**ВПЕРВЫЕ В РОССИИ!**

**«Таксифолин аква» - водный раствор дигидрокверцетина. Зарегистрирован в качестве биологически активной добавки, имеет свидетельство о Государственной регистрации № RU.77.99.11.003.E.003036.07.18. Дигидрокверцетин, как известно, обладает мощным антиоксидантным действием, во много раз превышающим известные природные аналоги (витамины С и Е), защищает и укрепляет стенки сосудов, снижая их проницаемость и ломкость, восстанавливает микроциркуляцию крови, нормализует обмен веществ в клетках. Широко применяется в мире для антивозрастной терапии и функциональной реабилитации после различных заболеваний.**

**Подробная информация о препарате в файле во вложении.**

**Рекомендуемый курс реабилитации – 1 флакон.**

**Телефон: +7 (903) 961 47 46**

**Электронная почта:****nanotech@nanotech.ru**

**Российский дигидрокверцетин для восстановления
после бронхолегочных заболеваний с вирусной этиологией
и профилактики этих заболеваний**

**Дигидрокверцетин,** известный в Америке и Европе также как «Таксифолин» (*Taxifolin*), относится к антиоксидантам натурального происхождения или биофлавоноидам. По молекулярному строению и функциям дигидрокверцетин близок кверцетину и рутину, но превосходит их по фармакобиологической активности.

**Дигидрокверцетин по современным литературным данным:**

* тормозит развитие воспалительных процессов, предупреждает возникновение отеков в сердечно-сосудистой и бронхолегочной системах;
* регулирует обменные процессы на уровне клеточных мембран;
* является активатором иммунной системы, эффективно воздействует на процессы регенерации тканей;
* по антиоксидантной и капилляропротекторной активности в разы превосходит применяемые сегодня средства.

**Дигидрокверцетин** показан людям, выздоравливающим от пневмонии, но еще больше – лицам с хронической пневмонией. В пневмонических очагах, особенно, на их периферии постоянно идут процессы, поддерживающие тлеющее воспаление, которое является колоссальным источником оксидативного стресса – ведущего механизма в патогенезе многих болезней и патологических процессов.

У больных с острыми пневмониями дигидрокверцетин эффективно снижает высокий уровень пероксидного окисления липидов и способствует нормализации содержания альфа-токоферола в плазме крови, оказывает противовоспалительное, дезинтоксикационное, иммуномодулирующее действие, снижает выраженность бронхообструкции, ускоряет клинико-рентгенологическое разрешение пневмонии, способствует восстановлению резистентности капилляров [1, 2, 3, 4].

В случаях вирусных инфекций респираторного тракта, дигидрокверцетин не влияет непосредственно на вирусы, но поддерживает функциональную активность липидного слоя мембран, делая, тем самым, клетки менее восприимчивыми к вирусным атакам.

При тяжелых легочных заболеваниях, таких, как эмфизема легких, нарушается снабжение крови кислородом, возникают дыхательная недостаточность и уменьшение альвеолярных площадей. В этих условиях дигидрокверцетин способствует более полноценному усвоению клетками кислорода и снижает уровень проявления гипоксии.

Применение дигидрокверцетина в составе комплексной терапии позволяет нормализовать или значительно улучшить основные показатели, характеризующие состояние кровообращения в слизистой оболочке бронхов, что, в свою очередь, способствует скорейшему купированию локального воспаления. Это крайне важно не только в период лечения, но также и в восстановительный период, который при этом виде заболеваний длится довольно долго.

**Ссылки на литературу:**

1. Использование нового антиоксидантного средства диквертина при лечении больных острой пневмонией / Теселкин Ю.О., Бабенкова И.В., Новоженов В.Г., Колхир В.К., Быков В.А., Тюкавкина Н.А., Руленко И.А., Колесник Ю.А.. Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии. - 1999. - N1.
2. Амосов В.И., Золотницкая В.П., Лукина О.В. и др. Микроциркуляторные дисфункции у больных хронической обструктивной болезнью легких // Регионарное кровообращение и микроциркуляция. – 2005. – Т. 4. №15. – С.41-45.
3. Чучалин А.Г. Хроническая обструктивная болезнь легких. – M.: Атмосфера, 2008. – 568 с. Rabe K.F., Hurd S., Anzueto A., et al. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: GOLD executive summary // Am. J. Respir. Crit. Care. Med. – 2007. – Vol.176. – Р.532-555.
4. Barnes PJ. Buist SA, Calverley P, Fukuchi Y,Jenkins C, Rodriguez-Roisin R, van Weel C, Zielinski J. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: GOLD executive summary. Am J Respir Crit Care Med 2007; 176: 532-555.

**Российский дигидрокверцетин для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и реабилитации организма после выздоровления**

**Дигидрокверцетин,** известный в Америке и Европе также как «Таксифолин» (*Taxifolin*), относится к антиоксидантам натурального происхождения или биофлавоноидам. По молекулярному строению и функциям дигидрокверцетин близок кверцетину и рутину, но превосходит их по фармакобиологической активности.

**Дигидрокверцетин по современным литературным данным:**

* тормозит развитие воспалительных процессов, предупреждает возникновение отеков в сердечно-сосудистой и бронхолегочной системах;
* регулирует обменные процессы на уровне клеточных мембран;
* является активатором иммунной системы, эффективно воздействует на процессы регенерации тканей;
* по антиоксидантной и капилляропротекторной активности в разы превосходит применяемые сегодня средства.

**Первоисточником целого ряда серьезных заболеваний** являются так называемые свободные радикалы, которые играют в организме двоякую роль.

Если иммунитет здоров и функционирует правильно, он контролирует их деятельность, и свободные радикалы выполняют следующие полезные функции:

- разрушение бактерий и вирусов;

- производство энергии и важных гормонов;

- активизация нужных организму ферментов.

 Однако, деструктивные факторы, которые присутствуют в нашей реальной жизни (плохая экология, некачественные продукты, курение, злоупотребление алкоголем, стрессовые состояния, ультрафиолетовое и ионизирующее излучение, прием медикаментов и т.д.), приводят к возрастанию количества свободных радикалов, создающих дисбаланс в организме.

Происходят сбои в структурах белков, деформированные белки распознаются иммунитетом как инородные тела, и он начинает их уничтожение. Свободные радикалы разрушают клеточные мембраны, нарушается питание и нормальное дыхание клеток. Возникает оксидативный стресс, что приводит к сбоям в протекании важных биохимических реакций, возникновению вредных мутаций, появлению болезней и преждевременному старению.

**Одним из самых важных последствий**, вызванных свободными радикалами негативных процессов, являются нарушения в функционировании кровеносной системы, прежде всего, капиллярного кровообращения, поскольку именно капилляры обеспечивают питание и дыхание всех клеток организма.

Препятствует этому мощная антиоксидантная активность дигидрокверцетина [1], действие которого заключается в блокировании, нейтрализации и выведении из организма избытка свободных радикалов, благодаря чему предотвращается возникновение и развитие таких тяжелых болезней как инфаркт миокарда, инсульт, атеросклероз, болезнь Альцгеймера, заболевание иммунной системы, и т.д.

**Присущие дигидрокверцетину капилляропротекторные свойства:**

- препятствуют разрушению клеточных, тканевых и органных мембран и барьеров, укрепляют стенки сосудов, усиливая в них кровоток, снижая вязкость крови;

- нормализуют и понижают уровень холестерина и триглицеридов, минимизируют артериальную гипертензию [2], риск развития инфарктов и инсультов;

- существенно сокращают рубцовую зону ишемического повреждения миокарда, улучшают коронарное кровообращение, сократительную функцию сердца и его кровоснабжение [3];

- предотвращают спазм артерий, внутрисосудистое тромбообразование, нормализуют кровоток в церебральных сосудах, обменные процессы в клетках головного мозга и периферической нервной системы [4, 5];

 **Водный раствор дигидрокверцетина «Таксифолин аква» является активным средством профилактики и укрепления общего состояния организма и может быть полезен всем возрастным группам населения, особенно, людям, находящимся в процессе реабилитации после тяжелых сердечно-сосудистых, онкологических, бронхолегочных заболеваний.**

Дигидрокверцетин замедляет процессы старения организма, влияя, в том числе, на синтез коллагена и эластина в коже, при этом сокращается количество морщин, и кожа долго сохраняет свежесть и упругость. Даже на начальной стадии приема дигидрокверцетин снимает синдром хронической усталости, положительно влияя на физическую и умственную активность человека.

Влияние дигидрокверцетина на фоне приема лекарственных препаратов снижает их отрицательное воздействие на организм, что позволяет минимизировать возникающие при этом побочные явления.

 **Ссылки на литературу:**

1. Пахомов В.П., Горошко В.А., Антиоксидантная активность субстанции дигидрокверцетина различной чистоты «Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии» 1999 г.
2. Шабанов В.А., Левин Г.Я., Терехина Е.В., Изменение гемофеологии при артериальной гипертензии. «Реологические исследования в медицине» 1997 г.
3. Бритов А.Н., Апарина Т.В., Роль дигидрокверцетина в коррекции гемодинамических и метаболических нарушений у больных с атеросклерозом и артериальной гипертонией. «Региональное кровообращение и микроциркуляция», 2006 г.
4. Кубатиев А.А., Тюкавкина Н.А., Быков В.А., Рудько И.А., Ядигарова З.Т., Диквертин – эффективный ингибитор агрегации тромбоцитов флавоноидной природы. «Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии» 1999 г.
5. Щегольков А.М., Шакула А.В., Сычев В.В., Дергачева Л.И., Повышение медицинской реабилитации больных ишемической болезнью сердца при применении дигидрокверцетина. «Вестник восстановительной медицины» 2009 г

**Российский дигидрокверцетин для профилактики онкологических заболеваний, поддерживающей терапии и реабилитации организма после выздоровления**

**Дигидрокверцетин,** известный в Америке и Европе также как «Таксифолин» (*Taxifolin*), относится к антиоксидантам натурального происхождения или биофлавоноидам. По молекулярному строению и функциям дигидрокверцетин близок кверцетину и рутину, но превосходит их по фармакобиологической активности.

**Дигидрокверцетин по современным литературным данным:**

* тормозит развитие воспалительных процессов, предупреждает возникновение отеков в сердечно-сосудистой и бронхолегочной системах;
* регулирует обменные процессы на уровне клеточных мембран;
* является активатором иммунной системы, эффективно воздействует на процессы регенерации тканей;
* по антиоксидантной и капилляропротекторной активности в разы превосходит применяемые сегодня средства.

**Первоисточником целого ряда серьезных заболеваний** являются так называемые свободные радикалы, которые играют в организме двоякую роль.

Если иммунитет здоров и функционирует правильно, он контролирует их деятельность, и свободные радикалы выполняют следующие полезные функции:

- разрушение бактерий и вирусов;

- производство энергии и важных гормонов;

- активизация нужных организму ферментов.

Однако, деструктивные факторы, которые присутствуют в нашей реальной жизни (плохая экология, некачественные продукты, курение, злоупотребление алкоголем, стрессовые состояния, ультрафиолетовое и ионизирующее излучение, прием медикаментов и т.д.), приводят к возрастанию количества свободных радикалов, создающих дисбаланс в организме.

Повреждение ДНК свободными радикалами – одна из важных причин развития онкологических заболеваний. Молекула ДНК – весьма привлекательный объект для свободных радикалов. Когда они атакуют ДНК, которая хранит всю информацию, позволяющую функционировать нашему организму, происходит нарушение генетического кода клетки, что делает ее, в лучшем случае бесполезной, не способной выполнять свои функции, в худшем случае происходит накопление мутаций, обусловленных свободнорадикальным окислением, что ведет к перерождению клетки, превращение ее в онкологическую, злокачественную. Именно с повреждением структур ДНК свободными радикалами связывают в настоящее время развитие онкологических заболеваний.

При развитии злокачественных опухолей в организме накапливаются токсичные продукты, которые атакуют иммунную систему и, в конечном счете, приводят к снижению резистентности организма, ухудшают результаты лечения и способствуют развитию послеоперационных осложнений. Эти процессы сопровождаются накоплением свободных радикалов и активацией перекисного окисления липидов, что нарушает проницаемость клеточных мембран и разрушает структуры и нормальное функционирование органов и тканей.

**Дигидрокверцетин** – эталонный антиоксидант, уникальный природный акцептор свободных радикалов кислорода – является мощным гепатопротектором, радиопротектором, обладает противовоспалительными, обезболивающими, иммунокорректирующими свойствами, способствует восстановлению тонуса кровеносных сосудов, нормализует липидный спектр крови и замедляет развитие атеросклеротических бляшек, уменьшает риск возникновения инсульта и инфаркта, улучшает сократимость миокарда и микроциркуляцию крови, воздействует на процессы регенерации тканей, защищает от вредных воздействий желудочно-кишечный тракт, почки и печень, используется для профилактики и лечения опухолевых и аутоиммунных заболеваний.

**Дигидрокверцетин** препятствует возникновению злокачественных новообразований, что особенно важно для людей с наследственной предрасположенностью к опухолевым заболеваниям, тормозит развитие опухолевых клеток, запуская механизм их самоубийства и не подавляя при этом деление здоровых клеток [1].

Антиканцерогенная активность дигидрокверцетина весьма актуальна также в связи с распространением вирусных гепатитов, приводящих к циррозу и раку печени [2].

**Дигидрокверцетин** эффективен при нейтрализации воздействия на человека химио- и лучевой терапии, используемых при лечении онкологических заболеваний в ранней или поздней стадии. Препятствует интоксикации организма, блокирует и выводит из организма свободные радикалы, восстанавливает межклеточные мембраны и сами клетки, препятствует мутации клеток, а также разрастанию (пролиферации) ткани опухоли, если процесс не остановлен в самом начале заболевания [3, 4, 5].

Все это создает перспективу использования дигидрокверцетина, как эффективного средства профилактики онкологических заболеваний, а также средства поддерживающей терапии и реабилитации организма, позволяющей снижать риски послеоперационных осложнений.

**Ссылки на литературу:**

1. Вершинина С.Ф., Потявина Е.В. Применение природных биорегуляторов в онкологии // Вопр. Онкол. – 2003. - №2 – С. 145 – 151.

2. C. Kandaswami, E. Perkins, D. S. Soloniuk, E. Jr. Middleton. Differential inhibition of proliferation of human squamous cell carcinoma, gilosarcoma and embryonic fibroblast – like lung cells in culture by plant flavonoids // Anticancer Drags – 1992 – Vol3.№5.-P.525-530.

3. К.Н. Конторщикова, А.Б. Алясоба, С.Ч. Майкопароба Патогенетическое обоснование противоопухолевого действия дигидрокверцетина. Нижегородская государственная медицинская академия, Нижний Новгород; Майкопский онкологический диспансер, Майкоп.

4. Дадали В.А. Влияние микронутриентов на сигнальные системы клетки как механизм онкопротекции // Вестн. Санкт-Петербургской гос. мед. Акад. Им. И.И. Мечникова. – 2003. - №3. – С. 162-170.

5. M.A. Devi, N.P. Das. In vitro effect of natural plant polyphenols on the proliferation of normal and abnormal human lymphocytes and their secretions of interleukin -211 Cancer Lett-1993 – Vol.69, №3.-P.191-196

**Российский дигидрокверцетин для профилактики**

**и поддерживающей терапии в лечении сахарного диабета**

**Дигидрокверцетин,** известный в Америке и Европе также как «Таксифолин» (*Taxifolin*), относится к антиоксидантам натурального происхождения или биофлавоноидам. По молекулярному строению и функциям дигидрокверцетин близок кверцетину и рутину, но превосходит их по фармакобиологической активности.

 **Дигидрокверцетин по современным литературным данным:**

* тормозит развитие воспалительных процессов, предупреждает возникновение отеков в сердечно-сосудистой и бронхолегочной системах;
* регулирует обменные процессы на уровне клеточных мембран;
* является активатором иммунной системы, эффективно воздействует на процессы регенерации тканей;

по антиоксидантной и капилляропротекторной активности в разы превосходит применяемые сегодня средства

 В настоящее время в структуре общей заболеваемости сахарный диабет занимает одно из ведущих мест. Известно, что диабет, как первого, так и второго типа, возникает как следствие двух нарушений, приводящих к одному и тому же синдрому – гипергликемии или повышению уровня сахара в крови. В первом случае не хватает инсулина, и приходиться компенсировать это заместительной инсулинотерапией; во втором случае - развивается инсулинорезистентность тканей, то есть, инсулин в крови есть, но ткани нечувствительны к нему [1,2].

Причем, оба эти механизма зачастую взаимоусиливают и дополняют друг друга, усложняя клиническую картину и выбор схемы лечения диабета.

 На фоне гипергликемии активируются реакции перекисного окисления липидов, то есть, образуется избыточное количество свободных радикалов кислорода, влияние которых оказывает на организм цитотоксическое действие и приводит к развитию сосудистых патологий и прогрессирующему атеросклерозу.

 При диабетической макроангиопатии органами – мишенями являются главным образом, сердце и нижние конечности. В процесс диабетической микроангиопатии наиболее часто вовлекаются сосуды сетчатки глаза

( ангиоретинопатия ) и кровеносные капилляры клубочков нефронов ( ангионефропатия). Таким образом, основными органами мишенями при диабетической микроангиопатии являются глаза и почки [3,4].

 К сожалению, при определенных успехах в лечении различных форм диабета, системного решения этой проблемы еще не найдено. Поэтому возникает необходимость выработки механизма, одновременного воздействия на разные звенья патологических процессов, в первую очередь, путем купирования одного из первоисточников осложнений - вызванного гипергликемией избыточного количества свободных радикалов кислорода [5,6].

 Естественными защитниками от « оксидативных стрессов» являются препараты антиоксидантного действия, среди которых одним из самых эффективных является **дигидрокверцетин** - биофлавоноид, получаемый из сибирской лиственницы.

 **Дигидрокверцетин** блокирует, нейтрализует, выводит из организма избыток свободных радикалов, укрепляет стенки сосудов и капилляров, улучшает реологию крови, снижая ее вязкость, препятствует развитию осложнений, связанных с различными аспектами сахарного диабета.

 Обладая мощными капилляропротекторными, противовоспалительными, дезинтоксикационными, гепатопротекторными свойствами, **дигидрокверцетин**:

* повышает устойчивость тканей организма к повреждающему действию избыточного сахара в крови, снижает уровень гликолизированного гемоглобина;
* снижает риски прогрессирования диабетических ангиопатий, повышает чувствительность к инсулину, секреторные возможности инсуляторного аппарата;
* способствует нормализации липидного спектра крови, проявляющейся в снижении холестерина и триглицеридов, повышении уровня липопротеинов высокой плотности ( ЛПВП) на фоне снижения липопротеинов низкой плотности ( ЛПНП);
* оказывает защитное и положительное действие в отношении профилактики диабетической ретинопатии;
* обеспечивает уменьшение клинических проявлений полинейропатии ( жар и жжение в ногах, онемение и снижение чувствительности пальцев и т.д.).

**Ссылки на литературу:**

 1.Л.С.Корнеева, В.А. Доровских, Н.П.Красавина, .С.С.Целуйко. Эффективность применения дигидрокверцетина при экспериментальной гликемии, УДК 616.153.455.01-611.018-678.048.

 2.Д.Аронсон. Гипергликемия и патобиология диабетических осложнений. Adv.Cardiol,45, 2008г.

 3.М.И.Балабокин, М.Ф.Белоярцев и др. Дигидрокверцетин при сахарном диабете типа 2, кафедра эндокринологии ФИ ПО ММА им. И.М.Сеченова, 2003г.

 4.Н.И.Горбенко. Современные аспекты фармакологической коррекции гипергликемии у больных сахарным диабетом, Журнал « Экспериментальная и клиническая фармакология» т.62,№5, 1999г.

 5.Л.В. Недосугова. Антиоксидантные эффекты биофлавоноида в комплексной терапии сахарного диабета типа 2, Научно- практический и публицистический журнал « Врач», 7, 2006г.

 6.С.С.Целуйко, Н.П.Красавина, Л.С.Корнеева. Дигидрокверцетин и его эффективность при длительной экспериментальной гипергликемии. Здоровье, экология, наука. 1(44),2011г.