

## **ОТЧЕТ**

### **о результатах клинических исследований многокомпонентных пептидных биорегуляторов MyRealWay.**

*Исследования проводились в 2015 – 2016 гг. на базе Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница №8»*

*Руководитель исследовательской группы - Ирина Савицкая, главный врач, кандидат медицинских наук, член Европейской академии естественных наук*

**2017 г.**

## Содержание:

Результаты применения биорегулятора BreathTIDE PLUS	- стр.3
Результаты применения биорегулятора UrinaTIDE PLUS	- стр.6
Результаты применения биорегулятора MemoryTIDE PLUS	- стр.9
Результаты применения биорегулятора JointsTIDE PLUS	- стр.11
Результаты применения биорегулятора LiverTIDE PLUS	- стр.13
Результаты применения биорегулятора Bone-marrowTIDE PLUS	- стр.15
Результаты применения биорегулятора CardioTIDE PLUS	- стр.17

## ОТЧЕТ

### о результатах клинического применения многокомпонентного пептидного биорегулятора **BreathTIDE PLUS**

Болезни органов дыхания являются в настоящее время одними из самых распространенных заболеваний. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), хронический бронхит и бронхиальная астма отличаются неуклонным ростом заболеваемости, распространенности, инвалидизации и смертности. В соответствии с прогнозом экспертов ВОЗ к 2020 г. хроническая обструктивная болезнь легких станет третьей среди ведущих причин заболеваемости и смертности в мире.

Современная наукоемкая разработка - Многокомпонентный пептидный биорегулятор **BreathTIDE PLUS** с обоснованным механизмом целевого специфического воздействия способствует восстановлению функции дыхания, секреции и транспорту слизи в бронхах.

В состав многокомпонентного пептидного биорегулятора BreathTIDE PLUS (бронхолегочный аппарат) входят: пептидный комплекс NQ, солодки голой (*Glycyrrhiza glabra*, лакричный корень - *Radix Liquiritiae*) корень, N-ацетил-L-цистеин, селенометионин, витамин E, витамин A, витамин C, кальция гидрофосфат.

Клинические исследования многокомпонентного пептидного биорегулятора BreathTIDE PLUS проводили на базе отделения сестринского ухода №2 Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница №8» у больных с хроническим бронхитом в стадии обострения в период с октября 2015 по декабрь 2015 гг.

Медикаментозная терапия включала в себя назначение антибактериальных препаратов, лекарственных средств, улучшающих бронхиальную проходимость и бронхоальвеолярный лаваж, повышающих неспецифическую стимуляцию, симптоматическую терапию соответственно отраслевому «Стандарту лечения» данной категории больных.

Многокомпонентный пептидный биорегулятор BreathTIDE PLUS назначали перорально по одной капсуле в 2 раза в день через 20-30 минут после еды, запивая достаточным количеством воды в течение 30-45 дней. Противопоказаниями считали повышенную индивидуальную чувствительность к компонентам препарата.

#### **Клиническая характеристика больных**

Лечение с применением многокомпонентного пептидного биорегулятора BreathTIDE PLUS проведено у 8 больных (2 женщины, 6 мужчин) с хроническим бронхитом в стадии обострения. Средний возраст больных составил  $49,6 \pm 3,4$  года (от 39 до 65 лет).

Продолжительность течения заболевания составляла от 12 до 34 лет, отмечалась прогрессирующая динамика развития патологического процесса.

В контрольную группу вошло 10 пациентов с аналогичным диагнозом, полом и возрастом. Все включенные в группы пациенты подписали информированное согласие до сбора какой-либо информации для исследования.

Больные предъявляли жалобы на общее недомогание, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных значений, повышенную утомляемость, кашель с трудноотделяемой мокротой, экспираторную одышку при физических нагрузках и в покое. Все больные были курильщиками со стажем курения от 10 до 45 лет (в среднем  $19,7 \pm 6,2$  года) и средним количеством выкуриваемых сигарет в день – 20 штук.

Больные контрольной группы получали лечение с применением общепринятых средств. Больным основной группы дополнительно к стандартным средствам назначали многокомпонентный пептидный биорегулятор BreathTIDE PLUS внутрь по одной капсуле 2 раза в день через 20-30 минут после еды, запивая достаточным количеством воды, в течение 30-45 дней в зависимости от степени выраженности патологического процесса. Противопоказаниями считали повышенную индивидуальную чувствительность к компонентам препарата.

## **Методы исследования.**

Для оценки эффективности применения многокомпонентного пептидного биорегулятора BreathTIDE PLUS анализировали динамику жалоб больных, а также объективные показатели: общеклиническое исследование крови, мочи, мокроты, биохимический анализ крови.

## **Результаты исследования.**

Установлено, что применение многокомпонентного пептидного биорегулятора BreathTIDE PLUS у всех больных с хроническим бронхитом в стадии обострения способствовало уменьшению клинических проявлений воспалительного процесса: нормализовалась температура, уменьшались проявления общего недомогания, значительно облегчалось отхождение мокроты, уменьшался кашель. Особенно важным было купирование экспираторной одышки. Нормализация уровня лейкоцитов крови и лейкоцитарной формулы отмечались в основной группе на 8-10 день исследования по сравнению с 12-14 сутками в контрольной группе. У 3 больных контрольной группы течение заболевания потребовало проведение второго антибактериального курса, в то время как в основной группе назначение антибиотиков повторно

не осуществляли. Выявлен более быстрый регресс клинической симптоматики у больных основной группы по сравнению с контрольной (в среднем на  $2,3 \pm 0,8$  дня).

Необходимо отметить, что более стойкий и выраженный эффект отмечался при более длительном приеме многокомпонентного пептидного биорегулятора BreathTIDE PLUS в течение 40-45 дней, что позволяет делать выводы о зависимости клинического эффекта от продолжительности приема данного комплекса.

В процессе наблюдения за больными, получавшими в составе комплексной терапии многокомпонентный пептидный биорегулятор BreathTIDE PLUS нами не выявлено каких-либо побочных действий, осложнений или лекарственной зависимости. Ни в одном случае отмены данного препарата не требовалось.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о клинической эффективности многокомпонентного пептидного биорегулятора BreathTIDE PLUS и целесообразности его назначения и применения в комплексной терапии и профилактике заболеваний бронхолегочного аппарата в сочетании с другими средствами патогенетической и симптоматической терапии, используемыми для лечения данной категории больных.

## ОТЧЕТ

### о результатах клинического применения многокомпонентного пептидного биорегулятора **UrinaTIDE PLUS**

В последние годы отмечается значительный рост количества инфекций мочеполовой системы, что обусловлено рядом факторов: образ и условия жизни человека, неуклонный рост средней продолжительности жизни, неблагоприятная экологическая обстановка, организация питания, питьевой режим и др. Воспалительные заболевания мочевой системы занимают второе место среди всех инфекций, уступая лишь острым заболеваниям верхних дыхательных путей, и входят в первую десятку в структуре общей заболеваемости. Хронический пиелонефрит регистрируется приблизительно у трети пациентов с мочевыми инфекциями и является основной причиной развития хронической почечной недостаточности, на его долю приходится почти 80% случаев так называемой «почечной смерти».

Инновационная разработка - Многокомпонентный пептидный биорегулятор UrinaTIDE PLUS с обоснованным механизмом целевого специфического воздействия направлена на нормализацию процессов мочеиспускания. В его состав входят: пептидный комплекс NW/1, спорыша (горец птичий) (*Polýgonum aviculáre*) травы экстракт, кальция гидрофосфат, витамин В1(тиамина гидрохлорид), витамин Е (токоферола ацетат), витамин РР (никотиновая кислота, витамин В3).

Клинические исследования многокомпонентного пептидного биорегулятора UrinaTIDE PLUS проводили на базе отделения сестринского ухода №2 Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница №8» у больных с хроническими циститами, пиелонефритами в период с октября 2015 по декабрь 2015 гг.

Медикаментозная терапия включала в себя назначение антибактериальных препаратов, лекарственных средств, улучшающих микроциркуляцию в почках и повышающих неспецифическую стимуляцию, гипотензивные препараты (по показаниям), симптоматическую терапию соответственно отраслевому «Стандарту лечения» данной категории больных. Важным факторов у данной категории больных является соблюдение рекомендуемого питьевого режима.

Многокомпонентный пептидный биорегулятор UrinaTIDE PLUS назначали перорально по одной капсуле 2 раза в день через 20-30 минут после еды, запивая достаточным количеством воды в течение 30-45 дней. Противопоказаниями считали повышенную индивидуальную чувствительность к компонентам препарата.

#### **Клиническая характеристика больных**

Лечение с применением многокомпонентного пептидного биорегулятора Urina TIDE PLUS проведено у 18 больных (12 женщин, 6 мужчин). Хронический цистит имел место у 4

пациенток, в остальных случаях был диагностирован хронический пиелонефрит, протекавший латентно. Средний возраст больных составил  $72,6 \pm 2,3$  года (от 64 до 89 лет). Продолжительность течения заболевания составляла от 12 до 25 лет, отмечалась прогрессирующая динамика развития патологического процесса: у 7 человек выявлена хроническая почечная недостаточность 2 стадии.

В контрольную группу вошло 14 пациентов с аналогичным диагнозом, полом и возрастом. Все включенные в группы пациенты подписали информированное согласие до сбора какой-либо информации для исследования.

Больные предъявляли жалобы общее недомогание, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных значений, повышенную утомляемость. Болевой синдром в поясничной области и дизурические расстройства были нерезко выражены и отмечались лишь у 8 пациентов в основной группе и у 5 – в контрольной. Более чем у половины больных наблюдались головные боли, головокружения, мелькание «мушек» перед глазами в связи с повышением артериального давления (у 12 и 10 пациентов основной и контрольной группы соответственно) и развитием анемического синдрома у 2 больных.

Больные контрольной группы получали лечение с применением общепринятых средств. Больным основной группы дополнительно к стандартным средствам назначали многокомпонентный пептидный биорегулятор UrinaTIDE PLUS внутрь по одной капсуле 2 раза в день через 20-30 минут после еды, запивая достаточным количеством воды, в течение 30-45 дней в зависимости от степени выраженности патологического процесса. Противопоказаниями считали повышенную индивидуальную чувствительность к компонентам препарата.

### **Методы исследования.**

Для оценки эффективности применения многокомпонентного пептидного биорегулятора UrinaTIDE PLUS анализировали динамику жалоб больных, а также объективные показатели: общеклиническое исследование крови, мочи, в том числе мочевого осадка, биохимический анализ крови, ультразвукового исследования почек и мочевого пузыря.

### **Результаты исследования.**

Установлено, что применение многокомпонентного пептидного биорегулятора UrinaTIDE PLUS у всех больных с хроническим циститом и хроническим пиелонефритом способствовало уменьшению клинических проявлений воспалительного процесса: нормализовалась температура, уменьшались проявления общего недомогания, полностью купировались болевой и дизурический синдромы. Особенно важным был купирование мочевого синдрома: нормализация уровня эритроцитурии и лейкоцитурии отмечались в основной группе на 14-16 день

исследования в по сравнению с 20-21 сутками в контрольной группе. У 5 больных контрольной группы течение заболевания потребовало проведение второго антибактериального курса, в то время, как в основной группе назначение антибиотиков повторно оказалось необходимым лишь двум больным. Выявлен более быстрый регресс клинической симптоматики у больных основной группы по сравнению с контрольной (в среднем на  $3,6 \pm 1,1$  дня). Отмечено также некоторое снижение параметров, характеризующих наличие хронической почечной недостаточности: снижение уровня креатинина крови и мочевины.

По результатам ультразвукового исследования почек и мочевого пузыря существенной динамики в состоянии мочевыделительной системы, а именно экзогенности, структурной однородности, размеров и деформации чашечно-лоханочной системы не наблюдалось. Таким образом, у всех больных сохранялись ультразвуковые признаки хронического пиелонефрита. У пациентов с хроническим циститом при повторных осмотрах отмечено уменьшение толщины стенок мочевого пузыря за счет уменьшения их отека.

Необходимо отметить, что более стойкий и выраженный эффект улучшения функций почек и отсутствие рецидивов воспалительного процесса отмечался при более длительном приеме многокомпонентного пептидного биорегулятора UrinaTIDE PLUS в течение 40-45 дней, что позволяет делать выводы о зависимости клинического эффекта от продолжительности приема данного комплекса.

В процессе наблюдения за больными, получавшими в составе комплексной терапии многокомпонентный пептидный биорегулятор UrinaTIDE PLUS нами не выявлено каких-либо побочных действий, осложнений или лекарственной зависимости. Ни в одном случае отмены данного препарата не требовалось.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о клинической эффективности многокомпонентного пептидного биорегулятора UrinaTIDE PLUS и целесообразности его назначения и применения в комплексной терапии и профилактике заболеваний почек и мочевого пузыря в сочетании с другими средствами патогенетической и симптоматической терапии, используемыми для лечения данной категории больных.



## ОТЧЕТ

о результатах клинического применения многокомпонентного пептидного биорегулятора  
**MemoryTIDE PLUS**

### **Клиническая характеристика больных**

В контрольную группу вошло 13 пациентов с аналогичными диагнозами, полом и возрастом. Все больные предъявляли жалобы на головные боли, повышение артериального давления, головокружения, повышенную утомляемость. Пациентов старческого возраста кроме этого беспокоили снижение памяти, невозможность сосредоточиться, удержать внимание, нарушения сна.

У всех больных с последствиями острого нарушения кровообращения выявлялась очаговая неврологическая симптоматика в виде легкого или умеренно выраженного гемипареза и/или атактического синдрома легкой или средней степени тяжести.

Продолжительность течения заболевания составляла от 3 до 8 месяцев. Все больные ранее прошли курс терапии (в том числе интенсивной) в специализированном сосудистом центре для лечения больных с церебральными инсультами.

Все больные ранее длительное время получали гипотензивные препараты, ноотропные препараты, нейропротекторы, препараты, улучшающие реологические свойства крови.

Пациенты контрольной группы получали терапию с применением лекарственных препаратов, предусмотренных отраслевым «Стандартом» лечения данной категории больных. Больным основной группы дополнительно к стандартным средствам назначали многокомпонентный пептидный биорегулятор MemoryTIDE PLUS внутрь по одной капсуле 3 раза в день в течение 30-60 дней в зависимости от степени выраженности патологического процесса.

Противопоказаниями считали повышенную индивидуальную чувствительность к компонентам препарата.

### **Методы исследования**

Для оценки эффективности применения многокомпонентного пептидного биорегулятора MemoryTIDE PLUS анализировали динамику жалоб больных, а также объективные показатели: общеклиническое исследование крови, мочи, биохимический анализ крови, тесты на оценку внимания, кратковременной памяти.

### **Результаты исследования.**

Установлено, что применение многокомпонентного пептидного биорегулятора MemoryTIDE PLUS способствовало улучшению общего самочувствия пациентов: у 10 из 14 больных (71,4%) с диагнозом «последствия острого нарушения мозгового кровообращения» и у 3 из 5 человек с диагнозом «транзиторная ишемическая атака в анамнезе» отмечался регресс основных жалоб в среднем на 4-6 дней быстрее по сравнению с контрольной группой. Такая динамика была наиболее характерна для лиц более младшего возраста (58-70 лет). У лиц старшей возрастной группы отмечалась аналогичная, но менее выраженная динамика субъективных показателей. Однако, как правило, для лиц старческого возраста чаще характерным является отсутствие

каких-либо изменений, то подобные субъективные ощущения характеризовались как очень благоприятные.

Анализ проведенных тестов на оценку кратковременной памяти позволил выявить возрастание числа запоминаемых слов с 4-5 в начале лечения до 6-7 по окончании курса, что в среднем на 1,2 слова превосходит аналогичные показатели в контрольной группе. Близкие по параметрам результаты получены в тестах на оценку внимания.

Необходимо отметить, что более стойкий и выраженный эффект улучшения когнитивных функций отмечался при более длительном приеме многокомпонентного пептидного биорегулятора MemoryTIDE PLUS в течение 45-60 дней, что позволяет делать выводы о зависимости клинического эффекта от продолжительности приема данного препарата.

У 1/3 пациентов основной группы с очаговой неврологической симптоматикой степень выраженности гемипареза снизилась на 1-2 балла, также было отмечено уменьшение проявлений атаксии. В контрольной группе аналогичных изменений зарегистрировано не было.

У всех больных отмечалось существенное смягчение основных симптомов протекания данной группы заболеваний, характеризующихся значительной торпидностью.

В процессе наблюдения за больными, получавшими в составе комплексной терапии многокомпонентный пептидный биорегулятор MemoryTIDE PLUS нами не выявлено каких-либо побочных действий, осложнений или лекарственной зависимости. Ни в одном случае отмены данного препарата не требовалось.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о клинической эффективности многокомпонентного пептидного биорегулятора MemoryTIDE PLUS и целесообразности его назначения и применения в комплексной терапии и профилактике сосудистых заболеваний головного мозга в сочетании с другими средствами симптоматической и патогенетической терапии, используемыми для лечения данной группы заболеваний.

## ОТЧЕТ

о результатах клинического применения многокомпонентного пептидного биорегулятора  
**JointsTIDE PLUS**

### **Клиническая характеристика больных**

В контрольную группу вошло 10 пациентов с аналогичными диагнозами, полом и возрастом. Больные остеоартрозом коленных суставов предъявляли жалобы на боли и ограничение сгибания и разгибания в суставах при ходьбе. У лиц старшей возрастной группы характерными признаками были деформация суставов, атрофия бедренных мышц и ослабление связочного аппарата суставов.

Больные с остеохондрозом позвоночника часто отмечали появление болей в нижней части спины с иррадиацией по ходу седалищного нерва, значительно усиливающихся при изменении положения тела при ходьбе, физической нагрузке.

Продолжительность течения заболевания составляла от 5 до 20 лет, отмечалась прогрессирующая динамика развития патологического процесса.

Все больные ранее длительное время получали анальгетики и противовоспалительные средства, применение которых давало кратковременный терапевтический эффект, требующий увеличения дозы препаратов на курс лечения и продолжительность их приема.

Больные контрольной группы получали лечение с применением общепринятых средств. Больным основной группы дополнительно к стандартным средствам назначали многокомпонентный пептидный биорегулятор JointsTIDE PLUS внутрь по одной капсуле 2 раза в день через 20-30 минут после еды, запивая достаточным количеством воды, в течение 30-45 дней месяца в зависимости от степени выраженности патологического процесса. Противопоказаниями считали повышенную индивидуальную чувствительность к компонентам препарата.

### **Методы исследования**

Для оценки эффективности применения многокомпонентного пептидного биорегулятора JointsTIDE PLUS анализировали динамику жалоб больных, а также объективные показатели: общеклиническое исследование крови, мочи, биохимический анализ крови, рентгенографию суставов.

### **Результаты исследования.**

Необходимо отметить, что рентгенологические симптомы дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов и позвоночника являются не только объективными диагностическими критериями стадий развития патологического процесса, но и имеют большую прогностическую значимость при проводимой лекарственной терапии.

Установлено, что применение многокомпонентного пептидного биорегулятора JointsTIDE PLUS у больных с остеоартрозом коленных суставов способствовало снижению болевого синдрома и увеличению подвижности суставов, а также у больных с остеопорозом коленных суставов в

66,7% случаев. При этом наиболее полно болевая симптоматика исчезала при рентгенологически определяемых начальных стадиях заболевания, сужение суставной щели между надколенником и бедром, латеральные остеофиты надколенника и мыщелка бедра. Существенной динамики рентгенологических симптомов не наблюдалось.

У больных в развернутой стадии артроза наблюдалась аналогичная, но менее выраженная динамика субъективных показателей. Поскольку эта стадия заболевания была диагностирована у лиц старшей возрастной группы, то подобные субъективные ощущения характеризовались как очень благоприятные.

У больных с остеохондрозом поясничного отдела позвоночника применение многокомпонентного пептидного биорегулятора JointsTIDE PLUS на фоне комплексной терапии способствовало снижению болевого синдрома в 60% случаев. Подобная динамика была наиболее характерна для лиц среднего возраста. Прогрессирующее с возрастом течение заболевания, сопровождающееся характерными рентгенологическими симптомами (сужение просвета между смежными телами позвонков за счет уплощения дегенеративно измененных межпозвонковых дисков, образование передних и задних остеофитов тел позвонков, наличие артрозных изменений в задних и латеральных межпозвонковых суставах в виде сужения щелей, неровности контуров, развития остеофитов по краям суставных концов, изменения конфигурации межпозвонковых отверстий), способствовало развитию спондилеза и спондилоартроза и формированию нейродистрофических и нейрососудистых синдромов. В этих случаях длительное (не менее 45-60) дней применение многокомпонентного пептидного биорегулятора JointsTIDE PLUS на фоне комплексной сглаживало болевую симптоматику, возникающую при нагрузке на позвоночник и на нижние конечности и способствовало увеличению подвижности позвоночника. У всех больных отмечалось существенное смягчение основных симптомов протекания данной группы заболеваний, характеризующихся значительной торпидностью.

В процессе наблюдения за больными, получавшими в составе комплексной терапии многокомпонентный пептидный биорегулятор JointsTIDE PLUS нами не выявлено каких-либо побочных действий, осложнений или лекарственной зависимости. Ни в одном случае отмены данного препарата не требовалось.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о клинической эффективности многокомпонентного пептидного биорегулятора JointsTIDE PLUS и целесообразности его назначения и применения в комплексной терапии и профилактике дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов и позвоночника в сочетании с другими средствами симптоматической и патогенетической терапии, используемыми для лечения данной группы заболеваний.

## ОТЧЕТ

о результатах клинического применения многокомпонентного пептидного биорегулятора  
**LiverTIDE PLUS**

### **Клиническая характеристика больных**

В контрольную группу вошло 3 пациентов с аналогичным диагнозом, полом и возрастом.

Течение хронических заболеваний печени, характеризуется длительным отсутствием симптомов болезни: на протяжении долгого времени человек может чувствовать себя здоровым, отмечая только повышенную утомляемость. Боль в правом подреберье, где располагается печень, при хронических гепатитах и циррозе печени наблюдается редко и может быть обусловлена сопутствующим поражением желчного пузыря, либо располагающихся близко 12-перстной кишки, толстой кишки. Другой причиной бессимптомного течения хронического поражения печени являются ее значительные компенсаторно-регенераторные механизмы. Длительное отсутствие печеночных симптомов является основной причиной позднего выявления заболеваний печени.

Основные жалобы, которые предъявляли больные, характерны для токсической полинейропатии (сопутствующая патология у пациентов, включенных в исследование) и заключались в общей слабости, повышенной утомляемости, слабости и парестезиях в нижних конечностях, затруднениях при ходьбе.

Все больные ранее не получали какой-либо лекарственной терапии, так как выявление у них хронического токсического гепатита было по сути случайным (в связи с отсутствием характерных жалоб и клинической симптоматики). Больные контрольной группы получали лечение с применением общепринятых средств. Больным основной группы дополнительно к стандартным средствам назначали многокомпонентный пептидный биорегулятор LiverTIDE PLUS внутрь по одной капсуле 2 раза в день в течение 30-45 дней в зависимости от степени выраженности патологического процесса. Противопоказаниями считали повышенную индивидуальную чувствительность к компонентам препарата.

### **Методы исследования**

Для оценки эффективности применения многокомпонентного пептидного биорегулятора LiverTIDE PLUS анализировали динамику жалоб больных, а также объективные показатели: общеклиническое исследование крови, мочи, биохимический анализ крови, результаты ультразвукового исследования.

### **Результаты исследования**

Установлено, что применение многокомпонентного пептидного биорегулятора LiverTIDE PLUS у всех больных с хроническим токсическим гепатитом способствовало уменьшению клинических проявлений печеночной недостаточности, снижению и стабилизации биохимических показателей печеночных трансаминаз (АЛТ, АСТ), щелочной фосфатазы, амилазы крови. После длительного приема комплекса (более 30 дней) в основной группе

отмечена нормализация вышеуказанных биохимических параметров у половины больных. Выявлен более быстрый регресс клинической симптоматики у больных основной группы по сравнению с контрольной (в среднем на  $4\text{Д}\pm 1,4$  дня). Отмечен также регресс симптоматики токсической полинейропатии в виде повышения и/или восстановления чувствительности в нижних конечностях, улучшение походки и устойчивости при ходьбе.

Необходимо отметить, что данные эхогепатографии (ультразвукового исследования печени) являются не только объективными диагностическими критериями стадий развития патологического процесса, но и имеют большую прогностическую значимость при проводимой лекарственной терапии.

По результатам ультразвукового исследования печени выявлено уменьшение в динамике ее размеров в среднем на  $17,8 + 2,3$  мм у пациентов основной группы и на  $12,4 + 2,2$  мм у пациентов контрольной группы. Существенной динамики эхогепатографических показателей, а именно эхогенности, структурной однородности не наблюдалось. Таким образом, у всех больных сохранялись ультразвуковые признаки жирового гепатоза печени.

Необходимо отметить, что более стойкий и выраженный эффект улучшения функций печени отмечался при более длительном приеме многокомпонентного пептидного биорегулятора LiverTIDE PLUS в течение 40-45 дней, что позволяет делать выводы о зависимости клинического эффекта от продолжительности приема данного комплекса.

В процессе наблюдения за больными, получавшими в составе комплексной терапии многокомпонентный пептидный биорегулятор LiverTIDE PLUS нами не выявлено каких-либо побочных действий, осложнений или лекарственной зависимости. Ни в одном случае отмены данного препарата не требовалось.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о клинической эффективности многокомпонентного пептидного биорегулятора LiverTIDE PLUS и целесообразности его назначения и применения в комплексной терапии и профилактике заболеваний печени в сочетании с другими средствами патогенетической и симптоматической терапии, используемыми для лечения данной категории больных.

## ОТЧЕТ

о результатах клинического применения многокомпонентного пептидного биорегулятора  
**Bone-marrowTIDE PLUS**

### Клиническая характеристика больных

В контрольную группу вошло 13 пациентов с аналогичным диагнозом, полом и возрастом.

Основные жалобы, характерные для ЖДА, которые предъявляли больные, являются неспецифическими и заключались в общей слабости, повышенной утомляемости, потливости, головокружениях, шуме в ушах и в голове, сухости кожи, слоистости и ломкости ногтей.

12 пациентов ранее получали периодически препараты железа или какую-либо другую лекарственную терапию. Однако это происходило бесконтрольно и судить об ее эффективности не представляется возможным.

Больные контрольной группы получали лечение с применением общепринятых средств. Больным основной группы дополнительно к стандартным средствам назначали многокомпонентный пептидный биорегулятор Bone-marrowTIDE PLUS внутрь по одной капсуле 1 раз 2 раза в день в течение 30-45 дней в зависимости от степени выраженности патологического процесса. Противопоказаниями считали повышенную индивидуальную чувствительность к компонентам препарата.

### Методы исследования

Для оценки эффективности применения многокомпонентного пептидного биорегулятора Bone-marrowTIDE PLUS анализировали динамику жалоб больных, а также объективные показатели: общеклиническое исследование крови, мочи, биохимический анализ крови, эзофагогастродуоденоскопия(ЭФГДС), анализ кала на скрытую кровь.

### Результаты исследования.

Установлено, что применение многокомпонентного пептидного биорегулятора Bone-marrowTIDE PLUS у всех больных с ЖДА способствовало уменьшению клинических проявлений заболевания, улучшению и стабилизации общеклинических и биохимических показателей крови. Повышение уровня гемоглобина составило в среднем  $24,3 \pm 6,7$  г/л, улучшались такие показатели, как микроцитоз, анизо- и пойкилоцитоз. Достоверно увеличивался индекс негемоглобинного железа, ферритина. После длительного приема комплекса (более 30 дней) в основной группе отмечена нормализация вышеуказанных биохимических параметров у половины больных. Выявлен более быстрый регресс клинической симптоматики у больных основной группы по сравнению с контрольной (в среднем на  $3,1 \pm 1,4$  дня)..

По результатам ЭФГДС у 2 больных основной группы и у 2 пациентов контрольной группы были выявлены эрозивные процессы в желудке. При повторном исследовании на 20-24 сутки после проведенной терапии эрозий выявлено не было.

Необходимо отметить, что более стойкий и выраженный эффект улучшения показателей крови отмечался при более длительном приеме многокомпонентного пептидного биорегулятора Bone-marrowTIDE PLUS в течение 40-45 дней, что позволяет делать выводы о зависимости клинического эффекта от продолжительности приема данного комплекса.

В процессе наблюдения за больными, получавшими в составе комплексной терапии многокомпонентный пептидный биорегулятор Bone-marrowTIDE PLUS нами не выявлено каких-либо побочных действий, осложнений или лекарственной зависимости. Ни в одном случае отмены данного препарата не требовалось.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о клинической эффективности многокомпонентного пептидного биорегулятора Bone-marrowTIDE PLUS и целесообразности его назначения и применения в комплексной терапии и профилактике ЖДА в сочетании с другими средствами патогенетической и симптоматической терапии, используемыми для лечения данной категории больных



## ОТЧЕТ

о результатах клинического применения многокомпонентного пептидного биорегулятора  
**CardioTIDE PLUS**

### **Клиническая характеристика больных**

В контрольную группу вошло 6 пациентов с аналогичным диагнозом, полом и возрастом.

Все больные предъявляли жалобы на ангинозные боли, одышку при физической нагрузке, ограничение физической активности, головные боли, повышения артериального давления (АД), периодические отеки на ногах и в периорбитальной области.

Продолжительность течения заболевания составляла от 8 до 19 лет, отмечалась прогрессирующая динамика развития патологического процесса.

Все больные ранее длительное время получали базовую терапию, применение которой давало кратковременный терапевтический эффект, требовало коррекции в стационарных условиях.

Больные контрольной группы получали лечение с применением общепринятых средств.

Больным основной группы дополнительно к стандартным средствам назначали многокомпонентный пептидный биорегулятор CardioTIDE PLUS внутрь по одной капсуле 2 раза в день через 20-30 минут после еды, запивая достаточным количеством воды, в течение 30-45 дней месяца в зависимости от степени выраженности патологического процесса.

Противопоказаниями считали повышенную индивидуальную чувствительность к компонентам препарата.

### **Методы исследования**

Для оценки эффективности применения многокомпонентного пептидного биорегулятора CardioTIDE PLUS анализировали динамику жалоб больных, а также объективные показатели: общеклиническое исследование крови, мочи, биохимический анализ крови, Холтеровское мониторирование электрокардиограммы (ЭКГ) и АД, проводимого на системе «Кардиотехника-4000», данные эхокардиографии (ультразвукового исследования сердца).

### **Результаты исследования.**

Необходимо отметить, что данные эхокардиографии (ультразвукового исследования сердца) являются не только объективными диагностическими критериями стадий развития патологического процесса, но и имеют большую прогностическую значимость при проводимой лекарственной терапии.

Установлено, что применение многокомпонентного пептидного биорегулятора CardioTIDE PLUS у больных с ИБС, перенесенным в прошлом инфаркт миокарда в сочетании с гипертонической болезнью (артериальной гипертензией II степени, риском сердечно-сосудистых осложнений 4 степени), хронической сердечной недостаточностью II-III функционального класса (NYHA) способствовало снижению интенсивности и кратности ангинозных болей, уменьшению клинических проявлений хронической сердечной недостаточности (одышки при физической

нагрузке, отечного синдрома), снижению и стабилизации показателей артериальной гипертензии. Выявлен более быстрый регресс клинической симптоматики у больных основной группы по сравнению с контрольной (в среднем на 2,1±0,21 дня). Отмечено также снижение расхода «коротких» нитратов вплоть до полного отказа у пациентов с проявлениями постинфарктной стенокардии.

Существенной динамики эхокардиографических показателей не наблюдалось. Однако нами отмечена тенденция к увеличению фракции выброса на 4-6% через 30-45 дней приема пациентами многокомпонентного пептидного биорегулятора CardioTIDE PLUS.

У больных лиц старшей возрастной группы наблюдалась аналогичная, но менее выраженная динамика субъективных показателей, что также расценивалось как положительный эффект проводимой терапии.

Необходимо отметить, что более стойкий и выраженный эффект улучшения функций сердечно-сосудистой системы отмечался при более длительном приеме многокомпонентного пептидного биорегулятора CardioTIDE PLUS в течение 40-45 дней, что позволяет делать выводы о зависимости клинического эффекта от продолжительности приема данного препарата.

В процессе наблюдения за больными, получавшими в составе комплексной терапии многокомпонентный пептидный биорегулятор CardioTIDE PLUS нами не выявлено каких-либо побочных действий, осложнений или лекарственной зависимости. Ни в одном случае отмены данного препарата не требовалось.