

В.В. ДЛИН, д.м.н., профессор; А.И. КРАПИВКИН, к.м.н., Московский НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РФ

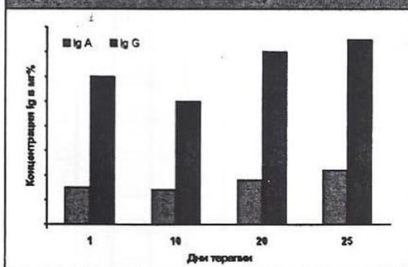
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЦЫГАПАНА® (ЦЫГАПАНА)® в педиатрической практике

Эффективность биологически активной добавки Цыгапан® подтверждают результаты более 60 научных исследований, проведенных почти за 10-летний период в 27 ведущих научно-исследовательских центрах России (см. «Ремедиум Приволжье» № 6, 2003).

Биологически-активной добавке Цыгапан® содержится достаточное количество йода (300-350 мкг/г), необходимое для нормальной деятельности эндокринной системы организма, и в первую очередь — щитовидной железы.

Одним из важных эффектов, выявляемых при приеме Цыгапана®, является позитивное иммуномодулирующее действие, проявляющееся в нормализации показателей иммунной системы, в частности гуморального иммунитета. Как представлено на слайде, в результате исследований, проведенных в НИИ физической культуры и спорта, при приеме биологически активной добавки, было выявлено повышение исходно сниженных уровней сывороточных иммуноглобулинов А и G, определяющих состояние и активность местного и общего иммунитета. Данное наблюдение позволяет использовать Цыгапан® с целью профилактики респираторно-вирусных заболеваний в осенне-зимний период.

Диаграмма 1 Влияние БАД Цыгапан на состояние гуморального иммунитета спортсменов (в течении 20-дневного курса приема 1200 мг, n = 20)



Следует отметить эффективность биологически-активной добавки Цыгапан® у пациентов, страдающих различными вариантами остеопении и остеопорозом. Экспериментальные исследования на модели перелома лучевой кости у кролика, проведенные в ЦНИИТО им Приорова, свидетельствуют, что применение биологически активной добавки приводит к

Таблица 1 Формы нахождения изотопов кальция в структуре БАД Цыгапан

Форма нахождения	Концентрация кальция, мг/г	Активность 45Са имп/мин(%)	Среднее содержание Са мг/г (%)
Обменная, 1N уксуснокислый аммоний	1,8	9 (10%)	2,1 + 0,2 (1,1%)
Кислотно-растворимая 0,01 N HCL	1,4	31 (3,4%)	1,2 + 0,05 (0,6%)
Кислотно-растворимая 0,05 N HCL	7,5	54 (6%)	5,7 + 0,7 (3,1%)
Щелоче-растворимая 0,001 N NaOH	0,7	18 (2%)	1,0 + 0,1 (0,5%)
Кислотно-растворимая 0,1 HCL	21,2	67 (7,5%)	15,4 + 2,3 (8,1%)

более раннему и полному формированию костной мозоли, по сравнению с контрольными животными.

Проведенное в НИИ педиатрии и детской хирургии клиническое (двойное, слепое, рандомизированное) исследование эффективности, безопасности и приемлемости препарата Цыгапан® у детей с нефротической формой гломерулонефрита, находившихся на стероидной терапии, показало, что БАД Цыгапан® эффективен при комплексном лечении и профилактике прогрессирования стероидного остеопороза, но его необходимо использовать длительно (6 и более недель) в возрастных дозах.

Таблица 2 Дозировка БАД Цыгапан

ВОЗРАСТ	ДОЗА
3 - 7 лет	по 0,2 гр. х 2 раза/сут.
8 - 12 лет	по 0,2 гр. х 3 раза/сут.
старше 12 лет	0,4 гр. х 2 раза/сут.

В динамике применения БАД Цыгапан®, которое проводилось на фоне продолжающегося лечения высокими дозами преднизолона, уже на 3-й неделе лечения отмечалась тенденция к увеличению фосфора в крови и снижению активности общей щелочной фосфатазы в сыворотке крови. К 6 неделе терапии повысился уровень кальция в крови. В группе сравнения наблюдалось дальнейшее снижение уровня кальция и нарастание активности ЩФ в крови. В моче у детей на терапии БАД Цыгапан® отмечалось снижение экс-

реции кальция и неорганических фосфатов с мочой, особенно выраженные к 6-й неделе терапии. В группе сравнения сохранялась повышенная экскреция кальция и фосфора с мочой.

Параллельно наблюдалось постепенное увеличение минеральной плотности костной ткани: через 3 недели — на 7,5%, а через 6 недель — на 13,3% от исходного уровня. В отличие от этого, в группе сравнения была выявлена тенденция к снижению минеральной плотности костной ткани на 0,8% от исходного уровня (на 3 неделе) и на 4,8% на 6 неделе терапии.

Ни в одном случае в группе детей, получавших БАД Цыгапан®, не было отмечено каких-либо побочных реакций, в том числе аллергических и желудочно-кишечных. Переносимость препарата была удовлетворительной.

Таким образом, БАД Цыгапан® хорошо переносится детьми, при этом ни в одном случае не отмечалось ни местных, ни системных реакций.

У детей с гломерулонефритом, протекающим с нефротическим синдромом, находящихся на гормональной терапии, БАД Цыгапан® обладал нормализующим фосфорно-кальциевым действием, что проявлялось положительной клинической динамикой в виде значительного уменьшения или исчезновения жалоб на боли в спине, ногах и улучшения гибкости позвоночника. По данным биохимических показателей крови и мочи можно говорить об улучшении, а у части детей и о нормализации минерального обмена в виде повышения уровня фосфора и кальция и снижения активности общей щелочной фосфатазы в крови, а также уменьшения экскреции кальция и неорганических фосфатов с мочой. Параллельно наблюдалось постепенное повышение минеральной плотности костной ткани. Относительно небольшие темпы прироста плотности костной ткани, очевидно, обусловлены продолжающейся массивной гормональной терапией.

Сочетание Цыгапана® с фармацевтическими препаратами позволяет в ряде случаев снизить дозу принимаемого лекарства и сократить сроки лечения заболевания.