

"УТВЕРЖДАЮ"

Директор Медицинского центра

Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии, член-корреспондент РАМН, профессор,

доктор медицинских наук



[Handwritten signature]
В.Х. ХАВИНСОН

[Handwritten signature]
« 24 » 12 2011 г

ОТЧЕТ

о результатах клинического изучения
биологически активной добавки к пище

Таксорест

Санкт-Петербург

2011 г.

Биологически активная добавка к пище Таксорест содержит комплекс низкомолекулярных пептидов с молекулярной массой до 5 000 Да, выделенных из тканей слизистой оболочки бронхов молодых животных – телят не старше 12-месячного возраста или свиней.

Таксорест выпускается в виде капсул с содержанием активной субстанции 10 мг.

Экспериментальные исследования показали, что пептиды обладают тканеспецифическим действием на клетки тех тканей, из которых они выделены. Пептиды Таксореста регулируют процессы метаболизма в клетках слизистой оболочки бронхов, повышают их резервные возможности, оказывая благоприятное действие на процессы адаптации организма в экстремальных условиях, обладают антиоксидантными свойствами, регулируя процессы перекисного окисления в тканях слизистой оболочки бронхов. Это позволяет предполагать эффективность применения Таксореста для восстановления функций дыхательной системы при их нарушениях различного генеза, в том числе при снижении резервных возможностей бронхов при старении.

Хронический бронхит является серьезной медико-социальной проблемой в связи с высокой распространенностью, растущей заболеваемостью, огромным экономическим ущербом, наносимым обществу. Хронический бронхит является основной формой в структуре хронических неспецифических заболеваний легких (3, 4).

Медикаментозное лечение хронического бронхита включает применение следующих лекарственных препаратов (1, 2):

- антибиотики (пенициллин, канамицин, олеандомицин);
- сульфаниламидные препараты (бисептол, мадрибон);
- бронходилататоры (эуфиллин, эфедрин, салбутамол, фентоламин);
- отхаркивающие средства (бромгексин, термопсис);
- иммуномодуляторы (тималин, тактивин);
- глюкокортикоиды (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон) и др.

Клиническая характеристика больных

Клиническое изучение эффективности применения Таксореста проводили в Медицинском центре Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии в период с апреля по ноябрь 2011 г.

В исследовании принимали участие 52 больных в возрасте от 35 до 73 лет, в том числе 35 мужчин и 17 женщин, с диагнозом хронический бронхит, фаза ремиссии, которых разделили на 2 группы. Пациенты основной группы дополнительно к общепринятому лечению получали Таксорест по 1 капсуле 2 раза в день во время еды в течение 30 дней.

В контрольную группу вошли 21 человек, сопоставимых по диагнозу, полу и возрасту с пациентами основной группы. Пациенты контрольной группы получали только общепринятую терапию.

Больные обеих групп предъявляли жалобы на кашель с мокротой, преимущественно в утренние часы, общую слабость, потливость, одышку при физической нагрузке, периодически возникающие приступы удушья, нарушение сна, головные боли. Все обследуемые пациенты злоупотребляли курением.

Методы исследования

В динамике оценивали жалобы больных, проводили общеклиническое исследование крови и мочи, биохимическое изучение крови на аппарате "РЕФЛОТРОН" (Boehringer Mannheim, Германия). Проводили рентгенографию легких, микроскопическое исследование мокроты и анализ функции внешнего дыхания.

Результаты исследования

Установлено, что применение Таксореста дополнительно к общепринятой терапии у больных хроническим бронхитом в 82% случаев способствовало улучшению самочувствия, снижению частоты приступов кашля, приступов удушья, уменьшению количества отделяемой мокроты. Положительная динамика субъективных показателей в контрольной группе отмечалась у 57% больных.

Аускультация легких в динамике свидетельствовала об уменьшении сухих свистящих и жужжащих хрипов.

В процессе применения Таксореста наблюдалось уменьшение микроскопических структур мокроты: лейкоцитов, эпителиальных клеток, спиралей Куршмана, что свидетельствует о снижении воспалительных и бронхоспастических проявлений заболевания.

Исследование функции внешнего дыхания показало, что на фоне лечения с применением Таксореста улучшаются показатели бронхиальной проходимости (табл. 1).

Влияние Таксореста на показатели внешнего дыхания у больных хроническим бронхитом

Показатель	До лечения	После лечения с применением общепринятых средств	После лечения с применением Таксореста
Жизненная емкость легких (ЖЕЛ), мл	3654,1 ±231,9	3876,5±215,4	4220,7 ±243,1*
Общая емкость легких (ОЕЛ), мл	4730,2±276,5	5075,4±211,6	5246,1±223,6
Экспираторная форсированная жизненная емкость легких (ЭФЖЕЛ), мл	2767,8±134,7	3225,6±148,2	3940,5±123,6*

* - $p < 0,05$ по сравнению с показателем до лечения.

Результаты исследования функции внешнего дыхания свидетельствуют о достаточно скомпенсированном патологическом процессе в легких, но, вместе с тем, имеются явления нарушенной бронхиальной проходимости, в основном, за счет спазма мелких бронхиол. Применение Таксореста оказывало положительное воздействие на динамику развития этого процесса.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о лечебной эффективности Таксореста и целесообразности его применения в комплексном лечении хронического бронхита, в том числе и бронхита курильщиков.

В процессе применения Таксореста побочного действия, осложнений, противопоказаний и лекарственной зависимости не выявлено.

Таксорест может применяться с лечебно-профилактической целью в виде биологически активной добавки к пище и в сочетании с любыми средствами симптоматической и патогенетической терапии, используемыми для лечения хронического бронхита.

Заключение

Биологически активная добавка к пище Таксорест оказывает нормализующее действие на функциональную активность клеток слизистой оболочки бронхов.

Таксорест хорошо переносится при пероральном применении, не оказывает побочного действия и может применяться в качестве лечебно-профилактической биологически активной добавки к пище.

Таксорест рекомендуется применять у больных с нарушением функции дыхательной системы, в том числе при хроническом бронхите различного генеза, перорально во время еды по 1-2 капсулы 2 раза в день в течение 30 дней.

По показаниям проводится повторный курс лечения через 3-6 мес.

Литература

1. Белоусов Ю.Б., Моисеев В.С., Лепахин В.К. Клиническая фармакология и фармакотерапия: Руководство для врачей. - М.: Универсум, 1993. - 398 с.
2. Машковский М.Д. Лекарственные средства: Пособие по фармакотерапии для врачей: В 2 Ч. - Вильнюс: ЗАО "Гамта", 1993.
3. Палеев Н.Р., Царькова Л.Н., Борохов А.И. Хронические неспецифические заболевания легких. - М.: Медицина, 1985. - 240 с.
4. Царькова Л.Н., Ильченко В.А. Хронические неспецифические заболевания легких / Диагностика и лечение внутренних болезней : Руководство для врачей. Под ред. Ф.И.Комарова. - М.: Медицина, 1991. - Т. 2. - С. 106-250.

Рекомендации по применению

Таксорест представляет собой комплекс пептидов, полученных из слизистой оболочки бронхов молодых животных. Выделенные пептиды обладают избирательным действием на клетки слизистой оболочки бронхов, нормализуют метаболизм в них и регулируют функции дыхательной системы.

При клиническом изучении установлена эффективность Таксореста в комплексном лечении больных с хроническим бронхитом различного генеза, для восстановления функций дыхательной системы после перенесенных заболеваний различного генеза, при воздействии экстремальных факторов внешней среды, неполноценном питании, а также при старении.

Таксорест **рекомендуется принимать** по 1-2 капсулы или таблетки 1-2 раза в день во время еды. Продолжительность приема 30 дней. Целесообразно проводить повторный курс через 4-6 месяцев.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов, беременность, кормление грудью.

Побочного действия при применении Таксореста не выявлено.


Рекомендуется хранение в сухом защищенном от света месте, при температуре от +2 до +25 °С.

Форма выпуска: 20 капсул или таблеток по 10 мг Таксореста.

Срок годности – 3 года со дня изготовления.


Ответственный исполнитель:

Заместитель директора ООО «Медицинский центр Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН» по клинической работе, кандидат медицинских наук, доцент


_____ А.А. Веретенко

Исполнитель:

Главный врач ООО «Медицинский центр Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН», кандидат медицинских наук


_____ О.Ю. Райгородский