

Дополнительная информация. Обязательная информация для потребителя размещена на упаковке.

Биовестин® живые бифидобактерии

Области применения

- Для профилактики осложнений при антибиотикотерапии и химио- и лучевой терапии.
- Для коррекции иммунного статуса, в том числе у ВИЧ-инфицированных людей.
- Для восстановления нормальной микрофлоры кишечника, в т.ч. назоинтестинальным зондовым и ректальным эндоскопическим методом.
- Для нормализации микрофлоры и улучшения барьерной функции слизистых оболочек человека.
- Для улучшения моторно-эвакуаторной функции пищеварительной системы, восстановления состояния слизистой оболочки пищеварительного тракта.
- Для восстановления активности иммунной системы у часто длительно болеющих детей, часто болеющих людей, после острых инфекционных заболеваний, в период сезонных эпидемических заболеваний.
- Для профилактики и снижения выраженности вирусных диарей.
- При воспалительных заболеваниях мочеполовой системы (цистит, пиелонефрит, бак. простатит, бак. вагиноз, хронический сальпингоофорит).
- Для коррекции липидного обмена.
- Для снижения внешней и внутренней токсической нагрузки на организм.
- Для защиты от интоксикации вредными химическими веществами окружающей среды.
- При хроническом стрессе, синдроме зимней усталости, синдроме хронической усталости.
- Для повышения выносливости и спортивной работоспособности у спортсменов разной квалификации.¹⁶

Дополнительным критерием применения БАД Биовестин является склонность к запорам.

При диарее возможна замена на БАД Биовестин-лакто.

Согласно результатам лабораторных испытаний БАД Биовестин соответствует требованиям Системы Добровольной сертификации пищевых продуктов и биологически активных добавок к пище «Система сертификации ГОСТ Р Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии».

Механизмы действия. БАД Биовестин является дополнительным источником бифидобактерий и способствует восстановлению симбиотной микрофлоры (СМ).

Иммуномодуляторный. Симбиотная микрофлора обладает универсальными иммуномодулирующими свойствами¹. Основные иммуномодулирующие механизмы обеспечиваются бифидо- и лактобактериями^{2,3}. Колонизация бифидобактериями эпителия кишечника при взаимодействии на поверхности М-клеток пейеровых бляшек приводит к стимуляции лимфоидной ткани, усилению врожденных иммунных реакций клеточного и гуморального звеньев иммунитета, активации продукции цитокинов. Секреторный IgA, вырабатываемый при непосредственном участии нормофлоры слизистой половых путей, ротоглотки, является важным фактором местного иммунитета⁵. Бифидобактерии, помимо активации выработки IgA стимулируют фагоцитоз и образование интерлейкинов и интерферонов.

Противомикробный. СМ посредством бактериальных метаболитов оказывает модулирующее влияние на продукцию цитокинов в кишечнике, простагландинов, лейкотриенов. СМ, в частности бифидобактерии, продуцируют антимикробные (в отношении патогенной и условнопатогенной микрофлоры (далее ПМ и УПМ) вещества: бактериоцины, бензойную, мевалоновую кислоты, метилгидантоин, антибиотикоподобные вещества, спектр ЮЖК (СМ)^{6,7}. Взаимодействие пристеночной кишечной СМ и эпителия обеспечивает присоединение секреторного компонента к иммуноглобулину класса А (IgA). При этом происходит блокировка прикрепления несимбиотных бактерий к эпителиальным клеткам и активируется синтез лизоцима⁴.

Регенераторный (восстановление слизистой кишечника). Метаболиты СМ принимают важное участие в жизнедеятельности слизистой оболочки кишечника. Летучие жирные кислоты являются источником питания для мукозных клеток, а также энергосубстратом для колоноцитов. Масляная кислота, бутират, эстрогеноподобные вещества участвуют в регуляции пролиферации и дифференцировки эпителия слизистой ЖКТ^{8,9}.

Метаболический. Нарушение одной из функций микробиоценоза кишечника влечет за собой нарушения разных видов метаболизма, способствующие возникновению дефицита микронутриентов - витаминов, микроэлементов, минеральных веществ. СМ обеспечивает синтез витаминов группы В, вит. К,

фолиевой кислоты за счет собственного синтеза. СМ в высокой степени способствует модуляции минерального обмена натрия, калия, кальция, магния, фосфора, хлора, железа, цинка, марганца, селена, меди и др. ЮЖК, вырабатываемые СМ в качестве субстратов энергии занимают значительное место в суточном энергетическом балансе человека.

Детоксикационный. Симбиотная микрофлора (СМ) инактивирует токсины и факторы агрессии микрофлоры, снижает синтез гистамина за счет торможения декарбонилирования гистидина, что способствует снижению содержания эндогенных токсинов в кишечнике¹⁰. Продукты метаболизма СМ, ЮЖК способствуют угнетению гнилостных процессов и подавлению образования аммиака, ароматических аминов, сульфидов, эндогенных канцерогенов.

СМ осуществляет детоксикационную функцию в отношении многих экзогенных потенциально токсигенных веществ, поступающих с пищей, водой, воздухом. Таких, как соли тяжелых металлов, пестицидов, нитратов, пищевых добавок и др. ксенобиотиков. СМ также выступает в качестве «естественного сорбента», аккумулируя в себе токсические продукты и предотвращая их попадание в систему портальной вены.

Кроме этого СМ обладает антимутагенной активностью^{10,11}.

Гиполипидемический. Компоненты СМ осуществляют метаболизм ЖК и холестерина с образованием копростанола, копростанола, холестерола путем реакции гидрогенизации 5-й и 6-й двойной связи холестеронового ядра^{9,12}. Бифидобактерии, в присутствии солей желчных кислот, способствуют переходу таурина и глицинсодержащих амидов желчных кислот в труднорастворимые осадки, связывающие толстокишечный холестерол, что обеспечивает его экскрецию с каловыми массами, уменьшают выход ХС из печеночных клеток^{14,15}.

Антистрессорный. Анаэробная компонента симбиотной микрофлоры участвует в синтезе и регуляции нейромедиаторов: альфа-аланин, 5-аминовалериановая и ГАМК, глутамат, серотонин, дофамин и др.⁸. СМ посредством бактериальных метаболитов активизирует в кишечнике синтез серотонина⁶.

Барьерный (защитный). СМ предотвращает заселение слизистой оболочки кишечника ПМ и УПМ посредством обеспечения колонизационной

резистентности за счет конкуренции элементов нормофлоры за сайты адгезии, выработки соответствующих метаболитов- КЖК, бактериоцинов, конкуренции за пищевые субстраты¹⁰. Взаимодействие СМ с гуморальными и клеточными компонентами мукозального иммунитета предотвращает заселение слизистой полового тракта посторонними микроорганизмами и предотвращает их транслокацию в другие биотопы.

Тот же барьерный механизм действует и в биотопе слизистой оболочки ротоглотки¹⁵.

Список литературы:

1. Иммунобиологические препараты и перспективы их применения в инфектологии / Г.Г. Онищенко, В.А. Алешкин, С.С. Афанасьев, В.В. Поспелова. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002.
2. Белоусова Е.А. Возможности лактолулозы в коррекции нарушений кишечной микрофлоры/ Е.А. Белоусова, Н.А. Морозова// Фарматена. -2008. -№1. -С.
3. Шульпенева Ю.О. Избыточный бактериальный рост в кишечнике: патогенетические особенности и лечебные подходы/ Ю.О. Шульпенева// РМЖ. -2003. -Т. 11. -№5(177). - С.281-284
4. Налмынова А.И., Селятицкая В.Г., Пальчикова Н.А., Бгатов Н.П. Клеточные и системные механизмы действия пробиотиков. - Новосибирск: Новосибирское книжное издательство, 2007. - 279 с
5. Микробиоценозы и здоровье человека/ под редакцией В.А. Алешкина, С.С. Афанасьева, А.В. Караулова М., Издательство «Династия», 2015, 548 с

6. Бондаренко В.М., Мацулевич Т.В. Дисбактериоз кишечника как клиничко-лабораторный синдром: современное состояние проблемы. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.

7. Доронин Ф.А., Шендеров Б.А. Функциональное питание. - М.: Грантъ, 2002. - 296 с.

8. Актуальные вопросы коррекции микробиоценоза кишечника. Учебно-методическое пособие. СПб, 2012 год.

Бондаренко В.М., Мацулевич Т.В. Дисбактериоз кишечника как клиничко-лабораторный синдром: современное состояние проблемы. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.

9. Бондаренко В.М. Роль условно-патогенных бактерий при хронических процессах различной локализации / М.: Тверь-Триада. – 2011; 88 с.

10. Шендеров Б.А. Медицинская микробная экология и функциональное питание. Т.1: Микрофлора человека и животных и ее функции– М.: ГРАНТЬ, 1998. -228 с.

11. Ткаченко Е.И., Успенский Ю.П. Питание, микробиоценоз и интеллект человека. СПб: СпецЛит-2006-590 с.

12. Арутюнов Г. А., Кафарская Л. И., Власенко В. К. и др. Биоценоз кишечника и сердечно-сосудистый континуум// Сердечная недостаточность. – 2004.

13. Пробиотики и пребиотики / Всемирная гастроэнтерологическая организация (WGO). Практические рекомендации. 2008; 3. Петров Л.Н. с соавт. Бактериальные пробиотики: биотехнология, клиника, алгоритм выбора / СПб: ФГУП Гос. НИИ ОЧБ. – 2008; с. 31.

14. Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. Нарушение нормального состава кишечной микрофлоры, клиническое значение и вопросы терапии (методическое пособие). -М., 2000. - 224 с.

15. Микробиоценозы и здоровье человека/ под редакцией В.А. Алешкина, С.С. Афанасьева, А.В. Караулова М., Издательство «Династия», 2015, 548 с.

16. Кулининов О.С. Фармакологическая помощь спортсмену: коррекция факторов, лимитирующих спортивный результат. - Москва: Советский спорт 2007. - 138 с

Как открыть флакон. Как дозировать содержимое в каплях

Поднимите крышку колпачка в соответствии с рис. 1-2. Открывать со стороны пунктирной насечки на колпачке. Для капельной дозировки: проколите мембрану двумя соломинками, так чтобы одна касалась доннышка флакона - рис. 4. Переверните флакон и дозируйте согласно инструкции рис. 5.



Способ дозирования

Возраст	0 - 3 мес.	3 мес. - 1 год	1-3 года	3-6 лет	От 6 лет и взрослым
Суточная доза	0,5 мл 10 капель	1 мл 20 капель	3 мл По отметке или ¼ фл	6 мл По отметке или ½ фл	12 мл 1/1 флакон
Содержание активно действующих компонентов, КОЕ	2,5x10 ⁸	5x10 ⁸	1,5x10 ⁹	3,0x10 ⁹	6,0x10 ⁹
Адекватный уровень потребления 5x10 ⁸ - 5x10 ¹⁰ КОЕ/сутки. Рекомендованные суточные дозы принимают в 1-2 приема во время еды. Курс приема - 3-4 недели. Перед применением содержимое флакона можно аккуратно перемешать.					

Для повышения эффективности использования, рекомендуется принимать за 30 мин. до еды, или через 1,5 часа после еды^{3,8,14}

Показатель	Содержание в суточной дозе				
	0,5 мл	1 мл	3 мл	6 мл	12 мл
Суточная доза	0,5 мл	1 мл	3 мл	6 мл	12 мл
Содержание вспомогательных веществ: натрий гидрокарбонат/ростовой фактор, г.	0,002/0,001	0,004/0,002	0,012/0,006	0,024/0,012	0,048/0,024
Пищевая ценность: Жир/ белок /углеводы, г	0,0025/0,015/0,025	0,005/0,03/0,049	0,015/0,09/0,147	0,03/0,18/0,294	0,06/0,36/0,588
Энергетическая ценность, ккал/кДж	0,18/0,73	0,35/1,46	1,05/4,38	2,09/8,76	4,19/17,51

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов продукта, непереносимость молочного белка. Перед применением проконсультируйтесь с врачом. **Детям от рождения до 14 лет необходима консультация педиатра.** **Условия хранения:** хранить при температуре (4±2) °С. При хранении в холодильнике допускается консистенция с единичными вкраплениями молочного жира или жировой пленкой. При вскрытии упаковки допускается небольшое выделение углекислого газа, обусловленное технологией получения продукта. После вскрытия хранить в холодильнике в плотно закрытом флаконе не более одних суток. **Срок годности** 75 суток от даты выработки в невскрытой оригинальной упаковке.

Горячая линия “БИО-ВЕСТЫ” 8 800 500 33 43. Звонок бесплатный по России.

Текст листа-вкладыша подтвержден добровольной сертификацией.