

**ВЛИЯНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ К ПИЩЕ  
«ИВЛАКСИН» НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ  
И РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Л.Г. ЛЕНСКАЯ, Областная клиническая больница, г. Томск

**1. Цель и задачи исследования**

1.1. Цель исследования – оценка эффективности воздействия биологически активной добавки (БАД) ИВЛАКСИН на пациентов с воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей.

1.2. Клиническая оценка БАД ИВЛАКСИН осуществлялась по следующим показателям: оценка цвета кожных покровов, функциональное состояние органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, веса, лабораторных данных (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови).

**2. Материалы и методы исследования**

2.1. Всего в динамике обследовано 10 человек в возрасте от 23 до 50 лет с заболеваниями ОРЗ (4 случая), пневмонии (3 случая), хронического тонзиллита (2 случая), гриппа (3 случая).

Сопутствующая патология: астенический синдром – 2 случая, астматический бронхит – 2 случая.

**3. Результаты исследования**

3.1. Анализ показал, что в 10 наблюдениях отрицательных реакций на прием БАД не обнаружено ни в одном случае.

3.2. У больных ОРЗ и гриппом в течение 1-2 суток уменьшался отек слизистой носа без местного лечения, быстро проходил отек слизистой гортани, гиперемия. Быстро восстанавливался голос. К концу вторых суток исчезал насморк. Симптомы интоксикации исчезали к концу первых – началу вторых суток. Анализы крови нормализовались быстро.

3.3. У больных пневмонией проводилось сочетанное лечение.

Отмечено снижение температуры в течение первых и вторых суток. Симптомы интоксикации исчезли к концу вторых-третьих суток. Кашель исчезал к 4-5 суткам. Мокрота отделялась легко, без запаха и вкуса. СОЭ нормализовалось значительно быстрее: к 8-10 дню. Лейкоцитоз соответственно к 6-7 дню.

3.4. В двух случаях у пациентов, страдающих бронхитом в возрасте 28 и 37 лет, отмечено отсутствие обычного при ОРЗ обострения астматического бронхита.

3.5. Изменений в общих анализах мочи не отмечено.

3.6. Биохимические анализы крови показали: содержание общего белка было нормальным за исключением двух случаев с незначительным снижением, которые к концу лечения восстановились. Содержания сахара, АСТ, АЛТ, билирубина были в пределах нормы.

3.7. Показатели общего анализа крови:

- Лейкоциты до  $10 \times 10^9/\text{л}$  – 6 человек, больше  $10 \times 10^9/\text{л}$  – 4 человека.

- СОЭ больше 15 мм/ч – 6 человек, больше 30 мм/ч – 2 человека.
- 3.8. Побочных эффектов при применении ИВЛАКСИНА не отмечалось.
- 3.9. Органолептические свойства оценивались как удовлетворительные. Вкус и запах приятные. Неприятного постороннего вкуса не отмечалось.

### **Заключение**

Во время применения БАД ИВЛАКСИН отмечалась его хорошая переносимость. Побочных явлений не наблюдалось. Данный препарат следует рекомендовать в качестве общеукрепляющего, профилактического и вспомогательного средства при следующих состояниях:

- Эпидемия гриппа;
- ОРЗ;
- Пневмония;
- Синусит;
- Ринит;
- Астматический бронхит.