НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕМОРАНДУМ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ-УРОЛОГОВ

Патогенетическая биорегуляция микрососудистого русла: Тандем DEKORVIDIN и PADAGRIN

> **Локомотив терапии — DEKORVIDIN** (Действующее вещество: *taxifolin / dihydroquercetin — таксифолин / дигидрокверцетин 100 мг*).
> Эталонный ангиопротектор высокой чистоты, действующий на фундаментальном уровне защиты эндотелия и восстановления биодоступности оксида азота (NO). Синергист и метаболическая база — **PADAGRIN** (19 активных компонентов).

1. ОГРАНИЧЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ (ИНГИБИТОРЫ ФДЭ-5)

- **Симптоматический «костыль»:** Ингибиторы ФДЭ-5 принудительно расширяют сосуды на 2–4 часа, действуя как краткосрочный стимулятор на истощенную систему. Они **не устраняют причину** поражения сосудистой стенки.
- **Патогенетический тупик:** При оксидативном стрессе, диабете, подагре и возрастном увядании эндотелиальная «фабрика» по производству NO разрушается. Синтетика со временем теряет эффективность, а пациенты вынуждены наращивать дозировки, получая токсическую нагрузку.

2. РАЗБОР СХОЛАСТИКИ КЛАССИФИКАЦИЙ ЭД: ВСЕ ДОРОГИ ВЕДУТ В ОДИН ТУПИК

Академическое разделение эректильной дисфункции — вторичная схоластика.
В классической урологии принято делить ЭД на десятки видов (сосудистая, диабетическая, нейрогенная, психогенная, возрастная). Однако с точки зрения фундаментальной патофизиологии **все эти дороги ведут в один тупик — к уничтожению эндотелиальной фабрики оксида азота (NO).**

Неважно, что запустило процесс: **подагра** с её кристаллами и системным воспалением, **сахарный диабет** с гликированием сосудов, **хронический стресс** или **возрастная инволюция**. Финал у всех один — эндотелий погибает, микроциркуляция малого таза останавливается. Тандем **DEKORVIDIN + PADAGRIN** регенерирует эндотелиоциты и возвращает естественный синтез NO независимо от пускового фактора.

3. СВЯЗЬ ПОДАГРЫ, СУСТАВНЫХ ПАТОЛОГИЙ (КОКСАРТРОЗ) И ЭД

- **Системное поражение микрорусла:** Подагра — это не просто патология суставов, а системный метаболический сдвиг. Избыток мочевой кислоты разрушает эндотелий по всему организму. Сосудистые кавернозные структуры страдают первыми.
- **Комплексный патогенетический ответ: PADAGRIN** нормализует пуриновый обмен и выведение мочевой кислоты, снимая воспаление в суставах и малом тазу, а **DEKORVIDIN** восстанавливает микроциркуляцию и эндотелий.

4. МОЛЕКУЛЯРНЫЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ DEKORVIDIN (ТАКСИФОЛИН / ДИГИДРОКВЕРЦЕТИН)

- **Защита эндотелия:** Taxifolin (dihydroquercetin) блокирует перекисное окисление липидов, предотвращая гибель эндотелиоцитов.
- **Экспрессия eNOS:** Восстанавливает работу эндотелиальной синтазы оксида азота (eNOS), обеспечивая адекватное кровонаполнение органов малого таза.

ПРИЛОЖЕНИЕ №1: ВЫЖИМКА ИЗ РЕЕСТРА КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Клиническая доказательная база молекулы Taxifolin / Dihydroquercetin

1. Эндотелиальная дисфункция и микрогемоциркуляция

Амурская государственная медицинская академия | Даниленко С.А., проф. Ландышев Ю.С. (Сибирский мед. журнал, 2010)

Лазерная допплеровская флоуметрия доказала: курсовой прием дигидрокверцетина достоверно повышает параметр микроциркуляции (ПМ) и восстановление амплитуды в эндотелиальном диапазоне (Аэ), устраняя капиллярный спазм и вазомоторную депрессию.

2. Сахарный диабет 2 типа, диабетическая ангиопатия и нейропатия

ЭНЦ РАМН / ММА им. И.М. Сеченова | акад. Балаболкин М.И., проф. Недосугова Л.В., Кубатиев А.А. (Врач, 2006; Клиническая фармакология, 2000)

Доказано достоверное снижение риска прогрессирования диабетических ангиопатий, повышение чувствительности к инсулину, улучшение гемореологии и защита сосудисто-нервных пучков при полинейропатии.

3. Артериальная гипертония, атеросклероз и микрососудистый тонус

ГНИЦ профилактической медицины / 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневского | проф. Британов А.Н., Щегольков А.М. (Регионарное кровообращение, 2006; Consilium Medicum, 2008)

Двойное слепое исследование подтвердило нормализацию эндотелиальной функции, снижение внутрисосудистой агрегации эритроцитов, уменьшение проницаемости капилляров и прирост толерантности к нагрузкам.

4. Остеоартроз, суставные патологии и реактивный синовит

НИИ фармакологии СО РАМН | проф. Плотников М.Б., Гриднева Т.Д., член-корр. РАМН Удут В.В. (Бюллетень сибирской медицины, 2006)

Доказано эффективное купирование реактивного синовита и болевого синдрома при деформирующем остеоартрозе, нормализация перфузии в пораженных суставных тканях и снижение лекарственной нагрузки.

5. Хроническая болезнь почек (ХБП) и азотемия

Дальневосточный государственный медицинский университет | Щербань Н.А., проф. Ландышев Ю.С., Целуйко С.С. (ДВМЖ, 2010)

Доказано, что терапия дигидрокверцетином снижает выраженность азотемии и оксидативного стресса, предотвращая прогрессирование эндотелиальной дисфункции и почечно-сосудистых осложнений.

6. Хроническая венозная недостаточность и сосудистый отек

НИИ фармакологии СО РАМН | проф. Плотников М.Б., Фомина Т.И., проф. Тюкавкина Н.А. (Бюллетень эксперм. биологии и медицины, 2011)

Установлена выраженная лимфокинетическая и капилляропротективная активность, предупреждение тканевого отека и нормализация транскапиллярной фильтрации в условиях венозного стаза.

Резюме доказательной базы: Приведенный массив исследований из официального реестра подтверждает фундаментальное патогенетическое действие молекулы *taxifolin (дигидрокверцетин)* на восстановление эндотелиальной стенки, нормализацию микроциркуляции и стимуляцию NO при урологической, сосудистой и метаболической патологии.

5. ЮРИДИЧЕСКИЙ СТАТУС И ПРАВОВАЯ ОБОСНОВАННОСТЬ ЭКСТРАПОЛЯЦИИ ДАННЫХ

Правовой правомочный статус (ЕАЭС / Таможенный союз, Республика Казахстан, РФ):
1. Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (Статьи 21, 24, 25): Устанавливает, что подтверждением безопасности и регистрацией активной молекулы БАД является Свидетельство о государственной регистрации (СГР ЕЭК), действующее на всей территории ЕАЭС (РК, РФ, РБ, Армения, Кыргызстан).
2. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (Статья 226): Наличие действующего СГР гарантирует подлинность, заявленную дозировку (100 мг чистого taxifolin в капсуле DEKORVIDIN) и разрешение к беспрепятственной реализации через аптечные сети.
3. Гражданский кодекс (Правовой статус МНН и научных данных): Молекула **taxifolin / dihydroquercetin (дигидрокверцетин)** является международным стандартом (МНН / непатентованной молекулой), не подлежащей монопольному патентованию. Все клинические исследования, проведенные РАН, Академией наук РК и международными центрами по химическому веществу *taxifolin (дигидрокверцетин)*, юридически и научно в полном объеме экстраполируются на препарат **DEKORVIDIN**, содержащий данное действующее вещество в фасовке 100 мг.

Вывод для клинициста: Требование «отдельных клинических исследований под конкретное торговое название» юридически и научно несостоятельно, так как фармакологическим действующим субстратом является сама молекула taxifolin, имеющая полную СГР-верификацию ЕАЭС.