

БАД «Флоравит - Э» на основе экстрактов гриба *Fusarium sambucinum* - эффективный иммуномодулятор и адаптоген

Григораш А.И., к.т.н. (ООО «Гелла-Фарма»), Погорельская Л.В., д.м.н., проф. (Российская медицинская академия последипломного образования), Бредихина Н.А., д.м.н., проф. (ФГУ поликлиника №1 УД Президента РФ), Зайкина М.Ю., врач высшей категории (ООО «Гелла-Фарма»), Трифонов А.В., гл.врач (МЦ «Помоги себе сам»)

Ухудшение экологической обстановки, постоянное напряжение психо-эмоциональной сферы человека, изменение структуры питания привели к снижению устойчивости организма к вирусной и микробной агрессии. С каждым годом увеличивается инфицированность и заболеваемость вирусными гепатитами, синдромом приобретенного иммунодефицита, герпетической инфекцией. Появились и новые болезни: синдром хронической усталости, атипичная пневмония, появляются новые штаммы уже известных микроорганизмов и вирусов, возрастает угроза «птичьего гриппа». Причем, чем мощнее антибиотики и противовирусные препараты, тем изощреннее формы устойчивости микромира к ним.

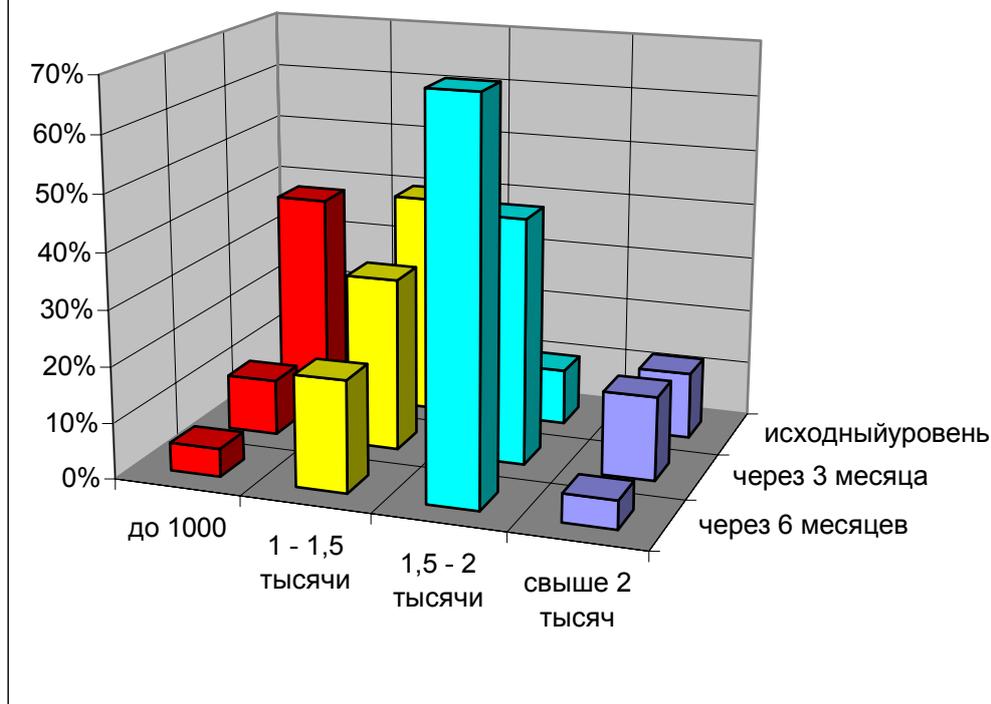
Совершенно очевидно, что современные условия жизни требуют от человека расширения диапазона и скорости адаптации своего организма к постоянно меняющимся условиям жизни. Необходимость коррекции иммунитета диктует поиск новых иммуномодулирующих препаратов.

Клинические исследования и практический опыт показали целесообразность использования препаратов «Флоравит» при широком спектре состояний, обусловленных напряжением и угнетением иммунитета. В таблицах 1 – 5 и соответствующим им диаграммам (рис. 1- 5) приведены результаты исследований иммунного статуса у больных вирусным гепатитом "С", получавших "Флоравит".

Табл. 1. Динамика уровня Т-лимфоцитов.

	Исходный уровень	через 3 месяца	через 6 месяцев
До 1000	38%	10%	5%
1 - 1,5 тысячи	40%	31%	20%
1,5 – 2 тысячи	10%	44%	70%
Свыше 2 тысяч	12%	15%	5%

Рис. 1. Динамика уровня Т-лимфоцитов при приеме препаратов "Флоравит".

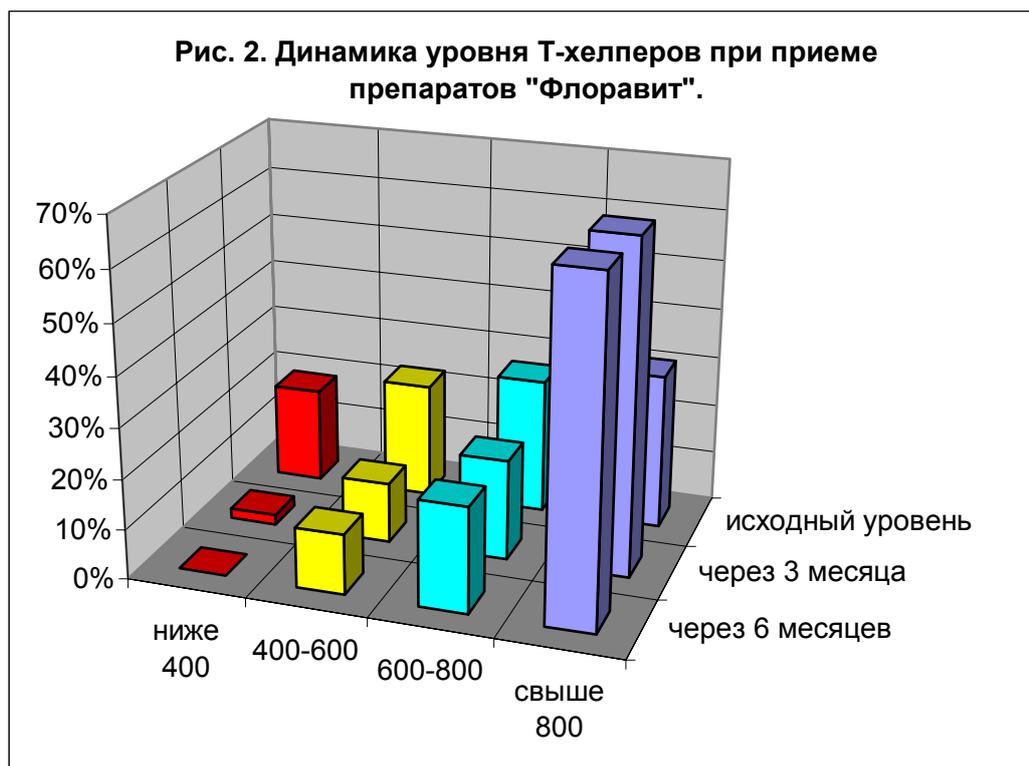


До лечения наблюдалась депрессия Т-клеточного звена иммунитета: ниже 1000 – у 38%. Через 3 месяца отмечалась отчетливая положительная динамика. После шести месяцев приема препаратов «Флоравит» процент больных с низким уровнем Т-лимфоцитов уменьшился до 5%.

После приема курса препаратов «Флоравит» у большинства больных наблюдалась отчетливая положительная динамика в нормализации уровня Т-клеточной популяции лимфоцитов.

Табл. 2. Динамика уровня Т-хелперов.

	исходный уровень	через 3 месяца	через 6 месяцев
ниже 400	19%	2%	0
400-600	23%	12%	12%
600-800	27%	20%	21%
Свыше 800	31%	66%	67%



До приема препаратов «Флоравит» субпопуляция Т-хелперов угнетена до 600 клеток – у 42% больных.

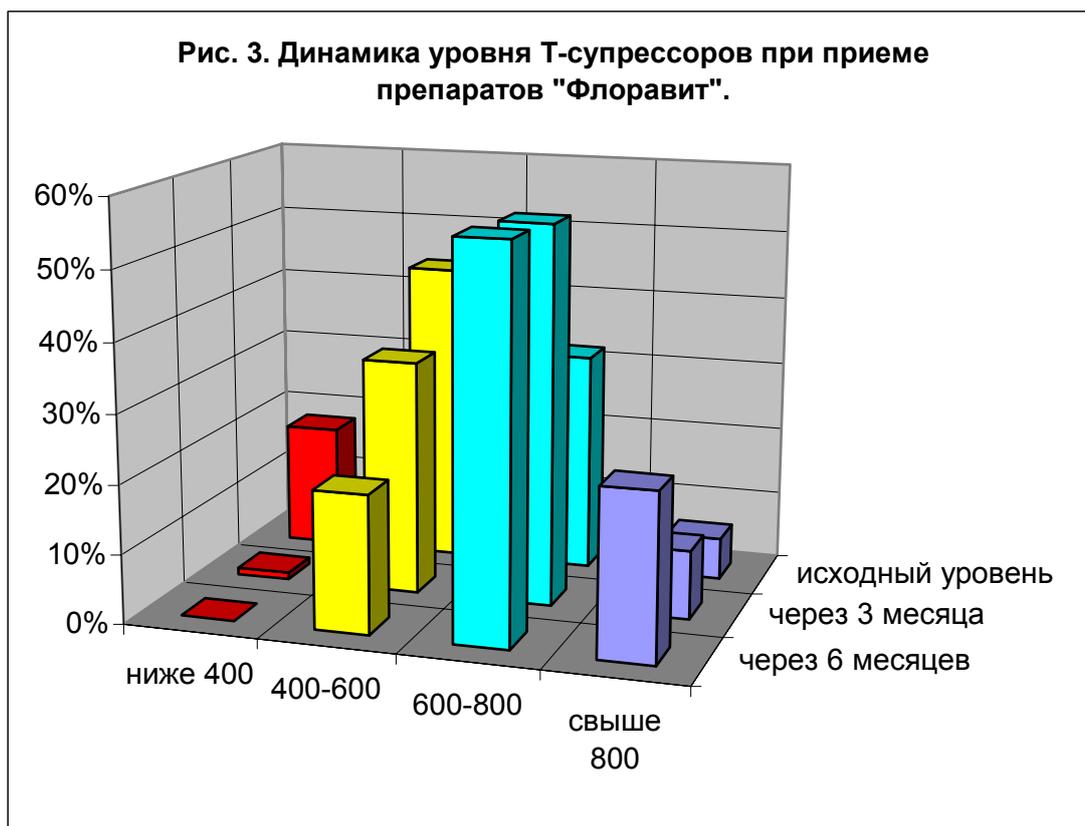
Через 3 месяца приема препаратов «Флоравит» недостаточный уровень Т-хелперов наблюдался у 14% больных, а через 6 месяцев у 12%. При этом депрессии ниже 400 не наблюдалось ни у кого.

Таким образом, наблюдается отчетливая положительная динамика в нормализации уровня Т-хелперов.

Аналогичная картина наблюдалась и в динамике уровня Т-супрессоров, табл. 3.

Табл. 3. Динамика уровня Т-супрессоров.

	исходный уровень	Через 3 месяца	через 6 месяцев
ниже 400	18%	1%	0
400-600	44%	34%	20%
600-800	32%	55%	56%
свыше 800	6%	10%	24%



Число клеток Т-супрессоров до лечения ниже 600 у 62% больных. После трех месяцев лечения процент таких больных уменьшился до 35, а после 6 месяцев – до 20 соответственно.

Процент больных с уровнем Т-супрессоров от 600 до 800 тыс. и выше возрос от 38% (до лечения) до 80% после 6-месячного приема препаратов «Флоравит».

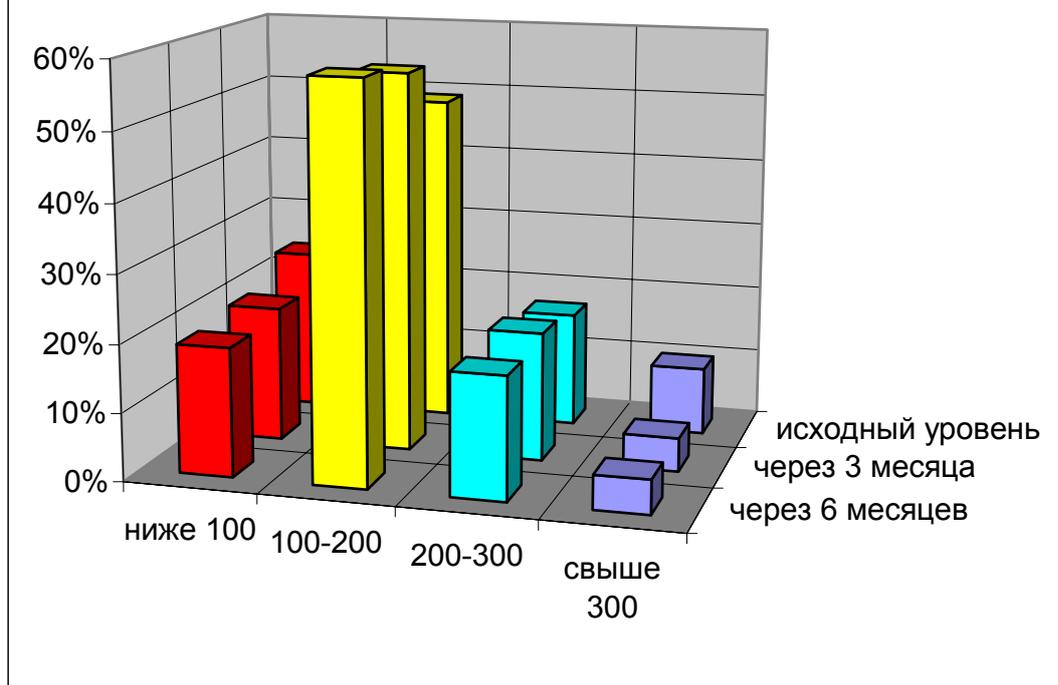
Таким образом, учитывая одновременное увеличение количеств Т-хелперов и Т-супрессоров полученный эффект следует считать положительным поскольку последние играют роль регулятора антителогенеза.

Депрессия В-клеточной фракции лимфоцитов (ниже 100) до применения препаратов «Флоравит» наблюдалась у 24% больных, табл.4. Через 3 месяца приема препаратов «Флоравит» наблюдалась незначительная положительная динамика, которая через 6 месяцев стала отчетливой, процент больных с нормальным уровнем В-лимфоцитов достиг 81%.

Табл. 4. Динамика уровня В-лимфоцитов.

	исходный уровень	через 3 месяца	через 6 месяцев
ниже 100	24%	20%	19%
100-200	49%	56%	58%
200-300	17%	19%	18%
свыше 300	10%	5%	5%

Рис. 4. Динамика уровня В-лимфоцитов при приеме препаратов "Флоравит".

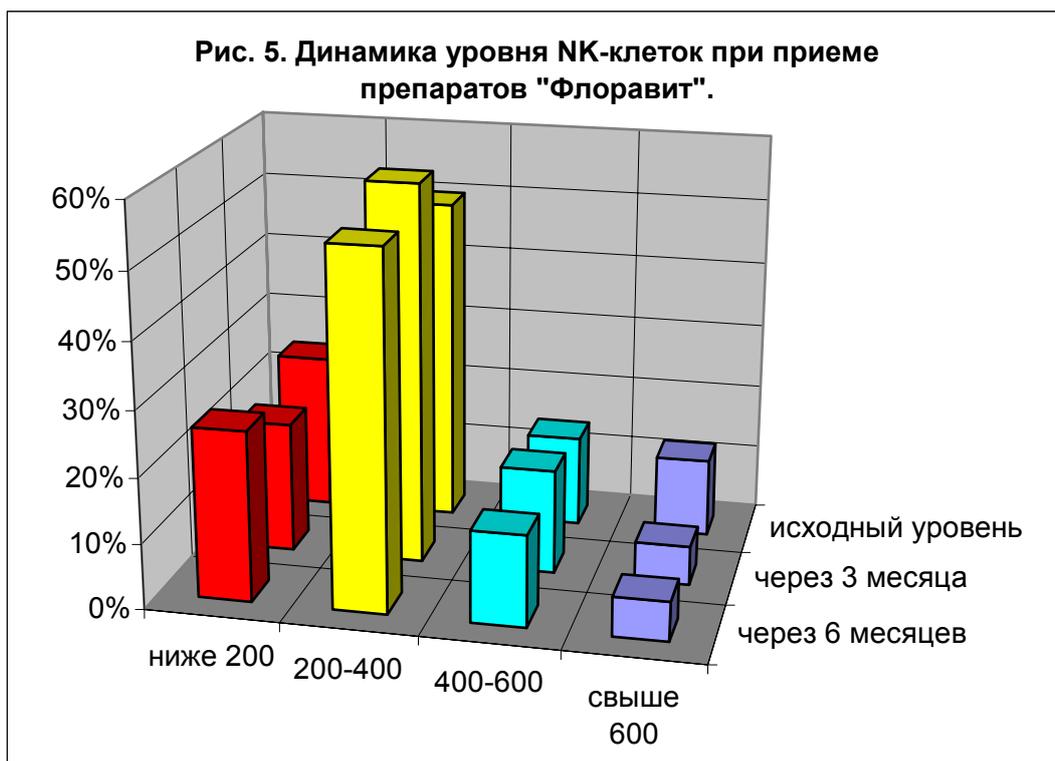


Анализируя изменения содержания **НК-клеток**, считаем особенно необходимым обратить внимание на уменьшение процента больных с высоким (свыше 600) уровнем натуральных киллеров, табл.5. Через 3 месяца этот процент уменьшился с 12 до 6, что сохранялось и все последующее время. В это же время наблюдалось снижение вирусной нагрузки, т.е. уменьшалась антигенная стимуляция клеточного звена иммунитета.

Таким образом, по мере уменьшения количества разрушенных вирусом клеток печени, уменьшается необходимость в их утилизации и, соответственно, в количестве НК-клеток, осуществляющих эту миссию.

Табл. 5. Динамика уровня НК-клеток.

	исходный уровень	через 3 месяца	через 6 месяцев
ниже 200	24%	20%	26%
200-400	50%	58%	54%
400-600	14%	16%	14%
свыше 600	12%	6%	6%



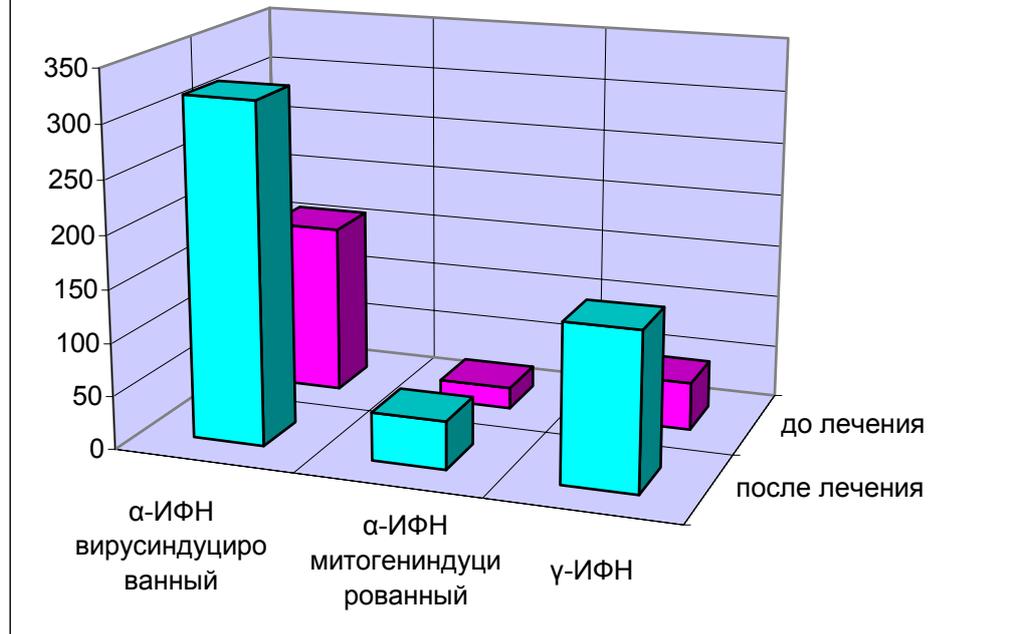
Таким образом, препараты «Флоравит» оказывают регулирующее действие на уровень натуральных киллеров, не вызывая чрезмерную «киллерную» активность, и, соответственно, не могут провоцировать патологические аутоиммунные процессы.

Остановимся на результатах исследования влияния препаратов «Флоравит» на **синтез интерферонов.**

Как известно, интерфероны активируют макрофаги, усиливают развитие и функцию НК-клеток, регулируют силу иммунного ответа. Вырабатываются, в основном, Т-лимфоцитами под влиянием антигена (вирус, митоген) в присутствии макрофагов, а также другими клетками.

У подавляющего большинства больных с вирусным гепатитом «С» до лечения имело место снижение синтеза α - и γ -интерферонов. После трех месяцев лечения препаратами «Флоравит» наблюдалось повышение α интерферона до нормальных цифр, а через шесть месяцев достигал нормы и показатель γ -интерферона, рис. 6.

Рис. 6. Динамика уровня лейкоцитарного интерферона при приеме препаратов "Флоравит"



Важно отметить, что при исследовании динамики показателей иммунного статуса, ни в одном случае не было зарегистрировано лейкоцитоза или гиперлейкоцитоза.

Аналогичные результаты получены и при исследовании иммунного статуса у больных с дисбактериозом и герпетической инфекцией. Таким образом, **нормализация иммунитета при приеме препаратов «Флоравит» не зависит от этиологического фактора.**

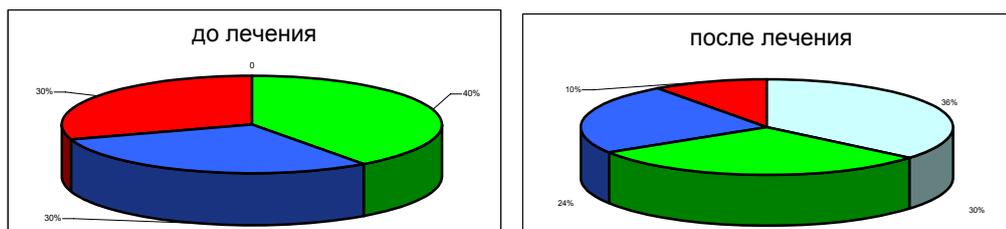
О положительном влиянии препаратов «Флоравит» на иммунный статус и независимость этого влияния от этиологических факторов, косвенно свидетельствует эффективность препаратов «Флоравит» при включении их в комплексную терапию иммунодефицитных состояний, обусловленных сахарным диабетом, послеоперационным состоянием, последствиями лучевой нагрузки и химиотерапии и т.д.

Об этом также косвенно свидетельствуют исследования динамики степени обсеменения *Hb.pylori* при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Динамика степени обсеменения *Hb.pylori* представлена в табл. 6. и соответствующих диаграммах (рис. 7).

Табл. 6. Соотношение пациентов с различной степенью выраженности обсеменения *Helicobacter pylori*. до и после лечения препаратами «Флоравит» (курс лечения – 30 дней):

степень обсеменения	до лечения	после лечения
без обсеменения	0	36%
Слабое	40%	30%
Среднее	30%	24%
Высокое	30%	10%

Рис. 7.



Совершенно очевидна эффективность препаратов «Флоравит» при хеликобактерной инфекции. Это также может быть связано с нормализацией иммунного статуса и укреплением факторов неспецифической защиты (улучшение микроциркуляции, регенерации слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, увеличение защитного слизиобразования).

Выводы:

1. Препараты «Флоравит» - эффективное средство **неспецифической защиты организма**. Восстанавливая качество обменных процессов (жировой, углеводный, белковый, минеральный), препараты «Флоравит» расширяют диапазон адаптации организма к неблагоприятным условиям, стрессовым ситуациям, инфекционной агрессии.
2. Препараты «Флоравит» являются эффективными **иммунорегуляторами** широкого спектра действия. Препараты «Флоравит» нормализуют интерферогенез, регулируют адекватное дозревание лимфоцитов, восстанавливают уровень Т-популяции, в первую очередь Т-супрессоров и Т-хелперов, регулируют активность НК-клеток. Продолжительный прием препаратов «Флоравит» не приводит к развитию патологических аутоиммунных процессов.

Учитывая адаптогенный и иммуномодулирующий механизмы действия, препараты «Флоравит» могут быть рекомендованы для включения в комплексную терапию и с целью профилактики широкого круга заболеваний.