для специалистов

О КОМПАНИИ

SH PHARMA (ЭСЭЙЧ ФАРМА) – российская инновационная фармацевтическая компания, с экспертным подходом к разработке уникальных по своему составу и эффектам натуральных биологически активных комплексов, в области урологии, андрологии, репродуктивного здоровья.

SH PHARMA (ЭСЭЙЧ ФАРМА) создает свои препараты, используя только компоненты с доказанной эффективностью, безопасностью, многовековой историей применения и производит их на современных площадках, соответствующих высоким международным стандартам качества.

Синтез традиций и науки позволяет **SH PHARMA (ЭСЭЙЧ ФАРМА)** добиваться поистине выдающихся результатов, помогая каждому человеку получить его собственный **Источник Исцеления (Source of Healing - SH)**.

БАД НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

ПРЕПАРАТЫ КОМПАНИИ

Название	Состав	Показания	Стр.
АЛЬФА 420	экстракт листьев Горянки крупноцветковой (Epimedium grandiflorum extract), содержащий Икариин экстракт корня Сельдерея (Apium graveolens extract), содержащий Апигенин экстракт корня Эврикомы длиннолистной (Eurycoma longifolia extract), содержащий Эврикоманон	Способствует повышению уровня тестостерона, усиливает половое влечение (либидо) и улучшает качество эрекции.	**4-7**
ГАРДАПРОСТ	Куркумин (Curcumin), содержащий Куркуминоиды Генистеин (Genistein Powder) экстракт зеленого чая (Camellia sinensis extract), содержащий Полифенолы, Катехины, Эпигаллокатехин-3-галлат	Способствует остановке роста и деления клеток предстательной железы при ДГПЖ, уменьшению выраженности воспаления, уменьшению разрастания соединительной ткани в предстательной железе.	**8-11**
ДИУНОРМ	экстракт Каланхоэ перистого (Bryophyllum pinnatum extract) экстракт корней Солодки голой (Glycyrrhiza glabra extract), содержащий Глицирризиновую кислоту экстракт корней Валерианы (Valeriana officinalis extract), содержащий Валереновую кислоту	Борьба с основными причинами ночного мочеиспускания (ноктурии) Способствует уменьшению частоты ночных мочеиспусканий, уменьшению ночного диуреза, снижению гиперактивности детрузора, улучшению качества сна.	**12-15**
МИРАКСАНТ	экстракт Гематококкуса Плювиалиса (Haematococcus pluvialis extract), содержащий Астаксантин экстракт корня Маки перуанской (Lepidium meyenii extract), содержащий Макамиды, Макаридины L-Карнитин (L-Carnitine) Цинка цитрат	Способствует улучшению качества сперматозоидов, повышению мужской фертильности, подготовка к ЭКО/ИКСИ.	**16-19**
НЕФРОБАК	экстракт листьев Шелковицы (Mulberry Leaf extract), содержащий 1-Деоксиноиримицин экстракт Момордики харантии (Momordica charantia extract), содержащий Харантин экстракт Шлемника байкальского (Scutellaria baicalensis extract), содержащий Байкалин	Профилактика обострений хронического пиелонефрита, повышает эффективность антибиотиков, предотвращает образование биопленок.	**20-23**
ОКСАЛИТ	экстракт травы Филлантуса нирури (Phyllanthus niruri extract) экстракт Фукуса везикулозуса (Fucus vesiculosus extract), содержащий Фукоидан экстракт травы Десмодиума стираксолистного (Desmodium styracifolium extract)	Метафилактика оксалатной формы мочекаменной болезни (МКБ) Снижает концентрацию оксалатов и кальция в моче, препятствует повторному образованию камней, повышает эффективность литотрипсии.	**24-27**
ПЕЙРОФЛЕКС	Пара-аминобензойная кислота (Para-aminobenzoic acid, PABA) D-α-токоферол (D-α-Tocopheryl) L-карнитина тартрат (L-Carnitine L-Tartrate)	Воздействует на различные механизмы образования рубцовой ткани, что позволяет облегчить состояние пациента при болезни Пейрони и замедлить развитие бляшки.	**28-31**
УРАЛИКС	экстракт корневищ Смилакса прибрежного (сассапариль) (Smilax riparia extract) экстракт цветков Софоры японской (Sophora japonica extract) лютеолин (из оболочек семян арахиса) (Luteolin)	Способствует снижению уровня мочевой кислоты. Эффективен при терапии уратной формы МКБ, а также, подагры.	**32-35**
ЦИСТАЛИС	экстракт виноградных косточек (Grape Seed extract), содержащий Олигомерные Проантоцианидины (OPC) экстракт травы Толокнянки обыкновенной (Arctostaphylos Uva-Ursi extract), содержащий Арбутин Д-манноза (D-Mannose)	Способствует облегчению симптоматики при остром и хроническом цистите. Профилактика обострений хронического цистита.	**36-39**
ЭДЕЛИМ	экстракт чеснока (Garlic extract) экстракт шелухи семян подорожника (Psyllium husk extract) экстракт корней Шалфея краснокорневищного (Salvia miltiorrhiza extract) хрома пиколинат (Chromium picolinate)	Устраняет основные причины развития эректильной дисфункции. Защищает эндотелиальные клетки кавернозных тел.	**40-43**

Я = Альфа.

Альфа 420 – надежное негормональное средство нормализации уровня тестостерона у мужчин

- грамотно подобранный состав компонентов [Апигенин+Икариин+Эврикома]
- простая и комфортная схема приема – 1 капсула в день
- удобная и выгодная упаковка – 45 капсул в фирменной пэт-банке
- высокая оценка экспертов

СГР № RU.77.99.11.003.E.002626.07.19

Исследование по изучению комплекса «АЛЬФА», продемонстрировало его эффективность и безопасность применения у мужчин с клиническими и/или лабораторными проявлениями андрогенного дефицита.

Являясь негормональным стимулятором гипофизарно-гипоталамической-гонадной системы, назначение препарата «АЛЬФА» способствовало нормализации клинических и лабораторных проявлений андрогенодефицита: восстановлению либидо, улучшению эректильной функции, повышению уровня общего тестостерона, без развития каких-либо нежелательных побочных эффектов, которые характерны, например, для заместительной гормональной терапии.

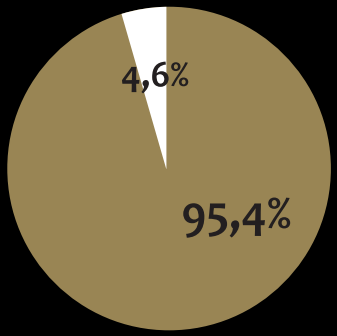
Результаты проведённого исследования, позволяют рекомендовать «АЛЬФА» в комплексной терапии пациентов с умеренными и особенно начальными проявлениями андрогенодефицита.

Ефремов Е.А., Коршунов М.Н., Золотухин О.В., Мадыкин Ю.Ю., Красняк С.С.

Оценка эффективности и безопасности применения комбинированного препарата «Альфа» в условиях рути нной клинической практики у мужчин с симптомами гипогонадизма: 3-месячное наблюдательное исследование.

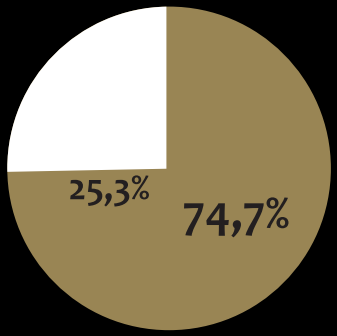
Экспериментальная и клиническая урология, №1, 2018.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ



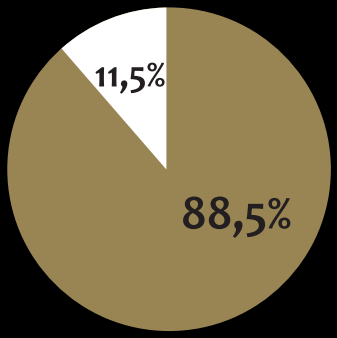
Клинический эффект уменьшения симптомов андрогенного дефицита отмечен у 95,4% мужчин

- Клинический эффект уменьшения симптомов андрогенного дефицита отмечен у 95,4% мужчин



Доля пациентов с положительной динамикой уровня тестостерона = 74,7%

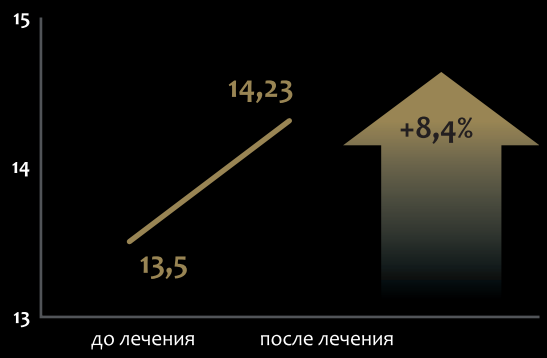
- Лабораторно определяемое повышение уровня общего тестостерона после 3-х месяцев приема произошло у 74,7% (65 из 87) обследованных мужчин, т.е. практически у 3-х из 4-х!
- Доля мужчин, которые перешли в группу с нормальным уровнем тестостерона из категории лабораторного гипогонадизма составило 49%, т.е. каждый второй!



Качество эрекции улучшилось у 88,5% мужчин

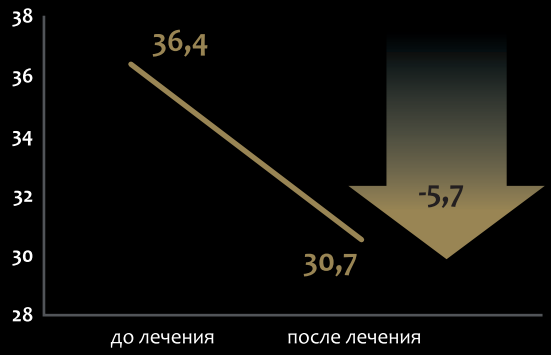
- Качество эрекции по результатам анкетирования улучшилось у 77 мужчин из 87 мужчин (88,5%)

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ



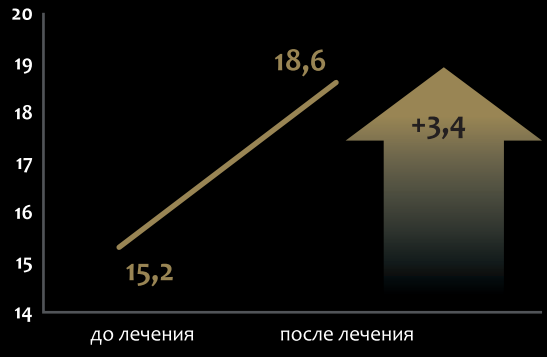
Динамика среднего уровня тестостерона

- После 3-месячного курса лечения, уровень тестостерона достоверно повысился на 8,4%
- При этом среди тех мужчин, чей исходный уровень тестостерона был ниже 12, нмоль/л, через 3 месяца приема препарата «Альфа 420» значение показателя достоверно увеличилось на 11,6%, и составило 11,36±2,5 нмоль/л против 10,1±1,9 нмоль/л в начале исследования



Динамика суммы баллов по шкале AMS

- Среднее уменьшение суммы баллов по шкале AMS на фоне приема препарата «Альфа 420» составило 5,7 баллов (p<0,001)
- При этом у 32 мужчин (36,8%) снижение суммы баллов по шкале AMS составило 7 и более баллов!



Динамика суммы баллов по шкале IIEF-5

- Увеличение суммы баллов по шкале IIEF-5 на фоне приема препарата составило 3,4 балла (p<0,001)

НЕОБХОДИМЫЙ АКСЕССУАР
КАЖДОГО МУЖЧИНЫ

ГАРДАПРОСТ

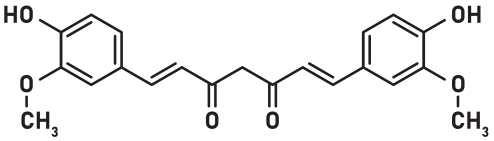
- уникальное решение для пациентов, страдающих ДГПЖ и ПИН
- аналогов нет

ГАРДАПРОСТ – современное средство для безопасного и эффективного решения проблем избыточной пролиферации и воспаления клеток предстательной железы, благодаря уникальной комбинации активных натуральных субстанций (состав):

КУРКУМИН + ГЕНИСТЕИН + ЭПИГАЛЛОКАТЕХИН-3-ГАЛЛАТ (ИЗ ЭКСТРАКТА ЗЕЛЕНОГО ЧАЯ)

СГР № RU.77.99.11.003.E.004904.11.18 от 07.11.2018

КУРКУМИН

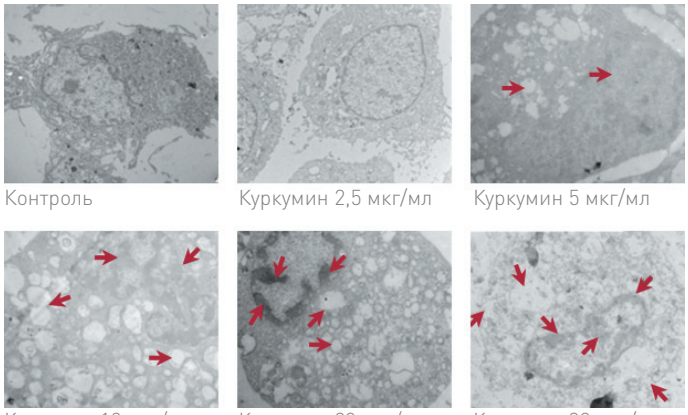


КЛЕТОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ КУРКУМИНА:

- Запускает апоптоз (программируемую клеточную гибель) не оказывая при этом цитотоксического действия на здоровые клетки
- Останавливает рост клеток предстательной железы
- Увеличивает чувствительность клеток к лучевой и химиотерапии
- Уменьшает интенсивность воспаления

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КУРКУМИНА:

- Усиливает экспрессию гена p53 – центрального компонента анти-канцерогенной системы организма [1]
- Активирует каспазу 9 – протеолитический фермент, который разрезает на части клеточные структуры и непосредственно запускает апоптоз [2]
- Индуцирует остановку клеточного цикла [3]
- Снижает активность андрогенных рецепторов в предстательной железе [4]
- Снижает выработку фактора роста эндотелия сосудов (VEGF), трансформирующего ростового фактора-бета (TGF-ß1), и инсулиноподобного фактора роста 1 (IGF1) в простате, что уменьшает её массу и объем [5]
- Оказывает противовоспалительный эффект, снижая уровень провоспалительного фактора некроза опухоли-α (ФНО-α) [6]
- Снижает экспрессию матричных металлопротеиназ (MMP-2 и MMP-9) в клетках предстательной железы [7] Матричные металлопротеиназы - это ферменты, расщепляющие соединительную ткань и способствующие метастазированию
- Ингибирует синтез онкогенного белка MDM-2 (murine double minute-2) [8]. Этот белок блокирует защитные противоопухолевые системы организма



Контроль | Куркумин 2,5 мкг/мл | Куркумин 5 мкг/мл

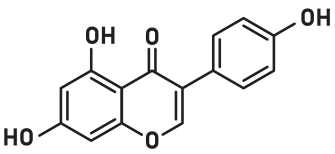
Куркумин 10 мкг/мл | Куркумин 20 мкг/мл | Куркумин 30 мкг/мл

Стрелками отмечены признаки апоптоза на фоне приема куркумина (вакуолизация ядра и цитоплазмы, агрегация хроматина, сморщивание клетки)

Источник: Guo, L., Chen, X., Hu, Y., Yu, Z., Wang, D., & Liu, J. (2012). Curcumin Inhibits Proliferation and Induces Apoptosis of Human Colorectal Cancer Cells by Activating the Mitochondria Apoptotic Pathway. Phytotherapy Research, 27(3), 422–430. doi:10.1002/ptr.4731.

1. He Z.Y. et al; J. Cancer Investig. 2011, 29, 208–213. 2. Guo L.D.; Phytother. Res. 2013, 27, 422–430. 3. Lee, S.J.; Langhans, S.A. BMC Cancer 2012, 12.
4. Tsui K. et al. Journal of Andrology, 2008,29: 661-668. doi:10.2164/jandrol.108.004911 5. Seok H, Park HJ, et al. BMC Complement Altern Med. 2015;15:380. doi:10.1186/s12906-015-0825-y
6. Aggarwal BB, Gupta SC, Sung B. Br J Pharmacol. 2013;169(8):1672-92. 7. Hong JH, Ahn KS et al. Prostate Cancer Prostatic Dis. 2006;9(2):147-52. Epub 2006 Jan 3.
8. Cancer Res March 1 2007 (67) (5) 1988-1996; DOI: 10.1158/0008-5472.CAN-06-3066

ГЕНИСТЕИН



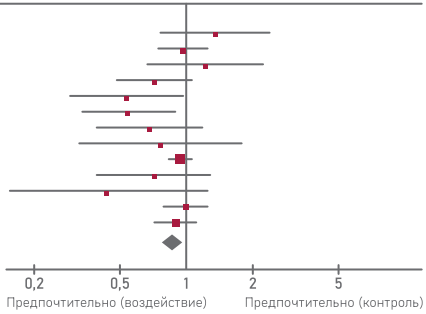
КЛЕТОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ГЕНИСТЕИНА:

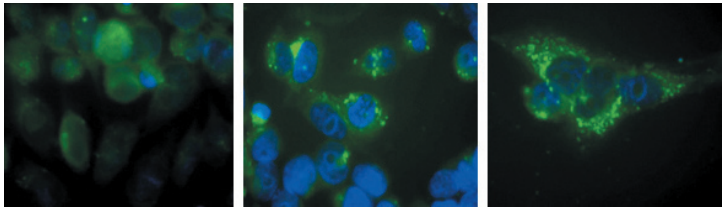
- Уменьшает интенсивность деления клеток
- Замедляет рост клеток предстательной железы
- Снижает риск развития рака предстательной железы [1]
- Не вызывает пролиферацию гормонозависимых тканей при сохранении непролиферативных свойств

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ГЕНИСТЕИНА:

- Блокирует активность эстрогенного рецептора-альфа (ER-α), который провоцирует канцерогенез, в том числе при ПИН высокой степени [2]
- Стимулирует активность ER-β, который оказывает анти-пролиферативный эффект, а также улучшает дифференцировку клеток [2]
- Снижает чувствительность андрогенных рецепторов в клетках предстательной железы [3]
- Генистеин уменьшает интенсивность ангиогенеза [4]
- Вызывает аутофагию (самопоглощение) опухолевых клеток [5]

Исследование или подгруппа	log[отношение шансов]	CO	Вес	Отношение шансов. Значение, 95% ДИ
Генистеин				
Heald CL. et al., 2007	0.3074847	0.29689875	3.6%	1.36 [0.76, 2.43]
Hedelin M. et al., 2006a	-0.03045921	0.13123616	12.7%	0.97 [0.75, 1.25]
Jackson MD. et al., 2010	0.20701417	0.30994476	3.3%	1.23 [0.67, 2.26]
Kurahashi N. et al., 2007	-0.34249031	0.19973412	7.0%	0.75 [0.48, 1.05]
Lee MM. et al., 2003	-0.63487827	0.30765106	3.4%	0.53 [0.29, 0.97]
Lewis JE. et al., 2009	-0.61618614	0.25126351	4.8%	0.54 [0.33,0.88]
Nagata Y. et al., 2007	-0.38566248	0.28364595	3.9%	0.68 [0.39, 1.19]
Ozasa K. et al., 2004	-0.27443685	0.44132522	1.7%	0.76 [0.32, 1.80]
Park SY. et al., 2008	-0.0618754	0.05738673	25.3%	0.94 [0.84, 1.05]
Strom SS. et al., 1999	-0.34249031	0.30567257	3.4%	0.71 [0.39, 1.29]
Suglyama Y. et al., 2014	-0.84397007	0.53732138	1.2%	0.43 [0.15, 1.23]
Travis RC. et al., 2012	0	0.1202665	14.1%	1.00 [0.79, 1.27]
Ward HA. et al., 2010	-0.11653382	0.10814809	15.8%	0.89 [0.72, 1.10]
Итог (95% ДИ)			**100%**	**0.87 [0.78,0.98]**





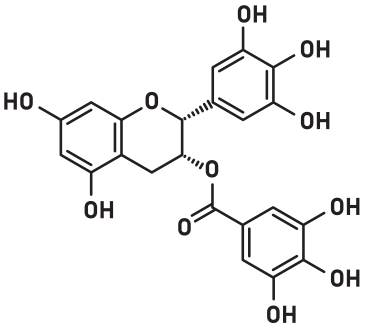
Диметилсульфоксид (контроль) | Генистеин 50 мкМ | Генистефин 100 мкМ

Усиление свечения маркера аутофагии LC3-II (легкая цепь белка микротрубочек) и точечный характер его распределения в аутофагосомах указывает на индукцию аутофагии генистеином.

Источник: Gossner G, Choi M, Tan L, Fogoros S, Griffith KA, Kuenker M, Liu JR Genistein-induced apoptosis and autophagocytosis in ovarian cancer cells. Gynecol Oncol. 2007 Apr; 105(1):23-30.

1. Zhang, Q., Feng, H., Qluwakemi, B., Wang, J., Yao, S., Cheng, G.Yuan, M. (2016). Phytoestrogens and risk of prostate cancer: an updated meta-analysis of epidemiologic studies. International Journal of Food Sciences and Nutrition, 68(1), 28–42.doi:10.1080/09637486.2016.1216525
2. Mahmoud AM, Al-Alem U, Ali MM, Bosland MC. Genistein increases estrogen receptor beta expression in prostate cancer via reducing its promoter methylation. J Steroid Biochem Mol Biol. 2015;152:62-75. 3. Pihlajamaa P1, Zhang FP, Saarinen L, Mikkonen L, Hautaniemi S, Jänne OA. The phytoestrogen genistein is a tissue-specific androgen receptor modulator. Endocrinology. 2011 Nov;152(11):4395-405. doi: 10.1210/en.2011-0221.
4. Guo Y, Wang S, Hoot DR, Clinton SK Suppression of VEGF-mediated autocrine and paracrine interactions between prostate cancer cells and vascular endothelial cells by soy isoflavones. J Nutr Biochem. 2007 Jun; 18(6):408-17. 5. Gossner G, Choi M, Tan L, Fogoros S, Griffith KA, Kuenker M, Liu JR Genistein-induced apoptosis and autophagocytosis in ovarian cancer cells. Gynecol Oncol. 2007 Apr; 105(1):23-30.

ЭПИГАЛОКАТЕХИН – 3 – ГАЛЛАТ (EGCG)

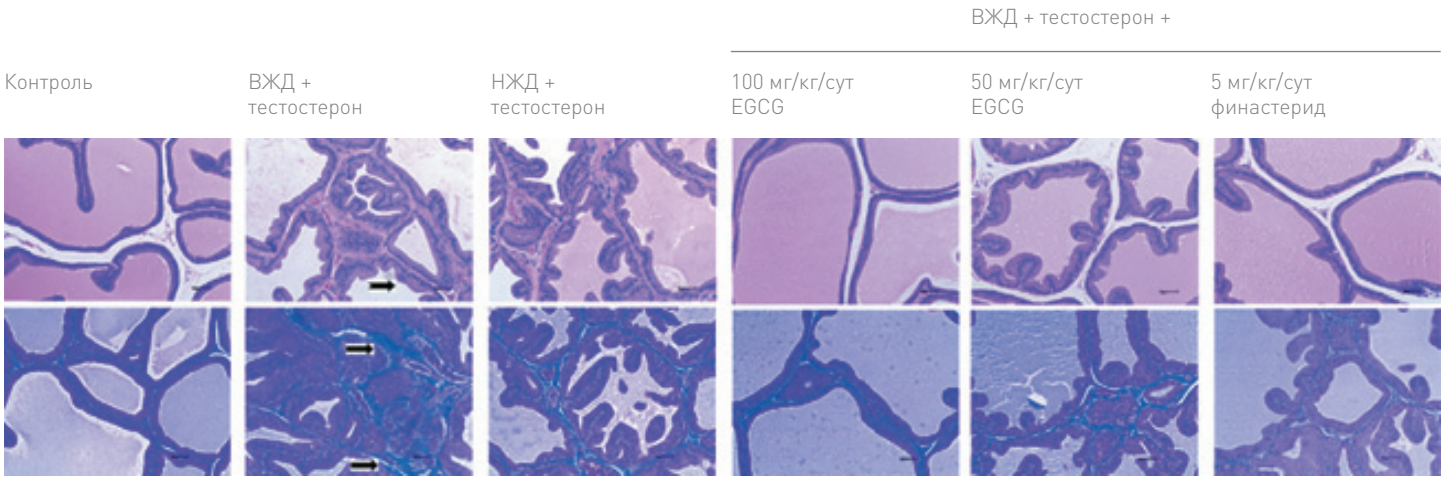


КЛЕТОЧНЫЕ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ЭПИГАЛОКАТЕХИН-3- ГАЛЛАТА:

- В физиологических концентрациях уменьшает выраженность воспаления
- Уменьшает степень разрастания соединительной рубцовой ткани в предстательной железе
- Снижает скорость роста предстательной железы при ДГПЖ

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ EGCG:

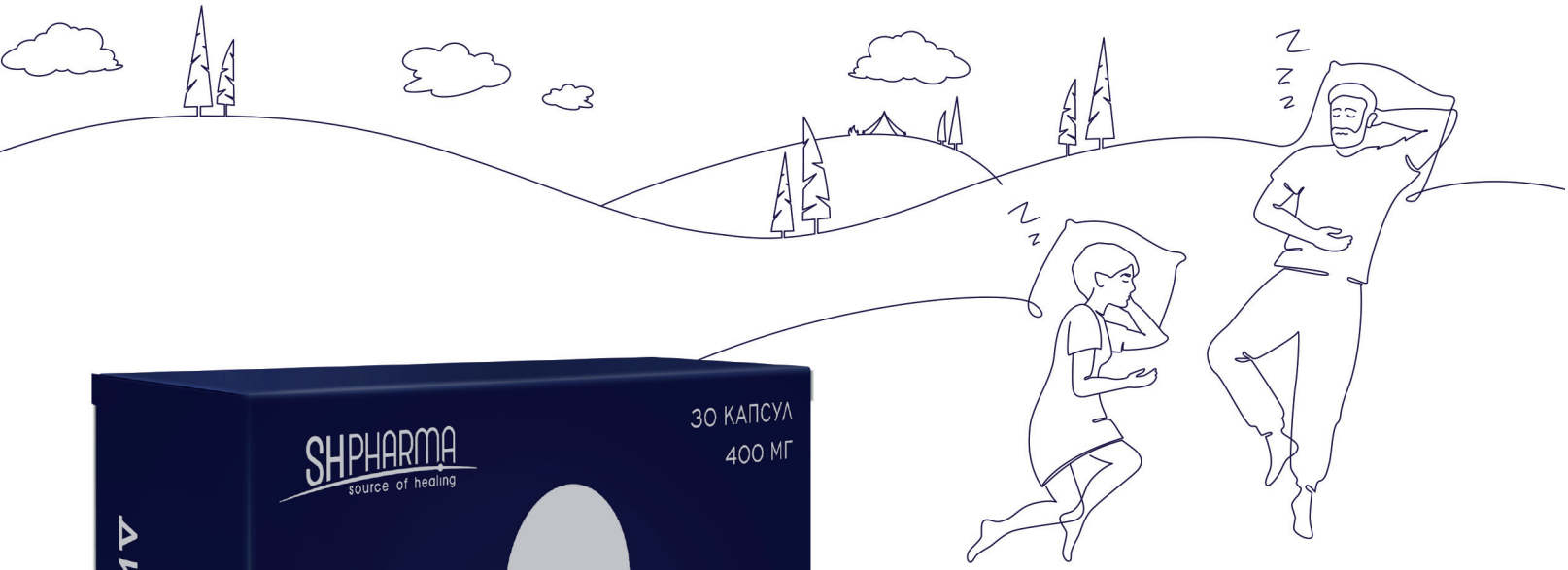
- Ингибирует в эпителиальных опухолевых клетках экспрессию ключевого фермента цикла арахидоновой кислоты – циклооксигеназы 2 (COX-2) [1]
- Блокирует внутриклеточные сигнальные пути, индуцируемые полипептидными ростовыми факторами (рецепторы, активируемые пероксисомными пролифераторами (PPAR), инсулиноподобный фактор роста (IGF)), сила этого эффекта сопоставима с финастеридом [2].
- Защищает предстательную железу от тестостерон-индуцированной доброкачественной гиперплазии и фиброза [3].



Восстановление патологических структурных изменений предстательной железы на фоне приема EGCG по сравнению с финастеридом. ВЖД – высокожировая диета, НЖД – низкожировая диета, EGCG - эпигалокатехин-3-галлат.

Источник: Chen, J., & Song, H. (2016). Protective potential of epigallocatechin-3-gallate against benign prostatic hyperplasia in metabolic syndrome rats. Environmental Toxicology and Pharmacology, 45, 315–320. doi:10.1016/j.etap.2016.06.015

1. Kundu J.K., Na H.K., Chun K.S., Kim Y.K., Lee S.J., Lee S.S., Lee O.S., Sim Y.C., Surh Y.J. Inhibition of phorbol ester-induced COX-2 expression by epigallocatechin gallate in mouse skin and cultured human mammary epithelial cells // J. Nutr., 2003; 133 (11 Supl.1), 3805S-3810. 2. Chen, J., & Song, H. (2016). Protective potential of epigallocatechin-3-gallate against benign prostatic hyperplasia in metabolic syndrome rats. Environmental Toxicology and Pharmacology, 45, 315–320. doi:10.1016/j.etap.2016.06.015
3. Zhou J, Lei Y, Chen J, Zhou X. Int Potential ameliorative effects of epigallocatechin 3 gallate against testosterone-induced benign prostatic hyperplasia and fibrosis in rats. Immunopharmacol. 2018 Nov;64:162-169. doi: 10.1016/j.intimp.2018.08.038. Epub 2018 Sep 1.



ДИУНОРМ

- **уникальное решение для пациентов, страдающих ноктурией**
- **аналогов нет**

Ноктурия (ночное мочеиспускание) является самым частым среди симптомов нижних мочевых путей (СНМП) и в 33% случаев является самым беспокоящим симптомом [1].

Все больше исследований показывают, что ноктурия далеко не всегда связана с заболеваниями предстательной железы у мужчин [2,3]. Женщины также страдают от ноктурии.

* ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ЛИТЕРАТУРНЫХ ДАННЫХ:
1. Thorlund K. et al. What Is the Most Bothersome Lower Urinary Tract Symptom? Individual- and Population-level Perspectives for Both Men and Women // Eur. Urol. 2014. Vol. 65, № 6. P. 1211–1217. 2. Fine N.D., Weiss J.P., Wein A.J. Nocturia: consequences, classification, and management // F1000Research. England, 2017. Vol. 6. P. 1627. 3. Ruud B.J.L.H., P. W.J. The Prevalence and Causes of Nocturia // J. Urol. AUA publisher, 2013. Vol. 189, № 1S. P. S86–S92. 4. Schuler V. et al. Bryophyllum pinnatum inhibits detrusor contractility in porcine bladder strips - A pharmacological study towards a new treatment option of overactive bladder // Phytomedicine. 2012. Vol. 19, № 10. P. 947–951. 5. Betschart C. et al. Randomized, double-blind placebo-controlled trial with Bryophyllum pinnatum versus placebo for the treatment of overactive bladder in postmenopausal women. // Phytomedicine. 2013. Vol. 20, № 3–4. P. 351–358. 6. Herrera-Arellano A. et al. Polysomnographic Evaluation of the Hypnotic Effect of Valeriana edulis Standardized Extract in Patients Suffering from Insomnia // Planta Med. 2001. Vol. 67, № 8. P. 695–699. 7. Ziegler G. et al. Efficacy and tolerability of valerian extract LI 156 compared with oxazepam in the treatment of non-organic insomnia--a randomized, double-blind, comparative clinical study // Eur J Med Res. 2002. 8. Santos M.S. et al. Synaptosomal GABA release as influenced by valerian root extract--involvement of the GABA carrier. // Arch. Int. Pharmacodyn. thérapie. 1994.
9. Dietz B.M. et al. Valerian extract and valerenic acid are partial agonists of the 5-HT5areceptor in vitro // Mol. Brain Res. 2005. Vol. 138, № 2. P. 191–197. 10. Müller C.E. et al. Interactions of valerian extracts and a fixed valerian-hop extract combination with adenosine receptors // Life Sci. 2002. Vol. 71, № 16. P. 1939–1949. 11. FORSLUND T. et al. Effects of licorice on plasma atrial natriuretic peptide in healthy volunteers // J. Intern. Med. 1989. 12. Armanini D. et al. Further studies on the mechanism of the mineralocorticoid action of licorice in humans // J. Endocrinol. Invest. 1996. 13. Best R., Finney R. The anti-inflammatory and antidiuretic actions of fractions obtained from xanthoglabrol. // J Pharm Pharmacol. 1961. Vol. 13, № Suppl. P. 107–110. 14. Penninkilampi R., Eslick E.M., Eslick G.D. The association between consistent licorice ingestion, hypertension and hypokalaemia: A systematic review and meta-analysis // J. Hum. Hypertens. 2017.

СГР № RU.77.99.11.003.E.004613.10.18 от 18.10.2018

ПРИЧИНЫ НОКТУРИИ

Уменьшенная емкость мочевого пузыря	Круглосуточная (тотальная) полиурия	Нарушние сна	Ночная полиурия
инфравезикальная обструкция	сахарный диабет	первичные расстройства сна	периферические отеки
пролапс тазовых органов	несахарный диабет (центральная или нефрогенная ноктурия)	вторичные расстройства сна	застойная сердечная недостаточность
лучевой цистит	полидипсия	неврологические заболевания	вегетативная невропатия
гиперактивный мочевой пузырь (ГАМП)	гиперкальциемия	прием медикаментов	венозный стаз
камни мочевого пузыря	прием препаратов	хроническая боль	лимфостаз
		алкоголь	печеночная недостаточность
			гипоальбуминемия
			чрезмерное потребление жидкости вечером

ДИУНОРМ воздействует на основные причины ноктурии как у мужчин, так и у женщин.

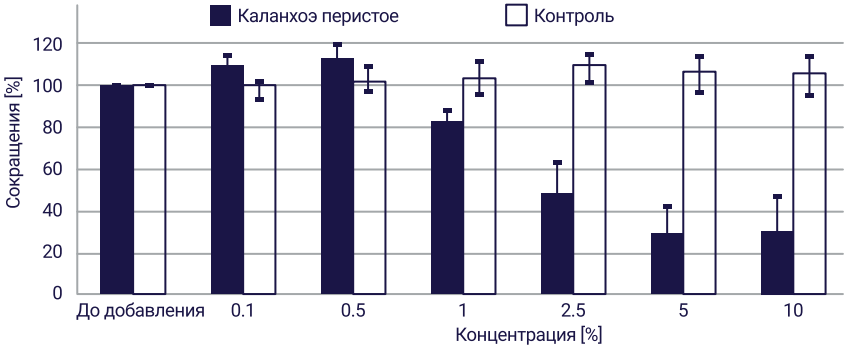
Фармакологическое действие ДИУНОРМ (благодаря своим компонентам):

- Уменьшает выделение жидкости почками в ночное время
- Облегчает засыпание и увеличивает глубину сна путем нормализации баланса нейротрансмиттеров в головном мозге
- Нормализует мочеиспускание, устраняя избыточную активность детрузора
- Повышает способность тканей удерживать воду
- Уменьшает число ночных пробуждений

КАЛАНХОЭ ПЕРИСТОЕ (BRYOPHYLLUM PINNATUM)

Содержит бриофиллин B и C, бриотоксин, берзальдегенин.

- Снижает сократимость детрузора в 3 раза (сопоставимо с м-холиноблокаторами) [4]
- Снижает частоту мочеиспусканий в сутки на 17,8% [5]
- Улучшает мочеиспускание у 80% женщин в постменопаузе [5]



Ингибирующий эффект Каланхоэ перистого на индуцированные сокращения мочевого пузыря.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

- Блокирует M3-холинорецепторы в мочевом пузыре [4]
- Стимулирует M2-холинорецепторы в стенке мочевого пузыря [4]
- Снижает активность центров мочеиспускания в ЦНС [5]

СОЛОДКА ГОЛАЯ (GLYCYRRHIZA GLABRA)

Основными активными субстанциями экстракта Солодки голой являются глицирризиновая кислота, глицирризин, ликохалкон А.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ:

- Уменьшает выделение жидкости почками [11]
- Повышает способность тканей удерживать воду, что подтверждается компенсаторным повышением секреции Na-уретического пептида на 81% [11]

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

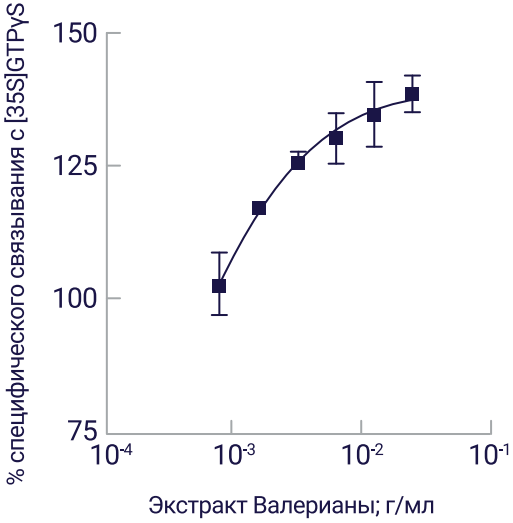
- Ингибирует фермент 11-бета-гидроксистероиддегидрогеназу II типа (11-HSD2) в почках, что приводит к уменьшению превращения кортизола в кортизон [12]
- Достоверно уменьшает экскрецию натрия почками [13]
- Снижает уровень альдостерона в крови [14]

ВАЛЕРИАНА ЛЕКАРСТВЕННАЯ (VALERIANA OFFICINALIS)

Фармакологическое действие обусловлено наличием валереновой, изовалериановой кислот, гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК).

- Снижает число ночных пробуждений на 23% [6]
- Увеличивает длительность REM-фазы сна («быстрого сна») на 15% [6]
- При неорганической бессоннице экстракт Валерианы показывает сходное с оксазепамом эффективное улучшение качества сна [7]

Экстракт Валерианы действует за счет повышения концентрации гамма-аминомасляной кислоты в синаптической щели нейронов в головном мозге [8], частичного связывания с серотониновыми (5-HT5a) [9] и аденозиновыми [10] рецепторами.



Кривая связывания аденозиновых рецепторов экстрактом валерианы [10]. [35S]GTPγS (меченый гуанозин 5'-O-[гамма-тио]трифосфат) – маркер связывания рецептора с лигандом.

Сродство связывания сесквитерпенов экстракта Валерианы с серотониновым рецептором, в концентрации 50 мкг/м [9].

ОТВЕТСТВЕННОЕ **ОТЦОВСТВО**

- Единственный комплекс для курсовой терапии мужского бесплодия, содержащий в своем составе источник АСТАКСАНТИНА — самого мощного природного антиоксиданта
- Уникальный состав не имеет аналогов
- Доступная стоимость курса терапии

СГР № RU.77.99.11.003.E.001614.04.19 от 24.04.2019

Данное проспективное несравнительное клиническое исследование по изучению препарата «МИРАКСАНТ» продемонстрировало его клиническую эффективность у 56,7% мужчин и безопасность применения при идиопатическом бесплодии.

Являясь натуральным биологически активным комплексом препарат «МИРАКСАНТ» способствовал достоверному увеличению концентрации, подвижности и жизнеспособности сперматозоидов, без развития каких-либо нежелательных побочных эффектов.

> Результаты проведённого исследования, позволяют рекомендовать биологически активный комплекс «МИРАКСАНТ» в комплексной терапии пациентов с идиопатическим бесплодием, особенно с олигоастенозооспермией.

Ефремов Е.А., Коршунов М.Н., Золотухин О.В., Мадыкин Ю.Ю., Красняк С.С.

Опыт применения комплексного препарата «МИРАКСАНТ» у мужчин с идиопатическим бесплодием в условиях реальной клинической практики.

Экспериментальная и клиническая урология, №1, 2018.

Исчерпывающий мета-анализ показал, что применение антиоксидантов при бесплодии более чем в 2 раза повышает вероятность зачатия!*

*Showell M.G. [и др.]. Antioxidants for female subfertility // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2017. (7). С. CD007807.

Самый мощный природный антиоксидант – **АСТАКСАНТИН**

Биологически активный комплекс **МИРАКСАНТ** является источником **Астаксантина** и других важных веществ, положительно влияющих на мужскую фертильность.

МИРАКСАНТ

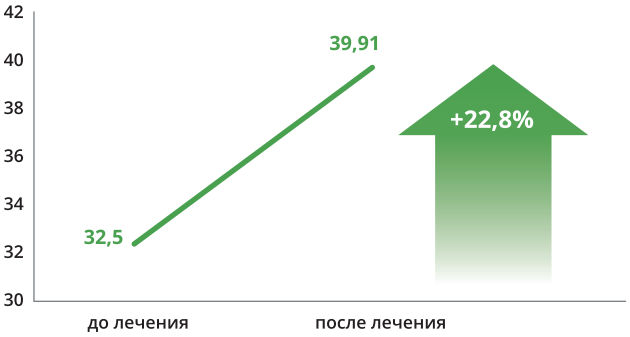
современный комплекс с уникальным составом необходимых натуральных компонентов, курсовой прием которого, эффективно и безопасно решает проблему мужского (идиопатического) бесплодия.

Каждая капсула содержит:

- **Экстракт Гематококкуса (источник Астаксантина)**
- **Экстракт перуанской Маки**
- **L - Карнитин**
- **Цинка цитрат**

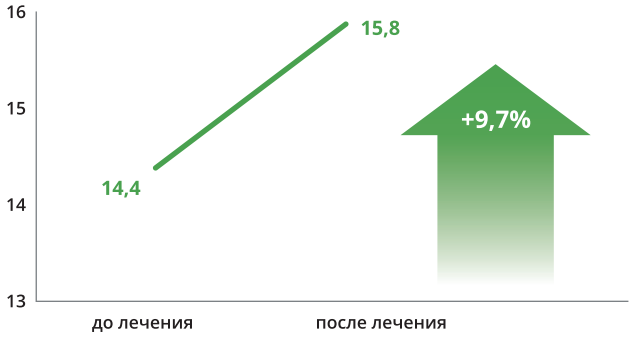
РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Динамика общей подвижности сперматозоидов



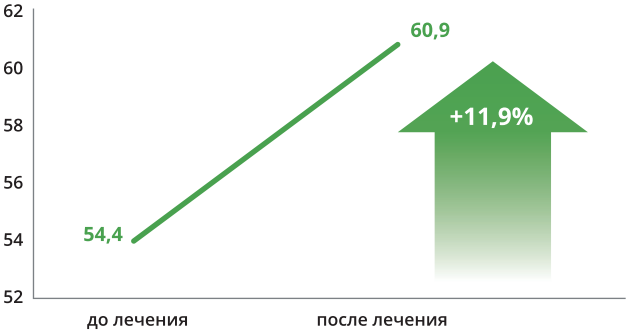
Общая подвижность сперматозоидов на фоне приема препарата «МИРАКСАНТ» достоверно и выраженно увеличилась на 22,8%

Динамика средней концентрации сперматозоидов в эякуляте, млн/мл



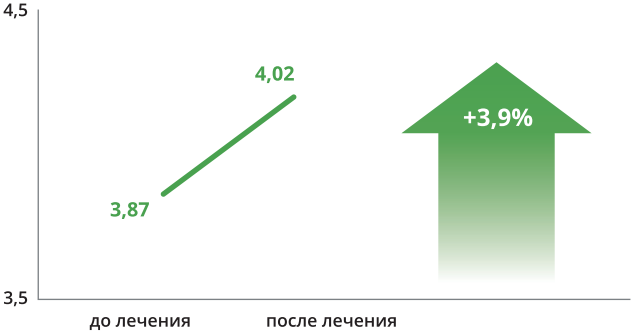
Средняя концентрация сперматозоидов в эякуляте после 3-х месяцев приема препарата «МИРАКСАНТ» достоверно увеличилась на 9,7%

Динамика жизнеспособности сперматозоидов



В результате применения препарата «МИРАКСАНТ» отмечалось выраженное и достоверное увеличение жизнеспособности сперматозоидов на 11,9%

Динамика морфологии сперматозоидов



Морфология по строгим критериям Крюгера показала тенденцию к улучшению

ПОЧКИ ТРЕБУЮТ
СВОЕВРЕМЕННОЙ ЗАБОТЫ

НЕФРОБАК

Сбалансированный комплекс, с уникальным механизмом действия, способствующий уменьшению выраженности и длительности эпизодов хронического пиелонеффрита, а также профилактике обострений хронического пиелонефрита.

- Повышает эффективность антибактериальной терапии
- Ингибирует образование биопленок

СГР № RU.77.99.11.003.E.002596.07.19 от 30.07.2019

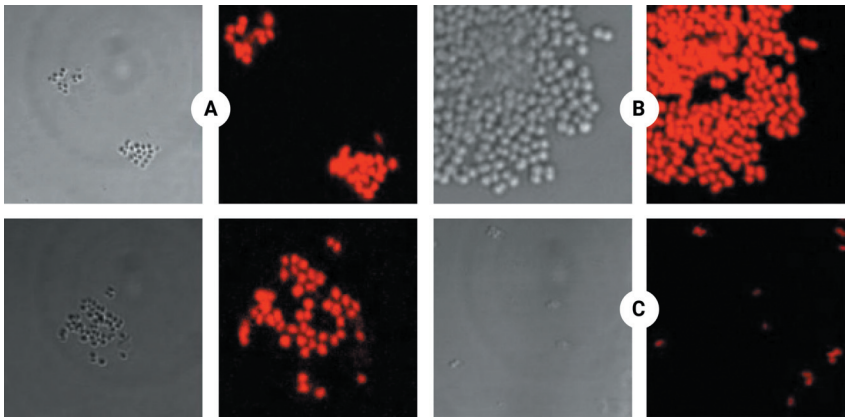
ЭКСТРАКТ ШЕЛКОВИЦЫ БЕЛОЙ (1-ДЕОКСИНОИРИМИЦИН (1-ДНИ))

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

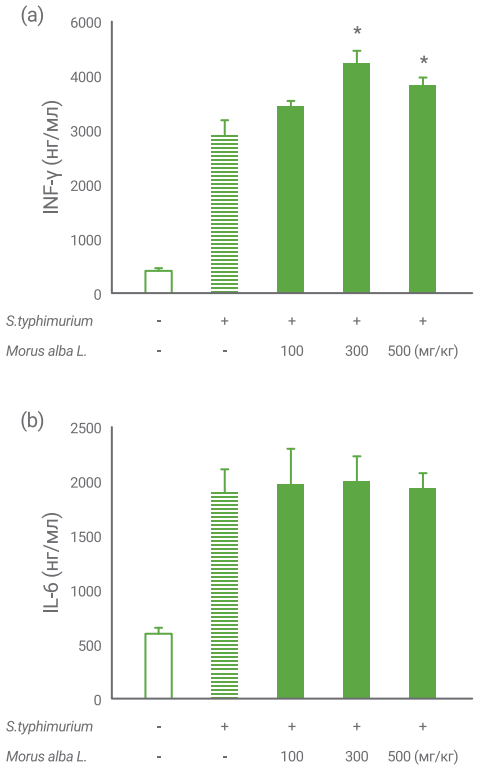
- Оказывает прямой антибактериальный эффект, в т.ч. в отношении Грамотрицательных (E.coli) и Грамположительных (S. Epidermis, S. Aureus, MRSA) бактерий [1,2]
- Обладает синергизмом с антибиотиками (в т.ч. амикацином, ванкомицином, ципрофлоксацином) [2]
- Усиливает противоинфекционный иммунный ответ
- Предотвращает образование биопленок

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

- Повреждает клеточную стенку бактерий и вызывает конденсацию их цитоплазмы [3]
- Ингибирует еноил-АПБ-редуктазы, основного фермента, ответственного за синтез жирных кислот клеточных мембран в бактериальной клетке [4]
- Снижает выработку провоспалительных цитокинов (ИЛ-6, ИЛ-8) [5]
- Усиливает выработку противовоспалительных цитокинов (IFN-γ, IL-12, и TNF-α) [6]
- Усиливает фагоцитарную активность макрофагов и внутриклеточный лизис бактерий [6]
- Деформирует структуру биопленок и ингибирует их образование [7]



Конфокальная микроскопия биопленок S.mutans в присутствии и отсутствии 1-ДНИ. A – 0,25% сукроза; B – 0,25% сукроза + 1мг/л 1-ДНИ; C – 0,25% сукроза + 5 мг/л 1-ДНИ



Эффект экстракта M. alba на выработку цитокинов (Взято из [6])

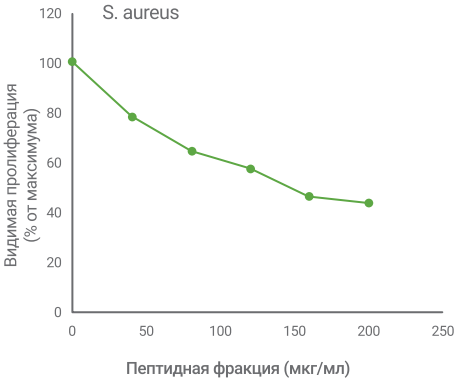
МОМОРДИКА ХАРАНТИЯ (ХАРАНТИН)

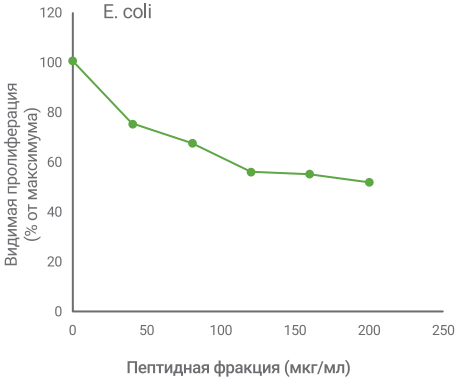
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

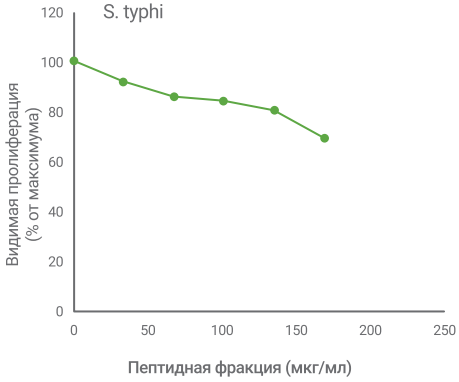
- Обладает доказанным прямым антибактериальным действием в отношении широкого спектра микроорганизмов (MRSA, E. coli, S. Epidermidis, S. Typhi, P. Aeruginosa)
- Снижает видимую пролиферацию колоний S. aureus, E. coli, и P. Aeruginosa на 57%, 49%, и 18%, соответственно [11]
- Обладает фунгицидной активностью [8]
- Обладает противовоспалительной активностью

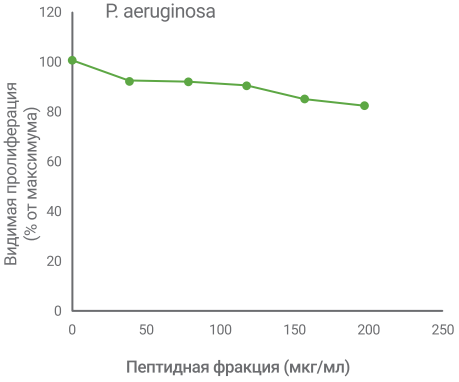
МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

- Инактивирует рибосомы бактериальной клетки [8]
- Блокирует пенициллин связывающий белок 2a (PBP2a) [9]
- Снижает в дозо-зависимом режиме экспрессию мРНК генов iNOS и ЦОГ-2 [10].









Эффект различных концентраций пептидной фракции экстракта M. charantia на видимую пролиферацию

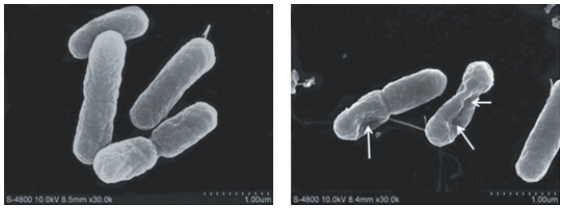
ШЛЕМНИК БАЙКАЛЬСКИЙ (БАЙКАЛИН)

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

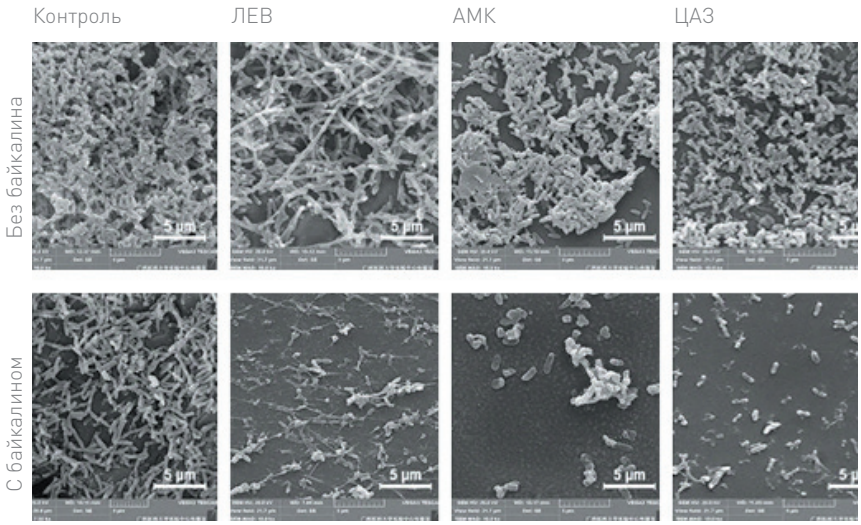
- Усиливает бактериостатическое действие пенициллиновых антибиотиков
- Восстанавливает чувствительность к антибиотикам
- Защищает ткани от последствий избыточного воспалительного ответа
- Ингибирует образование биопленок [11, 12]

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

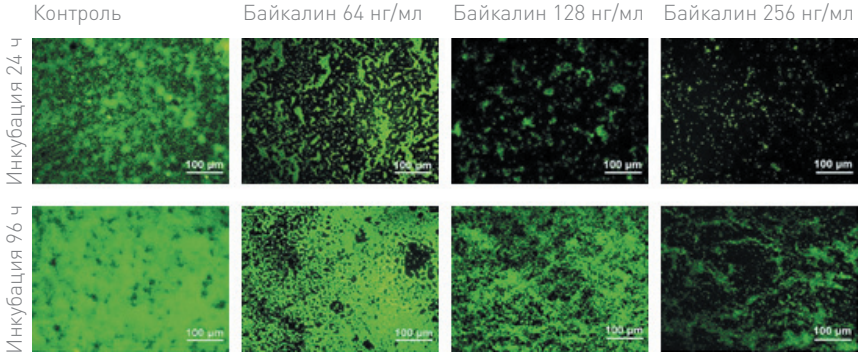
- Вызывает аутофагию в инфицированных макрофагах [13]
- Ингибирует эффлюкс (активное выведение антибиотика из бактериальной клетки) [14]
- Значительно повышает проницаемость мембраны E.coli
- Уменьшает число резистентных штаммов E.coli за счет снижения экспрессии генов лекарственной устойчивости [15], ингибирования R плазмид [16] и снижения активности ß-лактамаз [17,18]



Увеличение проницаемости мембраны E.coli. A - до применения Байкалина, B - после применения Байкалина.



Образование биопленок P. aeruginosa через 24 часа при монотерапии антибиотиками и их сочетании с байкалином (256 мкг/мл), ЛЕВ – левофлоксацин, АМК – амикацин, ЦАЗ - цефтазидим, Взято из [12]



Архитектура биопленок через 24 и 96 часов в присутствии суб-МИК байкалина, исследованное при помощи флуоресцентной микроскопии (C) и сканирующей электронной микроскопии (D). Взято из [12]

* ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ЛИТЕРАТУРНЫХ ДАННЫХ:
1. Sohn H.-Y. et al. Phytomedicine. 2004. Vol. 11, № 7–8. P. 666–672. 2. Zuo G.Y. et al. Phytomedicine. 2018. Vol. 39. P. 93–99. 3. Park K.M. et al. J. Ethnopharmacol. 2003. Vol. 84, № 2–3. P. 181–185. 4. Kim Y.J., Sohn M.-J., Kim W.-G. Biol. Pharm. Bull. 2012. Vol. 35, № 5. P. 791–795. 5. Yiemwattana I., Chaisomboon N., Jamdee K. Open Dent. J. 2018. Vol. 12, № 1. P. 265–274. 6. Chang B. et al. Food Nutr. Res. 2018. 7. Islam B. et al. J. Antimicrob. Chemother. 2008. 8. Wang S. et al. Appl. Microbiol. Biotechnol. 2012. Vol. 96, № 4. P. 939–950. 9. Kuok C.-F. et al. Exp. Biol. Med. (Maywood). 2017. Vol. 242, № 7. P. 731–743. 10. Yang W.S. et al. Am. J. Chin. Med. 2018. Vol. 46, № 02. P. 435–452. 11. Chen W. et al. Chinese Med. Sci. J. 2016. Vol. 31, № 3. P. 180–184. 12. Luo J. et al. PLoS One. 2017. Vol. 12, № 4. 13. Zhang Q. et al. Front. Microbiol. 2017. Vol. 8, № NOV. 14. Fujita M. et al. Microbiol. Immunol. 2005. 15. Zhao Q.Y. et al. J. Dairy Sci. 2017. 16. Chen S. Anim Husband Vet Med. 2010. Vol. 42. P. 81–84. 17. Lei Y. Chinese Med. Mod. Distance Educ. China. 2014. Vol. 20. P. 157–158. 18. He M. et al. J. Beijing Univ. Tradit. Chinese Med. 2012. Vol. 2, № 35. P. 105–108.

«До сих пор в арсенале урологов не было средств, способных с такой степенью эффективности влиять на факторы оксалатно-кальциевого уролитиаза» [1].

ОКСАЛИТ

- Уникальное эффективное решение в терапии оксалатного нефролитиаза
- Хорошая переносимость без побочных эффектов
- Экспертно подобранный состав [филлантус нирури, фукус, десмодиум]
- Аналогов нет

«ОКСАЛИТ оказывает значительное положительное влияние на обмен литогенного вещества — оксалатов: при его применении снижается уровень содержания оксалатов в суточной моче в 2,4 раза ($p<0,05$)» [2].

«На фоне приема комплекса ОКСАЛИТ выявлено увеличение экскреции с мочой ингибитора кальций-оксалатного камнеобразования - магния на 53,4%» [2].

«Применение комплекса ОКСАЛИТ при лечении мочекаменной болезни может быть рекомендовано пациентам в качестве противорецидивного средства у больных кальций-оксалатным уролитиазом» [2].

«Применение ОКСАЛИТ обосновано у пациентов с МКБ при выявлении в биохимическом анализе мочи гипероксалурии, гиперкальциурии» [3].

«Одним из вариантов применения препарата ОКСАЛИТ является его использование для улучшения литокинетической терапии после проведенного сеанса дистанционной литотрипсии» [3].

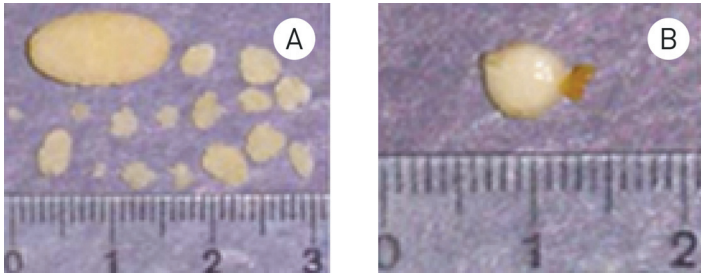
1 М.Ю. Просянников. К.м.н., заведующий отделом мочекаменной болезни НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. Оксалатный нефролитиаз. Варианты ведения пациентов. Дайджест урологии 2019 (5): 32-38. Урологический информационный портал UroWeb.ru; 21.11.2019
2 М.Ю. Просянников, Д.А. Мазуренко, О.В. Константинова, И.А. Шадеркин, С.А. Голованов, Н.В. Анохин, Д.А. Войтко. НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. Кафедра урологии и андрологии ФМБЦ им. Бурназяна ФМБА РФ. Институт цифровой медицины ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России. Результаты оценки влияния растительного препарата с комплексом биологически активных компонентов на биохимические показатели мочи у больных мочекаменной болезнью. Экспериментальная и клиническая урология 2019; (4): 40-46
3 М.Ю. Просянников, О.В. Константинова, Н.В. Анохин, Д.А. Войтко. НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. Возможности фитотерапии при метафилактике кальций-оксалатного уролитиаза. Экспериментальная и клиническая урология 2019; (3): 104-108

СГР № RU.77.99.88.003.E.001471.04.18 от 10.04.2018

ФИЛЛАНТУС НИРУРИ

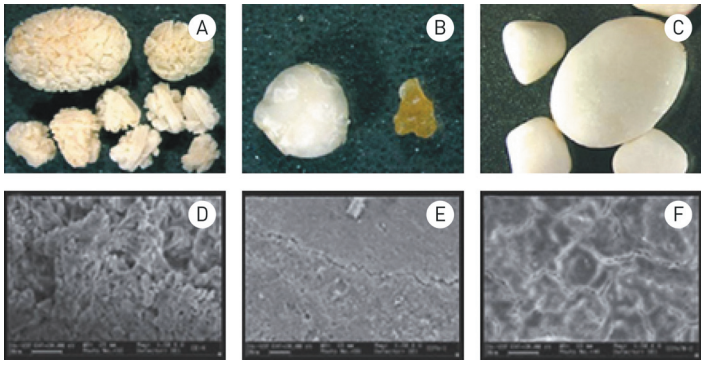
Подтверждённые исследованиями эффекты Филлантуса нирури (Phyllanthus niruri)

- При применении в течение 40 дней, уменьшается масса и число образующихся кальций-оксалатных камней в 3,8 раза [1]
- При уже существующих конкрементах, делает их более гладкими по форме и менее твердыми, что существенно облегчает их выведение из мочевых путей [1]



Слева (A) – основной конкремент и сателлиты у группы, не получавшей лечения;
справа (B) - конкремент, образованный за то же время у группы, получавшей экстракт P. niruri

- У пациентов, которым проводится дистанционная литотрипсия (ДЛТ) камней почек увеличивается частота полного избавления от камней на 12,2% (до 88,5%, p=0,08) [2]
- В отношении конкрементов нижней чашечки, частота полного избавления от резидуальных фрагментов выросла с 62,5% до 90,6% (p=0,03) [2]
- В послеоперационном периоде после ДЛТ камней нижней чашечки достоверно снижает на 32,3% частоту повторного камнеобразования (P<0,001) [2]
- Нормализует метаболизм кальция у пациентов с гиперкальциурией, уменьшая его экскрецию на 41,2% [3] Увеличивает экскрецию гликозаминогликанов с мочой, препятствуя камнеобразованию [4]
- Снижает скорость роста кристаллов оксалата кальция в 11,2 раза в эксперименте in vivo [4]

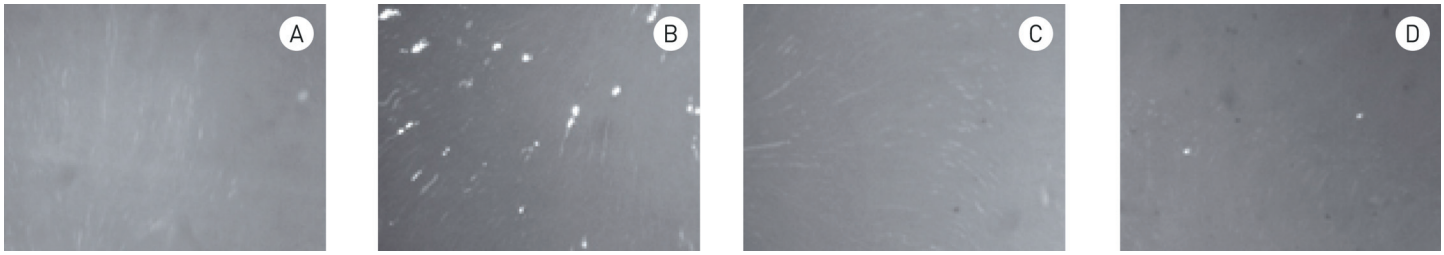


Верхний и нижний ряды показывают стереомикроскопию и сканирующую электронную микроскопию, соответственно конкрементов, полученных от субъектов без лечения (A и D), получавших профилактическое лечение Филлантусом нирури (B и E) и получавших лечение при уже существующих конкрементах (C и F).

ФУКУС (ФУКОИДАН)

Подтверждённые исследованиями эффекты Фукуса везикулозуса (Fucus vesiculosus)

- Проявляет антилитогенную активность, снижая экскрецию кальция, оксалатов и фосфатов в 3,19, в 4,37 раза и в 2,19 раз, соответственно [5]
- Уменьшает всасываемость ионов оксалата из кишечника, чем снижает его уровень в сыворотке крови на 43,6% [5]



Поляризованная микроскопия тканей почек исследуемых. A – срезы контрольных, не отмечаются кристаллы оксалата кальция; B – срезы, с модельным уролитиазом, не получавших лечение, отмечаются аггрегированные кристаллы; C – срезы здоровых, получавших фукоидан, не отмечаются кристаллы оксалата кальция; D – срезы с модельным уролитиазом, получавших фукоидан, отмечаются единичные крошечные кристаллы.

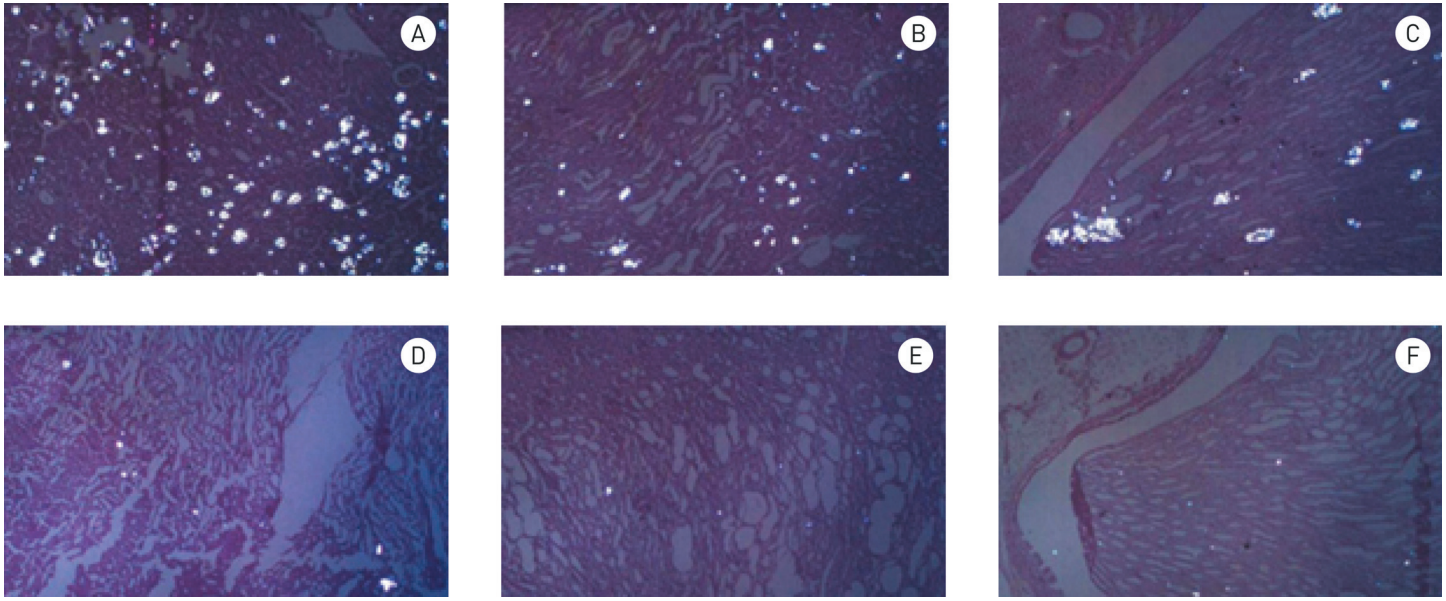
- Уменьшает активность оксидазы гликолевой кислоты, а также модулирует активность ксантиноксидазы, что способствует снижению концентрации оксалата в моче в 3,72 раза (1,86±0,19 против 0,50 ± 0,05 мг/сут; P <0,001) [6]
- Нормализует активность фермента кальциевой АТФ-азы, что, тем самым уменьшая выделение кальция с мочой на 83% (2,16 ± 0,18 против 1,18 ± 0,16 мг/сут; P <0,001) [6]
- Снижает экскрецию фосфатов на 34,2% (4,36 ± 0,52 против 3,25 ± 0,28 мг/сут,; P <0,001) [6]
- Повышает концентрацию в моче ингибиторов литогенеза, таких как ионы цитрата на 25,4% (1,10 ± 0,19 против 1,38 ± 0,20 мг/сут; P <0,05) [6]
- Повышает концентрацию глигозаминогликанов в 3,17 раза (0,47 ± 0,05 против 1,96 ± 0,17 мг/сут; P <0,001), что снижает скорость агрегации кристаллов [6]
- Повышает содержание глутатиона в почечной ткани, уменьшая вероятность прикрепления кристаллов оксалата кальция к клеткам эпителия мочевых канальцев. Это уменьшает содержание в тканях почки оксалата на 34% (3,22 ± 0,3 мг/г против 2,14 ± 0,26 мг/г, P <0,001) и ионов кальция на 41,1% (10.27 ± 0.97 мг/г против 6.05 ± 0.66 мг/г, P <0,001), соответственно [6]

ДЕСМОДИУМ

Подтверждённые исследованиями эффекты Десмодиума стираксолистного (Desmodium styracifolium)

- Показал способность увеличивать выделение цитрата с мочой на 84,7%, что способствует образованию растворимого цитрата кальция, с последующим уменьшением концентрации ионов кальция в моче на 38,2%, что предотвращает образование кристаллов оксалата кальция [7]

Без Десмодиума (A, B, C) ↓



С Десмодиумом (D, E, F) ↑

Поляризованная микроскопия тканей почек. Отмечается большое число кристаллов оксалата кальция в тканях коркового слоя (A), мозгового вещества (B) и почечного сосочка (C) у крысы с уролитиазом. Гораздо меньшее число кристаллов отмечается в соответствующих структурах (D, E, F,) крыс с уролитиазом, получавших экстракт D. Styracifolium

- Снижает размер образующихся частиц кальций-оксалата на 21,6% [8]
- Обладает дозозависимым антилитогенным эффектов, снижая экскрецию оксалата на 43,8% и увеличивая экскрецию цитрата на 83,5% [8]
- Препятствует прикреплению кристаллов к стенкам почечных канальцев, путем увеличения растворимости конкрементов увеличивая долю молекул оксалат кальция дигидрата в составе конкремента [8]

ПЕЙРОНИ

ПЕЙРОФЛЕКС

НОВОЕ СЛОВО В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМЫ БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ!

Курсовой приём комплекса Пейрофлес способствует:

- Уменьшению плотности и размера фиброзной бляшки
- Уменьшению степени искривления полового члена, уменьшая тем самым необходимость в оперативном лечении
- Уменьшению боли во время эрекции в активную фазу болезни Пейрони
- Профилактике развития болезни Пейрони после травматичного полового акта или после травмы полового члена
- Состав: пара-аминобензойная кислота, D-a-токоферол, L-карнитина тартрат

СГР № RU.77.99.88.003.R.003360.09.19 от 16.09.2019

ПАРА-АМИНОБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА (PARA-AMINOBENZOIC ACID, PABA)

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ:

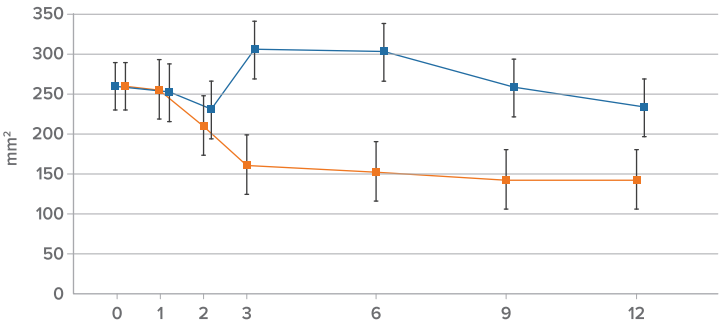
- Опрос урологов в Германии показал, что 46% из них используют пара-аминобензоат калия в лечении БП [11]
- Используется для лечения таких фиброзирующих состояний как контрактура Дюпюитриена.
- Двойное слепое, рандомизированное, плацебо-контролируемое исследование применения производного калиевой соли PABA показало снижение у 74,3% пациентов площади бляшки или снижение степени искривления как минимум на 30%. Средняя площадь бляшки уменьшилась с 259 мм^2 до 142 мм^2 [12]

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ:

- Обладает как противовоспалительным, так и противофибротическим действием.
- Стабилизирует тканевую серотонинмоноаминооксидазу и обладает прямым ингибирующим воздействием на гликозаминогликановый скелет фибробластов [17]

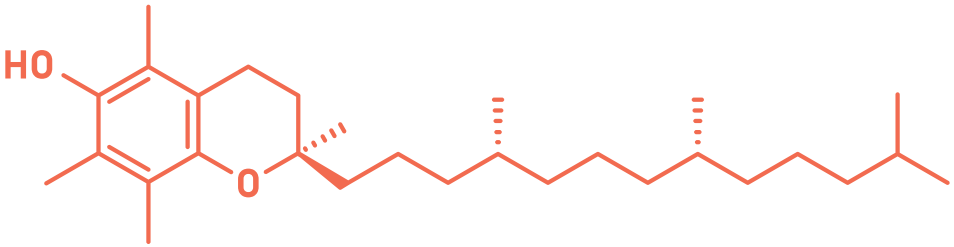
РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ ПРЕПАРАТАМИ ПАБК

Исследование	Пациентов	Уменьшение боли	Уменьшение размеров бляшки	Уменьшение искривления
Zarafonetis[13]	21	100%	76%	82%
Hasche-Klunder[14]	25	100%	100%	71%
Riley[15]	18	100%	11%	75%
Carson[16]	32	44%	56%	58%



Изменение площади бляшки после применения ПАБК по сравнению с плацебо. Взято из Weidner et al., 2005

D-α-ТОКОФЕРОЛ



Многочисленные исследования и многолетний опыт применения подтверждают, что добавление витамина Е к другим препаратам существенно повышает эффективность лечения[1,2].

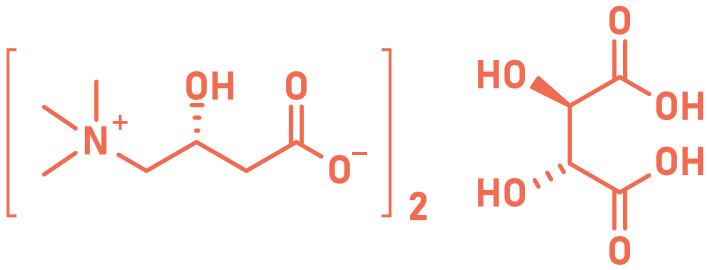
МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ:

- Ингибируют клеточную пролиферацию фибробластов при патологическом фиброзе человека [7]
- Ингибирует выработку трансформирующего фактора роста- β1 (TGF-β1), который отвечает за развитие соединительной ткани [8]
- Подавляет избыточную пролиферацию клеток посредством ингибирования протеинкиназы С [9]
- Оказывает противовоспалительный эффект.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ D-A-ТОКОФЕРОЛА ПРИ БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ

Исследование	Пациентов	Уменьшение боли	Уменьшение размеров бляшки	Уменьшение искривления
Scardino[3]	23	100%	91%	78%
Chesney[4]	58	82%	82%	Нет данных
Pryor[5]	40	35%	Минимальное	10%
Devine[6]	23	100%	91%	78%
Scardino[3]	107	99%	20%	33%

L-КАРНИТИНА ТАРТРАТ



ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ:

- Рандомизированное сравнительное слепое исследование одной из форм L-карнитина показало облегчение эректильной боли у 92%; уменьшение средней кривизны полового члена на 7,5°; уменьшение размера бляшки на 48,8 мм^2 замедление прогрессирования заболевания в 92% случаев (p везде <0,01) [18]

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ:

- Предотвращает пролиферацию фибробластов и образование коллагена за счет снижения активности свободных радикалов и внутриклеточной концентрации кальция [19]
- Защищает и восстанавливает клетки с повреждениями, вызванными воспалением и ишемией [19]
- L-карнитин ингибирует пролиферацию и остеобластическую дифференциацию фибробластов [20]

Список литературы:
1. Halal A.A., Geavlete P., Ceban E. J Med Life. 2012.
2. Paulis G. et al. Andrology. 2013. Vol. 1, № 1. P. 120–128.
3. Scardino P.L., Scott W.W. Ann. N. Y. Acad. Sci. 1949. Vol. 52, № 3. P. 390–396.
4. Chesney J. Br J Urol. 1975. Vol. 47. P. 209–218.
5. Pryor J., Farrell C. Prog Reprod Biol Med. 1983. Vol. 9. P. 41–45.
6. Devine C.J., Horton C. Semin Urol. 1987. Vol. 5. P. 251–261.
7. Tasanarong A. et al J. Med. Assoc. Thai. 2011. Vol. 94 Suppl 7. P. S1-9.
8. Haas A.L. et al. Ophthalmic Res. 1996. Vol. 28, № 3. P. 171–175.
9. Fazzio A., Marilley D., Azzi A Biochem. Mol. Biol. Int. 1997. Vol. 41, № 1. P. 93–101.
10. Jiang Q. et al. Proc. Natl. Acad. Sci. 2008. Vol. 105, № 51. P. 20464–20469
11. Hauck E.W. et al Urologe. 2005. Vol. 44, № 10. P. 1189–1196.
12. Weidner W. et al. Eur. Urol. 2005. Vol. 47, № 4. P. 530–536.
13. Zarafonetis C.J., Horrax T.M. J. Urol. 1959. Vol. 81, № 6. P. 770–772.
14. Hasche-Klünder R. Urologe. A. 1978. Vol. 17, № 4. P. 224–227.
15. Riley A. BR J Sex Med. 1979. Vol. 6. P. 29–33.
16. Carson C.C. Tech. Urol. 1997. Vol. 3, № 3. P. 135–139.
17. Nehra A. et al J. Urol. 2015. Vol. 194, № 3. P. 745–753.
18. Biagiotti G., Cavallini G. BJU Int. 2001. Vol. 88, № 1. P. 63–67.
19. Jack G.S., Gonzalez-Cadavid N., Rajfer J. Curr. Urol. Rep. 2005. Vol. 6, № 6. P. 454–460.
20. Ge P. et al. Biosci. Trends. 2015. Vol. 9, № 1. P. 42–48.

УРАЛИКС – комплексный препарат, созданный специально для решения проблемы повышенного содержания мочевой кислоты и борьбы с уратными конкрементами.

УРАЛИКС может быть рекомендован:

- при уратной нефропатии для профилактики хронической почечной недостаточности и снижения потребности в диализе
- для патогенетической терапии уратных форм мочекаменной болезни в сочетании с цитратными смесями
- при подагре для замедления прогрессирования и уменьшения потребности в симптоматическом лечении

Снизить уровень мочевой кислоты в организме позволяет новый современный комплекс УРАЛИКС.

Список литературы:
1. Nile S.H. et al. J. Biochem. Mol. Toxicol. 2018. Vol. 32, № 1. 2. Lin Y. et al. Phytomedicine. 2018. Vol. 41. P. 54–61. 3. Harris G.K. et al. J. Nutr. 2006. Vol. 136, № 6. P. 1517–1521. 4. Shi Y., Williamson G. Br. J. Nutr. 2016. Vol. 115, № 5. P. 800–806. 5. Huang J. et al. J. Pharm. Pharmacol. 2012. Vol. 64, № 8. P. 1119–1127. 6. Hu Q.H. et al. Biochem. Pharmacol. 2012. Vol. 84, № 1. P. 113–125. 7. Wu X.H. et al. Am. J. Chin. Med. 2014. Vol. 42, № 1. P. 257–259. 8. Wu X.H. et al. J. Ethnopharmacol. 2015. Vol. 162. P. 362–368. 9. Wu X.H. et al. Phytomedicine. 2014. Vol. 21, № 10. P. 1196–1201. 10. Chen L. et al. J. Ethnopharmacol. 2011. Vol. 135, № 2. P. 399–405.

СГР № RU.77.99.88.003.R.003359.09.19 от 16.09.2019

УРАЛИКС

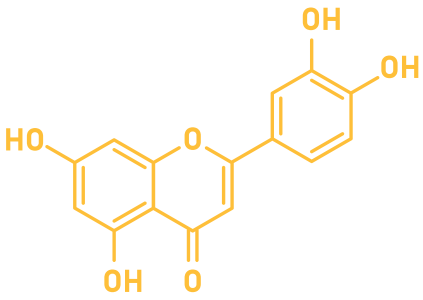
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ КОМПЛЕКСА УРАЛИКС:

Профилактика и лечение уратных форм мочекаменной болезни, а также подагры, в том числе за счет ингибирования фермента ксантиноксидазы:

- снижает образование мочевой кислоты
- улучшает функцию почек при уратной нефропатии

Действие препарата УРАЛИКС обусловлено эффектами активных компонентов, входящих в его состав: Лютеолина, Кверцетина, Смилакса приречного.

ЛЮТЕОЛИН



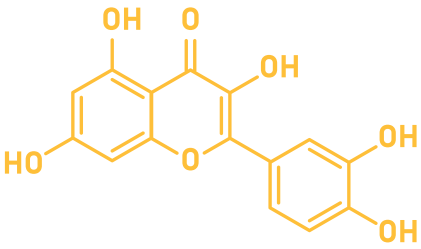
КЛИНИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

- наиболее выраженно среди всех флавоноидов ингибирует ксантиноксидазу [1]. Степень снижения сравнима с аллопуринолом
- снижает уровень мочевой кислоты на 34-76%, в зависимости от используемой дозировки [2]

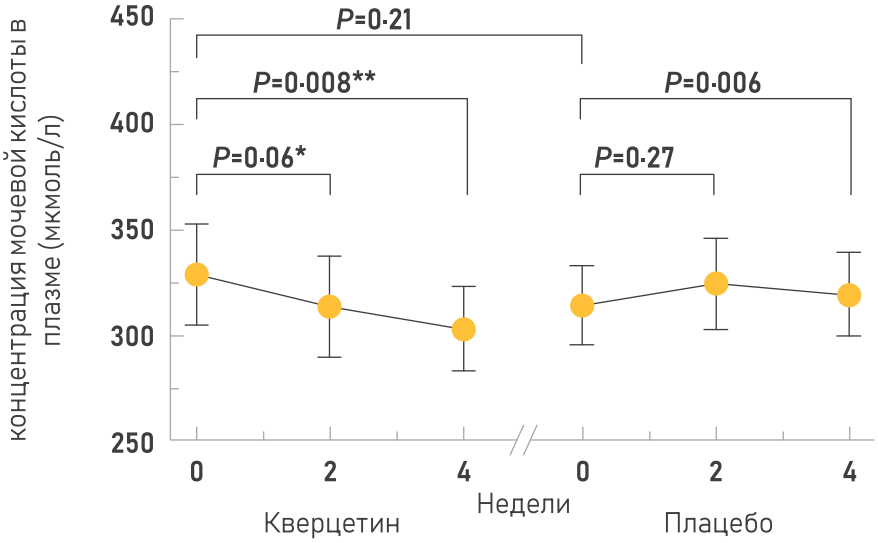
МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

- восстанавливает функцию почки при уратной нефропатии [2]
- снижает образование мочевой кислоты в клетках
- обладает выраженной противовоспалительной активностью за счет ингибирования циклооксигеназы-2 [3]
- снижает экспрессию в ткани почек белков mURAT1 и mGLUT9, ответственных за развитие гиперурикемии
- снижает уровень провоспалительных цитокинов (ИЛ-1б и ФНО-а)

КВЕРЦЕТИН



Двойное-слепое рандомизированное плацебо-контролируемое исследование показало, что кверцетин через 4 недели снижает уровень мочевой кислоты в крови на 26,5 мколь/л [4].



Влияние кверцетина на уровень мочевой кислоты в плазме.
** - P<0,1;*
*** - P<0,05 по сравнению с базовым значением*

КЛИНИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

- в дозозависимом режиме уменьшает отек тканей при подагрическом артрите за счет противовоспалительного и антиоксидантного действия, сравнимого с индометацином [5]
- предотвращает повреждение почек

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

- напрямую ингибирует ксантиноксидазу
- уменьшает степень воспалительного ответа в почках при уратной нефропатии за счет инактивации инфламмасомы NLRP3 [6]
- уменьшает отложение кристаллов моноурата натрия в суставах

СМИЛАКС ПРИРЕЧНЫЙ

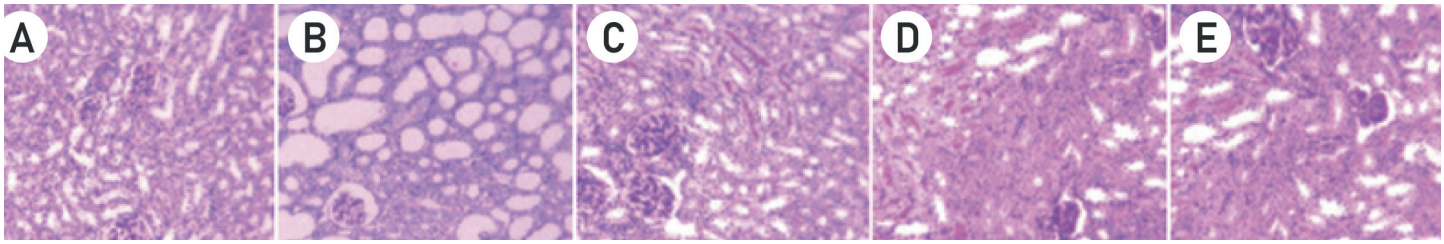
(САССАПАРИЛЬ, ЛАТ. SMILAX RIPARIA)

Смилакс приречный — это многолетняя деревянистая лиана семейства Смилаксовые или Сассапарилевые, распространенная в субтропическом и тропическом климате. Произрастает на территории Китая, островах Тихого океана, в Африке.

КЛИНИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

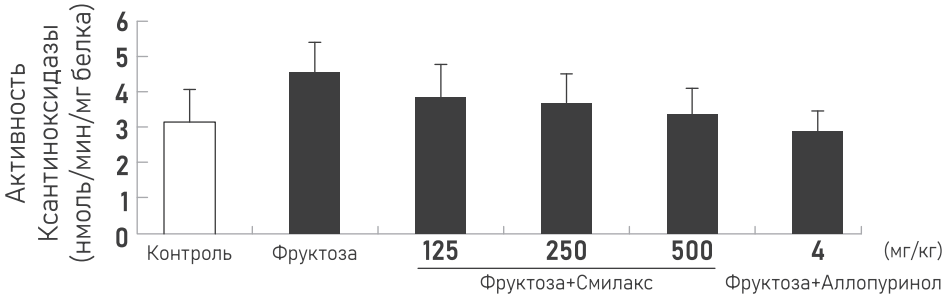
- в дозозависимом режиме снижает уровень мочевой кислоты в сыворотке крови, и также снижает экспрессию белка URAT1 в почечной ткани при гиперурикемии [7]
- усиливает активность других урикозурических средств, например, аллопуринола [8]

Отдельные компоненты Смилакса (рипарозид В и тимосапонин J) обращают вспять повреждения почечной ткани при гиперурикемии и сопутствующей ей, уратной нефропатии. При этом восстанавливается структура эпителиальных клеток и почечных канальцев [9].



A – контроль; B – повреждение оксонатом калия; C – аллопуринол 10 мг/кг; D – рипарозид; B, E – 10 мг/кг тимосапонин J.

Уровень мочевой кислоты в сыворотке крови снижается на 16- 39%, при этом уровень азота мочевины снижается на 20- 28% [10].



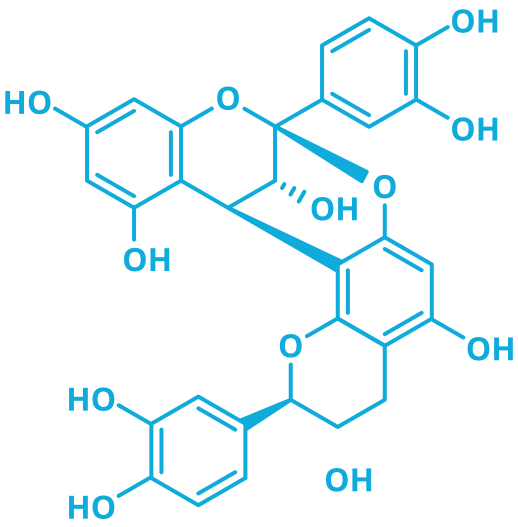
Снижение активности ксантиноксидазы различными дозировками экстракта Смилакса приречного

ЦИСТИТ? НЕ ПУГАЕТ! ЦИСТАЛИС ПОМОГАЕТ

- Уникальный источник олигомерных проантоцианидинов с высоким содержанием!
- Действенная комбинация активных веществ не имеет аналогов на рынке!
- Тройная экспертная защита от цистита!

СГР № RU.77.99.11.003.E.001615.04.19 от 24.04.2019

ОЛИГОМЕРНЫЕ ПРОАНТОЦИАНИДИНЫ (ОРС)*



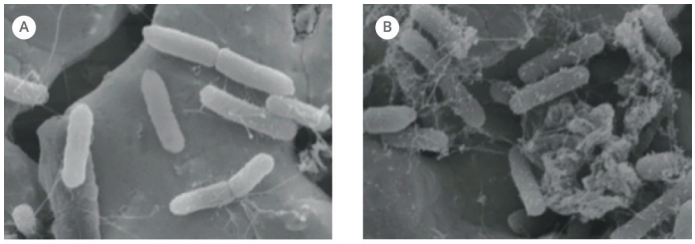
Содержание олигомерных проантоцианидинов в виноградных косточках в 10 раз выше, чем в клюкве [1]. Проантоцианидины рекомендованы Европейской ассоциацией урологов для профилактики цистита.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

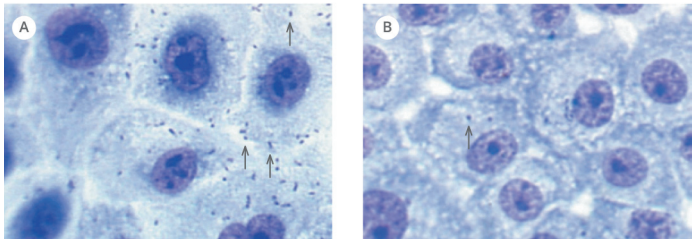
- снижает выраженность и частоту рецидивов хронического цистита
- уменьшает длительность течения острого цистита

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

- замедляет образование биопленок в мочевом пузыре [2]
- уменьшает образование фимбрий у E.coli [3]
- усиливает активность антибиотиков [4]
- снижает выработку провоспалительных цитокинов (IL-1β, ФНО-α) [5]
- снижает выработку пероксида водорода макрофагами [6,7]



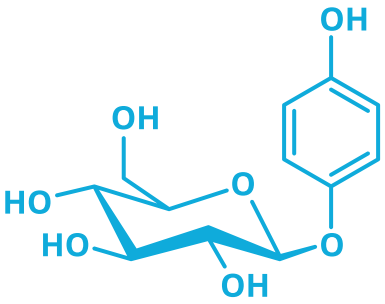
A — E.coli контроль.
B — Агглютинация E.coli на фоне приема проантоцианидинов (взято из [8])



Уменьшение адгезии E.coli (маленькие темные точки) к клеткам эпителия мочевого пузыря на фоне применения проантоцианидинов.
A — контроль
B — на фоне применения 25 мкг/мл проантоцианидинов (взято из [9])

** из экстракта виноградных косточек*

АРБУТИН (ИЗ ЭКСТРАКТА ТОЛОКНЯНКИ)



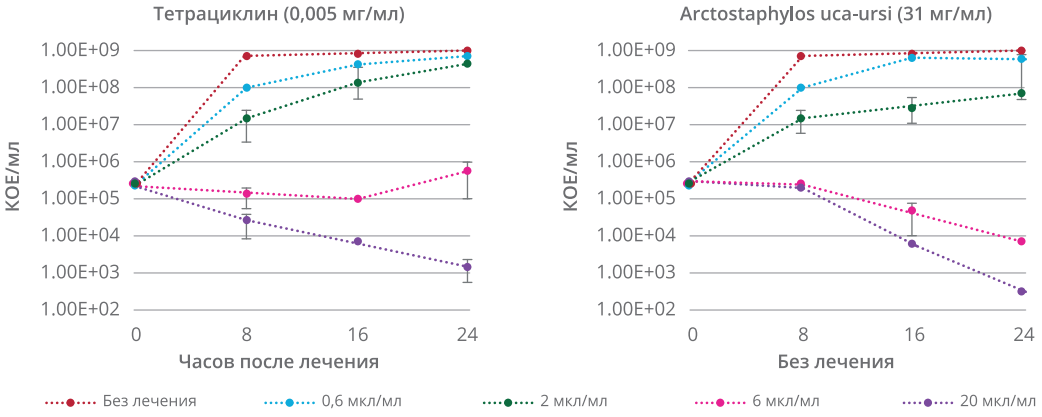
Отличается высокой биодоступностью: в мочу высвобождается до 90,7% арбутина [10].

Экстракт Толокнянки одобрен «Германской комиссией Е» к использованию для лечения инфекций мочевыводящих путей, в том числе, вызванной P. vulgaris, E. coli, U. urealyticum, M. hominis, S. aureus, Ps. aeruginosa, E. faecalis, и C. Albicans.

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

- оказывает прямой бактерицидный эффект в отношении E. coli, P. mirabilis, P. aeruginosa, S. aureus и 70 других видов бактерий [10]
- увеличивает диурез
- уменьшает токсичность антибиотиков при лечении инфекций мочевых путей [11]

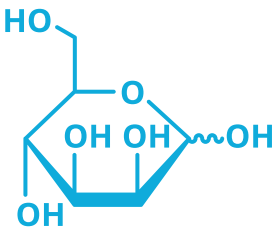


Активность экстракта Толокнянки (Arctostaphylos uca-ursi) против S. Aureus по сравнению с тетрациклином (взято из [12])

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

- дестабилизирует клеточную стенку бактерий [13]
- вызывает денатурацию бактериальных белков и лизис клеточной мембраны [13]
- предотвращает адгезию бактерий к клеточной стенке [14]
- вызывает агглютинацию бактерий [11]

Д-МАННОЗА



Полностью выделяется с мочой в неизмененном виде.

Достигает мочевого пузыря уже через 30 минут.

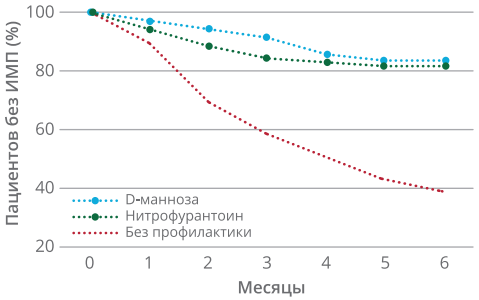
Рекомендуется Национальным институтом здоровья и качества медицинской помощи Великобритании (NICE) при рецидивирующих инфекциях мочевых путей [15]

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ:

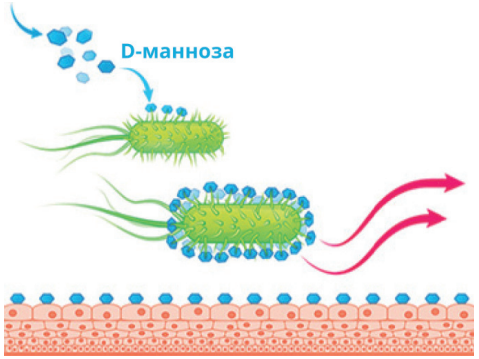
- в 4 раза снижает вероятность рецидива цистита, эффективность в этом сходна с нитрофурантоином [16]
- в 3,8 раза продлевает безрецидивный период по сравнению с ко-тримоксазолом [17]
- может быть рекомендовано в качестве альтернативы антибиотикотерапии [16,18–20]

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ:

- вызывает насыщение адгезина FimH на кончиках фимбрий у кишечной палочки [19]
- способствует удалению уропатогенной E.coli из организма, предотвращая адгезию к клеткам слизистой мочевого пузыря [21]



Доля пациентов без рецидива ИМП на фоне профилактики D-маннозой и нитрофурантоином (адаптировано из [17])



D-манноза блокирует адгезию E.coli к слизистой мочевых путей.

* ИСТОЧНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ЛИТЕРАТУРНЫХ ДАННЫХ:
1. Beecher G.R. Proanthocyanidins: Biological activities associated with human health // Pharm. Biol. 2004. Vol. 42, № SUPPL. P. 2–20. 2. Jagannathan V., Viswanathan P. Proanthocyanidins—Will they effectively restrain conspicuous bacterial strains devolving on urinary tract infection? // J. Basic Microbiol. 2018. Vol. 58, № 7. P. 567–578. 3. Howell A.B. Bioactive compounds in cranberries and their role in prevention of urinary tract infections // Molecular Nutrition and Food Research. 2007. Vol. 51, № 6. P. 732–737. 4. Vadekeetil A. et al. Adjuvant effect of cranberry proanthocyanidin active fraction on antivirulent property of ciprofloxacin against Pseudomonas aeruginosa // Microb. Pathog. 2016. 5. Li W.G. et al. Anti-inflammatory effect and mechanism of proanthocyanidins from grape seeds. // Acta Pharmacol. Sin. 2001. Vol. 22, № 12. P. 1117–1120. 6. Bayeta E., Lau B.H.S. Pycnogenol inhibits generation of inflammatory mediators in macrophages // Nutr. Res. 2000. Vol. 20, № 2. P. 249–259. 7. Blazsó G., Gábor M., Rohdewald P. Antiinflammatory activities of procyanidin-containing extracts from Pinus pinaster Ait. after oral and cutaneous application // Pharmazie. 1997. Vol. 52, № 5. P. 380–382. 8. Polewski M.A. et al. Ability of cranberry proanthocyanidins in combination with a probiotic formulation to inhibit in vitro invasion of gut epithelial cells by extra-intestinal pathogenic E. coli // J. Funct. Foods. Elsevier, 2016. Vol. 25. P. 123–134. 9. Gupta K. et al. Cranberry Products Inhibit Adherence of P-Fimbriated Escherichia Coli to Primary Cultured Bladder and Vaginal Epithelial Cells // J. Urol. No longer published by Elsevier, 2007. Vol. 177, № 6. P. 2357–2360.
10. committee on herbal medicinal products (HMPC). Assessment report on Arctostaphylos uva-ursi (L.) Spreng., folium // European Medicines Agency. 2012. 1–34 p. 11. Geetha R.V., Roy A., Lakshmi T. Nature's weapon against urinary tract infections // International Journal of Drug Development and Research. 2011. Vol. 3, № 3. P. 85–100. 12. Snowden R. et al. A comparison of the anti-Staphylococcus aureus activity of extracts from commonly used medicinal plants. // J. Altern. Complement. Med. 2014. Vol. 20, № 5. P. 375–382. 13. Maris P. Modes of action of disinfectants. // Rev. Sci. Tech. 1995. Vol. 14, № 1. P. 47–55. 14. De Arriba S.G. et al. ??nderungen des urin-pH-werts haben keinen einfluss auf die wirksamkeit von Uvae ursi folium // Zeitschrift fur Phytotherapie. 2010. Vol. 31, № 2. P. 95–97. 15. Urinary tract infection (recurrent): antimicrobial prescribing. 2018. NG112 p. 16. Kranjčec B., Papeš D., Altarac S. D-mannose powder for prophylaxis of recurrent urinary tract infections in women: A randomized clinical trial // World J. Urol. 2014. Vol. 32, № 1. P. 79–84. 17. Porru D. et al. Oral D-mannose in recurrent urinary tract infections in women: A pilot study // J. Clin. Urol. 2014. Vol. 7, № 3. P. 208–213. 18. Cusumano C.K. et al. Treatment and prevention of urinary tract infection with orally active FimH inhibitors // Sci. Transl. Med. 2011. Vol. 3, № 109. 19. Bouckaert J. et al. Receptor binding studies disclose a novel class of high-affinity inhibitors of the Escherichia coli FimH adhesin // Mol. Microbiol. 2005. Vol. 55, № 2. P. 441–455. 20. Hung C.S. et al. Structural basis of tropism of Escherichia coli to the bladder during urinary tract infection // Mol. Microbiol. 2002. Vol. 44, № 4. P. 903–915. 21. Michaels E.K. et al. Effect of D-mannose and D-glucose on Escherichia coli bacteriuria in rats // Urol. Res. 1983. Vol. 11, № 2. P. 97–102.

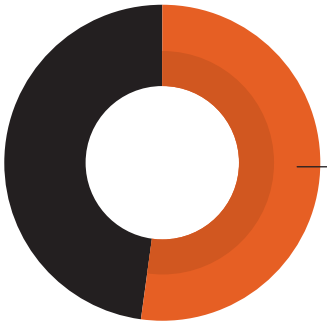
ЭДЕЛИМ

ТЫ, КАК ВСЕГДА, НА ВЫСОТЕ!

- Средство патогенетической терапии эректильной дисфункции
- Натуральный состав без побочных эффектов
- Аналогов нет

СГР № RU.77.99.88.003.R.000014.01.20 от 14.01.2020

ЭРЕКТИЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ



Распространенность ЭД составляет 52% среди мужчин в возрасте 40-70 лет [1].

Согласно Рекомендациям Европейской ассоциации урологов по сексуальному и репродуктивному здоровью ЭД ассоциирована с такими факторами риска как сахарный диабет, ожирение, дислипидемия, артериальная гипертензия, метаболический синдром.

Эрекция является сложным физиологическим процессом, который включает в себя интеграцию как нервных, так и сосудистых событий, а также адекватную эндокринную среду. Для устранения основных причин нарушения эрекции и развития эректильной дисфункции (ЭД) создано средство ЭДЕЛИМ.

ЭДЕЛИМ – средство метаболической терапии эректильной дисфункции, направленное как на устранение основных причин развития ЭД (высокий уровень холестерина, глюкозы, АД), так и на защиту эндотелиальных клеток кавернозных тел.

Эффект препарата ЭДЕЛИМ в отношении терапии ЭД достигается благодаря клинически доказанным эффектам активных компонентов, входящих в его состав.

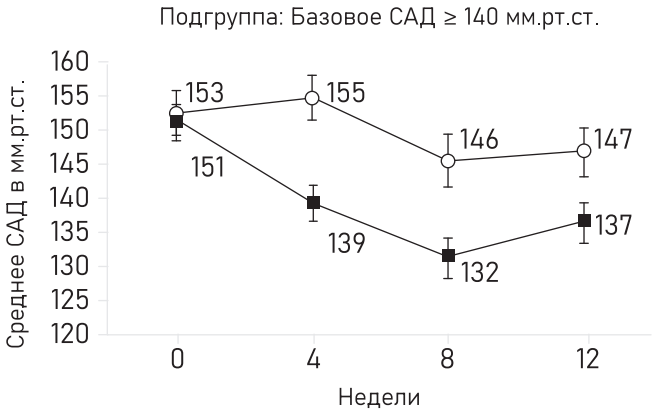
Состав ЭДЕЛИМ: экстракт чеснока (в качестве источника аллицина), псиллиум экстракт, экстракт шалфея, хрома пиколинат

Форма выпуска ЭДЕЛИМ: 60 капсул по 400,6 мг

Список литературы:
1. Feldman, H.A., et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. J Urol, 1994. 151: 54. **2**. Ried K, Toben C, Fakler P Effect of garlic on serum lipids: an updated meta-analysis. Nutr Rev. 2013 May;71(5):282-99. doi: 10.1111/nure.12012. Epub 2013 Mar 7. **3**. Ried K1, Frank OR, Stocks NP. Aged garlic extract lowers blood pressure in patients with treated but uncontrolled hypertension: a randomised controlled trial. Maturitas. 2010 Oct;67(2):144-50. doi: 10.1016/j.maturitas.2010.06.001. Epub 2010 Jul 1. **4**. Ried K, Frank OR, Stocks NP. Aged garlic extract reduces blood pressure in hypertensives: a dose-response trial. Eur J Clin Nutr. 2013 Jan;67(1):64-70. doi: 10.1038/ejcn.2012.178. Epub 2012 Nov 21. **5**. San Mauro-Martin I, Ruiz-León AM, Camina-Martín MA, Garicano-Vilar E, Collado-Yurrita L, Mateo-Silleras Bd, Redondo Del Río Mde P. [Chromium supplementation in patients with type 2 diabetes and high risk of type 2 diabetes: a meta-analysis of randomized controlled trials]. Nutr Hosp. 2016 Feb 16;33(1):27. doi: 10.20960/nh.v33i1.27. **6**. Suksomboon N, Poolsup N, Yuwanakorn A. Systematic review and meta-analysis of the efficacy and safety of chromium supplementation in diabetes. J Clin Pharm Ther. 2014 Jun;39(3):292-306. doi: 10.1111/jcpt.12147. Epub 2014 Mar 17. **7**. S. Lewicki, R. Zdanowski, M. Krzyzowska, A. Lewicka, B. Debski, M. Niemcewicz, et al., The role of chromium III in the organism and its possible use in diabetes and obesity treatment, Ann. Agric. Environ. Med. 21 (2014) 331–335. **8**. N. Wiernsperger, J. Rapin, Trace elements in glucometabolic disorders: an update, Diabetol. Metab. Syndr. 2 (2010) 1–9. **9**. Lambeau KV, McRorie JW Jr. Fiber supplements and clinically proven health benefits: How to recognize and recommend an effective fiber therapy. J Am Assoc Nurse Pract. 2017;29(4):216–223. doi:10.1002/2327-6924.12447.
10. Cicero, A. , Derosa, G. , Bove, M. , Imola, F. , Borghi, C. , & Gaddi, A. (2010). Psyllium improves dyslipidemaemia, hyperglycaemia and hypertension, while guar gum reduces body weight more rapidly in patients affected by metabolic syndrome following an AHA Step 2 diet. Mediterranean Journal of Nutrition and Metababolism, 3, 47–54. **11**. Zhang Y, Chen J, Ji H, Xiao ZG, Shen P, Xu LH. Protective effects of Danshen injection against erectile dysfunction via suppression of endoplasmic reticulum stress activation in a streptozotocin-induced diabetic rat model. BMC Complement Altern Med. 2018;18(1):343. doi:10.1186/s12906-018-2414-3.
12. Li YH, et al, Mechanisms of protection against diabetes-induced impairment of endothelium-dependent vasorelaxation by Tanshinone IIA. Biochim Biophys Acta. 2015 Apr; 1850(4):813-23. 14. Chen L., Guo Q. H., Chang Y., Zhao Y. S., Li A. Y., Ji E. S. (2017. b). Tanshinone IIA ameliorated endothelial dysfunction in rats with chronic intermittent hypoxia. Cardiovasc. Pathol. 31, 47–53. 10.1016/j.carpath.2017.06.008.

ЭКСТРАКТ ЧЕСНОКА (АЛЛИЦИН)

- Обладает ингибирующей активностью в отношении АПФ и действует как блокатор кальциевых каналов, который снижает чувствительность сосудов к катехоламинам; это также увеличивает уровни брадикинина и оксида азота и, следовательно, улучшает состояние артерий;
- Снижает уровень общего холестерина на 0,4 ммоль/л [2];
- Снижает уровень ЛПНП на 0,17 ммоль/л [1];
- Снижает среднее АД на 15 мм.рт.ст. [3];
- Снижает систолическое АД на 12 мм.рт.ст. [4].



Изменение уровня систолического АД на фоне приема экстракта чеснока.

ХРОМА ПИКОЛИНАТ

- Помогает снизить уровень глюкозы натощак на 1,6 ммоль/л;
- Помогает снизить уровень общего холестерина на 0,17 ммоль/л [5];
- Помогает снизить уровень гликированного гемоглобина на 0,55%;
- Помогает снизить уровень триглицеридов и повышает уровень ЛПВП [6].

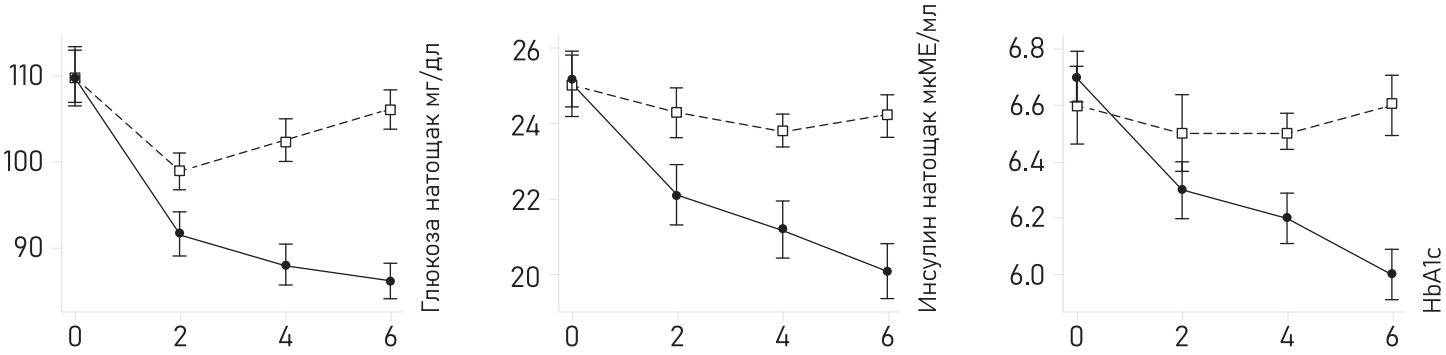
	Хром			Плацебо				Среднее различие	Среднее различие
Подгруппа	Среднее	СО	Всего	Среднее	СО	Всего	Вес	Среднее, 95%-ный ДИ	Среднее, 95%-ный ДИ
1.1.1 CrPic									
Anderson RA, et al. 1997	7·5	1·46	53	8·5	1·41	25	6·3%	-1·00 [-1·68,-0·32]	
Anderson RA, et al. 1997	6·6	0·72	52	8·5	1·41	25	6·8%	-1·90 [-2·49,-1·31]	
Cefalu WT, et al. 2010	6·65	1·23	70	6·98	1·72	67	7·2%	-0·33 [-0·83, 0·17]	
Gosh D, et al. 2002	7·2	1·6	43	7·9	2	43	5·9%	-0·70 [-1·47, 0·07]	
Jain SK, et al. 2012	7·4	1·5	25	7·8	2	13	3·9%	-0·40 [-1·64, 0·84]	
Kleefstra N, et al. 2006	9·37	1·31	15	9·11	1·73	9	3·6%	-0·26 [-1·05, 1·57]	
Kleefstra N, et al. 2006	8·93	1·31	14	9·11	1·73	8	3·4%	-0·18 [-1·56, 1·20]	
Lee NA, et al. 1994	6·4	1·31	28	6·3	1·73	28	5·7%	-0·10 [-1·70, 0·90]	
Martin J, et al. 2006	8·54	1·31	14	9·26	1·73	11	3·9%	-0·72 [-1·95, 0·51]	
Vrtovec M, et al. 2006	7	1·4	27	7·4	1·7	23	5·4%	-0·40 [-1·27, 0·47]	
Итог (95% ДИ)			**341**			**252**	**52·0%**	**-0·60 [-1·06,-0·15]**	

Изменение уровня HbA1c при монотерапии пиколинатом хрома.

- Играет важную роль в переносчиках глюкозы, таких как GLUT4. Стимулирует активность киназ инсулиновых рецепторов в плазматической мембране, запуская сигнальный путь, который завершается транслокацией GLUT4 и усилением передачи сигнала инсулина [7];
- Усиливает синтез мРНК рецептора инсулина и усиливает синтез рецепторов инсулиноподобного фактора роста, которые способны функционально заменять неисправные рецепторы инсулина [8].

ПСИЛЛИУМ

- Помогает снизить уровень гликированного гемоглобина (на 0,7 п.п.) и уровня глюкозы (на 1,4 ммоль/л), и инсулина (на 20%) натощак у пациентов с метаболическим синдромом [9].

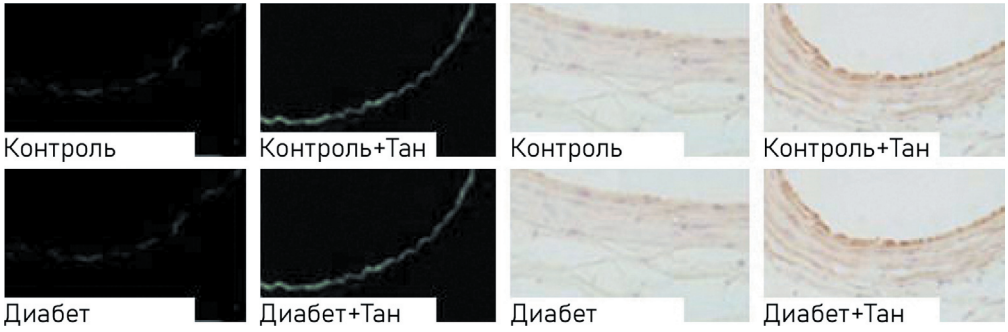


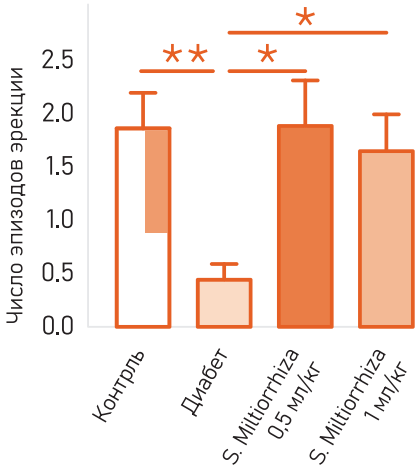
Помогает снизить уровень гликированного гемоглобина (на 0,7 п.п.) и уровня глюкозы (на 1,4 ммоль/л), и инсулина (на 20%) натощак у пациентов с метаболическим синдромом10.

- Применение в течение 6 месяцев позволяет снизить массу тела по сравнению с плацебо (-3,3 кг против -1,2 кг, p<0,01) [10].

ШАЛФЕЙ КРАСНОКОРНЕВИЩНЫЙ

- Помогает увеличить число эпизодов эрекции.





- Улучшает морфологическое состояние кавернозных тел за счет уменьшения апоптоза эндотелиальных клеток, вызванного гипергликемией;
- Увеличивает плотность расположения сосудов в кавернозных телах [11];
- Таншинон IIA в составе экстракта S. miltiorrhiza увеличивает активность эндотелиальной NO-синтазы (eNOS) [12], а также защищает клетки эндотелия от повреждения, препятствуя развитию эндотелиальной дисфункции [13].

Число эпизодов эрекции на фоне приема экстракта S. Miltiorrhiza

УВАЖАЕМЫЙ КОЛЛЕГА,

мы были рады познакомить Вас с фармацевтической компанией **SH PHARMA (ЭСЭЙЧ ФАРМА)** и ее препаратами.

Надеемся, что информация, представленная в данном буклете, интересна и актуальна для Вас.

За дополнительной информацией, просим обращаться к представителю компании или в офис **SH PHARMA (ЭСЭЙЧ ФАРМА).**

Телефон: **+7 495 178 0823**

Email: **info@shpharma.ru**

Сайт: **www.shpharma.ru**

ООО «ЭСЭЙЧ ФАРМА»

SH PHARMA LTD.

Внимание!

Регулярные тематические профессиональные новости от компании SH Pharma читайте в специальном разделе информационного урологического портала UroWeb:

https://uroweb.ru/promo/shpharma

Vol. 3

SH PHARMA
source of healing