

**AD MEDICINE**

Для врачей – консультантов Арго

Консилиум

Электронное информационно-методическое приложение

ИССЛЕДОВАНИЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОЛЛОИДНЫХ ФИТОФОРМУЛ ЭД МЕДИЦИН У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Мищенко Наталья Геннадьевна, Мищенко Максим Алексеевич
Нижний Новгород – 2008

Содержание

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА I. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР

- Современные подходы к профилактике и лечению ССЗ
- Концепция факторов риска ССЗ
- Объективные преимущества коллоидных фитоформул ЭД Медицины
- Коллоидные фитоформулы ЭД Медицины, применяемые в кардиологии

ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ

- Материалы и методы
- Выбор альтернативных вмешательств для сравнения
- Критерии оценки эффективности коллоидных фитоформул при применении у пациентов с ССЗ
- Разработка индивидуальной регистрационной карты клинико-экономического исследования
- Результаты собственных исследований
- Характеристика сравниваемых групп
- Оценка клинической эффективности применения коллоидных фитоформул у пациентов с ССЗ
- Экономические затраты на проведение курса приема коллоидных фитоформул

ВЫВОДЫ СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы

Сердечно-сосудистые заболевания стоят на первом месте по распространенности среди населения экономически развитых стран. Они же остаются первой причиной инвалидизации и смертности среди жителей этих стран.

Многие авторы говорят об эпидемии ССЗ в наше время. Повальное распространение заболеваний сердечно-сосудистой системы – это расплата за те негативные процессы, которые сопутствуют прогрессу и развитию цивилизации.

Рост заболеваний сердца и сосудов характерен для высоко развитых промышленных стран, что связывают с такими факторами, как концентрация населения в городах (урбанизация), изменение ритма жизни и увеличение эмоциональной напряженности, изменение характера работы и питания, резкое ограничение физической активности.

По данным ВОЗ, в 2006 г. в мире от ССЗ умерло 17,5 млн. чел. (30% всех заболеваний). В экономически развитых странах первой причиной смертности является ИБС (12,2%), на втором месте (9,7%) – цереброваскулярная патология (World Health Statistics, 2008).

По прогнозу ВОЗ, к 2030 г. смертность от ИБС увеличится на 30% (Mathers C.D., Loncar D., 2006). Сегодня эта болезнь значительно омолодилась. К сожалению, мужчины в возрасте старше 35 лет чаще всего умирают именно от ИБС. Впрочем, женщины ни в чем не уступают сильному полу: они почти так же часто болеют ИБС, как и мужчины, однако тяжелые формы этого заболевания, особенно инфаркт миокарда, встречается у них в 3-4 раза реже.

Однако и молодые мужчины, и молодые женщины недооценивают опасность тяжелых клинических проявлений ИБС, что становится основной причиной инвалидности и преждевременной смерти.

Сегодня уже создана международная программа по профилактике ИБС. Как это ни грустно сознавать, Россия, Белоруссия и Украина все еще лидируют в печальном рейтинге смертности от ИБС.

В России смертность от ССЗ составляет 55,8% от общей смертности. Статистика по России впечатляет: из каждых 100 тысяч человек только от ИМ ежегодно умирают 330 мужчин и 154 женщины. Причем эти показатели неуклонно растут: в 1911 г. – 11%; в 1980 г. – 50%; в 2007 г. – 57%.

Статистика заболеваемости и смертности неумолимо подтверждает, что жизнь и здоровье человека XXI века находятся под прицелом сердечно-сосудистой патологии. Причем этот враг может быть молчаливым.

Для выхода из этой серьезной эпидемиологической ситуации нужны экстренные меры. Прогрессивная мировая общественность и врачи давно бьют тревогу. Работа ведется в разных направлениях, но одно из важнейших – профилактика и ранняя диагностика.

Разумно было бы не дожидаться появления симптомов заболевания, а заблаговременно заняться профилактикой, что на сегодняшний день гораздо легче и, самое главное, эффективнее лечения.

Цель и задачи исследования

Целью данной работы являлось доказательство клинико-экономической эффективности применения коллоидных фитопрепаратов у пациентов с ССЗ.

Для достижения поставленной цели решались следующие задачи:

- определить критерии оценки клинической эффективности применения коллоидных фитопрепаратов;
- провести эпидемиологический анализ исследуемой группы пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- провести открытое сравнительное исследование клинической эффективности применения коллоидных фитопрепаратов;
- рассчитать экономические затраты на проведение исследуемых курсов приема коллоидных фитопрепаратов.

Научная новизна работы

В данной работе впервые дается комплексная оценка эффективности применения коллоидных фитопрепаратов у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Специально для оценки клинической эффективности применения коллоидных фитопрепаратов были разработаны комплексные критерии. Впервые была использована количественная оценка эффективности по результатам нагрузочной пробы с использованием коэффициента толерантности.

Практическая значимость

В соответствии с данными международных исследований, рациональная терапия достоверно снижает риск смерти больных ССЗ и улучшает прогноз жизни пациентов, однако требует одновременного назначения лекарственных препаратов 4-5 фармакотерапевтических групп и сопровождается большим количеством побочных эффектов. При этом немаловажную роль играет высокая стоимость данной терапии.

Использование коллоидных фитопрепаратов с доказанной клинической эффективностью позволило бы снизить количество и дозировки лекарственных препаратов, значительно сэкономить финансовые ресурсы, достичь лучших результатов в профилактике и лечении ССЗ.

Структура и объем

Данная работа включает: введение, две главы (где представлен обзор литературы, методы исследования, результаты собственных исследований и их анализ), а также выводы

и список литературы. Текст работы изложен на 33 страницах машинописного текста.

Список литературы включает 21 работу, в том числе девять на иностранных языках.

ГЛАВА I. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР

1. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ССЗ

В настоящее время можно выделить два основных подхода к профилактике и консервативному лечению заболеваний:

а) традиционный подход, когда врач ставит диагноз и выписывает фармакологические препараты в соответствии с практикой, описанной в современных учебниках (очень часто мнение больного в этом случае не принимается во внимание);

б) нетрадиционный подход: он предполагает не только применение таких средств, как травы, микроэлементы, ферменты, но и активное участие самого пациента в процессе оздоровления (изменение привычного образа жизни, в том числе питания и отдыха, оздоровительные упражнения и пр.).

Известно, что болезни сердца и сосудов протекают очень индивидуально. Один больной теряет трудоспособность из-за обычной стенокардии. Другой ничего не чувствует даже при наличии нескольких очагов заболевания. Известны случаи, когда люди пробежали марафонскую дистанцию с заблокированными на 85% коронарными сосудами. Это говорит о том, что мы обладаем очень гибкой способностью противостоять болезням.

Уже многие врачи успешно пользуются достижениями нетрадиционной медицины, применяя, наряду с фармакологическими препаратами, натуральные добавки к питанию: травы, витамины, ферменты. Ряд американских врачей полностью отказались от применения лекарств для лечения ССЗ, убедившись на собственном опыте в их низкой эффективности. Они ратуют за применение методов траволечения, бальнеотерапии, ароматерапии и др. Как правило, эти врачи имеют большую практику, а во многих случаях и собственную клинику; практически все они – авторы книг, пропагандирующих применяемые ими методы. Некоторые из них за свои открытия удостоены Нобелевской премии.

Основой для всех видов патологий, в том числе и сердечно-сосудистой, является перекисное окисление, точнее активизация перекисного окисления. Прежде всего, перекисные процессы лежат в основе развития атеросклероза. Холестерин, не тронутый и не измененный перекисями, является совершенно нормальным продуктом. Он необходим организму для выработки гормонов и витамина Д. Окисление холестерина, т.е. его изменение, под действием так называемых активных форм кислорода (свободных радикалов) приводит к тому, что он становится атерогенным, откладываясь на стенках сосудов в виде атеросклеротических бляшек.

Продукты окисления усиливают коронарospазм. А фер-

менты и антиоксиданты, которые разрушают эти перекиси и нормализуют их уровень, если и присутствуют в организме больного, то в недостаточном количестве. Ферменты зависят от наличия цинка, меди, селена и марганца. Естественное средство профилактики – это антиоксиданты. Поэтому важно активизировать все системы антиоксидантной защиты.

Ряд авторов убежден, что причину ССЗ надо искать в последствиях стресса. Лэрри Дж. Майлэм, доктор гастроэнтерологии, доктор клинической нутрициологии, президент Университета натуральной медицины (США) считает, что психоэмоциональный стресс – один из основных факторов риска возникновения ССЗ.

Антиоксиданты – такие, как коэнзим Q10 и витамин E – эффективны благодаря тому, что они уменьшают окислительный стресс, связанный с психоэмоциональным. Такие вещества, как магний и витамины группы B, играют важную роль в поддержании здоровья нервной системы. Нехватка магния увеличивает восприимчивость к физиологическому ущербу, наносимому стрессом. Кроме того, магний усиленно расходуется при стрессе, приводя к увеличению риска повреждений ССС. Витамины группы B помогают регулировать настроение и эмоциональное состояние, облегчая метаболизм углеводов и внутриклеточное преобразование глюкозы в годную к употреблению энергию.

Дефицит коэнзима Q10 приводит к развитию атеросклероза, а дополнительное поступление его экзогенным путем может служить фактором, тормозящим этот процесс. Коэнзим Q10 обладает двойным антиоксидантным потенциалом по отношению к ЛПНП. Применение коэнзима Q10 при ИБС обосновано его антиаритмическим действием.

Кардиозащитные нутриенты – это мощные антиоксиданты, позволяющие предотвратить начальное повреждение липопротеинов малой плотности и тканей эндотелия, которое служит одной из причин возникновения и развития ССЗ. Они уменьшают факторы риска и замедляют прогрессирование ССЗ.

Исследование, проведенное на большой группе медсестер (87 тыс. человек), установило, что ежедневный прием витамина E на 46% снижает риск сердечных заболеваний. В контрольную группу другого исследования входили мужчины-врачи, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями. У них наблюдалось двукратное уменьшение числа ожидаемых сердечных приступов. Доказано также, что ежедневный прием витамина E повышает иммунитет в пожилом возрасте. А прием витамина E вместе с бета-каротином вдвое снижает подверженность инфекциям.

Говоря о витаминах, нельзя не вспомнить доктора Лайнуса Полинга. Ему было около 65 лет, когда на одном из своих выступлений он сказал, что хотел бы прожить еще четверть века, чтобы посмотреть, как осуществляются некоторые из выдвинутых им принципов. Полинг заметил, что здоровье позволит ему прожить достаточно долго, но он постоянно страдает от простуд. Тогда знаменитый писатель Ирвинг Стоун посоветовал ему принимать в день несколько граммов витамина C (аскорбиновой кислоты). Доктор Полинг заинтересовался этой проблемой, изучил ее и решил, что самым лучшим доказательством станет собственный опыт. Чтобы защитить себя от болезней, он начал еже-

дневно принимать витамины C и E. Традиционные медицинские учреждения игнорировали его гипотезу, причем многие светила медицины откровенно насмеялись над ученым. Но время доказало его правоту. До своей смерти в 1994 г., в возрасте 93 лет, доктор Полинг активно участвовал в исследованиях, посвященных воздействию витамина C на организм при раковых, сердечных и вирусных заболеваниях. Он ездил с лекциями по всей стране и был уверен, что ключ к долголетию и хорошему здоровью нужно искать в правильном питании.

Установлено, что витамин C укрепляет кровеносные сосуды ног, рук, почек и сетчатки глаза и уменьшает их ломкость. Особенно заметно это действие проявляется у диабетиков, поскольку известно, что большинство осложнений сахарного диабета является прямым следствием заболевания мелких кровеносных сосудов и капилляров.

Доктор Дэвид Ньюсом (член Американской офтальмологической академии) представил доказательства того, что применение витаминов-антиоксидантов и цинка приводит к улучшению состояния здоровья у 30% пациентов с дегенерацией желтого пятна. Исследование, проводимое в Финляндии в течение 7 лет, показало, что повышение в крови уровня витамина E и бета-каротина вдвое снижает риск возникновения катаракты.

Хотя сердце и считается самой выносливой мышцей человеческого организма, его, тем не менее, очень легко вывести из строя. Иногда это происходит практически мгновенно, например, при закупорке тромбом одной из главных артерий. В других случаях мы имеем дело с результатом постепенного сужения кровеносных сосудов. Кроме того, есть множество сопутствующих, крайне болезненных и опасных состояний, в том числе повышенное давление, артериосклероз и др. Описаны многие десятки из них, выпускаются сотни наименований лекарств. Но больных и страдающих людей становится все больше и больше.

Новейшие исследования убедительно доказали, что одной из первопричин большинства ССЗ является дефицит микроэлементов, ферментов, витаминов и других «строительных материалов», без которых наш организм просто не способен поддерживать здоровую жизнедеятельность клеток, тканей и органов.

Потребовалось изучить и обобщить огромный объем фактического материала по применению трав, витаминов, микроэлементов, ферментов и др. для того, чтобы ответить на вопрос «кому, как и в каких случаях принимать биодобавки?». Эта работа была проведена творческим коллективом NHRA (National Health Research Association) – Национальной ассоциации исследований здоровья. Итогом ее многолетних исследований стала книга «Целительные пищевые растительные добавки». Предлагаемые в ней рецепты базируются на научных экспериментах последних лет, результаты которых были опубликованы в ведущих медицинских журналах – таких, как «Журнал американской медицинской ассоциации» (The Journal of American Medical Association), «Ланцет» (Lancet) и др. В книге описаны и те продукты, которые обычно используются при составлении натуральных формул для поддержки сердца и сосудов.

Например, в состав формулы для укрепления сердца входят травы и вещества, опыт применения которых для этих целей насчитывает многие сотни лет. Некоторые из них хорошо известны в русской нетрадиционной медицине: это боярышник, розмарин, петрушка... Другие широко применялись на Востоке - например, готу кола и гинкго билоба. Важные микроэлементы (калий, магний и др.) получают из золы морских водорослей, в том числе ламинарии, которая также широко используется в восточной медицине.

2. КОНЦЕПЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ССЗ

Научной концепцией предупреждения ССЗ является концепция факторов риска. Причины возникновения ССЗ пока полностью не ясны, однако благодаря экспериментальным, клиническим и эпидемиологическим исследованиям были выявлены факторы риска, под которыми понимаются характеристики, способствующие развитию и прогрессированию заболеваний. Обычно это поддающиеся изменению биологические характеристики (повышенный уровень отдельных липидов и глюкозы в крови, повышенное артериальное давление), неблагоприятное состояние окружающей среды, особенности образа жизни (курение, низкая физическая активность, злоупотребление алкоголем). Пол, возраст и некоторые генетические характеристики также могут быть факторами риска, но они не поддаются изменениям и используются в основном при прогнозировании возникновения заболевания.

Основными причинами болезней сердца и сосудов являются неправильное питание, физическая инертность и употребление табака. Эти причины называются модифицируемыми факторами риска. Последствия неправильного питания и физической инертности могут проявляться в виде повышенного кровяного давления, повышенного уровня глюкозы в крови, повышенного содержания жиров в крови, лишнего веса и ожирения; эти проявления называются промежуточными факторами риска. Основные модифицируемые факторы риска приводят почти к 80% случаев ишемической болезни сердца и болезни сосудов головного мозга.

Существует также целый ряд факторов, которые влияют на развитие хронических болезней, или «основополагающих причин». Они являются следствием социальных, экономических и культурных изменений – старения населения, глобализации и урбанизации. Сюда можно добавить еще две важные причины развития ССЗ - низкий уровень жизни и стрессы.

Назовем пять базовых факторов, которые обуславливают необходимость активной профилактики ССЗ:

1. ССЗ приводят к потере трудоспособности и являются главной причиной внезапной смерти.
2. Основная патология – атеросклероз - может бессимптомно развиваться на протяжении многих лет и обычно прогрессирует со временем.
3. ИМ, инсульт и смерть часто настигают человека внезапно,

но, до начала лечения. Поэтому профилактическим мероприятиям необходимо уделять большое внимание.

4. Большинство случаев возникновения ССЗ связано с образом жизни и психофизиологическими факторами, которые человек может изменять и контролировать.

5. Уменьшение числа факторов риска у пациентов приводит к снижению заболеваемости и смертности.

3. КОЛЛОИДНЫЕ ФИТОФОРМУЛЫ – ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ССЗ

Компания ЭД Медицин – лидер в области разработки и производства уникальных коллоидных фитоформул нового поколения, отвечающих самым высоким требованиям эффективности и безопасности в соответствии с международными стандартами GMP PIC (т. е. стандартами надлежащей производственной практики в «Соглашениях по фармацевтическому контролю»).

Компания ЭД Медицин создана в Великобритании на базе неправительственной общественной организации, которая занимается исследованием технологий и тенденций в области производства нутрицевтиков и парафармацевтиков. Уже второе десятилетие компания ЭД Медицин разрабатывает, производит и продвигает на рынок коллоидные фитоформулы.

Благодаря применению ультрасовременных технологий, ЭД Медицин впервые удалось создать фитоформулы фармакопейного качества, с быстрым и точным терапевтическим действием, способные служить исключительно эффективным средством коррекции здоровья практически при любых патологических состояниях.

К наиболее значимым преимуществам коллоидных фитоформул ЭД Медицин можно отнести следующие:

- Компания применяет передовые технологии, позволяющие сохранять до 100% природной биологической активности компонентов.
- Коллоидные растворы экономичны.
- Коллоидные растворы выпускаются на фабрике в соответствии с наиболее строгим производственным стандартом cGMP.
- Коллоидные растворы сертифицированы в России.
- Коллоидные растворы содержат оптимальное количество ингредиентов.
- Высокая биодоступность коллоидных фитоформул.
- Быстрый эффект, не характерный для БАД.
- Прием начинается с малых доз.
- Усвоение в начальных отделах желудочно-кишечного тракта.

4. КОЛЛОИДНЫЕ ФИТОФОРМУЛЫ ЭД МЕДИЦИН, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В КАРДИОЛОГИИ

КАРДИО САППОРТ

Кардио Саппорт обладает комплексным воздействием как непосредственно на ССС, так и на регуляторные механизмы и нервную систему, что позволяет существенно повысить эффективность применения данной фитоформулы.

При этом Кардио Саппорт воздействует не только на функциональные нарушения, но также и на органические изменения, которые являются причиной заболевания.

БРЕЙН БУСТЕР

Брейн Бустер эффективно улучшает циркуляцию крови как в крупных, так и в мельчайших сосудах (капиллярах) головного мозга.

Брейн Бустер содержит нейротрансмиттеры – соединения природного происхождения, увеличивающие скорость передачи нервных импульсов, что, в свою очередь, стимулирует умственную деятельность и улучшает регулирующее действие нервной системы на органы и ткани. Другой важный компонент – нейроэнергизаторы – эффективно улучшает энергообеспе-

чение клеток, что делает работу нервной системы и головного мозга более эффективной, а клетки – более устойчивыми к повреждающим факторам. Комплекс таких веществ можно встретить лишь в дорогих лекарствах зарубежного производства, полученных синтетическим путем. Кроме того, Брейн Бустер содержит натуральные коллоидные фосфолипиды, эффективно сохраняющие и восстанавливающие нервные клетки.

Брейн Бустер обладает выраженным антиоксидантным действием на структуры и клетки нервной системы. Особенно эффективно он помогает пожилым людям, защищая от повреждений клетки нервной системы – на фоне стрессов, приема лекарств, нарушений мозгового кровообращения и неблагоприятной экологии.

Действие коллоидных фитоформул Кардио Саппорт и Брейн Бустер на ССС обусловлено их многокомпонентным составом:

- Кардиотоническое действие: коэнзим Q10, боярышник, витамины E, C, B1, L-карнитин, магний, селен.
- Гипохолестеринемическое действие: красная плесень (ловастатин), коэнзим Q 10, гамма-оризанол, L-карнитин, докосагексаеновая кислота, кальций, медь, магний, марганец, витамины B, C, A.
- Антитромботическое действие: биофлавоноиды, гинкго билоба, боярышник, витамин E, магний, L-аргинин.
- Улучшение состояния стенок сосудов: витамины A, C, B6, калий, кальций, магний, цинк, медь, биофлавоноиды, L-карнитин, красная плесень, боярышник, гинкго билоба, виноградные косточки.
- Антиаритмическое действие: красная плесень (ловастатин), коэнзим Q10, гамма-оризанол, витамины E, C,



КОНСИЛИУМ: электронное информационно-методическое приложение 2009

ИССЛЕДОВАНИЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОЛЛОИДНЫХ ФИТОФОРМУЛ ЭД МЕДИЦИН У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

боярышник, экстракт банана, магний, калий, селен, медь.

Причины нарушения ритма делятся на 3 группы:

1. Кардиальные (органические заболевания сердца) – миокардиты, пороки, миокардиодистрофия, кардиомиопатия, опухоли, травмы.

2. Экстракардиальные – повреждение центральной нервной системы и вегетативной нервной системы.

3. Смешанные (сочетанные).

Соответственно различают патогенетическое и симптоматическое лечение.

Патогенетическая терапия:

1. Нейрометаболические препараты (ноотропы).

2. Мембранопротекторы и антиоксиданты (витамины А, Е, С, карнитин).

3. Рассасывающая терапия – препараты, улучшающие тканевый обмен, тканевую проницаемость.

4. Вазотропные средства, способствующие усилению кровотока и улучшению оксигенации нервных клеток.

Симптоматическая терапия: антиаритмические препараты

Коллоидные растворы, благодаря своему составу, позволяют влиять на все звенья патогенеза:

1. Витамины А, Е, С, гинкго билоба, L-карнитин, коэнзим Q10, гесперидин – это мощные антиоксиданты.

2. Экстракт боярышника, экстракт гинкго билоба, гесперидин улучшают кровоток, следовательно, и кровоснабже-

ние сердечной мышцы.

3. Экстракт красной плесени (ловастатин), гамма оризонол, L-карнитин, микроэлементы кальций, цинк, марганец и калий улучшают тканевый обмен (при нарушении тканевого обмена происходит отложение белков или липидов в клетке или внеклеточном веществе, что приводит к гиперхолестеринемии и атеросклерозу).

4. Калий, кальций, магний, шпинат и банан восстанавливают электролитный баланс, нарушения которого приводят к развитию аритмий.

5. Экстракардиальные причины нарушения ритма - повреждение ЦНС и ВНС. Гамма оризонол позволяет облегчить симптомы депрессии и снять негативные последствия стресса.

АНТИ-ОКСИДАНТ

Анти-Оксидант обладает избирательным действием. В организме он инактивирует «вредные» свободные радикалы, провоцирующие свободнорадикальные заболевания. Анти-Оксидант нейтрализует практически все известные свободные радикалы (около 1100 разновидностей), вызывающие широкую гамму заболеваний человека.

ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ

1. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Настоящее исследование было проведено с позиции экономических интересов пациентов, страдающих патологией ССС, и его целью было доказательство клинико-экономической эффективности применения коллоидных фитоформул у пациентов с ССЗ. Для достижения поставленной цели решались следующие задачи:

- определить критерии оценки клинической эффективности применения коллоидных фитоформул;
- провести эпидемиологический анализ исследуемой группы пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- провести открытое сравнительное исследование клинической эффективности применения коллоидных фитоформул;
- рассчитать экономические затраты на проведение исследуемых курсов приема коллоидных фитоформул.

Исследование проводилось на базе кардиологического отделения ГKB №28 г. Нижнего Новгорода. В исследование было включено 359 пациентов с различными заболеваниями ССС.

В ходе выполнения работы использовались методы эпидемиологического, клинического, фармакоэкономического и статистического анализа.

Статистическую обработку результатов исследования проводили в Excel 2007 и с помощью статистических пакетов Biostatistics 4.03 и Statistica 7. Для расчета статистической значимости различий между группами были применены следующие критерии: критерий Стьюдента, непараметрический критерий Хи-квадрат Пирсона (2), критерий Манна-Уитни, Z-критерий множественных сравнений. За порог статистической значимости принимали уровень $p \leq 0,05$.



1.1. Выбор альтернативных вмешательств для сравнения

Схемы приема коллоидных фитоформул, которые назначались пациентам с патологиями ССС, представлены в табл. 1-3.

Пациенты, принимавшие только Кардио Саппорт, пили его по схеме 3 раза в сутки по 5 мл.

СХЕМА ПРИЕМА КОЛЛОИДНЫХ ФИТОФОРМУЛ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РИТМА

Таблица 1

1-я неделя	Кардио Саппорт	5 мл утром
	Анти-Оксидант	5 мл вечером
2-3-я неделя	Кардио Саппорт	5 мл 3 раза в день
	Анти-Оксидант	5 мл вечером
4-5-я неделя	Кардио Саппорт	5 мл утром и в обед
	Анти-Оксидант	5 мл вечером
6-8-я неделя	Кардио Саппорт	5 мл утром
	Анти-Оксидант	5 мл вечером

СХЕМА ПРИЕМА КОЛЛОИДНЫХ ФИТОФОРМУЛ ПРИ ИМ, АГ И СТЕНОКАРДИИ

Таблица 2

8 недель	Кардио Саппорт Анти-Оксидант	5-10 мл утром и днем 10 мл вечером
----------	---------------------------------	---------------------------------------

СХЕМА ПРИЕМА КАРДИО САППОРТ В КОМБИНАЦИИ С БРЕЙН БУСТЕРОМ

Таблица 3

8 недель	Кардио Саппорт Брейн Бустер	5-10 мл утром и днем 5 мл утром и вечером
----------	--------------------------------	--

В ходе исследования нами сравнивались следующие комбинации коллоидных фитоформул, которые принимались по приведенным выше схемам:

1. Кардио Саппорт (КС)
2. Кардио Саппорт + Анти-Оксидант (КА)
3. Кардио Саппорт + Брейн Бустер (КБ)

1.2. Критерии оценки клинической эффективности коллоидных фитоформул у пациентов с ССЗ

1. Динамика изменения показателей липидного спектра крови: процент снижения уровня холестерина и триглицеридов до начала и после завершения курса приема коллоидных фитоформул.

Коэффициент снижения уровня общего холестерина (%) рассчитывали по формуле:

$$КСХ = 100 - \frac{ХС_{\text{контр.}} \cdot 100}{ХС_{\text{исх.}}}$$

где $ХС_{\text{исх.}}$ – уровень ХС перед началом приема ЛП;
 $ХС_{\text{контр.}}$ – результат контрольного анализа.

Для расчета коэффициента снижения уровня триглицеридов (%) использовали формулу:

$$КСТ = 100 - \frac{ТГ_{\text{контр.}} \cdot 100}{ТГ_{\text{исх.}}}$$

где
 $ТГ_{\text{исх.}}$ – уровень ТГ перед началом приема ЛП;
 $ТГ_{\text{контр.}}$ – результат контрольного анализа.

2. Толерантность к нагрузке – велоэргометрическая проба. Отрицательная проба после проведенного курса приема свидетельствовала об отсутствии стенокардии. За критерий эффективности был принят процент пациентов с отрицательной контрольной пробой.

3. Динамика изменения степени толерантности к нагрузке на основе разработанного коэффициента толерантности, который рассчитывался по формуле:

$$КТ = \frac{T_2}{T_1}, \quad T = \frac{u \cdot t \cdot a}{D}$$

где
 T_1 – толерантность к нагрузке до начала приема коллоидных фитоформул;
 T_2 – толерантность к нагрузке после окончания курса приема
 u – скорость дорожки, км/ч;
 t – продолжительность нагрузочной пробы, мин.;
 a – угол наклона дорожки;
 D – депрессия сегмента ST, см.

4. Антиаритмический эффект по результатам проведения холтеровского мониторирования. В качестве критерия эффективности рассчитывали процент пациентов, у которых после проведенного курса приема коллоидных фитоформул количество нарушений ритма снизилось до нормы.

5. Динамика ишемических изменений по результатам холтеровского мониторирования, включающая снижение количества и степени ишемической депрессии сегмента ST. В качестве критерия рассчитывали процентное уменьшение количества эпизодов и глубины депрессии.

1.3 Разработка индивидуальной регистрационной карты клинико-экономического исследования

Все данные заносились в индивидуальные регистрационные карты больных, которые включали 4 раздела:

- 1) демографические данные (возраст, пол);
- 2) клиническая информация (основной диагноз, сопутствующие заболевания);
- 3) данные о проводимом курсе приема коллоидных фитоформул (схема, продолжительность приема), а также о наличии/отсутствии приема статинов (для оценки гиполипидемического эффекта);
- 4) результаты диагностических и лабораторных исследований и значения критериев эффективности.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

2.1. Характеристика сравниваемых групп

В исследовании участвовали 359 больных.

Средний возраст больных – 55,1 ± 7,3 лет; из них – 74,4% женщин.

Заболевания пациентов к началу исследования: у 62,7% – АГ, у 80,5% – стенокардия; у 9,8% – инфаркт миокарда, у 30,6% – различные нарушения ритма.

Все пациенты были разделены на три группы в зависимости от назначенной схемы приема коллоидных фитоформул (таблица 4). При этом статистически значимых различий между группами по факторам риска отмечено не было, условие однородности групп не нарушалось (для проверки использовались критерий Стьюдента и непараметрический критерий Хи-квадрат).

Группа	Количество пациентов	Удельный вес, %	Средний возраст, лет	Пациенты женского пола, %	Средний курс приема, мес.
КС	138	38,4	57,2±6,3	73,2	3,2±0,6
К/А	166	46,2	52,8±7,9	73,5	3,3±0,3
К/Б	55	15,3	56,8±5,9	80,0	3,2±0,4
В среднем:	X	X	55,1±7,3	74,4	3,1±0,5

Группа пациентов, принимавших Кардио Саппорт, составила 138 человек (38,4%), комбинацию Кардио Саппорт и Анти-Оксидант – 166 пациентов (46,2%), комбинацию Кардио Саппорт и Брейн Бустер – 55 пациентов (15,3%). Половозрастные характеристики групп и средний курс приема коллоидных фитоформул не имели статистически значимых различий.

Влияние различных комбинаций коллоидных фитоформул на изменение уровня общего холестерина.

2.2. Оценка клинической эффективности применения коллоидных фитоформул

2.2.1. Влияние на снижение показателей липидного спектра крови

Больные сравниваемых групп исходно не имели статистически значимых различий по уровню липидов в крови. Изменение показателей липидного спектра крови после проведенного курса приема коллоидных фитоформул представлено в табл. 5 и 6.

Таблица 5

Группа	ХС _{исх.}	ХС _{контр.}	P	КСХ, %
КС	138	38,4	<0,001	22,52
К/А	166	46,2	<0,001	20,32
К/Б	55	15,3	<0,001	22,56
В	X	X	<0,001	21,27

Статистический анализ - с использованием критерия множественных сравнений Краскалла-Уоллиса (Kruskal-Wallis test) - показал, что снижение уровня общего холестерина не имеет статистически значимых различий ($p=0,41$) в разных группах. Поэтому можно говорить об одинаковом холестеринснижающем эффекте у всех сравниваемых схем применения коллоидных фитоформул,

причем их эффективность по снижению уровня общего холестерина составила 21,3%.

То же можно сказать об уровне триглицеридов: между группами не обнаружено статистически значимых различий ($p=0,16$). Таким образом, применение коллоидных фитоформул способствует снижению уровня триглицеридов на 24,7%.

Группа	XГ _{иск.}	XГ _{контр.}	P	КСХ, %
КС	2,53±0,72	1,91±0,42	<0,001	22,78
К/А	2,79±1,02	1,93±0,58	<0,001	26,66
К/Б	2,72±0,61	2,08±0,41	<0,001	22,29
В среднем	2,68±0,87	1,94±0,50	<0,001	24,71

При этом среди пациентов, принимавших только коллоидные фитоформулы, снижение уровней ХС и ТГ составило соответственно 15,46% и 20,22%. Дополнительный прием БАД, влияющих на липидный обмен, и статинов в минимальной поддерживающей дозе усиливали гиполипидемический эффект на 25-30% (табл. 7).

Изменение показателей липидного спектра в зависимости от дополнительно проводимой липидснижающей терапии, % снижения

Таблица 7

Показатель	Только коллоидная фитоформула	Коллоидная фитоформула + БАД с гиполипидемическим эффектом	Коллоидная фитоформула + статины в поддерживающей дозе
Количество пациентов, чел.	26	150	183
ХС	15,46	21,40	21,98
ТГ	20,22	24,15	25,39

Однако статины обладают множеством нежелательных свойств (гепатотоксичность, нефротоксичность, риск рабдомиолиза при их приеме). Поэтому для усиления гиполипидемического эффекта коллоидных фитоформул желателно использовать биодобавки, оказывающие положительное воздействие на липидный спектр. К тому же этот подход ничуть не уступает в эффективности обычной схеме, когда в качестве дополнительной липидснижающей терапии используются статины (p=0,76).

2.2.1. Оценка изменения толерантности к нагрузке – велоэргометрическая проба

Велоэргометрическая проба, проведенная у всех пациентов до начала исследования, дала положительный результат, т. е. проба показывала ишемические изменения – наличие стенокардии.

У 19,6% больных, принимавших только Кардио Саппорт, контрольная велоэргометрическая проба была отрицательной, что говорит об отсутствии стенокардии после приема коллоидных фитоформул. Те же результаты наблюдались у 19,8% пациентов, принимавших Кардио Саппорт и Брейн

Бустер. Но наиболее эффективным оказалось сочетание коллоидных фитоформул Кардио Саппорт и Анти-Оксидант: у 25,8% пациентов не отмечалось признаков нарушения кровотока.

Однако различия между сравниваемыми группами, на основе проведенного анализа таблиц сопряженности (критерий Хи-квадрат), оказались статистически незначимыми (p=0,96). Поэтому можно говорить об одинаковом влиянии коллоидных фитоформул на толерантность к на-грузке у пациентов с ССЗ: у 19,8% больных контрольная велоэргометрическая проба была отрицательной, т. е. после проведенного курса у этих пациентов не обнаружено стенокардии.

Таблица 8

Группа	Контрольная проба		Всего пациен- тов в группе, чел.	Удельный вес пациентов с отрицательной пробой, %	p
	"_"	"+"			
КС	27	111	<0,001	22,78	0,96
К/А	34	132	<0,001	26,66	
К/Б	10	45	<0,001	22,29	
В среднем	71	288	<0,001	24,71	0,96

2.2.3. Оценка динамики изменений степени толерантности к нагрузке – коэффициент толерантности

В ходе исследования было изучено, насколько изменилась степень толерантности к нагрузке у пациентов с ССЗ после приема коллоидных фитоформул.

Коэффициент толерантности был наивысшим в группе пациентов, принимавших комбинацию Кардио Саппорт и Брейн Бустер – 2,24 (табл. 9). Это говорит о более, чем двукратном увеличении толерантности.

Таблица 9

Группа	T ₁	T ₂	p	КТ
КС	97,4±21,2	163,3±26,6	<0,001	1,72
К/А	34	132	<0,001	26,66
К/Б	10	45	<0,001	22,29

В группе пациентов, принимавших комбинацию Кардио Саппорт и Анти-Оксидант, рассчитанный КТ был равен 2,16; в группе тех, кто принимал только Кардио Саппорт, – 1,72. Причем эти различия между группами оказались статистически значимыми – p < 0,004 (рис. 1).

Multiple Comparisons p values (2-tailed) Kruskal-Wallis test: H (2, N=359)=37,12154, p=,0000			
Depend.:	КС	К/А	К/Б
КС		0,0005	0,0000
К/А	0,0005		0,0035
К/Б	0,0000	0,0035	

Рисунок 1. Результаты анализа с использованием критерия множественных сравнений, выполненного в программе Statistica 7

2.2.4. Оценка антиаритмического эффекта по результатам холтеровского мониторирования

Перед началом исследования 213 больных из контрольной группы страдали от различных нарушений сердечного ритма, в том числе: 42% пациентов (58 из 138), в ходе эксперимента принимавших Кардио Саппорт; 71,7% (119) тех, кто принимал Кардио Саппорт и Анти-Оксидант, и, наконец, 65,5% (36) больных, кому были рекомендованы Кардио Саппорт и Брейн Бустер.

Следует подчеркнуть, что при выраженных проявлениях нарушения ритма всегда выбирался второй вариант, то есть комбинация фитоформул Кардио Саппорт и Анти-Оксидант. В этой группе пациентов после прохождения курса у 71,4% больных если и были отмечены нарушения ритма, то не выходящие за рамки нормы (табл. 10).

АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ КОМБИНАЦИИ КАРДИО САППОРТ И АНТИ-ОКСИДАНТ ПРИ ВЫРАЖЕННЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ НАРУШЕНИЯ РИТМА

Таблица 10

Группа	В норме	Выше нормы	Всего пациентов с нарушениями ритма, чел.	Удельный вес пациентов с количеством нарушений ритма в пределах нормы, %
К/А	85	34	119	71,4

Когда у пациентов наблюдались незначительные нарушения сердечного ритма, они принимали только Кардио Саппорт или ту же фитоформулу в сочетании с Брейн Бустер. После проведенного курса у всех пациентов и той, и другой группы полностью нормализовался сердечный ритм (табл. 11).

АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ КОЛЛОИДНЫХ ФИТОФОРМУЛ ПРИ УМЕРЕННЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ НАРУШЕНИЯ РИТМА

Таблица 11

Группа	Контрольное исследование		Удельный вес пациентов с количеством нарушений ритма в пределах нормы, %
	в норме	выше нормы	
КС	58	0	100,0
К/Б	36	0	100,0

Дополнительную антиаритмическую терапию (минимальные дозы антиаритмических препаратов) получали 43,7% пациентов (табл. 12). Антиаритмический эффект в данной группе больных незначительно превышал антиаритмический эффект в группе пациентов, получавших только коллоидные фитоформулы, и данные различия между группами оказались статистически незначимыми ($p=0,87$).

ДИНАМИКА ИШЕМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Таблица 12

Показатель	Только коллоидные фитоформулы	Коллоидная фитоформула + антиаритмический препарат в поддерживающей дозе
Количество пациентов, чел	67	52
К/Б	36	0

2.2.5. Оценка динамики ишемических изменений по результатам холтеровского мониторирования

Ишемическая депрессия сегмента ST, по результатам холтеровского мониторирования, проведенного в начале исследования, была отмечена:

- у 96,4% пациентов, принимавших Кардио Саппорт;
- у 95,2% пациентов, принимавших комбинацию Кардио Саппорт и Анти-Оксидант;
- у 94,5% пациентов, принимавших комбинацию Кардио Саппорт и Брейн Бустер.

Максимальный эффект по снижению числа эпизодов депрессии сегмента ST был достигнут в группе пациентов, принимавших комбинацию Кардио Саппорт и Анти-Оксидант – 79,7% (табл. 13); в группе пациентов, принимавших Кардио Саппорт, – 71,5%.

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ЧИСЛА ЭПИЗОДОВ ДЕПРЕССИИ СЕГМЕНТА ST

Таблица 13

Группа	Среднее число эпизодов депрессии		p	Снижение числа эпизодов, %
	до приема	после приема		
КС	6,2±2,3	2,1±1,4	<0,001	71,49
К/А	5,3±2,0	1,7±1,4	<0,001	79,66
К/Б	6,7±2,1	3,0±1,2	<0,001	55,29

Максимальное снижение глубины депрессии сегмента ST также было выявлено в группе пациентов, принимавших комбинацию Кардио Саппорт и Анти-Оксидант, – 55,2% (табл. 14). Среди пациентов, принимавших только Кардио Саппорт, снижение составило 51,0%, причем различие между этими двумя группами оказалось статистически значимым (p = 0,01).

Комбинация Кардио Саппорт и Брейн Бустер показала меньшую эффективность в отношении уменьшения как числа, так и глубины эпизодов депрессии сегмента ST – соответственно 55,3% и 31,8%.

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ГЛУБИНЫ ДЕПРЕССИИ СЕГМЕНТА ST

Таблица 14

Группа	Средняя глубина депрессии		p	Снижение числа эпизодов, %
	до приема	после приема		
КС	2,3±0,5	1,1±0,7	<0,001	51,0
К/А	2,1±0,4	1,0±0,8	<0,001	55,2
К/Б	2,3±0,4	1,5±0,2	<0,001	31,8

2.3. Экономические затраты на проведение курса приема коллоидных фитоформул

Для расчета стоимости курса приема коллоидных фитоформул нами использовались цены по состоянию на 1.10.2008 г. Расчет проводился в соответствии со схемами приема, которые применялись в данном исследовании.

Стоимость 1 флакона (240 мл) коллоидного раствора – 1162 руб., стоимость 5 мл (1 дозы) – 24,2 руб.

Стоимость курса приема фитоформулы Кардио Саппорт составила 2179 руб. (табл. 15), комбинации Кардио Саппорт и Анти-Оксидант – 2075 руб. для пациентов с нарушениями ритма и 2905 руб. для пациентов с ИМ, АГ и стенокардией. Курс приема фитоформул Кардио Саппорт и Брейн Бустер обошелся в 2905 руб.

Схема	Стоимость курса приема в месяц
КС	2 179
К/А при нарушениях ритма	2 075
К/А при ИМ, АГ, стенокардии	2 905
К/Б	2 905

ВЫВОДЫ

В результате проведенного исследования была доказана высокая клиническая эффективность коллоидных фитоформул ЭД Медицин и их экономическая доступность: затраты на курс приема коллоидных фитоформул сопоставимы с затратами на лекарственные препараты, назначаемые пациентам с ССЗ.

Было доказано, что прием коллоидных фитоформул способствует эффективному контролю показателей липидного спектра крови, особенно в сочетании с биологически активными добавками, обладающими благоприятным действием на липидный обмен.

Эта комбинация снизила уровень общего холестерина на 21,4% (против 22,0 при сочетании со статинами, $p=0,69$) и триглицеридов – на 24,2% (против 25,4%, $p=0,87$). Когда этот показатель снижается до уровня менее 6 ммоль/л, можно отказаться от приема статинов, тем самым снизив риск побочных явлений. И в дальнейшем вполне реально снижать уровень общего холестерина до нормы менее 5 ммоль/л и поддерживать его на этом уровне без использования медикаментозных средств.

Было установлено, что коллоидные фитоформулы в 1,7-2,2 раза увеличивают толерантность к нагрузке у пациентов с ССЗ. У 20% больных после проведенного курса полностью отсутствовали проявления стенокардии (у больных с впервые возникшей стенокардией и стенокардией I ФК), как показала велоэргометрическая проба.

В ходе исследования доказан мощный антиаритмический эффект комбинированного применения коллоидных фитоформул, что проявляется в снижении до уровня нормы (менее 8 экстрасистол/час) числа эпизодов нарушения ритма: у 71,4% больных при назначении комбинации Кардио Саппорт и Анти-Оксидант (в группе пациентов с

выраженными нарушениями) и у 100% больных при назначении Кардио Саппорт как в комбинации с Брейн Бустер, так и отдельно (в группе пациентов с умеренными нарушениями ритма). При этом эффективность коллоидных фитоформул оказалась сравнимой с эффективностью терапии, включающей прием антиаритмических препаратов ($p = 0,87$).

Был доказан четкий эффект по снижению числа эпизодов депрессии сегмента ST – на 71,5% (Кардио Саппорт и Анти-Оксидант) и 79,7% (Кардио Саппорт) - и глубины депрессии сегмента ST – на 55,2% (Кардио Саппорт и Анти-Оксидант) и 51,0% (Кардио Саппорт).

Таким образом, в данном исследовании, проведенном с позиции доказательной медицины, объективно показано, что прием коллоидных фитоформул позволяет:

- 1. Эффективно проводить профилактику ССЗ.**
- 2. Обращать вспять органические поражения в сердечной мышце и сосудах, тем самым предотвращая развитие болезни на начальном этапе, когда нарушения не всегда выявляются даже с использованием современных методов диагностики.**
- 3. Защищать сердце и сосуды от стресса и физических перегрузок.**
- 4. Улучшать качество жизни пациентов с сердечно-сосудистой патологией за счет следующих эффектов:**
 - уменьшения выраженности клинических проявлений ССЗ (боли, одышки, тахикардии);
 - повышения толерантности к физической нагрузке;
 - уменьшения потребности в лекарственных препаратах, что снижает риск возникновения нежелательных побочных реакций.
- 5. Повышать эффективность медикаментозных препаратов без увеличения их дозировок.**

На страницах специального информационно-методического приложения к программе КОНСИЛИУМ Вы познакомились с результатами научной работы медицинского представителя компании ЭД Медицины — Натальи Геннадьевны Мищенко.



Наталья Геннадьевна Мищенко — медицинский представитель Компании ЭД Медицины в Нижнем Новгороде — получила заслуженное звание Доктора натуральной медицины за научно-исследовательскую работу, посвященную применению коллоидных фитоформул при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Специалист, стремящийся углубить и расширить свои знания, может быть уверен не только в сегодняшнем, но и в завтрашнем дне. И поэтому мы убеждены, что все вместе, поддерживая друг друга своими знаниями и опытом, мы способны успешно двигаться дальше и покорять все новые вершины в том интереснейшем Деле, которым занимаемся. Новейшие научные исследования вновь подтвердили эффективность коллоидных фитоформул.

Наталье Геннадьевне Мищенко присвоена степень доктора натуральной медицины за работу, посвященную применению коллоидов для коррекции заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Наталья Мищенко — кардиолог с двадцатилетним стажем, уважаемый врач и, более того, чуткий ученый, интересы которого выходят за рамки традиционных представлений о медицине.

Стандартный подход часто предполагает довольно агрессивные методы лечения и, как правило, не учитывает мнение самого больного. Н.Г. Мищенко предлагает альтернативу — интегративный подход, учитывающий все внутренние и внешние связи живого организма.

Благодаря этому становится возможным не только применение нетрадиционных средств — таких, как травы, микроэлементы, ферменты, — но и активное участие самого пациента в процессе оздоровления.

В своей работе Н.Г. Мищенко доказывает, что фитонутриенты являются великолепными кардиопротекторами, способными улучшить и поддержать состояние сердечно-сосудистой системы и повысить качество жизни человека.

КОЛЛОИДНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ

Компания ЭД Медицин - лидер в области разработки и продвижения уникальных лечебно-оздоровительных продуктов фармакопейного качества.

Применяя инновационные технологии, она создала коллоидные фитоформулы с быстрым и точным действием, способные служить исключительно эффективным средством коррекции здоровья.

ОСНОВНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА КОЛЛОИДНЫХ ФИТОФОРМУЛ ЭД МЕДИЦИН СОСТАВ И ВОЗМОЖНОСТИ

Продукты компании ЭД Медицин обладают гарантией высочайшего качества.

Свидетельство тому – значки, размещенные на упаковке каждой баночки ЭД Медицин.



GMP: знак системы постоянного контроля качества производства фармацевтической продукции и продуктов здоровья в соответствии с международными стандартами.



FDA: Знак Управления по лекарственным средствам и пищевым продуктам Соединенных Штатов, которое осуществляет постоянный контроль за всей производимой в США продукцией - независимо от того, из какой страны поступил заказ.



Гарантированная Биодоступность. Знак высшего качества коллоидных технологий. Присвоен Компании ЭД Медицин по инициативе научно-экспертного отдела Международного Союза Перспективных Технологий Здоровья.



Высшее Американское качество. Указывает на то, что коллоидные фитоформулы Компании ЭД Медицин соответствуют всем стандартам, принятым в США - стране, где производство продуктов здоровья контролируется строжайшими законами.



Биодоступность. Коллоидные фитоформулы ЭД Медицин обладают наивысшей биодоступностью – до 98 процентов!



Не содержит NANO компонентов. Размер молекул обеспечивает БЕЗОПАСНОЕ и эффективное воздействие фитоформул на человеческий организм

В представленной серии коллоидных фитоформул ЭД Медицин реально воплощается идея целостного подхода к биохимии клеточного здоровья.

В каждой фитоформуле имеются витамины, минералы, микро- и макроэлементы, целебные растения, органические природные нутриенты. Фитоформулы системно организованы, имеют широкий спектр действия и поддерживают одновременно несколько систем организма. Помимо своего главного назначения, каждая фитоформула обладает выраженными антиоксидантными, иммунокорректирующими и адаптогенными свойствами.

Представленные фитоформулы ЭД Медицин:

- дают быстрый позитивный эффект на первый - третий день после приема;
- эффект после окончания приема фитоформул отчетливо положительный;
- жидкая коллоидная форма позволяет легко и точно варьировать дозировки в зависимости от состояния здоровья;
- не вызывают привыкания и/или зависимости, не обладают нежелательными побочными действиями;
- хорошо сочетаются с медикаментозными препаратами. Более того, если человек, принимающий коллоидные фитоформулы, проходит курс лекарственной терапии, то эффект от приема лекарственных препаратов усиливается;
- не имеют ни одного абсолютного противопоказания и полностью совместимы друг с другом. Не содержат примесей тяжелых металлов и иных опасных для человека веществ. В их составе абсолютно исключены: соль, алкоголь, пшеница, дрожжи, крахмалы, масла и яичный белок.

Продукты ЭД Медицин совмещают в себе как силу и точность лекарств, так и безопасность и физиологичность воздействия биологически активных добавок. Не случайно нестандартно высокая эффективность и стабильный позитивный эффект произвели большое впечатление на врачей, сотрудничающих с ЭД Медицин во многих странах мира, - поскольку именно врачам необходим точный, прогнозируемый результат, высокая эффективность и полная безопасность!



Медаль имени Пауля Эрлиха вручена компании ЭД Медицин за инновационную технологию изготовления коллоидных фитоформул «Vital Kinetic Life».



Медалью Парацельса, выдающегося врача эпохи Возрождения, компания ЭД Медицин награждена: «...за инновационную технологию производства коллоидных фитоформул, пещезиюнную точность дозировок, надежность и стабильность качества...»



Медалью Самуэля Христиана Фридриха Ганемана, выдающегося немецкого врача и целителя, компания ЭД Медицин награждена: «...за создание технологии производства гомосинергичных биологически совместимых природных продуктов для коррекции здоровья...»



Медаль «За практический вклад в укрепление здоровья нации» была вручена ЭД Медицин за разработку и внедрение коллоидной фитоформулы Кардио Саппорт.



Медаль имени Е.Р. Дашковой была вручена научно-производственному коллективу ЭД Медицин за разработку и внедрение коллоидной фитоформулы Фимейл Эктив Комплекс.

КОНСИЛИУМ: электронное информационно-методическое приложение 2009

ИССЛЕДОВАНИЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОЛЛОИДНЫХ ФИТОФОРМУЛ ЭД МЕДИЦИН У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ



ВИЗИО КОМПЛЕКС КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидная фитоформула для коррекции и поддержания оптимального зрения.

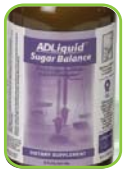
Поддерживает и улучшает работу всех структур глаза, защищает сетчатку, улучшает микроциркуляцию крови, способствует улучшению зрения.



АНТИ-ОКСИДАНТ КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидная фитоформула каскадных антиоксидантов.

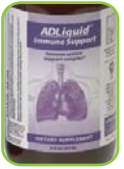
Представляет собой систему «каскадного потенцирования», что позволяет оказывать максимально возможную антиоксидантную защиту клеткам организма. Многократно усиливает собственную антиоксидантную систему организма.



ШУГАР БЭЛАНС КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидная фитоформула для восстановления и поддержания сахарного баланса.

Помогает организму сбалансировать процессы обмена веществ, предотвращает развитие диабета, предупреждает его осложнения, способствует снижению веса и формированию талии.



ИМЬЮН САППОРТ КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидная фитоформула для гармонизации иммунитета.

Гармонизирует индивидуальный природный иммунитет, повышает иммунные ресурсы и адаптивные возможности организма.



БРЕЙН БУСТЕР КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидная фитоформула для усиленного питания клеток головного мозга.

Защищает клетки головного мозга от старения и повреждений, улучшает кровообращение в сосудах мозга, нормализует эмоциональное состояние.



МЕЙЛ АКТИВ КОМПЛЕКС

Коллоидная фитоформула для укрепления мужского здоровья.

Обеспечивает эффективную поддержку репродуктивного здоровья мужчины, повышает активность и сексуальную выносливость. Улучшает функции предстательной железы.



ФИМЭЙЛ АКТИВ КОМПЛЕКС

Коллоидная фитоформула для гармонизации женского здоровья.

Смягчает физиологические изменения, помогает сбалансировать гормональное равновесие организма женщины на разных возрастных этапах.

ФО КИДЗ КОЛЛОИДНЫЙ

Специальная коллоидная фитоформула для гармонизации иммунитета и укрепления здоровья ребенка.

Поддерживает иммунитет и укрепляет здоровье ребенка, повышает защитные силы детского организма, способствует его гармоничному росту и развитию.



ОСТЕО КОМПЛЕКС КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидный комплекс для восстановления и укрепления костной ткани.

Эффективно регулирует минеральный баланс, противодействует остеопорозу, способствует восстановлению деминерализованной костной ткани.



АРТРО КОМПЛЕКС КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидный комплекс для восстановления и поддержки суставов.

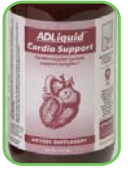
Незаменим при любых заболеваниях суставов, связок и хрящей, способствует восстановлению эластичности суставных хрящей и межпозвоноковых дисков. Обладает противовоспалительным и обезболивающим действием.



КАРДИО САППОРТ КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидная фитоформула для сохранения здоровья сердца.

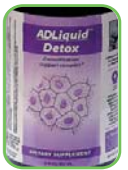
Многократно повышает надежность сердечно-сосудистой системы, устраняет негативную зависимость сердца от стрессов, инфекционных атак, физического и нервного перенапряжения. Поддерживает ослабленное сердце.



ДЕТОКС КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидная фитоформула для детоксикации организма.

Одновременно связывает и выводит токсины, питает и улучшает работу органов детоксикации (в первую очередь – печени и кишечника).



БЬЮТИ НЭЧУРАЛ КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидная фитоформула для женской привлекательности, здоровья и красоты.

Сохраняет и поддерживает естественную красоту, данную природой каждой женщине; улучшает состояние кожи, волос, ногтей. Противостоит раннему старению организма.



МЕНТАЛ КОМФОРТ КОЛЛОИДНЫЙ

Коллоидная фитоформула для душевного равновесия и защиты от стрессов.

Предупреждает пагубное воздействие стрессов и эмоциональных перегрузок на организм, эффективен при хронических длительно текущих заболеваниях. Противостоит депрессиям, в том числе и скрытым.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

В РАБОТЕ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ ЭД МЕДИЦИН:

1. Материалы официального русскоязычного сайта ЭД Медицины www.admedicine.ru
2. Полунина О.С., Кудряшева И.А., Орман Г.В., Доновский П.А., Можелин М.Е. Свойства биологически активной добавки к пище – Антиоксидант // Успехи современного естествознания. - 2006. - №2. - С. 83-84.
3. Полунина О.С., Орман Г.В., Доновский П.А., Кудряшева И.А., Орлов М.А. Коллоидная фитоформула Кардио Саппорт в комплексном лечении нейроциркуляторной дистонии // Материалы IV научно-практической конференции "Лекарство и здоровье человека". - Астрахань, 2005. - С. 75-76.
4. Справочник "Профессиональная забота о здоровье и долголетию. Коллоидные фитоформулы ЭД Медицины (Великобритания)". - 2-е издание: переработанное и дополненное. - 2008 - 160 стр.
5. Сухобрус Е. А. Роль коллоидного фитопрепарата «Mental Comfort» в коррекции проявлений хронического стресса // XV российский национальный конгресс «Человек и лекарство». Сборник материалов конгресса (тезисы докладов). - М., 2008.




ДРУГИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:

6. Antithrombotic Trialists' Collaboration, Collaborative meta-analysis of randomized trials of antiplatelet therapy for prevention of death, myocardial infarction, and stroke in high risk patients // BMJ. 2002; 324(7329): p. 71-86.
7. Berger J. S., Roncaglioni M. C., Avanzini F., Pangrazzi I. et al. Aspirin for the primary prevention of cardiovascular events in women and men: a sex-specific meta-analysis of randomized controlled trials // JAMA. 2006; 295(3): 306-13.
8. De Gaetano G. Collaborative Group of the Primary Prevention Project, Low-dose aspirin and vitamin E in people at cardiovascular risk: a randomized trial in general practice. Collaborative Group of the Primary Prevention Project // Lancet. 2001; 357(9250): p. 89-95.
9. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Third Joint Task Force of European and other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of eight societies and invited experts) // Eur Heart J. - 2003. - Vol.24/ - p.1601-10.
10. Introduction to drug utilization research. - WHO, 2008. - p.48.
11. Pasquali S. K. et al. Am. J. Cardiol; 2001; 88: p. 1415-1416.
12. Ridker P. M., Cook N. R., Lee I. M., Gordon D. et al. A randomized trial of low-dose aspirin in the primary prevention of cardiovascular disease in women // N Engl J Med. 2005; 352(13): p. 1293-304.
13. Taylor R. S. et al. Exercise-based rehabilitation for patients with coronary heart disease: review and metaanalysis of randomized controlled trials // Am. J. Med. 2004; 116: p. 10.
14. WHO Expert Committee. Rehabilitation after cardiovascular diseases, with special emphasis on developing countries. Geneva, 1993.
15. Аронов Д. М., Николаева М. Ф., Полторанов В. В. и др. Результаты санаторной реабилитации больных инфарктом миокарда // Тер. архив. - 1983. № 1. - С. 33-38.
16. В. Ю. Мареев. Роль снижения уровня холестерина в улучшении прогноза больных, перенесших инфаркт миокарда. Русский медицинский журнал. 1999, Том 7, № 15. С. 745-750.
17. Клиническая фармакология по Гудману и Гилману / под ред. Гилмана. - М.: Практика, С. 2006. - 761.
18. Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 - С. 28-37.
19. Макалкин В.И. Нормализация обмена липидов: влияние на течение ишемической болезни сердца // Русский медицинский журнал. - 2006. - Том 14, №4. - С. 188-191.
20. Общая врачебная практика / под ред. Дж. Нобеля. - М.: Практика, 2005. - С. 539-543.
21. Оганов Р. Г., Лепахин В. К., Фитилев С. Б. Особенности диагностики и терапии стабильной стенокардии в Российской Федерации (Международное исследование АТР-Angina Treatment Pattern) // Кардиология. 2003. № 5. С. 9-15.
22. Оганов Р. Г., Масленникова Г. Я. Смертность от сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний среди трудоспособного населения в России // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2002. № 3. - С. 4-8.
23. Оганов Р.Г. Факторы риска и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний // Качество жизни. Медицина. - №2/2003.
24. Приказ 27 мая 2002 г. № 163. Об утверждении отраслевого стандарта // Клинико-экономические исследования. Общие положения (ОСТ 91500.14.0001-20002).
25. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система) / под ред. Чучалина А.Г., Белоусова Ю.Б., Яснецова В.В. Выпуск IX. - М.: С. 2008. - 1000.
26. Шхвацабая И. К., Аронов Д. М., Зайцев В. П. Реабилитация больных ишемической болезнью сердца. М.: Медицина, 1978.

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ЭД МЕДИЦИН. ОПЕРАТИВНЫЕ ОТВЕТЫ НА ЛЮБЫЕ ВОПРОСЫ.

www.admedicine.ru

e-mail: vopros@admedicine.ru

-  телефон в России: +7 (495) 661-36-12
-  телефон в Украине: +38 (093) 667-93-50
-  телефон в Казахстане: +7 (777) 890-50-81

**КОЛЛОИДНОГО ВАМ ЗДОРОВЬЯ
И АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ
ВМЕСТЕ С  AD MEDICINE**

КОНСИЛИУМ: электронное информационно-методическое приложение 2009

ИССЛЕДОВАНИЕ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОЛЛОИДНЫХ ФИТОФОРМУЛ ЭД МЕДИЦИН У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ