

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

Е.В. ПЛЕХАНОВА, ОКБ, г. Томск

Лекарственная группа противовоспалительных средств в настоящее время насчитывает несколько тысяч препаратов для наружного и внутреннего применения. Проанализировав механизмы их действия, специалисты компании АРТ ЛАЙФ создали эффективное противовоспалительное и общеукрепляющее средство ИВЛАКСИН, которое можно использовать как самостоятельно, так и в комплексе с другими противовоспалительными и иммунокорректирующими препаратами при любых патологических состояниях.

ИВЛАКСИН как универсальное противовоспалительное средство применяется при следующих патологических состояниях:

- простудные и инфекционные заболевания бронхолегочной системы;
- воспалительные заболевания кишечника;
- болезни печени и желчевыводящих путей;
- заболевания мочевыделительной системы;
- патология костно-суставной системы.

Цель и задачи исследования

Цель: оценка эффективности воздействия биологически активной добавки к пище (БАД) ИВЛАКСИН на пациентов с воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей.

Клиническая оценка ИВЛАКСИНА осуществлялась по следующим показателям: оценка цвета кожных покровов; функционального состояния органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, веса, лабораторных данных: общего анализа крови, общего анализа мочи, биохимического анализа крови.

Материалы и методы исследования

Всего в динамике обследовано 10 человек в возрасте от 23 до 50 лет с заболеванием ОРЗ – 4 случая, пневмонии – 3 случая, хронического тонзиллита – 2 случая, гриппа – 3 случая. Сопутствующая патология: астенический синдром – 2 случая, астматический бронхит – 2 случая.

Контрольную группу составили 10 человек со сходной патологией.

Результаты исследования

Анализ показал, что в 10 наблюдениях отрицательных реакций на прием БАД не обнаружено.

У больных ОРЗ и гриппом в течение 1-2 суток уменьшался отек слизистой носа без местного лечения; быстро проходили отек слизистой гортани, гиперемия; быстро восстанавливался голос; к концу вторых суток исчезал насморк. Симптомы интоксикации исчезали у

больных гриппом и ОРЗ к концу первых – началу вторых суток. Результаты анализов крови нормализовались быстро.

У больных пневмонией проводилось сочетанное лечение. Отмечено снижение температуры в течение первых и вторых суток. Симптомы интоксикации исчезали к концу 2-3 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.

В двух случаях у пациентов, страдающих бронхитом, в возрасте 8 и 37 лет, отмечено отсутствие обычного при ОРЗ обострения астматического бронхита.

Изменений в общих анализах мочи не отмечено. Биохимические анализы крови показали: содержание общего белка было нормальным, за исключением двух случаев с незначительным снижением, которые к концу лечения восстановились. Содержание сахара, АСТ, АЛТ, билирубина были в пределах нормы.

Показатели общего анализа крови: лейкоциты до $10 \cdot 10^9/\text{л}$ – 6 человек, больше $10 \cdot 10^9/\text{л}$ – 4 человека; СОЭ больше 15 мм/ч – 6 человек, больше 30 мм/ч – 2 человека. Побочных эффектов не отмечалось.

Органолептические свойства препарата оценивались как удовлетворительные. Вкус и запах приятные. Неприятного, постороннего вкуса не отмечалось.

У пациентов контрольной группы катаральные явления, симптомы интоксикации, лабораторные показатели нормализовались позже.

Заключение

Во время применения ИВЛАКСИНА 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.