



ВИА-ГЕЛИ ЭД МЕДИЦИН – НОВЕЙШИЕ СРЕДСТВА АНТИСТАРЕНИЯ

Молодость организма характеризуется высоким уровнем некоторых гормонов, определяющих его высокий тонус и хорошее здоровье. Установлено, что с годами у человека снижается уровень ряда гормонов, однако учёные полагают, что если сдерживать этот процесс, то можно значительно замедлить старение продлить жизнь и повысить её качество.



Существуют определённые сомнения в безопасности обычной заместительной гормональной терапии, опирающейся на вещества животного происхождения или синтезированные в лабораторных условиях (Премарин®, Провера®). В последнее время при широком назначении таких гормонов, в частности женщинам в менопаузе, наблюдается повышение у них риска инсульта и инфаркта.

ЭД Медицин предлагает прогрессивную альтернативу в виде безопасных биоидентичных средств растительного происхождения – ВИА-гелей.

Это собственный уникальный вид целебной продукции, созданный специалистами Компании ЭД Медицин, на основе новейших научных откры-

тий и огромного опыта в области программ активного долголетия.

ВИА-гели – это комплекс полностью натуральных целебных веществ, прошедших обработку по специальной технологии ВИА (Bio Identical Activity), позволяющей придать им свойства, максимально близкие биологии клеток организма человека.

В ВИА-гелях ЭД Медицин использована технология измельчения натуральных, биологически близких человеческому организму веществ до молекулярного уровня с сохранением всех их полезных свойств. Кожа воспринимает целебные компоненты ВИА-гелей как собственные клетки, исключительно быстро и полноценно впитывает их и пропускает в кровоток.

Трансдермальный путь введения ВИА-гелей позволяет доставлять биоактивные ингредиенты непосредственно в кровоток, избегая пресистемного печёночного метаболизма, способного существенно снизить их активность



Благодаря таким уникальным качествам ВИА-продукты стали настоящим прорывом в различных областях профилактики заболеваний, сохранения здоровья и молодости.

В этой новейшей разработке Компания ЭД Медицин в полной мере воплотила свои главные принципы – **эффективность, натуральность и безопасность**: ВИА-гели позволяют добиться очень высокого и устойчивого результата при отсутствии побочных явлений.

Мы приводим основные данные о трёх новинках Компании ЭД Медицин – ВИА-гелях на основе биоидентичных природных ДГЭА, мелатонина, прогестерона.



ACTIVE LONGEVITY

ОМОЛАЖИВАЮЩИЙ BIA-ГЕЛЬ



BIA-гель с природным биоидентичным дегидроэпиандростероном (ДГЭА) – средство широкого омолаживающего действия, позволяющее повысить тонус организма и качество жизни.

ДГЭА называют гормоном молодости. Благодаря сочетанию этого вещества с другими активными компонентами, Active Longevity замедляет процесс старения и предотвращает развитие возрастных заболеваний нервной, сердечно-сосудистой и костной системы. В частности, он обладает кардиопротекторным воздействием, укрепляет сосуды, улучшает их функционирование и предупреждает развитие атеросклероза.

Active Longevity нормализует гормональный фон у мужчин, повышая их сексуальную активность и

сперматогенез. У женщин отодвигает наступление менопаузы, способствует её благоприятному физиологическому протеканию.

Этот BIA-гель также стимулирует обмен веществ, нормализует соотношение жировой и мышечной ткани, поддерживает функции надпочечников, облегчает состояние при аутоиммунных заболеваниях, предупреждает некоторые виды рака и вирусные инфекции.

Active Longevity эффективно увлажняет кожу и способствует устранению пигментных пятен.

ДГЭА, содержащийся в Active Longevity, – это природное вещество, полученное из дикого ямса (*Dioscorea villosa*). Такой полностью натуральный ДГЭА биоидентичен человеческому гормону по структуре и воздействию



РОЛЬ ДГЭА И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Роль ДГЭА и возможности его заместительной терапии в настоящий момент хорошо изучены. Низкий уровень ДГЭА коррелирует с заболеваниями сердца, высоким уровнем холестерина, депрессией, иммунными расстройствами, болезнью Альцгеймера, сахарным диабетом, остеопорозом (Hauffa, 1984; Valenti, 2002; Valenti, 2004).

ДГЭА является натуральным природным прогормоном, то есть предшественником и основным строительным белком для образования многих важнейших гормонов в организме человека, в том числе мужских (андрогенов) и женских (эстрогенов) половых гормонов. Превращение происходит в клетках организма и зависит от пола, возраста, индивидуальных характеристик организма и его состояния.

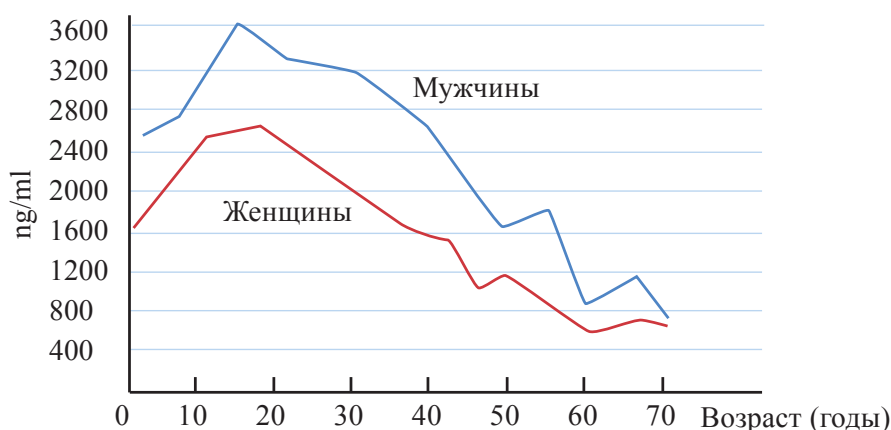
Впервые этот гормон был обнаружен в 1931 г. немецким доктором Адольфом Бутенандтом (в 1939 г. он получил Нобелевскую премию в области химии). В 1954 г. два

исследователя Мижеон (Migeon С.Ј.) и Плагер (Plager J.E.) выделили ДГЭА в крови человека и провели гистологические исследования, которые показали, что он продуцируется внутренней частью коры надпочечников. В настоящий момент известно, что, помимо надпочечников, он образуется в половых железах и коже.

В 1958 г. француз Макс Фернан Жейли, профессор биохимии Парижского медицинского факультета, определил линейную пропорцию уменьшения ДГЭА.

От рождения и до возраста 25 лет у мужчин и женщин выработка ДГЭА постепенно увеличивается. После 25 лет его выработка снижается примерно на 2% ежегодно. То есть в 35 лет уровень содержания ДГЭА примерно на 20% ниже, чем в 25. К 50 годам – меньше уже в полтора раза. К 70 годам у большинства людей уровень ДГЭА уже минимален (Guber, 2006) и составляет примерно 20% по отношению к молодому возрасту (Belanger. 1994).

Снижение уровня ДГЭА в крови с возрастом



Существует несколько исследований, доказывающих, что использование ДГЭА в виде ВІА-геля является более предпочтительным по сравнению с приёмом внутрь в виде добавок.

Следует помнить, что после всасывания в кишечнике и попадания в кровоток ДГЭА в первую очередь проходит через печень, где его крупная молекула

расщепляется. Использование ВІА-геля с натуральным природным биоидентичным ДГЭА является эффективной альтернативой, позволяющей действующему ингредиенту без повреждения и метаболических изменений проникать через кожный барьер непосредственно в кровоток (Fabian, 2006; Fernand, 2007).

Использование ДГЭА улучшает качество жизни человека, особенно в пожилом возрасте



МЕХАНИЗМЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ДГЭА

Установлены некоторые механизмы воздействия ДГЭА. Многие свойства ДГЭА реализуются за счёт его способности ингибировать фермент глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназу (G6PD), особенно при сердечно-сосудистых (Tian, 1998; Schwartz, 2004) и онкозаболеваниях (Williams, 2000; Arlit, 2004).

БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА

Установлено, что у пациентов с болезнью Альцгеймера повышен уровень кортизола (гормона «стресса») (Rasmuson, 2002) и снижен уровень ДГЭА – то есть имеет место дисбаланс в соотношении кортизол/ДГЭА (Murialdo, 2000). Кроме того, установлено, что прогрессирование болезни Альцгеймера происходит при низком уровне фактора роста эндотелия сосудов (VEGF). ДГЭА значительно повышает концентрацию VEGF в сосудах головного мозга, что позволяет использовать его в комплексном лечении болезни Альцгеймера (Solerte, 2005).

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Существует чёткая взаимосвязь: снижение уровня ДГЭА приводит к росту сердечно-сосудистой патологии у мужчин (Barrett-Connor, 1987; Herrington, 1990; Hautanen, 1994; Barrett-Connor, 1995; Feldman, 1998) и у женщин (Johannes, 1999). У мужчин чем ниже уровень ДГЭА, тем выше риск развития ишемической болезни сердца (Fukui, 2005). При низком уровне ДГЭА у мужчин в возрасте до 70 лет выше риск смерти (Mazat, 2001).

ДГЭА играет защитную роль при развитии атеросклероза и ишемической болезни сердца (Gordon, 1988; Eich, 1993), особенно среди мужчин, за счёт угнетения G6PD (что улучшает липидный спектр), снижения агрегации тромбоцитов и клеточной пролиферации (2000). У мужчин с низким уровнем ДГЭА выше риск прогрессирования атеросклероза (Herrington, 1990), чаще происходит кальцинирование аорты (Nak, 2002). Так как высокий уровень кортизола повышает риск сердечного приступа и утяжеляет течение атеросклероза у мужчин (Laughlin, 2000), его компенсация с помощью ДГЭА, нормализация соотношения ДГЭА/кортизол – один из перспективных путей снижения риска сердечно-сосудистых заболеваний (Barrett-Connor, 1995).

ИНФАРКТ МИОКАРДА

Низкий уровень ДГЭА связан с ранним инфарктом у мужчин (Mitchell, 1994), и наоборот: у тяжёлых кардиологических больных и лиц с острым инфарктом миокарда низкий уровень ДГЭА в течение 3–4 месяцев после события (Slowinska-Szrednicka, 1989; Ruiz, 1992).

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

ДГЭА воздействует на несколько звеньев метаболического синдрома: повышает чувствительность к инсулину на 30%, повышает уровень липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) на 12%, снижает количество липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) на 11%, триглицеридов на 20%.

ДГЭА способствует естественному снижению лишнего веса за счёт уменьшения висцерального жира



Использование ДГЭА улучшает показатели антиоксидантной системы, что также приводит к антиатерогенному эффекту при метаболическом синдро-

ме (Nestler, 1988; Nestler, 1991; Kurzman, 1990; Khalil, 2000). Использование ДГЭА способствует уменьшению количества висцерального жира.

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ

ДГЭА улучшает когнитивные функции в лабораторных условиях (Roberts, 1987; Flood, 1988). Нарушение соотношения кортизола и ДГЭА – один из факторов снижения функций мозга (Kalmijn, 1998; Ferrari, 2001).

ДЕПРЕССИЯ

Применение ДГЭА при депрессии широко изучалось. У подростков и взрослых уровень ДГЭА при депрессии снижен, нарушенное соотношение кортизол/ДГЭА – прогностически неблагоприятный признак, свидетельствующий о более длительном восстановлении (Herbert, 1998; Ferrari, 2004). ДГЭА облегчает депрес-

сию (van Broekhoven, 2003). Исследования Национального института психического здоровья (США) подтвердили эффективность ДГЭА при длительной субдепрессии среднего возраста (дистимии). Симптомы, которые наиболее значительно изменились под воздействием ДГЭА: неспособность получать удовольствие от обычно приятных переживаний (ангедония), потеря энергии, отсутствие мотивации, эмоциональное «онемение», грусть, беспокойство (Bloch, 1999). В другом исследовании применение ДГЭА в течение 3 месяцев улучшило физическое и психологическое состояние у людей старшего возраста (Morales, 1994; Schmidt, 2005).

ДГЭА может с успехом применяться в комплексной терапии сахарного диабета II типа



ДИАБЕТ

Низкий уровень ДГЭА связан с прогрессированием сахарного диабета II типа (Kameda, 2005). У женщин с недостаточностью надпочечников применение ДГЭА приводит к значительному увеличению чувствительности к инсулину, из чего сделан вывод, что ДГЭА может с успехом применяться в комплексной терапии сахарного диабета II типа (Dhatariya, 2005). ДГЭА также приводит к повышению чувствительности к инсулину у женщин с ожирением.

ВИЧ/СПИД

У ВИЧ-инфицированных мужчин с более низким уровнем ДГЭА гораздо ниже уровень одного из маркеров активности заболевания – CD4 клеток (Dyner, 1993) и в 2,3 раза чаще развивается СПИД (Jacobson, 1991; Ferrando, 1999).

ИММУННАЯ СИСТЕМА

Установлено, что применение ДГЭА усиливает иммунный ответ при широком круге вирусных, бактериальных и паразитарных агентов. В одном исследовании на животных было показано, что ДГЭА значительно сни-

жает степень инвазии паразитами (Dos Santos, 2005). Воспалительная реакция сопровождается многими серьезными заболеваниями. Воспаление развивается под влиянием компонентов иммунной системы цитокинов, в том числе фактора некроза опухоли-альфа (ФНО- α), интерлейкина-6 (IL-6), интерлейкина-1 (бета), лейкотриенов. Их концентрация с возрастом увеличивается. ДГЭА, улучшая функции иммунной системы, регулирует выработку цитокинов, работу Т- и В-клеток, естественных клеток-киллеров и моноцитов (Khorram, 1997). Способность ДГЭА подавлять выработку IL-6 и фактора некроза опухоли представляет интерес в терапии артрита (James, 1997; Straub, 1998; Straub, 2002; Leowattana, 2001). Системная красная волчанка – другое хроническое воспалительное заболевание, поражает 1 из 700, как правило молодых, женщин (Sullivan, 1999; Sullivan, 2000). Использование ДГЭА снижает активность заболевания на 16% (van Vollenhoven, 1998; Chang, 2002).

ОСТЕОПОРОЗ (ИСТОНЧЕНИЕ И ХРУПКОСТЬ КОСТЕЙ)

Эта болезнь затрагивает миллионы пожилых людей обоих полов, но чаще встречается у женщин.

ДГЭА – эффективное средство профилактики остеопороза за счёт ингибирования резорбции костной ткани и стимуляции образования кости



В этом случае основным фактором являются потеря эстрогенов и ещё большее снижение уровня прогестерона в период менопаузы, что сопровождается параллельным снижением уровня ДГЭА. Его нормализация оказывает положительное воздействие на костный метаболизм за счёт ингибирования резорбции костной ткани и стимуляции образования кости (Labrie, 1997; Haden, 2000). Кроме того, ДГЭА способствует усвоению кальция (Carlstrom, 1988; Taelman, 1989). Эффективность ДГЭА при остеопорозе доказана на клинически (Villareal, 2000).

СТРЕСС

Стресс сопровождается снижением уровня ДГЭА. Исследования показали, что травмирующие события, такие как ожоги или острые заболевания, сопровождаются значительным снижением уровней ДГЭА, тестостерона, андростендиона, при этом повышается уровень кортизола (Parker, 1985; Lephart 1987; Wade, 1988). Применение ДГЭА облегчает течение стрессовой реакции.

ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ КОЖИ

В состав ВИА-геля Active Longevity входит комплекс ингредиентов, улучшающих структуру и функции кожи, степень её гидратации. Это не только способствует омоложению кожи, но и облегчает проникновение ДГЭА в глубокие слои дермы, создание «депо» и последующее поступление активного вещества в кровоток.

Низкомолекулярная гиалуроновая кислота – полисахарид, выработка которого снижается в коже с возрастом. Применяемая в Active Longevity гиалуроновая кислота способствует увлажнению кожи, сохранению её эластичности и упругости.

Масло авокадо (100% натуральное) богато олеиновой и пальмитолеиновой кислотами, фитостеринами, витаминами А, D и E, а также каротиноидами и питательными веществами, что делает его прекрасным смягчающим, регенерирующим и защитным компонентом. Кроме того, в состав масла авокадо входят натуральный хлорофилл и ценные антиоксиданты – проантацианидины.

Масло сладкого миндаля (100% натуральное масло из косточек) содержит в высокой концентрации витамины А и E, гликозиды, минералы, белки и ненасыщенные жирные кислоты. Является ценным антиоксидантом, замедляющим старение клеток и устраняющим воспалительные процессы. Витамин F (сборное название нескольких жирных кислот: линолевой, линоленовой, арахидоновой) в составе масла нормализует функцию сальных желёз и предупреждает расширение пор.



Витамин В₁₂ – водорастворимый витамин, способный проникать в глубокие слои кожи, уменьшает размер и глубину морщин, повышает эластичность и влажность.

Экстракт зелёного чая содержит эпигаллокатехин, улучшающий микроциркуляцию крови и питание кожи, уменьшает отёчность. Танины, содержащиеся в чае, придают коже упругость. Комплекс эфирных масел, витамины С, К и группы В (особенно В₂) обладают ранозаживляющими свойствами.

Экстракт коры белой ивы содержит салицин (соединение класса бета-гидроксикислот), который является ключевым ингредиентом для лечения себорейного дерматита, угревой сыпи, псориаза, омозелостей, натоптышей, кератозов. Экстракт при накожном применении оказывает кератолитическое, бактерицидное действие, открывает и очищает поры, предотвращает их повторное загрязнение.

Экстракт юкки содержит микроэлементы (цинк, селен), сахара, стероидные сапогенины; обладает противовоспалительным, бактерицидным и ранозаживляющим действием.

Омолаживающий ВИА-гель Active Longevity с природным биоидентичным дегидроэпиандростероном (ДГЭА) – мощное средство для сохранения здоровья, красоты и активного долголетия.

NIGHT ACTIVE RENOVATION

НОЧНОЙ ВОССТАНАВЛИВАЮЩИЙ ВИА-ГЕЛЬ



Night Active Renovation – это уникальное средство с природным биоидентичным фитомелатонином, обладающее широким спектром оздоровительного воздействия на организм.

Включённый в состав геля по уникальной ВИА-технологии фитомелатонин хорошо известен как мощное оздоровительное средство. Он повышает за-

щитные ресурсы организма, сопротивляемость болезням и неблагоприятным факторам окружающей среды, ускоряет процессы выздоровления.

Природный биоидентичный мелатонин – сильный антиоксидант, превосходящий в 4 раза витамин С



Биоидентичный мелатонин – сильный антиоксидант. Если другие антиоксиданты нейтрализуют только определённый тип свободных радикалов, то фитомелатонин является универсальным и справляется практически со всеми известными веществами этого типа (перекись водорода, гидроксильные радикалы, синглетный кислород, супероксид-анион и пероксильные радикалы).

В результате Night Active Renovation препятствует старению, способствует улучшению самочувствия и повышению качества жизни при хронических и длительно текущих заболеваниях. Он также эффективен при полиморбидности – нескольких заболеваниях одновременно.

Фито-мелатонин, входящий в состав Night Active Renovation, формирует полноценный сон, во время которого происходит самовосстановление организма, охватывающее нервную, костную, иммунную систему. При этом улучшается кровоток, активизируются процессы обновления, резко возрастает выработка омолаживающих гормонов, что увеличивает продолжительность жизни на 25–30%.

Природный биоидентичный мелатонин нормализует суточный циркадный ритм, сокращает количество времени, необходимого для засыпания, повышает эффективность и увеличивает общую продол-

жительность сна. Мелатонин нормализует сон и в неблагоприятных условиях – при смене часовых поясов, работе в ночное время.

Всё больше доказательств тому, что свойство мелатонина оказывать антиоксидантное воздействие на все органы и системы организма способствует улучшению состояния при заболеваниях головного мозга, предупреждает повреждение сердечной мышцы, оказывает нейропротекторное воздействие, улучшает когнитивные функции, уменьшает токсическое воздействие химиотерапии, усиливая при этом её лечебный эффект (Carrillo-Vico, 2005; Cervantes M., Morali, 2008; Escames, 2006; Jaworek, 2005; Oxenkrug, 2007; Tengattini, 2008). Свойства мелатонина востребованы практически в каждой области медицины.

В настоящий момент подтверждено, что мелатонин может применяться не только внутрь, но и трансдермально. Важнейшая функция кожи – барьерная, и преодолеть этот барьер сложно, однако в нескольких исследованиях установлено, что при нанесении на кожу мелатонин проникает в её глубокие слои, формирует «депо» в роговом слое, откуда постепенно поступает в дерму и кровеносные сосуды. При нанесении на кожу концентрация мелатонина в крови растёт в течение первого часа и остаётся стабильной до 8 часов (Bangha, 1997; Fischer, 2004).

Мелатонин может применяться наружно с целью системного воздействия на весь организм и установления его стабильно повышенной концентрации в крови (Fischer, 2000; Oh, 2001)

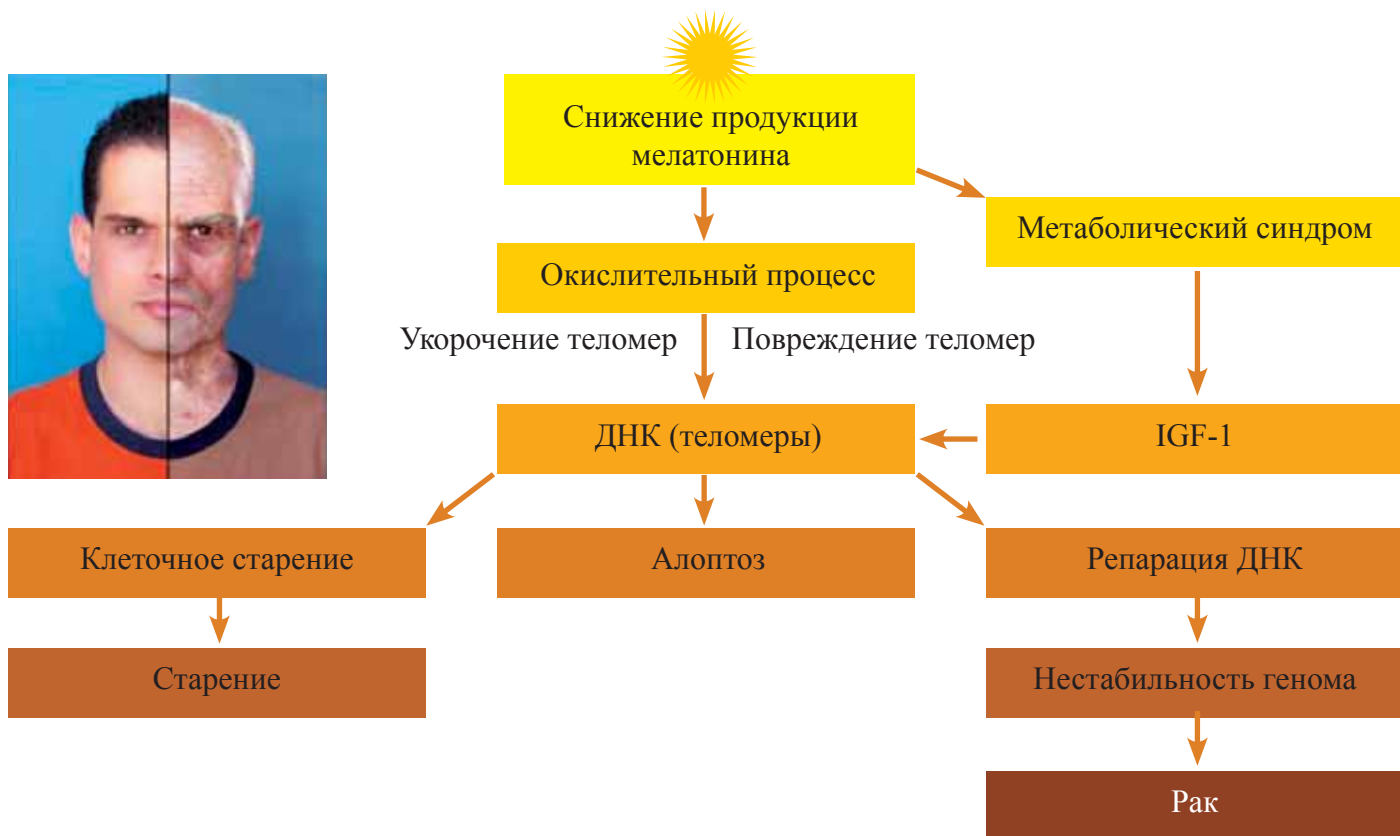


При наружном нанесении мелатонин поступает в кровоток медленнее, чем при приёме внутрь, однако эффект сохраняется дольше. В одном из исследований мелатонин наносился на кожу пациентам, работающим в ночную смену и жалующимся на поверхностный дневной сон и частые пробуждения. Наружное применение мелатонина за 1 час до планируемого сна обеспечивало полноценный 8-часовой дневной сон, исключало раннее пробуждение.

Оставшаяся повышенная концентрация мелатонина в плазме крови не снижала внимание и реакцию (Aeschbach, 2009).

Мелатонин – один из важнейших медиаторов в организме, выполняющий множество биологических функций, участвующий в нервной, эндокринной и иммунной регуляции. В сочетании с другими ингредиентами BIA-геля Night Active Renovation он позволяет получить исключительно высокий эффект.

Влияние снижения выработки мелатонина на организм



ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СВОЙСТВА

Мощное противовоспалительное действие мелатонина аналогично действию нестероидных противовоспалительных средств (НПВП) и по эффективности сопоставимо с ибупрофеном (Cuzzocrea, 1999). Как и селективные НПВП, мелатонин подавляет выработку фермента циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2), с помощью которой вырабатываются воспалительные простагландины. Он отличается меньшим количеством побочных эффектов, так как не влияет на фермент ЦОГ-1, обладает га-

строзащитным эффектом (Mayo, 2005). Более того, мелатонин оказывает обезболивающее действие на моделях воспаления у животных и повышает анальгезирующий эффект НПВП (El-Shenawy, 2002). Исследователи из Новой Зеландии сообщили о том, что, помимо противовоспалительного эффекта, мелатонин способствует здоровой иммунной реакции в процессе заживления ран, предупреждает формирование грубого рубца.



ЗАЩИТА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Воздействие мелатонина на нервную систему определяется его антиоксидантными свойствами. Травматические повреждения головного и спинного мозга, ишемия в результате атеросклероза, а также нейродегенеративные заболевания усугубляются опасным окислительным стрессом и воспалением. В то время как открытая черепно-мозговая травма чаще всего случается у детей и молодёжи, у людей старшего возраста преобладают заболевания, связанные с хроническими нарушениями мозгового кровотока при атеросклерозе или острыми нарушениями при инсульте. Как при травматических повреждениях, так и при инсультах большой вред наносит восстановление кровотока во временно ишемизированной зоне. В результате эпизодов ишемии/реперфузии высвобождаются активные формы кислоро-

да и другие свободные радикалы, которые в высокой степени разрушают клеточные мембраны и нарушают их функции (Kirsch, 1992; D'Ambrosio, 2001). Основным механизмом терапевтического эффекта мелатонина направлен на предупреждение негативных последствий подобного кислородного высвобождения (Cervantes, 2008; Reiter, 2007; Pei, 2004; Ozdemir, 2005; Wakatsuki, 2001).

Швейцарские невропатологи продемонстрировали, что у мышей, которым в течение 30 дней вводили мелатонин, а затем экспериментально вызывали инсульт, через 24 часа после инсульта была существенно меньше площадь поражения и лучше тенденция к восстановлению повреждённых клеток (Kilic, 2008). Результаты коррелировали с длительностью периода восстановления моторики, двигательных функций.

Восстановление уровня мелатонина после травмы головы уменьшает повреждения тканей, предупреждает развитие когнитивных расстройств



При травмах головы у пациентов значительно снижается уровень мелатонина (Paparrigopoulos, 2006). При проведении исследований на животных было выявлено, что восстановление уровня мелатонина после травмы головы уменьшает повреждения тканей, предупреждает развитие когнитивных расстройств (Mesenge, 1998).

ПРОФИЛАКТИКА НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Мелатонин преодолевает гематоэнцефалический барьер и предупреждает появление когнитивных расстройств (Cervantes, 2008). По результатам невропсихологических тестов мелатонин улучшил когнитивные функции, восстановил режим сна-бодрствования у пациентов с начальными проявлениями, предшествующими слабоумию и болезни Альцгеймера (Furio, 2007). Механизм благоприятного воздействия мелатонина связан, по-видимому, с предупреждением обра-

зования бета-амилоидного протеина, формирующего сенильные бляшки при старении и развитии болезни Альцгеймера (Shen, 2007).

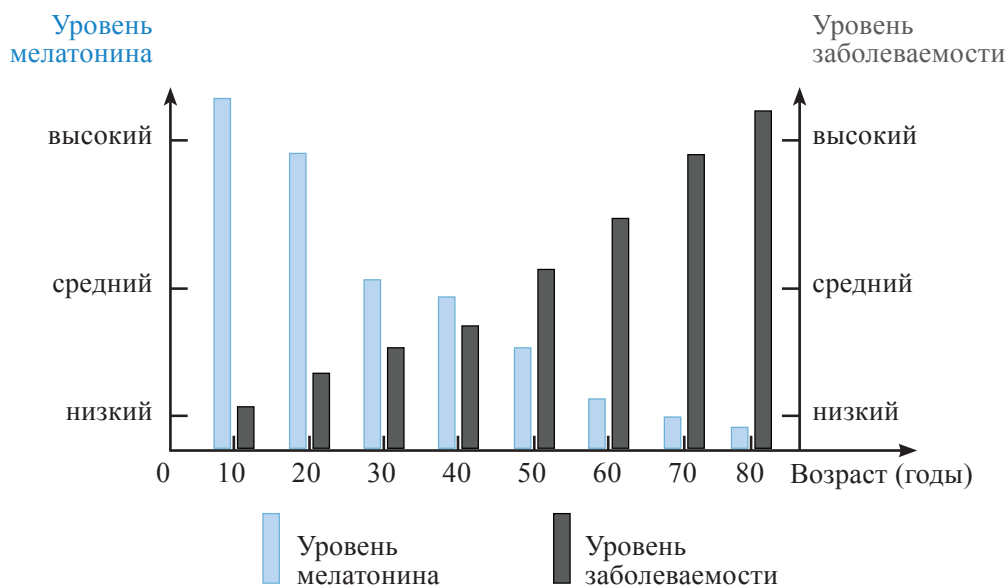
Разумеется, не все нарушения функций восприятия и памяти связаны с болезнью Альцгеймера. Мелатонин улучшает когнитивные функции мозга в процессе естественного старения организма. Первые исследования позволяют предположить, что мелатонин оказывает благоприятное действие при дегенеративных рас-

стройствах, таких как боковой амиотрофический склероз (болезнь Шарко), при котором утрачивается моторная, а не познавательная функция (Weishaupt, 2006).

Как и в большинстве тканей организма, в результате интенсивного кровотока и метаболической деятельности шишковидная железа постепенно кальцинируется (Daghighi, 2007; Swietoslawski, 1999).

Немецкие психиатры обнаружили, что люди с высокой степенью кальцинации шишковидной железы испытывают усталость в дневное время в пять раз больше и почти в два раза чаще сталкиваются с расстройствами сна, чем люди, у которых состояние железы близко к норме (Kunz, 1998).

Те же исследователи доказали, что степень пинальной кальцинации напрямую связана с пониженной способностью организма вырабатывать мелатонин (Kunz, 1999) и нестабильностью жизненно важных циркадных ритмов, благодаря которым протекают многие процессы в организме (Schmitz, 2006). Исследование 2008 г. показало, что уровень пинальной кальцинации резко повышен у пациентов, страдающих расстройствами памяти при болезни Альцгеймера (Mahlberg, 2008) – это подчёркивает тесную взаимосвязь между состоянием шишковидной железы, выработкой мелатонина, возрастом и когнитивными функциями.



ПОДДЕРЖКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Обладая антиоксидантными свойствами, мелатонин оказывает кардиопротекторное воздействие (Dominguez-Rodriguez, 2007), ограничивает зону некроза при инфаркте (Chen, 2003; Tengattini, 2008). Мелатонин улучшает функции сердца и сердечный выброс у лабораторных животных после инфаркта (Sallinen, 2008) и снижает токсическое повреждение сердца в результате химиотерапии (Güven, 2007; Ahmed, 2005). Мелатонин защищает митохондрии (источник энергии, жизненно важный для работы сердечной мышцы) при ишемии и реперфузии (Petrosillo, 2006). Он воздействует на сердечную мышцу как в экстренных ситуациях при приёме короткими курсами, так и длительно, предотвращая сердечные приступы и ослабляя их последствия (Lochner, 2006).

При стенозе коронарных артерий эффективность мелатонина сопоставима с воздействием изосорбиддинитрата (Isordil®). Результаты исследований показали, что у пациентов, которые принимали мелатонин в соче-

тании с медикаментозным лечением, существенно улучшилась функция сердечной мышцы, произошло благоприятное уменьшение размеров сердца и увеличение сердечного выброса, по сравнению с пациентами, которые проходили только лекарственную терапию.

Известно, что ночное повышенное артериальное давление – фактор риска возникновения сосудистых катастроф. Установлено, что использование мелатонина в вечерние часы существенно снижает ночное давление (в группе из 38 пациентов, по сравнению с плацебо, мелатонин снижал систолическое давление со 136 до 130 мм рт. ст. и диастолическое с 72 до 69 мм рт. ст. (Kurpesa, 2002).

Установлено, что мелатонин улучшает показатели свёртываемости крови (Wirtz, 2008), смягчает вызванную стрессом прокоагулянтную реакцию на острое подавленное состояние – мощный пусковой механизм острой ишемической болезни сердца (Wirtz, 2008).

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖКТ

Организм человека испытывает значительное воздействие свободных радикалов, особенно желудка, постоянно контактирующий с кислотой и пищеварительными ферментами. В нём вырабатывается в 500 раз больше мелатонина, чем в шишковидной железе (Konturek, 2007). Было доказано, что ме-

латонин на 90%, по сравнению с контрольной группой, не получающей его, снижает побочное действие нестероидной противовоспалительной терапии (пироксикамом или индометацином) благодаря антиоксидантному эффекту (Bandyopadhyay, 2004; Bandyopadhyay, 2006).

Мелатонин ускоряет заживление хронических язв желудка, защищает его от повреждений, а также поджелудочную железу (Jaworek, 2005; Jaworek, 2007)



Европейские исследователи доказали, что мелатонин защищает от повреждений как желудок, так и поджелудочную железу, ускоряет заживление хронических язв желудка (Jaworek, 2005; Jaworek, 2007). Также установлено, что мелатонин ослабляет симптомы у пациентов, страдающих функциональной диспепси-

ей или повышенной кислотностью желудка (Klupinska, 2007). При использовании мелатонина у 57% пациентов произошло полное исчезновение симптомов, у 30% отмечалось частичное улучшение по сравнению с плацебо (при приёме которого динамики не обнаружено у 93% пациентов).

ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ КОЖИ

Помимо основного действующего ингредиента – мелатонина – в состав ВИА-геля Night Active Renovation входит комплекс, улучшающий структуру и функции кожи, степень её гидратации (нутриенты, экстракты растений, эфирные масла), что облегчает проникновение биоидентичного фито-мелатонина в глубокие слои дермы, создание «депо» и последующее поступление в кровоток.

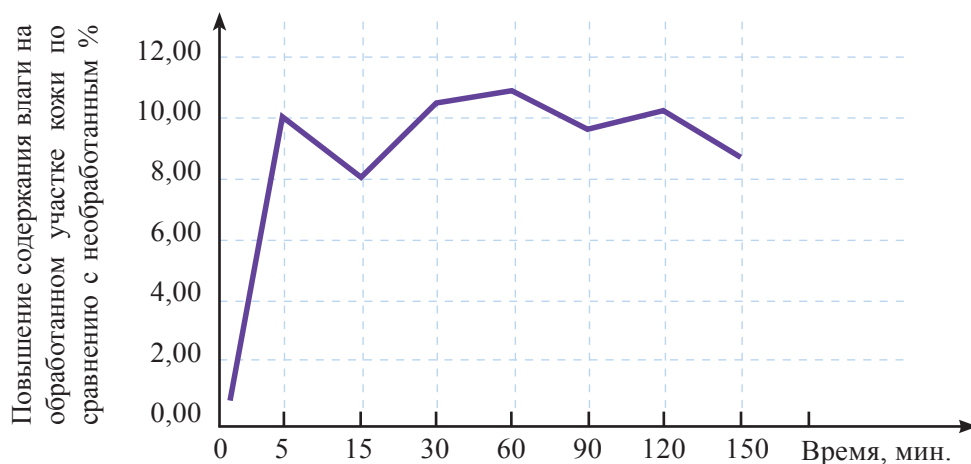
Коллаген, составляющий 35% белка тела и 70% белка кожи, придаёт ей упругость и эластичность.

В молодой коже коллагеновые волокна способны хорошо впитывать и удерживать воду. С возрастом коллагеновые волокна становятся толще, их количество и эластичность уменьшаются, снижается содержание влаги, что приводит к формированию морщин. Трансдермальное применение коллагена, содержащегося в Night Active Renovation, может замедлить эти процессы. Наиболее предпочтительным по проникающей способности и гипоаллергенности является коллаген морского происхождения, входящий в состав этого ВИА-геля.

Помимо основного действующего ингредиента – мелатонина – в состав ВИА-геля Night Active Renovation входит комплекс, улучшающий структуру и функции кожи



Увлажнение кожи под действием фито-мелатонина



Коллаген повышает прочность, эластичность и тургор кожи, улучшает её влагоудерживающие свойства, обладает регенерирующим, питательным и заживляющим действием, способствует разглаживанию мелких морщинок, защищает от солнечного излучения.

Низкомолекулярная гиалуроновая кислота – полисахарид, выработка которого также снижается в коже с возрастом. Применяемая в Night Active Renovation гиалуроновая кислота способствует межклеточной гидратации кожи, сохраняет её тонус, эластичность и упругость, препятствуя преждевременному старению.

Экстракт алоэ вера высокой концентрации, получаемый из свежего сока листьев *Aloe barbadensis*, содержит более 75 биоактивных веществ, в том числе аминокислоты, витамины, полисахариды, восстанавливающие, увлажняющие, успокаивающие и защищающие кожу.

Масло авокадо натуральное богато олеиновой и пальмитолеиновой кислотами, фитостеринами, витаминами А, D и E, а также каротиноидами и питательными веществами, что делает его прекрасным смягчающим, регенерирующим и защитным компонентом. Кроме

того, в состав масла авокадо входят натуральный хлорофилл и ценные антиоксиданты – проантацианидины.

Масло лаванды натуральное оказывает заживляющее, антисептическое, бактерицидное, противовоспалительное воздействие. Способствует регенерации кожи, при этом препятствует образованию рубцов.

Спирулина (микронизированная пудра) – настоящая кладовая ценных элементов и соединений в биодоступной форме. Она обладает регенерирующим, увлажняющим, противовоспалительным и ранозаживляющим свойством. Благодаря повышенному содержанию цинка пудра спирулины регулирует активность сальных желёз и является эффективным компонентом антиугревых средств. Обладает антиоксидантным и антисептическим свойством, тонизирует и подтягивает кожу, возвращая упругость.



Ночной восстанавливающий ВИА-гель Night Active Renovation – уникальное, исключительно многогранное и эффективное средство сохранения здоровья и активного долголетия!

FEMALE BODY BALANCE

ЖЕНСКИЙ ГАРМОНИЗИРУЮЩИЙ ВИА-ГЕЛЬ



Женский гармонизирующий ВИА-гель с природным биоидентичным прогестероном – мощное средство для сохранения красоты и молодости.

В состав геля входит натуральный прогестерон, получаемый из дикого ямса (*Dioscorea villosa*). Уникальная ВИА-технология позволяет обеспечить ши-

рокий спектр оздоровительного воздействия этого вещества на организм женщины.

Прогестерон известен как средство восстановления и сохранения естественного гормонального баланса. Это вещество активно противостоит гормональным опухолевым заболеваниям, нарушениям в женской половой сфере.

Восстановление в организме уровня прогестерона, соответствующего возрасту, облегчает симптомы состояний, связанных с гормональным дисбалансом при патологическом климаксе и предменструальном синдроме.

Нормализация уровня прогестерона устраняет тревогу и депрессию, предупреждает развитие и повышает эффективность лечения остеопороза, способствует профилактике и преодолению гормонально зависимых онкозаболеваний (рака молочной железы, эндометриоза, кисты яичников, миомы матки, фиброзно-кистозной мастопатии).

ВИА-гель оказывает благоприятное воздействие на кожу: повышает её упругость и эластичность, уменьшает количество и глубину морщин.

Прогестерон оказывает комплексное оздоровительное воздействие на организм женщины: улучшает работу головного мозга, сокращает частоту и тяжесть приступов мигрени, повышает жизненный тонус, улучшает функционирование щитовидной железы, запускает процесс включения жировых отложений в энергетический обмен, способствуя снижению избыточного веса. Кроме того, прогестерон нормализует менструальный цикл, уменьшает боли и дискомфорт внизу жи-



вота и в области поясницы; при климаксе уменьшает «приливы», потливость, слабость, колебания артериального давления, нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы.

Множество физических и психологических расстройств в зрелом возрасте возникает из-за дисбаланса между прогестероном и эстрогеном. Существует даже специальный термин – «доминирование эстрогенов», обозначающий недостаточное количество прогестерона для компенсации действия эстрогенов.

Баланс гормонов женского менструального цикла может нарушаться даже в молодом возрасте и становится всё более неустойчивым в последующие годы



Токсические вещества окружающей среды оказывают чрезвычайно выраженное эстрогенное воздействие, которое может привести к нарушению гормонального баланса. Токсины с эстрогенным действием содержатся в красках, тканях, бумажных изделиях, пестицидах, гербицидах, пластмассе, полиэтиленовой упаковке (проникают в пищевые продукты).

Во время менопаузы уровень гормонов у женщины снижается. Количество эстрогена может упасть на 40–60% ниже базового уровня, но ещё более значительно снижается уровень прогестерона. После менопаузы его уровень у женщин падает практически до нуля. Снижение уровня прогестерона нарушает естественный баланс гормонов в организме – эстрогены преобладают.

Доминирование эстрогенов может отмечаться у женщины при недостаточном, нормальном или избыточном уровне эстрогенов и крайне низком уровне или полном

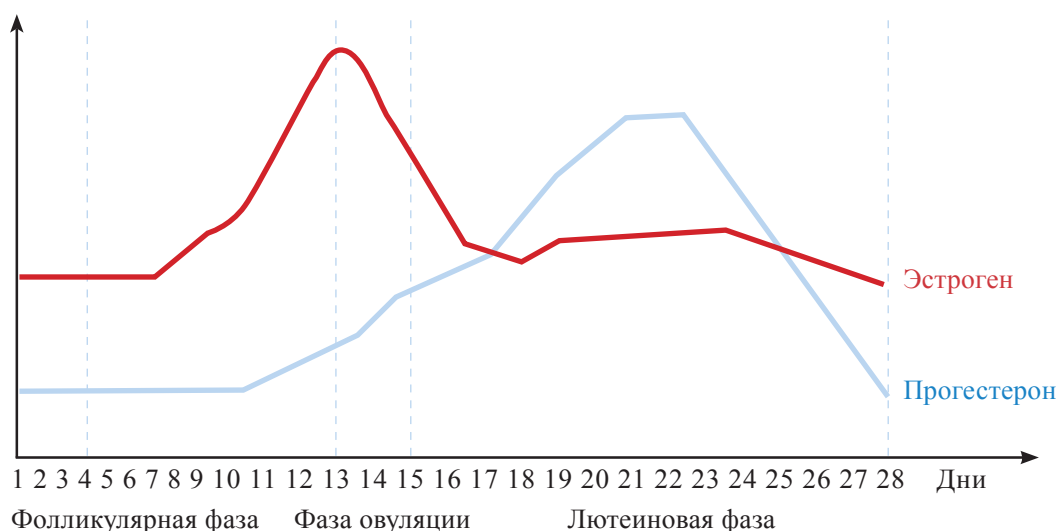
отсутствии прогестерона. Поэтому даже у женщин с низким уровнем эстрогенов возможно их доминирование.

Использование ВИА-геля Female Body Balance с природным биоидентичным прогестероном позволяет выровнять гормональный дисбаланс, компенсировать переизбыток эстрогенов и улучшить состояние женщины.

Уровень эстрогена находится в постоянном изменении. В норме у здоровых женщин уровень эстрогена меняется в 28-дневном цикле: самый низкий уровень во время менструации, затем быстро возрастает в середине цикла, после чего в середине цикла овуляции, перед овуляцией (приблизительно от 12-го дня цикла до 15-го дня) понижается. От 16-го до 28-го дня уровень эстрогена остаётся низким, перед последующей менструацией слегка снова повышается.

Прогестерон к 22-му дню достигает максимума, затем понижается перед менструацией.

Уровень эстрогена и прогестерона при 28-дневном менструальном цикле



В дозировке биологически идентичной гормонотерапии важно учесть изменения уровней гормонов по принципу нормального менструального цикла.

Установлено, что натуральный природный микро-низированный биоидентичный прогестерон хорошо проникает через кожу и участвует в регуляции работы всего организма. В 2002 г. в журнале *Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology* были опубликованы данные, свидетельствующие о том, что по

эффективности на кожное применение прогестерона сопоставимо с его внутрисосудистым введением, а кроме того, в коже формируется «депо», из которого прогестерон высвобождается постепенно, что обеспечивает более длительный эффект.

ГОРМОНАЛЬНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ

Использование природного биоидентичного прогестерона облегчает симптомы патологического климакса. Клинические исследования, проведённые в 1999 г. на кафедре акушерства и гинекологии больницы Святого Луки, в Пенсильвании, показали, что использование крема с прогестероном уменьшает или устраняет приливы в 83% случаев, что гораздо выше, чем при применении крема-плацебо. Ещё одно длительное исследование (применение прогестерона в течение 48 недель) в 2005 г. подтвердило, что его использование существенно облегчает симптомы менопаузы, устраняет тревогу и депрессию.

Предменструальный синдром (ПМС) представляет собой заболевание, которое проявляется за одну-две недели до начала менструации. Использование ВИА-геля с прогестероном с 12-го по 26-й день цикла облегчает симптомы синдрома.



Одной из причин предменструального синдрома является гормональный дисбаланс – чрезмерный уровень эстрогена и недостаточный уровень прогестерона



Возможно применение ВИА-геля с прогестероном после удаления матки, так как кровоснабжение яичников значительно снижается, а вместе с этим и их способность вырабатывать прогестерон. В течение двух лет после удаления матки выработка прогестерона обычно снижается до уровня постклимактерического периода.

Гирсутизм – чрезмерный рост волос на лице и теле –

указывает на нарушение гормонального равновесия между эстрогенами, тестостероном и прогестероном. Натуральный прогестерон может помочь в устранении чрезмерной волосатости. Многие женщины сообщают об уменьшении или исчезновении волос на лице после 4–6 месяцев использования ВИА-геля с прогестероном посредством втирания его в волосистую часть кожи.

ПОДДЕРЖКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Концентрация прогестерона в мозге в 20 раз выше, чем в крови. Бессонница, чувство беспокойства, мигрень – лишь некоторые проявления дисбаланса прогестерона и эстрогена. В мозге, как и в других органах, прогестерон уравнивает воздействие эстрогена. В то время как эстроген оказывает возбуждающее действие на мозг, влияние прогестерона успокаивающее (Hotze, 2005). Женщины с доминированием эстрогенов спят беспокойно, в то время как применение прогестерона способствует улучшению сна.

Остаётся непонятным, почему тревожные расстройства чаще встречаются у женщин, чем у мужчин, и по какому механизму колебания уровня женских гормонов (менструальный цикл, состояние после родов) влияют на тревожность. Однако ясно, что ключевую роль в этих расстройствах играют эстрогены (Le Melledo, 2004). Несколько исследований показали, что прогестерон оказывает анксиолитическое действие, влияет на рецепторы гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК) в мозге (Smith, 1987; Gulinello, 2003; Rupprecht, 2003; Hsu, 2003).

Английские учёные установили, что прогестерон облегчает состояние при предменструальной мигрени



Есть данные, свидетельствующие о связи между мигренью и женскими половыми гормонами. Многие женщины с мигренью испытывают её обострение при приближении менопаузы, и часто это связано с дисбалансом прогестерона и эстрогена (Fettes, 1999).

В 1953 г. два английских врача, Катарина Далтон и Рэймонд Грин, опубликовали первое медицинское заключение о предменструальном синдроме. К. Далтон отметила, что прогестерон облегчает предменструальную мигрень (Lee, 2002). Заместительная гормональная терапия эстрогенами, напротив, усили-

вает характер и частоту приступов (Silberstein, 1993).

Установлено, что приступы мигрени коррелируют с дефицитом в мозге и сыворотке крови ионизированного магния (Li, 2001). Учёные полагают, что магний облегчает предменструальные головные боли благодаря способности этого минерала расслаблять гладкую мускулатуру сосудов (Tolsa, 1999). Исследователи продемонстрировали, что с увеличением эстрогенов уровень ионизированного магния снижается. Увеличение уровня прогестерона повышает количество ионизированного магния (O'Shaughnessy, 2001).

ПРОФИЛАКТИКА И ПРЕОДОЛЕНИЕ ОСТЕОПОРОЗА

Традиционная медицина связывает остеопороз со снижением уровня эстрогена. Однако потеря костной ткани начинается у женщин задолго до менопаузы. Пик плотности костной ткани приходится на возраст примерно 30 лет, после чего минеральная плотность кости начинает снижаться со скоростью около 1–1,5% в год (Hotze, 2005). Кроме того, несмотря на широкое применение эстрогенов заболеваемость остеопорозом растёт. Существует два типа клеток, определяю-

щих состояние кости, – остеокласты и остеобласты. Остеокласты разрушают старую кость, остеобласты формируют новую. Их деятельность регулируется гормонами. Эстроген замедляет потерю костной массы, ограничивая деятельность остеокластов (Turner, 1990, 1992). Деятельность же остеобластов по образованию костной ткани зависит от воздействия прогестерона. В отсутствие прогестерона нарушается баланс работы клеток и происходит быстрое разрушение кости.

Природный прогестерон стимулирует формирование новой костной ткани, что способствует увеличению минеральной плотности кости при остеопорозе



Если эстрогены замедляют разрушение, то природный прогестерон стимулирует формирование новой костной ткани, что способствует увеличению минеральной плотности кости при остеопорозе (Heersche, 1998). Прогестерон также, возможно, повышает уровень особого фактора (инсулиноподобного фактора роста), который способствует формированию костей (Barengolts, 1996). Поэтому наиболее эффективным методом в профилактике и лечении остеопороза является оптимальный баланс обоих гормонов по сравнению с использованием только эстрогенов.

В качестве примера можно привести клиническое исследование 68 женщин, использовавших прогестерон наружно в течение 6–48 месяцев, в результате

чего отмечалось повышение плотности костной ткани в пределах от 5 до 40%. Одна из пациенток в возрасте 82 лет использовала природный прогестерон в течение четырёх лет. В результате обследования установлено, что произошло увеличение минеральной плотности кости более чем на 40%. На основании этих данных автор сделал вывод, что остеопороз удаётся не только предотвратить, но и скорректировать. По данным Научно-исследовательского института здравоохранения США, у женщин, пользующихся кремом с прогестероном, наблюдается среднее увеличение костной массы на 7–8% в течение первого года, 4–5% в течение второго года и 3–4% в течение третьего года.

ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРИ ОНКОПАТОЛОГИИ

Нарушения баланса половых гормонов связаны с повышенным риском рака молочной железы и рака эндометрия. Исследования в течение последних 5 лет показали, что использование эстрогенов в медицинской практике повышает риск рака молочной железы, но в ещё большей степени риск возрастает при добавлении синтетических прогестина в сочетании с эстрогенами при заместительной гормональной терапии (Campagnoli, 2005).

При этом установлено, что добавление натурального прогестерона не влияет на риск рака молочной

железы (Campagnoli, 2005; Stein, 2005). Большая база данных свидетельствует о том, что прогестерон является защитным средством от рака молочной железы и эндометрия, а возможно, оказывает и противоопухолевый эффект (Cowan, 1981; Formby, 1998; Creasman, 2005; Medina, 2004; De Vivo, 2002; La Vecchia, 2002; Southcott, 2001; Mahavni 2001; Beresford, 1997; Ravn, 1994; Samsioe, 1994). В то время как эстроген стимулирует процессы деления клеток молочной железы и матки, природный прогестерон оказывает сдерживающий эффект на эти ткани.

Прогестерон защищает от рака молочной железы и эндометрия, исследуются также его противоопухолевые свойства



Одно из наиболее значительных исследований о связи между низким уровнем природного прогестерона и повышенным риском рака молочной железы было опубликовано в «Американском журнале эпидемиологии» в 1981 г. Было обследовано 1083 женщины с неспособностью забеременеть в течение периода от 13 до 33 лет. Исследователи обнаружили, что у женщин с бесплодием, при котором отмечалась недостаточность прогестерона, риск развития рака молочной железы был на 540% выше, чем у женщин, у которых бесплодие было связано с негормональными причинами. Кроме того, у женщин с дефицитом прогестерона вероятность смерти от всех видов рака была на 1000% больше (Cowan, 1981).

В исследовании, проведенном в больнице Национального Тайваньского университета, показано, что применение эстрадиола в виде крема стимулирует разрастание клеток в молочных железах на 230%, в то время как крем на основе прогестерона сдерживает процесс более чем на 400% (Chang, 1995). Комбинация эстрадиола и прогестерона поддерживала процесс в нормальном состоянии. Это доказывает, что эстрадиол стимулирует чрезмерное разрастание клеток,

прогестерон же противодействует этому процессу. В соответствии с исследованием, опубликованным в «Британском журнале рака» в 1996 г., уровень прогестерона в крови при раке молочной железы влияет на выживание после операции. У женщин с высоким уровнем прогестерона выживаемость была практически вдвое выше в течение 18 лет после лечения: 65% по сравнению с 35% женщин с низким уровнем (Mohr, 1996).

Обычная заместительная терапия с синтетическим эстрогеном увеличивает количество заболеваний эндометрия, в том числе и рака (Medina, 2004). Добавление прогестерона устраняет этот эффект (Creasman, 2005; Medina, 2004; De Vivo, 2002; La Vecchia, 2002; Southcott, 2001; Mahavni, 2001; Beresford, 1997; Ravn, 1994; Samsioe, 1994).

В результате дисбаланса гормонов у женщин могут возникнуть и другие заболевания. Некоторые учёные считают, что кисты яичников, миомы матки, фиброзно-кистозная мастопатия и эрозия шейки матки могут быть связаны с дисбалансом между прогестероном и эстрогеном, а именно – доминированием эстрогенов (Lee, 2002).

ВИА-гель Female Body Balance не только эффективно восстанавливает гормональный баланс у женщин, но и, благодаря входящим в его состав компонентам, исключительно благотворно воздействует на кожу



ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ КОЖИ

Дикий ямс (*Dioscorea villosa*), стандартизованный экстракт. Содержит диосгенин – предшественник прогестерона. По эффективности регулирующего влияния на гормональный фон женщины уступает микронизированному прогестерону. Однако богатый набор нутриентов – естественных проводников прогестерона через физиологические барьеры, делает его ценным компонентом, повышающим проникновение прогестерона через кожу, усиливающим его благоприятное регулирующее воздействие на гормональный фон.

Масло семян сафлоры содержит высокую концентрацию линолевой кислоты, которая оказывает увлажняющее, питательное и восстанавливающее воздействие на кожу, предотвращает её сухость и шелушение. Этот ингредиент получают методом холодного прессования.

Экстракт алоэ вера получают из свежего сока листьев *Aloe barbadensis*. Он содержит более 75 биоактивных веществ, в том числе аминокислоты, витамины, полисахариды. Экстракт алоэ вера восстанавливает и заживляет кожный покров, увлажняет, успокаивает, защищает кожу.

Лецитин – основной структурный компонент клеточных мембран. Растительный лецитин содержит до 65% натуральных фосфолипидов, а также глицерин, этаноламин, галактозу, витамины группы В, биотин, холин. Оказывает мембраностабилизирующий эффект, увлажняет кожу.

Масло авокадо (100% натуральное) богато олеиновой и пальмитолеиновой кислотами, фитостерина-

ми, витаминами А, D и E, а также каротиноидами и питательными веществами, что делает его прекрасным смягчающим, регенерирующим и защитным компонентом. Кроме того, в состав масла авокадо входят натуральный хлорофилл и ценные антиоксиданты – проантацианидины.

Витамин В₆ занимает значимое место в процессе обмена веществ, обеспечивает синтез белка, ферментов, простагландинов, помогает включению ненасыщенных жирных кислот в обменные процессы. Служит питательной поддержкой для клеток кожи.

Экстракт цветков ромашки обладает антисептическими, противовоспалительными, смягчающими и спазмолитическими свойствами.

Биотин – водорастворимый витамин группы В, выполняет роль кофактора в процессе гликолизогенеза, метаболизма лейцина и жирных кислот, участвует в наиболее значимых обменных процессах клеток кожи. Первый признак дефицита биотина – слишком жирная или сухая кожа.

Витамин В₁₂ – водорастворимый витамин, способный проникать в глубокие слои кожи, уменьшает размер и глубину морщин, повышает эластичность и влажность кожи.

Стандартизованный экстракт огурца содержит калий, кальций, железо, фосфор, йод, а также в небольших количествах витамины (каротин, В₂, В₁, РР, пантотеновую кислоту, В₆, С), накапливает до 96% воды. Освежает и отбеливает кожу, придаёт ей бархатистость и матовость, способствует удалению угревой сыпи, пигментных пятен.



Женский гармонизирующий ВІА-гель Female Body Balance с природным биоидентичным прогестероном – исключительно эффективное и безопасное гормональное средство.



ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ ЭД МЕДИЦИН
Консультации доктора и информация о продукции Компании

 Консультации по Skype:  **ad-consult**



Россия

Москва +7 (495) 661 36 12

Владивосток +7 (924) 336 35 66



Украина

+38 (093) 667 93 50



Казахстан

+7 (777) 890 50 81



8-800-700-36-12

Бесплатно в России

vopros@admedicine.ru

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

“Консилиум” – сборник научных публикаций ЭД Медицин