



**Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований»**

ООО «СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ»,

научно-производственная компания, г. Иркутск, Россия

**Иркутская государственная медицинская академия последипломного
образования -филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России**

Клинические исследования как неотъемлемая часть деятельности клиники ФГБНУ ВСИМЭИ (при поддержке компании ООО «Сибирские технологии»)



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIETAX®

Бейгель Елена Александровна

заместитель главного врача по медицинской
части ФГБНУ ВСИМЭИ, врач аллерголог-
иммунолог;

доцент кафедры профпатологии и гигиены
ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России, к.м.н.

**Международная научная конференция «Фундаментальные и прикладные исследования
в медицине», посвященная 65-летию ФГБНУ ВСИМЭИ, о. Ольхон, п. Хужир 15-19 сентября
2025 г.**



НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**КЛИНИКА
ФГБНУ
ВСИМЭИ**

**лечебно-диагностическое
(более 40
специальностей)**

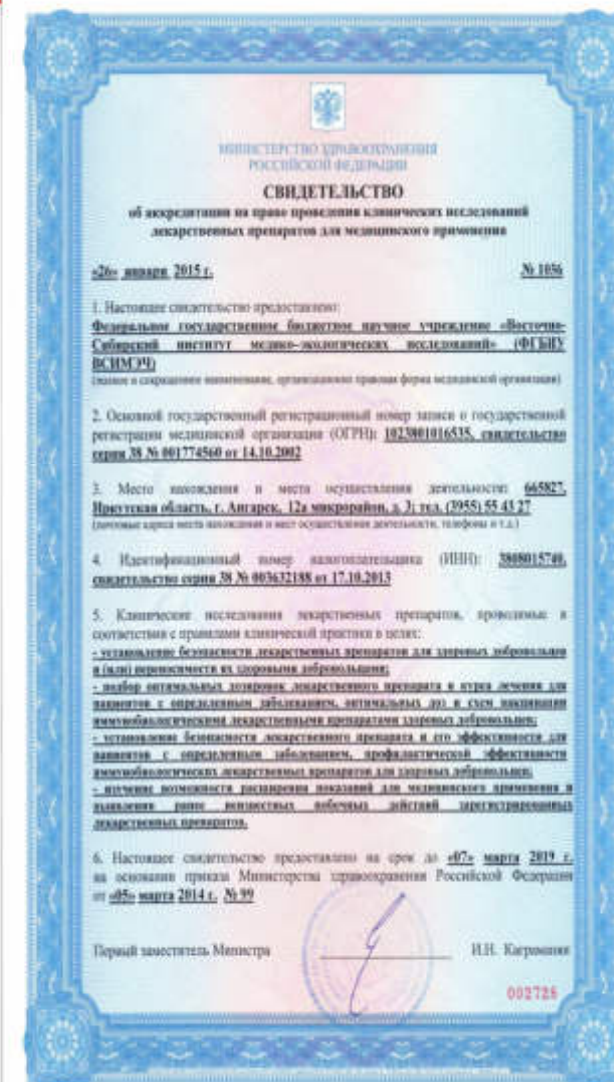
реабилитация

профилактическое

**клинические
исследования**

**профпатологическ
ий центр**

**поисковые
научные
исследования**





СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIETAX®

**Врачебный состав клиники прошел обучение
по программе ПК «Проведение клинических исследований
лекарств и медицинских изделий по программе
«Качественная клиническая практика GCP (Good Clinical Practice)»**

**участвуют:
все
подразделения,
с привлечением
среднего
медицинского
персонала**





СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIStAX®

СОТРУДНИЧЕ
СТВО,
ПРОВЕРЕННОЕ
ВРЕМЕНЕМ

НПК "Сибирские Технологии"

была основана в 2010 году. Компания занимается разработкой и внедрением новых технологий по производству **биологически активных добавок к пище** на основе растительного сырья, произрастающего в экологически чистых районах на территории Иркутской области и района озера Байкал.

Одним из направлений компании является глубокая переработка Сибирской лиственницы, кедра с целью получения таких продуктов как дигидрокверцетин (ДКВ), арабиногалактан, а также экстрактов коры и хвои, древесной смолы и масла, флавоноидов и полисахаридов для их дальнейшего использования в медицине, косметологии, пищевой, животноводческой и сельскохозяйственной промышленности, а также в качестве БАДов.





СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIStAX®

ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ БАД «КАРДИОВИТИН» при АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

2020 год

LIBRARY.RU

РЕЗУЛЬТАТЫ ПОИСКОВОГО ЗАПРОСА

ВСЕГО НАЙДЕНО ПУБЛИКАЦИЙ: 9984 из 13397263

№	Публикации	Цит.
1	ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ МИТОХОНДРИЙ ПЕЧЕНИ В ПРИСУТСТВИИ КВЕРЦЕТИНА И КОМПЛЕКСА КВЕРЦЕТИН-НР-В-СД Ильин Т.В., Коваленко Т.А., Латынина Е.А., Заварзин И.В. В сборнике: Актуальные проблемы биологии. Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием, посвященной 60-летию создания кафедры биологической науки ГрНУ. 2019. С. 123-125.	0
2	КВАНТОВО-ХИМИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ СТРУКТУРЫ КВЕРЦЕТИНА И ИНТЕРИОРОВАНИЕ КВЕРЦЕТИНОМ И КОМПЛЕКСОМ КВЕРЦЕТИН-ГИДРОКСИПРОПАН-2-ДИОКСИД СТРИН ПЕРЕКРЕСТНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ В МИТОХОНДРИАХ И ЭРИТРОЦИТАХ КРЫС Вейко А.Г., Ильин Т.В., Латынина Е.А., Буко В.У., Заварзин И.В. Вестник Национальной академии наук Беларуси. Серия биологических наук. 2018. Т. 63, № 4. С. 500-512.	0
3	ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТОВ КВЕРЦЕТИНУ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ЦУКРОВОМУ ДИАБЕТИ ТИПУ 1 Полынов К.А., Степанов Л.П. Вестник проблем биологии и медицины. 2012. Т. 1, № 4 (96). С. 135-140.	0
4	ЭФФЕКТИВНОСТЬ БИОФЛАВОНОВ КВЕРЦЕТИНУ В ЛЕЧЕНИИ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО КЕРАТИТУ У ХВОРОХ С СИНДРОМОМ СУХОГО ОКА Ларенок С.А., Гайданова Т.Б. Офтальмологический журнал. 2018. № 5 (494). С. 15-19.	0
5	ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАСТОСОВАННЯ ГЕЛЮ КВЕРЦЕТИНУ ПРИ ЛЕКУВАННІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНІТУ ЗА ПОКАЗНИКАМИ ОЖОЖНОЇ МОДИФІКАЦІЇ ВІЛКІВ Чубай Л.З., Рокос Н.М., Ткаченко Г.В. Вестник проблем биологии и медицины. 2018. Т. 2, № 4 (147). С. 363-367.	0
6	ВІСНАЧЕННЯ КВЕРЦЕТИНУ ЗА ДОПОМОГОЮ НАТРІЙ НІТРОПРУСІДУ Мандук О.А., Морозов С.В., Митченко Н.П. Науковий вісник Львівського національного університету ветеринарної медицини та біології імені С.З. Ґижського. 2012. Т. 14, № 3-2 (53). С. 198-201.	0
7	ВПЛИВ ПРЕПАРАТІВ КВЕРЦЕТИНУ НА МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ У НЕОКАРДІ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТИ ТИПУ 1 Полынов К.А., Степанов Л.П. Світ медицини та біології. 2016. Т. 12, № 1 (55). С. 156-158.	0
8	ПОРІВНЯЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ АКТИВНОСТІ РІЗНИХ ФОРМ КВЕРЦЕТИНУ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТИ ТИПУ 1 Степанов Л.П. В сборнике: Общество знаний. Сборник научных докладов. 2014. С. 57-59.	0
9	МОДОДИФІКАЦІЯ ФОРМА БІОФЛАВОНІДІВ КВЕРЦЕТИНУ В ЛЕКУВАННІ ХВОРОХ З ГОСТРИМ ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ Прокопен Н.М. Журнал Neurologi in. B.M. Мачушевський. 2015. Т. 3, № 1. С. 19-24.	0
10	ХРОНІЧНЕ ЗАПАЛЕННЯ НИЗЬКОЇ ІНТЕНСИВНОСТІ ТА КВЕРЦЕТИН: ВІД МОЛЕКУЛЯРНОГО МЕХАНІЗМУ ДО КЛІНІЧНОГО ЗНАЧЕННЯ Нездобренко В.М. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної асоціації. 2017. Т. 17, № 1 (57). С. 313-316.	0

Возможные действия:

- Очистить страницу
- Выделить все публикации на этой странице
- Снять выделение
- Добавить выделенные статьи в избранное
- Новая подборка
- Добавить все страницы с результатами поиска в указанную выше подборку
- Вернуться к поисковой форме и изменить условия запроса
- Создать новый поисковый запрос
- Провести поиск среди найденных результатов



Состав:
Дигидрокверцетин
Экстракт плодов
барбадосской
вишни (ацеролы)

Активация Windows

Чтобы активировать Windows, перейдите в раздел "Параметры".



Флавоноиды *Larix dahurica* / Тюкавкина Н.А., Лаптева К.И., Пентегова В.А. // Химия природных соединений. - 1967. - N 4. - С. 278-279.

Экстрактивные вещества *Larix dahurica*. Количественное содержание кверцетина и дигидрокверцетина / Тюкавкина Н.А., Лаптева К.И., Ларина В.А. // Химия природных соединений. - 1967. - N 5. - С. 298-301.

Антирадикальная эффективность некоторых природных фенольных соединений / Эммануэль Н.М., Захарова Н.А., Тюкавкина Н.А. и др. // Ж. общей химии. - 1972. - N 6. - С. 1414-1420.

Антиоксидантные свойства дигидрокверцетина / Теселкин Ю.О., Жамбалова Б.А., Бабенкова И.В., Клебанов Г.И., Тюкавкина Н.А. // Биофизика. - 1996. - Т. 41, вып 3. - С. 620-624.

Нонна Арсеньевна Тюкавкина

Почетный заведующий кафедрой Первого московского государственного университета им. И. М. Сеченова, член Совета старейшин, внесена в Книгу Почета ПМГМУ им. И. М. Сеченова (2014). Заслуженный деятель науки РФ (1996), Заслуженный профессор ММА им. И. М. Сеченова (2002), член Международной ассоциации ученых «Группа полифенолов», действительный член Нью-Йоркской академии наук. Награждена орденом Почета, знаком «Отличник здравоохранения», дипломом и серебряной медалью им. Н. И. Вавилова. Имеет свыше 400 научных публикаций в отечественной и зарубежной печати, 14 патентов, 5 монографий, две из которых в зарубежном издании.



Государственный реестр лекарственных средств

Рег. № ФС-000388

Дигидрокверцетин

Сведения из ГРЛС о лекарственных средствах с рег. № ФС-000388:

1. Дигидрокверцетин

Номер регистрационного удостоверения: ФС-000388

Дата регистрации: 27.08.2012

Юридическое лицо, на имя которого выдано регистрационное удостоверение: Акционерное общество "Аметис" (АО "Аметис") / Россия

Торговое наименование лекарственного препарата:

Дигидрокверцетин

Международное непатентованное или химическое наименование:

Дигидрокверцетин

Сведения о стадиях производства: Производитель (Все стадии, включая выпускающий контроль качества), Акционерное общество "Аметис" (АО "Аметис"), 675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Набережная, д. 68, Россия

Нормативная документация: Изм. №2 к ФС 000388-270812, 2019, Дигидрокверцетин;

Фармако-терапевтическая группа: ~



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBI[®]tAX[®]

ИССЛЕДОВАНИЕ с БАД «КАРДИОВИТИН»

Цель - оценить изменения у пациентов с артериальной гипертензией в ходе использования клинического опросника, биохимических показателей крови, электрокардиографических данных во время лечения препаратом «Кардиовитин».

Всего в исследовании приняло участие 17 женщин, средний возраст $64,5 \pm 8,7$ лет, средний вес – $77,8 \pm 11,4$ кг и 3 мужчин, средний возраст – $54,6 \pm 12,4$ лет, средняя масса тела - $114 \pm 40,2$ кг. Средний стаж артериальной гипертензии $10,0(5,0-10,0)$ лет. Кардиовитин назначался по 1 капсуле 2 раза в сутки, в течение 2 месяцев. Кардиовитин применялся в комплексе базисной терапии АГ.

На фоне приема кардиовитина произошло статистически значимое снижение систолического артериального давления, нормализации липидного обмена, со снижением общего холестерина.



РЕЗУЛЬТАТЫ



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBI@TAX®

Изменение уровня холестерина на фоне приема кардиовитина

Холестерин общий, ммоль/л	6,2(4,9-9,7)	5,6(4,6-6,4)	0,01
---------------------------	--------------	--------------	------

Изменение частоты пульса и артериального давления на фоне приема кардиовитина

Показатели	До приема Кардиовитина (визит 1)	По окончании приема Кардиовитина (визит2)	p
САД1	140,0 (127,5-145,0)	120,0 (120,0-135,0)	0,03
САД2	136,0 (124,0-140,0)	122,5 (120,0-140,0)	0,05
САД3	134,5 (125,5-142,5)	120,0 120,0-130,0)	0,01
ЧСС	75,0(66,0-80,0)	68,0(62,0-75,0)	0,06
Частота пульса1	75,5(68,0-81,0)	70,5(68,0-74,5)	0,16
Частота пульса2	77,0(68,0-81,0)	71,0(68,0-77,0)	0,45
Частота пульса3	77,0(69,0-80,0)	73,0(68,5-77,0)	0,35
ДАД1	85,0(76,5-90,0)	80,0(75,0-90,0)	0,8
ДАД2	80,0(71,0-90,0)	80,0(75,0-85,0)	1,0
ДАД3	80,5(80,0-86,0)	80,0(70,0-90,0)	0,6

Через 2
месяца
приема
кардиови
тина
произош
ло
статисти
чески
значимое
уменьше
ние
систолич
еского
АД



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIETAX®

Практические рекомендации

В целях повышения эффективности реабилитации пациентов с артериальной гипертензией рекомендуется назначать «Кардиовитин» в дозе по 1 капсуле утром и вечером во время приема пищи в течение 2 месяцев.

Для закрепления достигнутого результата реабилитации рекомендуется повторять курсы «Кардиовитина» 3 раза в год по 2 месяца.

«Отчет по клиническому исследованию эффективности «Кардиовитина» в комплексном лечении больных с артериальной гипертензией» № ЦКР-20-С/16-и, 2020г.



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIStAX®

Нео-Инулин

Состав:

Дигидрокверцетин 96-98% чистоты - 60 мг (суточная норма);

Экстракт одуванчика сухой -100 мг;

Микрокристаллическая целлюлоза - 40 мг.



БАД на основе природного дигидрокверцетина высокой степени очистки 96-98%, являющегося одним из сильнейших антиоксидантов, выделенных из древесины сибирской лиственницы, и полифруктозана на основе экстракта из корней одуванчика.

Корень одуванчика рекомендуют как желчегонное средство, укрепляющее и оздоравливающее печень, стимулирующее функции поджелудочной железы, селезенки. Он способствует нормализации уровня холестерина, облегчает воспаления печени и облегчает запоры, улучшает обмен веществ, способствует снижению веса, содействует

очищению организма и печени от шлаков и ядовитых веществ.

Потребление инулинсодержащих добавок приводит к снижению уровня сахара в крови и нормализации показателей жирового обмена, положительно влияет на чувство насыщения, уменьшая чувство голода, что позволяет снизить калорийность пищи на 50 %.

Вкладыш к БАД «Нео-инулин»



Цель исследования

оценить изменения у пациентов с сахарным диабетом в ходе использования клинического опросника, биохимических показателей крови, электрокардиографических данных, оценки лодыжечно-плечевого индекса и показателей флуориметрии во время лечения препаратом «Нео инулин».

Всего в исследовании приняло участие 18 женщин, средний возраст $64,5 \pm 8,7$ лет, средний вес – $77,8 \pm 11,4$ кг и 13 мужчин, средний возраст – $54,6 \pm 12,4$ лет, средняя масса тела - $114 \pm 40,2$ кг. Средняя длительность сахарного диабета 11,0(7,0-12,0) лет. «Нео инулин» назначался по 2 капсулы в сутки, в течение 12 недель. Нео инулин применялся в комплексе базисной терапии сахарного диабета.

На фоне приема «Нео инулина» произошло статистически значимое снижение глюкозы, гликированного гемоглобина, МАУ, показателей, характеризующих микроциркуляцию сосудов конечностей.



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIetAX®

РЕЗУЛЬТАТЫ

Биохимические показатели крови и мочи у пациентов с СД до и после лечения

Показатели	До лечения	После лечения	p
Гликированный гемоглобин, %	7,6(6,9-8,2)	6,5(6,1-7,4)	0,003779
Глюкоза, mg/dL	8,1(6,8-10,5)	6,7(5,6-7,8)	0,000419
Креатинин, $\mu\text{mol/L}$	95,0(89,0-118,0)	98,0(85,0-102,0)	0,007190
СКФ	58,0(45,0-65,0)	60,0(51,0-71,0)	0,019633

В общем анализе мочи до проведения лечения признаки мочевого инфекции были зарегистрированы в 4 случаях (19%), ацетон мочи у всех обследуемых отсутствовал и у 4х человек наблюдалась глюкозурия (19%). После лечения - показатели общего анализа мочи у всех исследуемых находились в норме, ацетон в моче - отрицательный, признаки мочевого инфекции и глюкозурии отсутствовали.

МАУ у 10х пациентов (47.6%) до лечения незначительно был повышен, после лечения отсутствовал.



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIStAX®

РЕЗУЛЬТАТЫ

Средние показатели ЛПИ и лазерной доплеровской флуориметрии

Показатели	До лечения	После лечения	p
Лазерная доплеровская флуориметрия			
M	7,9(7,1-8,4)	8,3(7,5-10,1)	0,07
Σ	0,74(0,6-0,8)	0,9(0,9-1,0)	0,009
Kv	8,3(6,7-11,3)	9,2(8,7-13,0)	0,00028
ЛПИ			
Справа	0,8(0,8-0,9)	1,0(0,9-1,1)	0,00025
Слева	0,8(0,7-0,9)	0,9(0,9-1,1)	0,00048

Примечание: Kv - коэффициент вариации микрокровотока, M – среднее арифметическое значение показателя микроциркуляции, регистрируемый в одинаковый временной интервал, σ – среднее квадратическое отклонение показателя микроциркуляции.

Показатели ЛПИ до лечения составляли менее 1,0 у 76% при этом показатели ЛПИ менее 0,9 были отмечены у 10 человек, что говорило о наличии поражения периферических артерий нижних конечностей. После приема препарата «Нео Инулин» в течение трех месяцев показатели ЛПИ менее 1,0 были у 38%, менее 0,9 у 2-х человек из 21, что говорит об улучшении состояния сосудистой стенки.

Среднее арифметическое значение показателя микроциркуляции, регистрируемый в одинаковый временной интервал у пациентов до лечения составлял 8,008, коэффициент вариации микрокровотока-9,18, после лечения Kv составил 11,12, что свидетельствует о более интенсивном функционировании механизмов регуляции микрокровотока. M-является постоянной величиной перфузии и составляет после лечения 10,5 (увеличение данного показателя говорит о повышении средней перфузии в микроциркуляторном русле за определенный промежуток времени исследования).



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBI[®]tAX[®]

Практические рекомендации

В целях повышения эффективности реабилитации пациентов с сахарным диабетом, рекомендуется назначать «Нео Инулин» в дозе по 1 капсуле утром и вечером во время приема пищи в течение 3 месяцев.

Для закрепления достигнутого результата реабилитации рекомендуется повторять курсы «Нео Инулина» 3 раза в год по 2 месяца.

«Отчет по клиническому исследованию эффективности «Нео Инулина» в комплексном лечении больных с сахарным диабетом 2 типа» № ЦКР-26-С/20-и, 2021г.



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBITAX®

Таксифолин/ SIBITAX T-98

Состав:

Дигидрокверцетин 96-98% чистоты - 60 мг (суточная норма)



Биологически активная добавка "SIBITAX® T-98" выпускается в желатиновых или целлюлозных капсулах по 280 мг. БАД "SIBITAX® T-98" является природным антиоксидантом нормализует обмен веществ в целом, разжижает кровь; обладает выраженным ангиопротекторным, иммуномодулирующим, антитоксическим, гепатопротекторным и противовоспалительным действием; усиливает всасываемость витаминов, микроэлементов; способствует восстановлению структурных компонентов кожи и тканей, стимулирует увеличение полезной микрофлоры кишечника, нормализует работу пищеварительного тракта.



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBITAX®

Цель исследования

оценить изменения у пациенток с раком молочной железы в ходе клинико-лабораторного обследования во время применения биологически активной добавки "SIBITAX® T-98", в течение 12 недель.

В исследовании приняли участие 31 женщина, средний возраст которых составил $53,46 \pm 7,56$ лет. Контрольную группу составили женщины, которые не получали БАД, но получили противораковую терапию – 16 человек, средний возраст $49 \pm 6,33$ лет. "SIBITAX® T-98" назначался по 2 капсулы в сутки, в течение 12 недель в комплексе к базисной терапии.

На фоне применения БАД "SIBITAX® T-98" в динамике клинического исследования статистически значимо уменьшилось содержание общего билирубина в биохимическом анализе крови, что позволяет предположить улучшение дезинтоксикационной функции печени.

Отсутствие в анализе мочи белка и билирубина, по окончании применения БАД "SIBITAX® T-98" свидетельствует о положительном влиянии препарата на функцию почек.

За время исследования установлена положительная динамика в оценке качества жизни в отношении таких симптомов, как: уменьшение болей в области оперативного вмешательства, слабости, дискомфорта при движении рукой на стороне поражения, нарастание энергии для повседневной жизни, улучшение сна.



Результаты



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBITAX®

На фоне применения БАД "SIBITAX® T-98" в динамике клинического исследования статистически значимо уменьшилось содержание общего билирубина в биохимическом анализе крови, что позволяет предположить улучшение дезинтоксикационной функции печени.

Изменение биохимических показателей крови в динамике

Дополнительно прием БАД "SIBITAX® T-98"

Без дополнительного прием БАД "SIBITAX® T-98"

Показатели	До лечения	После лечения	p
Общий белок	69,54 ± 3,74	69,33 ± 3,64	>0,05
Альбумин	42 ± 2,0	40 ± 4,0	>0,05
Креатинин	65,8 ± 5,40	66,07 ± 5,45	>0,05
Мочевина	4,7 ± 0,92	4,73 ± 0,95	>0,05
Глюкоза	5,26 ± 0,62	5,24 ± 0,66	>0,05
Билирубин общий	11,03 ± 3,06	7,95 ± 1,98	0,0024
Билирубин связанный	3,85 ± 1,36	3,00 ± 1,10	>0,05
АСТ	20,42 ± 3,87	20,55 ± 5,10	>0,05
АЛТ	17,88 ± 5,45	21,40 ± 8,78	>0,05

Показатели	До лечения	После лечения	p
Общий белок	73 ± 2,4	69 ± 2,8	>0,05
Альбумин	43 ± 2,0	41 ± 4,0	>0,05
Креатинин	66,78 ± 7,62	61,86 ± 6,16	>0,05
Мочевина	4,18 ± 0,71	5,12 ± 0,54	>0,05
Глюкоза	5,22 ± 0,33	4,88 ± 0,45	>0,05
Билирубин общий	9,9 ± 3,56	10,2 ± 1,60	>0,05
Билирубин связанный	3,44 ± 1,24	3,82 ± 0,54	>0,05
АСТ	17,6 ± 3,92	15,8 ± 3,04	>0,05
АЛТ	20,8 ± 4,96	19 ± 4,80	>0,05



РЕЗУЛЬТАТЫ



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBI[®]TAX[®]

При оценке качества жизни с помощью опросника для пациенток основной группы была отмечена положительная динамика в отношении таких симптомов, как: уменьшение болей в области оперативного вмешательства, слабости, дискомфорта при движении рукой на стороне поражения, нарастание энергии для повседневной жизни, улучшение сна.

№	Симптомы	До лечения	После лечения	p
1	Как сильно вас беспокоят боли в области оперативного вмешательства?	2,9± 0,45	2,1± 0,3	0,043
2	Насколько сильно вас тошнит/рвёт ?	1,5± 0,2	0,9± 0,1	>0,05
3	Как сильно вас беспокоит слабость?	3,1± 1,1	2,1± 0,6	0,003
4	Достаточно ли у Вас энергии для повседневной жизни?	1,1± 0,2	1,9± 0,3	0,039
5	Дискомфорт и боли при подъеме \ отведении верхней конечности на стороне удалённой молочной железы?	2,3± 0,7	1,6± 0,3	0,05
6	Насколько Вы удовлетворены своим сном?	1,9± 0,4	2,5± 0,5	0,049
7	Насколько вы удовлетворены движениями верхней конечности (на стороне удаленной молочной железы), в сравнении с тем, что было до операции?	2,1± 0,6	2,4± 0,6	>0,05
8	Удовлетворены ли вы чувствительностью верхней конечности на стороне удалённой молочной железы)?	2,2± 0,6	2,6± 0,6	>0,05



Практические рекомендации

Для достижения уменьшения симптомов, возникающих при комплексной терапии РМЖ после комплексного лечения рака молочной железы возможно применение БАД "SIBITAX® T-98" по 1 капсуле 2 раза в сутки (утро, вечер) в течение 3-х месяцев.



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIETAX®

ВИТА-БРЕЙН

Состав:

L- лизин = 200 мг

L- пролин = 100 мг

Кордицепс-экстракт мицелии
= 20 мг

Дигидрокверцетин = 14 мг

Куркумина экстракт = 13,2 мг

Гинкго = 10 мг



Вита Брейн обладает антиоксидантными, противовоспалительными, обезболивающими, иммунокорректирующими, капилляропротекторными и гепатопротекторными свойствами.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

- В гериатрии, при расстройствах внимания и/или памяти, нарушениях мыслительной деятельности, чувстве страха, головокружении, шуме в ушах, нарушениях сна, общем недомогании, возникающих вследствие цереброваскулярных нарушений;
- Дополнительно к базисной терапии при болезни Альцгеймера;
- Нервно-психическом расстройстве различной этиологии;
- Нейро-сенсорных нарушениях

Вкладыш к БАД «Вита-Брейн»



Цель исследования



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBITAX®

оценить эффективность БАД SIBITAX® «ВиТаБрейн» при коррекции расстройств сна и когнитивных функций у пациентов с последствиями нарушения мозгового кровообращения.

Всего в исследовании приняли участие 24 человека перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения в анамнезе, из них 11 женщин, средний возраст $58,0 \pm 9,9$ лет, и 13 мужчин, средний возраст $61,6 \pm 6,1$ лет. Ишемический инсульт перенесли 22 пациента. «ВиТа Брейн» назначался по 2 капсулы в сутки, в течение 12 недель дополнительно к комплексной терапии.

На фоне приема БАД SIBITAX® «ВиТаБрейн» произошло субъективное улучшение памяти, внимания, засыпания, самочувствия в утренние часы, уменьшилась выраженность нарушений сна; улучшение производительности, точности, объема зрительной информации, скорости переработки информации; снижение показателя ригидности познавательного контроля. На фоне приема БАД SIBITAX® «ВиТа Брейн» статистически значимо произошло увеличение дельта ритма в фоновой ЭЭГ и уменьшение тета и бета активности. Данный факт можно объяснить перестройкой биоэлектрической активности головного мозга в связи с улучшением ночного сна, подтвержденными данными анкетирования.



РЕЗУЛЬТАТЫ



На фоне приема БАД SIBITAX® «ВиТаБрейн» произошло субъективное улучшение памяти, внимания, засыпания, самочувствия в утренние часы, уменьшилась выраженность нарушений сна; улучшение производительности, точности, объема зрительной информации, скорости переработки информации; снижение показателя ригидности познавательного контроля.

Динамика жалоб

Жалобы	До лечения	После лечения	pWilcoxon
Нарушение памяти	2,5 (1,25-3,75)	1,67 (0,84-2,51)	0,003
Снижение внимания	1,81 (0,92-2,75)	0,92 (0,46-1,38)	0,001
Нарушение сна	2,5 (1,25-3,75)	1,46 (0,73-2,19)	0,003
Трудности при засыпании	2,58 (1,29-3,87)	1,15 (0,54-1,62)	0,001
Разбитость по утрам	2,5 (1,25-3,75)	1,33 (0,67-1,9)	0,002

Динамика изменений показателей внимания

Показатели, баллы	До лечения	После лечения	pWilcoxon
A– Производительность (скорость) внимания	2,35(1,91-2,81)	2,91(2,54-3,32)	0,001
T– Показатель точности	0,65(0,6-0,73)	0,765(0,65-0,85)	0,032
V– Объем зрительной информации	481,25 (341,9-561,47)	535,65 (432,1-594,78)	0,003
K– Концентрация внимания	0,69 (0,63-0,80)	0,76 (0,65-0,83)	0,170
Au– Темп выполнения (умственная работоспособность)	0,09 (0,07-0,12)	0,10 (0,08-0,12)	0,503
Q– Скорость переработки информации	1,32(1,09-1,51)	1,45(1,25-1,67)	0,026



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBITAX®

РЕЗУЛЬТАТЫ

На фоне приема БАД SIBITAX® «ВиТаБрейн» статистически значительно произошло увеличение дельта ритма в фоновой ЭЭГ и уменьшение тета и бета активности. Данный факт можно объяснить перестройкой биоэлектрической активности головного мозга в связи с улучшением ночного сна, подтвержденными данными анкетирования.

Показатели электроэнцефалограммы в динамике лечения

Показатель ЭЭГ	До лечения	После лечения	P
Индекс дельта-ритма, %	24,3 (18,3-39,8)	42,8 (21,8-59,4)	0,0037
Индекс тета-ритма, %	15,6 (11,6-19,8)	12,9 (9,2-15,3)	0,0345
Индекс альфа-ритма, %	29,3 (18,4-36,2)	21 (13,6-34,8)	0,1909
Индекс бета-ритма, %	9,85 (8,30-15,30)	6,3 (4,8-12)	0,0102
ЗВП латентность P200, мс	124,5 (115-140)	132 (104-134)	0,1443
ЗВП амплитуда P200, мкВ	3,62 (2,47-5,08)	3,6 (2,37-5,90)	1,0000



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBITAX®

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

В целях повышения эффективности реабилитации пациентов с когнитивными и диссомническими нарушениями после перенесенных инсультов, рекомендуется назначать «ВиТаБрейн» в дозе по 1 капсуле утром и вечером во время приема пищи в течение 2-х месяцев.

«Отчет по клиническому исследованию эффективности биологически активной добавки SIBITAX® «ВиТаБрейн» при коррекции расстройств сна и когнитивных функций у пациентов с последствиями нарушения мозгового кровообращения», 2025г.



СИБИРСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ



БИПРОТАКС

SIBIStAX®

РЕАЛИИ СЕГОДНЯШНЕГО ДНЯ



ПРОФИЛАКТИКА
СЕРДЕЧНО-
СОСУДИСТЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ



ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО
ДИАБЕТА
1-2 ТИПА И БОЛЕЗНЕЙ
ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА



МОЩНЫЙ ПРИРОДНЫЙ
АНТИОКСИДАНТ



ПРИ НАРУШЕНИИ СНА,
ПАМЯТИ,
ВНИМАНИЯ

**Препараты доказали свою
эффективность
в ходе клинических испытаний**



ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ





БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!!!



Бейгель Елена Александровна
e-mail: elena-abramatec@rambler.ru
конт.тел.: 8(3955)586910, доб.1205