

"УТВЕРЖДАЮ"

Главный врач ООО «Медицинский центр

Санкт-Петербургского института биорегуляции и герон-
тологии СЗО РАМН»



А.Г.Верещагин
_____ А.Г.Верещагин

А.Г.Верещагин
_____» _____ 2019 г

ОТЧЕТ

**о результатах клинического изучения
биологически активной добавки к пище
Комплекс пептидов РЕСПИРО 3 Плюс**

Санкт-Петербург

2019 г.

Биологически активная добавка к пище Комплекс пептидов РЕСПИРО 3 Плюс содержит комплекс низкомолекулярных пептидов с молекулярной массой до 5 000 Да, выделенных из тканей слизистой оболочки бронхов, тимуса и сосудов молодых телят.

Комплекс пептидов РЕСПИРО 3 Плюс выпускается в виде капсул с содержанием активной субстанции 30 мг.

Экспериментальные исследования показали, что пептиды обладают тканеспецифическим действием на клетки тех тканей, из которых они выделены. Пептиды Комплекса РЕСПИРО 3 Плюс регулируют процессы метаболизма в клетках слизистой оболочки бронхов, стенки сосудов и иммунных клетках, повышают их резервные возможности, оказывая благоприятное действие на процессы адаптации организма в экстремальных условиях, обладают антиоксидантными свойствами, регулируя процессы перекисного окисления липидов в тканях слизистой оболочки бронхов, сосудов и тимуса. Это позволяет предполагать эффективность применения Комплекса пептидов РЕСПИРО 3 Плюс для восстановления функций дыхательной системы при их нарушениях различного генеза, включая заболевания инфекционной и неинфекционной этиологии, а также при снижении резервных возможностей бронхов и легких при старении.

Хронический бронхит является серьезной медико-социальной проблемой в связи с высокой распространенностью, растущей заболеваемостью, огромным экономическим ущербом, наносимым обществу. Хронический бронхит является основной формой в структуре хронических неспецифических заболеваний легких (3, 4).

Медикаментозное лечение хронического бронхита включает применение следующих лекарственных препаратов (1, 2):

- антибиотики (пенициллин, канамицин, олеандомицин);
- сульфаниламидные препараты (бисептол, мадрибон);
- бронходилататоры (эуфиллин, эфедрин, салбутамол, фентоламин);
- отхаркивающие средства (бромгексин, термопсис);
- иммуномодуляторы (тималин, тактивин);
- глюкокортикоиды (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон) и др.

Клиническая характеристика больных

Клиническое изучение эффективности применения Комплекса пептидов РЕСПИРО 3 Плюс проводили в Медицинском центре Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии в период с декабря 2018 г. по март 2019 г.

В исследовании принимали участие 56 больных в возрасте от 42 до 76 лет, в том числе 34 мужчины и 22 женщины, с диагнозом хронический бронхит, фаза ремиссии, которых разделили на 2 группы: пациенты основной группы (38 человек) дополнительно к общепринятому лечению получали Комплекс пептидов РЕСПИРО 3 Плюс по 1 капсуле 2 раза в день во время еды в течение 30 дней.

В контрольную группу вошли 18 человек, сопоставимых по диагнозу, полу и возрасту с пациентами основной группы. Пациенты контрольной группы получали только общепринятую терапию: бромгексин по 1 таблетке 3 раза в день, грудной сбор № 1 (корни алтея, листья мать-и-мачехи, трава душицы) по ½ стакана настоя 3 раза в день в течение 2 недель.

Больные обеих групп предъявляли жалобы на кашель с мокротой, преимущественно в утренние часы, общую слабость, потливость, одышку при физической нагрузке, периодически возникающие приступы удушья, нарушение сна, головные боли. Все обследуемые пациенты злоупотребляли курением.

Методы исследования

В динамике оценивали жалобы больных, проводили общеклиническое исследование крови и мочи, биохимическое изучение крови на аппарате "РЕФЛОТРОН" (Boehringer Mannheim, Германия). Проводили анализ функции внешнего дыхания на спирометре Spirovit SP-1 (Швейцария).

Результаты исследования

Установлено, что применение Комплекса пептидов РЕСПИРО 3 Плюс дополнительно к общепринятой терапии у больных хроническим бронхитом в 88% случаев способствовало улучшению самочувствия, снижению частоты приступов кашля, приступов удушья, уменьшению количества отделяемой мокроты. Положительная динамика субъективных показателей в контрольной группе отмечалась у 61% больных.

Аускультация легких в динамике свидетельствовала об уменьшении сухих свистящих и жужжащих хрипов.

Исследование функции внешнего дыхания показало, что на фоне лечения с применением Комплекса пептидов РЕСПИРО 3 Плюс показатели внешнего дыхания улучшаются достоверно больше, чем у больных контрольной группы (табл.).

Влияние Комплекса пептидов РЕСПИРО 3 Плюс на показатели внешнего дыхания у больных хроническим бронхитом

Показатель	До лечения, мужчины/женщины	После лечения с применением общепринятых средств, мужчины/женщины	После лечения с применением Комплекса пептидов РЕСПИРО 3 Плюс, мужчины/женщины
Жизненная емкость легких (ЖЕЛ), мл	М = 3748,5 ±227,1	М = 4235,4±231,5	М = 4625,2 ±195,7*
	Ж = 2745,4 ±187,2	Ж = 3145,6±207,1	Ж = 3592,6 ±202,4*
Форсированная жизненная емкость легких (ФЖЕЛ), мл	М = 3368,3±184,2	М = 4155,7±217,3	М = 4567,8±235,2*
	Ж = 2331,5 ±169,4	Ж = 3080,8±198,7	Ж = 3493,4 ±226,1*

* - $p < 0,05$ по сравнению с показателем до лечения.

Результаты исследования функции внешнего дыхания свидетельствуют о достаточно скомпенсированном патологическом процессе в легких, но, вместе с тем, имеются явления нарушенной бронхиальной проходимости, в основном, за счет спазма мелких бронхиол. Так, показатель жизненной емкости легких (ЖЕЛ) у мужчин до начала лечения составлял 75% от нормального показателя (5000 мл в среднем для мужчин), у женщин – 74,2% от нормального значения (3700 мл в среднем для женщин). При этом форсированный объем легких (ФЖЕЛ) на 10 и 15% у мужчин и женщин, соответственно, ниже показателя ЖЕЛ. Снижение ЖЕЛ почти на 25% относительно нормальных показателей и ФЖЕЛ на 10-15% относительно ЖЕЛ свидетельствует о патологическом процессе в легких и бронхах легкой или средней степени тяжести, что коррелирует с клиническими проявлениями хронического бронхита у пациентов. Применение Комплекса пептидов РЕСПИРО 3 Плюс оказывало положительное воздействие на динамику развития этого процесса. Как следует из таблицы, показатели ЖЕЛ и ФЖЕЛ у пациентов основной группы приближались к нижней границе нормальных показателей, и эти значения были достоверно выше по сравнению с показателями до лечения. В то же время у пациентов контрольной группы, получавших только общепринятое лечение, показатели внешнего дыхания улучшились по сравнению с исходными значениями, но данные изменения не были статистически достоверны.

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о лечебной эффективности Комплекса пептидов РЕСПИРО 3 Плюс и целесообразности его при-

менения в комплексном лечении хронического бронхита, в том числе и бронхита курильщиков.

В процессе применения Комплекса пептидов РЕСПИРО 3 Плюс побочного действия, осложнений, противопоказаний и лекарственной зависимости не выявлено.

Комплекс пептидов РЕСПИРО 3 Плюс может применяться с профилактической целью в виде биологически активной добавки к пище, в том числе в комплексном лечении в сочетании с любыми средствами симптоматической и патогенетической терапии, используемыми для лечения хронического бронхита.

Заключение

Биологически активная добавка к пище Комплекс пептидов РЕСПИРО 3 Плюс оказывает нормализующее действие на функцию дыхательной системы.

Комплекс пептидов РЕСПИРО 3 Плюс хорошо переносится при пероральном применении, не оказывает побочного действия и может применяться в качестве биологически активной добавки к пище.

Комплекс пептидов РЕСПИРО 3 Плюс рекомендуется применять у больных с нарушением функции дыхательной системы, в том числе при хроническом бронхите различного генеза, перорально во время еды по 1-2 капсулы 2 раза в день в течение 30 дней.

По показаниям проводится повторный курс лечения через 3-6 мес.

Литература

1. Белоусов Ю.Б., Моисеев В.С., Лепахин В.К. Клиническая фармакология и фармакотерапия: Руководство для врачей. - М.: Универсум, 1993, - 398 с.
2. Машковский М.Д. Лекарственные средства: Пособие по фармакотерапии для врачей: В 2 Ч. - Вильнюс: ЗАО "Гамта", 1993.
3. Палеев Н.Р., Царькова Л.Н., Борохов А.И. Хронические неспецифические заболевания легких. - М.: Медицина, 1985. - 240 с.
4. Царькова Л.Н., Ильченко В.А. Хронические неспецифические заболевания легких / Диагностика и лечение внутренних болезней : Руководство для врачей. Под ред. Ф.И.Комарова. - М.: Медицина, 1991. - Т. 2. - С. 106-250.