюллетень сибирской медицины

Год издания: 2006

Объем: 5с.

Дополнительная информация: 2006.-N 3.-С.77-81. Библ. 16 назв.

#### **61. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-КЛИНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПЛЕКСА ДИКВЕРТИНА И АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ МОНОПОЛЯРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ ЯИЧНИКОВ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=97348>

Аннотация:

Проведено исследование морфюфункциональных изменений яичников при монополярной коагуляции с использованием гистологических, гистохимических и ультрамикроскопических методик, оценены гемореологические показатели и состояние системы перекисного окисления липидов (ПОЛ) в послеоперационном периоде. Показано, что электрокоагуляция кратковременно стимулирует рост фолликулов, но оказывает повреждающее действие на генеративный и эндокринный аппарат яичников, вызывает выраженные гемодинамические изменения в перифокальной области. Одновременно происходит повышение вязкости крови, агрегации эритроцитов и активация системы ПОЛ. Обладая гемореологическими и антиоксидантными свойствами, асковертин оказывает протективное влияние на генеративный аппарат яичников и состояние микроциркуляции в органе. Проведено проспективное исследование 48 женщин, которым были выполнены лапароскопические операции на яичниках с использованием электрокоагуляции. Женщины основной группы до и после операции на фоне базисной терапии получали комплекс диквертина и аскорбиновой кислоты. Оценивали показатели системы ПОЛ до и после операции, дачные компьютерной кимопертубации и гормональный статус через 1 мес после операции, частоту наступления беременности. Назначение комплекса диквертина и аскорбиновой кислоты по разработанной методике является патогенетически обоснованным, позволяет повысить качество лечения после лапароскопических операций на яичниках, способствует сохранению репродуктивной функции женского организма.

Авторы:

[Логвинов С.В.](#)  
[Плотников М.Б.](#)  
[Петрова М.С.](#)  
[Тихоновская О.А.](#)  
[Маслов М.Ю.](#)  
[Бухарина И.Ю.](#)  
[Кощевец Е.С.](#)

Издание: Бюллетень сибирской медицины  
Год издания: 2003  
Объем: 9с.  
Дополнительная информация: 2003.-N 2.-С.26-34

## 62. **АНТИОКСИДАНТНЫЙ СТАТУС У БОЛЬНЫХ СЕРОРЕЗИСТЕНТНЫМ СИФИЛИСОМ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=84341>

Аннотация:

Представлен краткий обзор литературы, в котором суммированы современные представления о процессах свободно-радикального окисления (СРО) липидов, роли антиоксидантной системы клетки, контролирующей уровень СРО-реакций и препятствующей накоплению токсических продуктов окисления. В статье предлагается новая схема комплексного лечения больных с серорезистентностью, включающая применение цефтриаксона в курсовой дозе 14 г, иммуномодулятора и биоантиоксиданта диквертина. Высказаны предположения о значимости процессов перекисного окисления липидов (антиоксидантного статуса), эндогенной интоксикации и у этой категории больных.

Авторы:

[Давыдова Т.В.](#)  
[Кулагин В.И.](#)  
[Чистякова Т.В.](#)  
[Богуш П.Г.](#)  
[Ломакина Е.А.](#)

Издание: Российский журнал кожных и венерических болезней  
Год издания: 2002  
Объем: 5с.  
Дополнительная информация: 2002.-N 6.-С.51-55

## 63. **СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ГРИБКОВОЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=84338>

Аннотация:

Обследованы 237 больных сахарным диабетом, у 139 (58,6%) из них был диагностирован онихомикоз. Частота микоза стоп была тем выше, чем выше

уровень гликированного гемоглобина. По данным микологического исследования преобладала плесневая флора (36,7%). Лечение у 30 больных проводили орунгалом по методике пульс-терапии, при этом изучали состояние системы антиоксидантной защиты (САЗ). Клиническая эффективность препарата к 12-му месяцу составила 86,7%. Достоверных изменений показателей САЗ не отмечалось. У 23 пациентов, получавших орунгал и диквертин, клиническая эффективность препарата к 12-му месяцу составила 91,3%, при этом степень эндотоксикоза снижалась по сравнению с исходной.

Авторы:

[Кулагин В.И.](#)

[Бурова С.А.](#)

[Дзуцева Э.И.](#)

Издание: Российский журнал кожных и венерических болезней

Год издания: 2002

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2002.-N 6.-С.44-46

#### **64. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСА ДИКВЕРТИНА И АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ В ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=75322>

Аннотация:

Хроническая недостаточность мозгового кровообращения — одно из наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста. Чаще всего она является следствием таких широко распространенных заболеваний, как артериальная гипертензия и атеросклероз сосудов головного мозга. Одним из важнейших звеньев патогенеза дисциркуляторной энцефалопатии является не только поражение сосудистой стенки, но и нарушение реологических свойств крови, характеризующееся повышением ее вязкости. Наиболее часто у пациентов с патологией сосудов повышаются гематокрит, агрегация эритроцитов при снижении деформируемости эритроцитов. Степень выраженности этих изменений зависит от стадии и тяжести заболевания, а также от наличия сопутствующей кардиоваскулярной патологии (в частности, ишемической болезни сердца). Несмотря на наличие большого количества исследований, посвященных изучению рассматриваемого заболевания, вопросы его комплексного лечения до настоящего времени окончательно не решены. Целью нашего исследования являлось изучение влияния антиоксидантного комплекса, включающего диквертин (суммарный флавоноидный экстракт древесины лиственницы) и аскорбиновую кислоту, на реологические свойства крови при лечении больных с хронической недостаточностью мозгового кровообращения на фоне артериальной гипертензии и системного атеросклероза.

Авторы:

[Алиев О.И.](#)

[Алифилова В.М.](#)

[Брюханов А.Г.](#)

[Плотников Д.М.](#)

Издание: Сибирский консилиум

Год издания: 2002

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2002.-N 2.-С.67-69

**65. ПРОТИВОЛЕЙКОЗНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ КОМБИНАЦИЙ ФЛАВОН-3-ОЛА КВЕРЦЕТИНА СО СТАНДАРТНЫМИ ПРОТИВОЛЕЙКОЗНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=209820>

Аннотация:

В настоящей работе представлены результаты исследования совместного цитотоксического действия биофлавоноида кверцетина и стандартных противолейкозных лекарственных препаратов бусупьфана, цитарабина и гидроксимочевины на клетки линии K562 эритробластного криза хронического миелоидного лейкоза человека. Нами была поставлена цель подтвердить либо опровергнуть гипотезу о синергичном противолейкозном действии вышеназванных препаратов. Для оценки цитотоксического эффекта был выбран МТТ-тест. Нелинейный- регрессионный анализ, а также модель "медианного эффекта" использовались для математической обработки полученных результатов. В качестве критериев оценки характера взаимодействия между препаратами использовались показатели индекса комбинации и индекса снижения дозы. Было показано, что при сочетании кверцетина с указанными лекарственными препаратами наблюдается преимущественно аддитивный цитотоксический эффект с некоторыми колебаниями в сторону антагонизма (главным образом при низких дозах) или слабого синергизма. Вопреки исходной гипотезе, значительного синергизма для исследованных нами комбинаций препаратов не было обнаружено. В то же время, комбинирование препаратов кверцетина и цитарабина в определенных диапазонах концентраций позволяют существенно понижать изоэффективные дозы каждого из исследуемых веществ, что, в свою очередь, представляет интерес с точки зрения разработки комбинированных протоколов терапии хронического миелоидного лейкоза.

Авторы:

[Романовская Т.В.](#)

[Гринев В.В.](#)

[Науменко С.Г.](#)

Издание: Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии

Год издания: 2009

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2009.-N 5.-С.18-21. Библ. 8 назв.

**66. ЭФФЕКТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИОКИСЛИТЕЛЕЙ В ДИЕТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ АТРОФИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ**

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=153460>

Аннотация:

В течение одного года двойным слепым методом (с использованием плацебо) было проведено интервенционное исследование у больных хроническим гастритом, ассоциированным с *Helicobacter pylori* и развитием интестинальной

метаплазии (ИМ). Установлено, что диетотерапия с ежедневным включением комплекса Эстер-С, содержащего антиоксиданты (2100 мг аскорбината Са + 340 мг биофлавоноидов), обуславливала снижение в слизистой оболочке желудка аномально высокой активности орнитиндекарбоксилазы и регрессию морфологической картины ИМ у 11 из 18 пациентов.

Авторы:

[Кувшинов Ю.П.](#)

[Петухов А.Б.](#)

[Букин Ю.В.](#)

[Драудин-Крыленко В.А.](#)

[Левчук А.А.](#)

Издание: Вопросы питания

Год издания: 2006

Объем: 3с.

Дополнительная информация: 2006.-N 5.-С.53-55. Библ. 13 назв.

## 67. ХАРАКТЕРИСТИКА КВЕРЦЕТИНОВОГО ТАМПОНА

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=136259>

Аннотация:

Разработан и предлагается к широкому применению кверцетиновый тампон, основу которого (30%) составляет биофлавоноид кверцетин. Новый тампон успешно применяется для лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, в частности альвеолитов. Тампон обеспечивает противовоспалительный, обезболивающий, регенеративный эффект, улучшает эффективность лечения альвеолитов.

Авторы:

[Бричник В.И.](#)

[Мокринская О.В.](#)

Издание: Современная стоматология

Год издания: 2005

Объем: 2с.

Дополнительная информация: 2005.-N 2.-С.105-106

## 68. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭКСТРАКТА ЧЕРНИКИ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

<http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=103198>

Аннотация:

В последние годы в офтальмологии все шире применяются лекарственные препараты, получаемые из растительного сырья, которые содержат различные биофлавоноиды и антоцианоиды. Их используют при дегенеративных заболеваниях сетчатки. Довольно давно с этой целью используется экстракт черники. Ученые установили, что основными действующими веществами черники

служат антоцианозиды. Кроме антоцианозидов и флавоноидов, в плодах черники содержатся другие биологически активные вещества. Содержащиеся в плодах черники антоцианозиды (дельфинидин, цианидин, мальвидин, нетунидин, пеонидин) обладают противовоспалительным и антиоксидантным действием, улучшают реологические свойства крови (снижая тонус сосудистой стенки и уменьшая тромбообразование) и способствуют укреплению сосудистой стенки (влияя на биосинтез коллагена), ускоряют восстановление обесцвеченного родопсина. Флавоноиды (гиперин, астрагалин, кверцитин, изокверцитин, рутин) оказывают противовоспалительное и десенсибилизирующее действие, снижают проницаемость гемато-паренхиматозных барьеров, ускоряют процессы регенерации, стимулируя биосинтез белка. В настоящее время в нашей стране наиболее широкое распространение получили такие препараты, как «Миртилен форте», «Стрикс» и «Миртикам».

Авторы:

[Ставицкая Т.В.](#)  
[Налобнова Ю.В.](#)

Издание: Глаз

Год издания: 2003

Объем: 4с.

Дополнительная информация: 2003.-N 6.-С.25-28