

На правах рукописи

Гринева  
Елена Васильевна

**Комплексная пептидотерапия в эстетической медицине**

**14.00.51 - Восстановительная медицина;  
14.00.05 – Внутренние болезни**

Автореферат  
руководства  
«Органопрепараты в эстетической медицине»  
на соискание учёной степени  
доктора медицинских наук

Санкт-Петербург  
2008

Работа выполнена в:

Санкт-Петербургском институте красоты на Савушкина,  
специализированных эстетических клиниках «Медведь»,  
многопрофильном медицинском центре «БиоМед» (г.С.-Петербург)

**Официальные оппоненты:**

доктор медицинских наук, профессор **Непомнящих Владимир Алексеевич**

доктор медицинских наук, профессор **Аравийская Елена Александровна**

доктор медицинских наук, профессор **Астахов Сергей Юрьевич**

**Ведущая организация:**

Институт регенеративной биомедицины РАЕН

Защита состоится 25 сентября 2008 г. в 15.00 на заседании  
диссертационного совета Д.018.09.07 по адресу:  
117198, г.Москва, ул.Миклухо-Маклая, 10а, РУДН, аудитория 41.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке  
Института регенеративной биомедицины РАЕН

Ученый секретарь диссертационного совета  
доктор медицинских наук

Горбунов А.Э.

## Оглавление

	Стр.
Глава 1. Общая характеристика работы.....	4
Глава 2. Материал и методы.....	9
<i>Глава 3. Исследование восстановительной эффективности пептидотерапии в эстетической дерматологии.....</i>	12
<i>Глава 4. Исследование восстановительной эффективности комплексного применения органопрепаратов на этапе реабилитации у пациентов после пластических операций.....</i>	19
<i>Глава 5. Исследование эффективности эндокринных органопрепаратов в восстановлении синтеза anti-age-гормонов и терапии преждевременного старения эндокринной системы.....</i>	22
Заключение.....	25
Основная литература к автореферату.....	27

## **Глава 1. Общая характеристика работы.**

### **Обзор литературы и актуальность проблемы.**

Эстетическая медицина и медицина антистарения (anti-age medicine) играет важную роль в жизни общества.

В марте 2008 г. в Париже состоялся VI конгресс противовозрастной медицины Anti-Aging Medicine Word Congress в рамках Европейской ассоциации противовозрастной медицины EASAAM ([www.euromedicom.com](http://www.euromedicom.com)). В апреле 2008 г. в Москве состоялась 4 Международная anti-aging конференция «Медицины долголетия и качества жизни». В рамках программ конгрессов рассматривались особенности старения организма, заболевания стареющего организма, изменения обменных процессов, иммунной, эндокринной, сердечно-сосудистой, опорно-двигательной и других систем в связи с возрастными изменениями. Большое внимание отводилось не только здоровью, но и эстетическим изменениям, происходящим с кожей лица и тела. Предлагались различные методы коррекции возрастных изменений. Это, в первую очередь, рекомендации по образу жизни, физической активности, питанию. Это - лечение заболеваний различных органов и систем на основе нутриентов, витаминов, ферментов, гормонов и других препаратов.

Эстетической медицине отводится одна из главных ролей в решении возрастных изменений. Это - новое направление в решении проблем, связанных со здоровьем и красотой. Это - раздел медицины, занимающийся проблемами устранения или коррекции эстетических дефектов, которые не всегда представляют угрозу жизни или здоровью человека. Перед ней остро стоят проблемы эстетики внешнего вида. Она подразумевает использование обоснованного комплексного подхода многих специалистов, владеющих методами ревитализации. Это - совместная работа врачей самых различных квалификаций - дерматокосметологов, хирургов, стоматологов, эндокринологов, даже психотерапевтов и др. Только комплексный подход и скоординированная работа этих специалистов позволяет выбрать наиболее оптимальные пути решения проблем эстетики, избежать осложнений и добиться наилучшего эстетического результата. Предполагает выполнение ряда этапов эстетических работ.

Стирая границы между наружным косметическим уходом и пластической хирургией, она объединила все медицинские техники по улучшению кожного покрова, сосудов, лечению морщин, целлюлита, облысения, проблем волосяного покрова, эндокринных нарушений и т.д. Эстетическая медицина обеспечивает эстетизацию тела (52, 53).

Задачи эстетической медицины и anti-aging-медицины (медицины антистарения), также как и сам предмет исследования, очень близки. В ряде случаев они могут совпадать. Однако существуют различия, как в подходах, так и в достигаемых эффектах. Например, не всегда может улучшаться внешность человека при ревитализации внутренних органов, несмотря на улучшение их функционирования, рост работоспособности, сексуальной активности, улучшение качества жизни. Эти задачи, прежде всего, решает anti-aging-медицина. Эстетическая медицина, например, улучшая внешность человека путём пластических операций, не может при этом претендовать на ревитализацию, которая подразумевает ещё и изменения в физиологическом функционировании органов и систем, которые характеризуют омоложение.

Это означает, что основной целью эстетической медицины является улучшение внешнего вида человека, но не долголетие, в то время как для медицины антистарения основная цель – профилактика старения, омоложение, улучшение качества жизни, продление периода активной жизни, увеличение её продолжительности.

Эстетическая медицина включает (52, 53):



Одно из ведущих мест в anti-age-медицине отводится гормонозаместительной терапии (39, 48). При этом в программах омоложения восполнению дефицита соматотропного гормона (гормона роста) принадлежит центральное место. На его эффектах основано большинство программ омоложения, снижения веса, повышения общего тонуса организма.

На втором, по проблемности, месте в эстетической медицине идут сниженные уровни гормонов щитовидной железы, которые являются причиной возникновения эстетических проблем. Так, гипофункция щитовидной железы приводит к увеличению массы тела, ведет к уменьшению активности ферментов, участвующих в промежуточном метаболизме углеводов, жиров и белков.

В конце XIX века один из французских исследователей Э.Эртог (51) впервые применил экстракты щитовидной железы животных для лечения недостаточности щитовидной железы человека. Его именем был назван клинический синдром умеренной недостаточности щитовидной железы – «синдром Эртога», а также один из типичных симптомов этой недостаточности – «симптом Эртога»: выпадение наружной трети брови. Э.Эртог был автором многих научных трудов и пользовался международной известностью. Ещё в своей первой основной работе «Скрытая микседема», он писал о связи преждевременного старения с недостатком гормонов (51).

Гормоны половых желез занимают ведущую роль в старении организма. Кожа, в первую очередь - эстрогенчувствительный орган (28). Эстрогены способствуют упругости и эластичности кожного покрова. Повышенный уровень эстрогенов является причиной развития эстрогензависимых опухолей: миом, эндометриоза, фиброаденом молочных желез, увеличению риска развития рака молочных желез. Уменьшение прогестерона приводит к снижению работоспособности, либидо, предменструальному синдрому, что проявляется в появлении раздражительности, тревожности, меноррагии и метроррагии (10). Уменьшение прогестерона может привести к преждевременной менопаузе. У мужчин при снижении андрогенов происходит уменьшение мышечной массы и плотности мышц, снижение либидо, нарушения сна, тревожность, депрессия (17). Коррекция предлагается в виде гормонозаместительной терапии, приема фитоэстрогенов.

В литературе широко используется такое понятие, как консервативная эстетическая терапия (26), которая подразумевает использование ряда нехирургических методов и

средств (в т.ч. пептидотерапии) в области эстетической медицины, например, в лечении акне, алопеции, ожоговых поражений, в восстановительной терапии после пилингов и пластических операций, для общей ревитализации организма, коррекции возрастных изменений, функций репродуктивных органов, сердечно-сосудистой системы, головного мозга, желудочно-кишечного тракта. Следует признать, что невозможно убрать симптомы старения, используя лишь «внешние» средства. Необходимо кардинально воздействовать на все системы саморегуляции организма, чтобы замедлить, а то и повернуть вспять "биологические часы". Для этих целей решающим является применение ряда консервативных средств и методов, в особенности пептидотерапии (11, 29).

Более 50 лет на фармпредприятии VitOrgan (Германия) ([www.vitorgan.de](http://www.vitorgan.de)) осуществляется серийное производство высокотехнологичных препаратов, содержащих регуляторные пептиды, выделенные из цитоплазмы органов и тканей здоровых животных. Основным исходным материалом таких препаратов – пептиды-биорегуляторы и другие БАВ цитоплазмы клеток из здоровых фетальных и ювенильных органов и тканей (30). Установлено, что ВитОрган-препараты, в отличие от других органопрепаратов, наиболее подчеркнута и физиологично реализуют свои регенеративные, ревитализирующие (омолаживающие) эффекты. Это связано, прежде всего, с особенностями их пептидного состава, отражающего основную особенность биохимизма цитоплазмы как основного реакционного пространства живой клетки.

Применение ВитОрган-препаратов – это целенаправленная (адресная, «точечная») пептидотерапия по восстановлению функций гомологичных органов человека. Важно подчеркнуть, что органопрепараты в отличие от многих других лекарств не обладают стимулирующим или угнетающим действием на гомологичные органы. Их действие основано на нормализации функций гомологичного органа человека, что позволяет их использовать как при гипер-, так и гипофункции, воспалении или дегенерации.

ВитОрган-препараты эффективны в коррекции внешних возрастных изменений. Попадая в дерму, клеточные пептиды препаратов стимулируют синтез коллагеновых и эластических волокон, укрепляют каркас дермы, восстанавливают микроциркуляцию, усиливают обменные процессы. Всё это способствует исчезновению морщин и обновлению кожи. Происходящие в коже структурные изменения отражаются на ее внешнем виде: восстанавливается здоровый цвет, повышается тургор и эластичность, разглаживаются мелкие морщинки, глубина средних и глубоких морщин уменьшается, кожа становится бархатистой на ощупь, исчезают сухость и шелушение (34).

Поскольку в препаратах содержатся родственные человеку пептиды, то процесс регенерации кожи и разглаживания морщин происходит естественным образом, не вызывая аллергических реакций. Их использование целесообразно не только для внешней ревитализации, но и для восстановления сниженных интеллектуальных и физических возможностей, при общей утомляемости, снижении аппетита и работоспособности, бессоннице, мигренях и многих других возрастных изменениях, начиная с 35-40 лет.

Органопрепараты ВитОрган обладают уникальным свойством «пробуждать» регионарные стволовые клетки, запускать процессы миграции клеток и индуцировать запуск программ пролиферации (33).

Эндокринные ВитОрган-препараты являются ведущими средствами в восстановлении синтеза anti-age-гормонов. В отличие от гормональных препаратов, как средств гормональной заместительной терапии, эндокринные пептидные ВитОрган-препараты возрождают синтез гормонов гомологичными железами и тем самым являются средствами гормонореставрирующей терапии. Если средства гормональной заместительной терапии подавляют синтез гормонов, вызывая атрофию эндокриноцитов гомологичных желёз, способствуют возникновению ряда отрицательных побочных эффектов, то эндокринные ВитОрган-препараты являются индукторами синтеза гормонов, тормозят процессы старения эндокринной системы и тем самым выступают в роли истинных ревитализаторов организма и желёз внутренней секреции (35).

### **Цель написания руководства.**

Разработка и клинико-биохимическое обоснование программ комплексной пептидотерапии в эстетической медицине.

### **Задачи:**

1. Разработка программ пептидотерапии возрастных изменений кожи и ее некоторых заболеваний с использованием ВитОрган-препаратов.
2. Обоснование целесообразности применения органопрепаратов в эстетической хирургии в послеоперационный период.
3. Разработка программ пептидотерапии преждевременного старения и профилактики инволютивных процессов, сопровождающихся гормональными нарушениями.

### **Практическая и научная значимость.**

Данные по эффективности пептидных ВитОрган-препаратов, полученные в результате многолетних исследований, свидетельствуют о высоких возможностях регенеративной восстановительной пептидотерапии.

Разработанные программы применения эндокринных органопрепаратов эффективны в коррекции гормональной патологии, в ревитализации желез внутренней секреции, коррекции гормонального статуса. В отличие от гормонозаместительной терапии, подавляющей функциональную активность эндокринных желёз, использование эндокринных ВитОрган-препаратов возрождает синтез гормонов, что позволяет рассматривать применение органопрепаратов в качестве высокоэффективных средств гормоновосстановительной пептидотерапии.

Применение пептидных препаратов в эстетической хирургии укорачивает сроки реабилитации после пластических операций и снижает число и риск послеоперационных осложнений.

Комплексное применение органопрепаратов позволяет эффективно решать многие проблемы, связанные с эстетической дерматологией (целлюлит, биолифтинг, угревая болезнь, рубцы).

**Основные положения, разработанных программ комплексной пептидотерапии на основе ВитОрган-препаратов в эстетической медицине, доложены и обсуждены на следующих международных научных форумах:**

1. X Международная специализированная выставка косметики, парфюмерии и оборудования для салонов красоты NICE Ideal Beauty (г. Санкт-Петербург, 2003 г.)
2. Международный симпозиум по эстетической медицине (г. Москва, 2004 г.)
3. II Международная научно-практическая конференция «Органопрепараты: актуальные вопросы ревитализации и восстановительной терапии» (г. Москва, 2005 г.),
4. IV Международная научно-практическая конференция «Органопрепараты: актуальные вопросы ревитализации и восстановительной терапии» (г. Москва, 2007 г.),
5. V Международная научно-практическая конференция «Органопрепараты: актуальные вопросы ревитализации и восстановительной терапии» (г. Санкт-Петербург 2007 г.),
6. Международная научно-практическая конференция «Возрастные аспекты дерматовенерологии и дерматокосметологии» (г. Астана, Казахстан, 2007 г.)
7. VI Международная научно-практическая конференция «Органопрепараты: актуальные вопросы ревитализации и восстановительной терапии» (г. Москва, 2008 г.),

### **Внедрение результатов работы в практику.**

Результаты исследования внедрены в практику лечебной и научной деятельности Санкт-Петербургского института красоты на Савушкина, сети специализированных клиник «Медведь», Клиники экологической медицины человека, многопрофильной медицинской

клиники им. Н.И.Пирогова, Академии эстетической медицины, медицинского центра «Ринмед», косметического салона «Анастасия», медицинского центра "Амориа" (С.-Петербург), других клиник эстетической медицины Ухты, Екатеринбурга, Оренбурга.

Полученные данные используются в лекционном материале для слушателей последипломной подготовки на кафедрах гомеопатии ИДПО РУДН, гомеопатии СПбГМА им. И.М.Сеченова, дерматологии и венерологии СПбГМУ им. И.П.Павлова.

#### **Публикации по разработанным программам комплексной пептидотерапии.**

Опубликовано 18 научных работ, из них 3 научно-методических работы, 3 руководства для врачей:

##### I. Учебно-методические работы, монографии и руководства.

1. Ролик И.С., Гринёва Е.В., Савельева О.Г. и др. Органопрепараты в эстетической медицине: красота, ревитализация, профилактика старения. /Под ред. И.С. Ролика. Москва: РегБиоМед. 2006. 496 с.

2. Ролик И.С., Абдумаликов Р.А., Симонишвили М.О., Гринёва Е.В. и др. Органопрепараты в педиатрии. /Под ред. И.С. Ролика. Москва: РегБиоМед. 2007. 224 с.

3. Ролик И.С., Бахлаев И.Е., Гринёва Е.В. и др. Омелотерапия: комплексное клиническое применение. Руководство для практикующих врачей./ Под общ. ред. И.С. Ролика. Москва: Натурвита. 2005. 448 с.

4. Гринёва Е.В., Ролик И.С., Терещенко В.Г. и др. Методические рекомендации по проведению омелотерапии.//Эндобионт. 2007. 1. 51-76.

5. Ролик И.С., Седышева Я.Н., Гринёва Е.В. Органопрепараты: справочник для врачей. Москва: РегБиоМед. 2005. 132 с.

6. Терещенко В.Г., Ролик И.С., Чуйкина Е.Э., Гринёва Е.В. Гинкго билоба - дерево жизни: научный аспект. М.: Натурвита. 2008. 50 с. (в печати).

##### II. Научные статьи и тезисы докладов.

7. Княжеченко Е.В., Гринёва Е.В. Обоснование выбора органопрепаратов для биолифтинга. // Ревитализация. 2005. 1. 42-47.

8. Гринёва Е.В. Органопрепараты и ревитализация: исторический аспект. Принцип подобия Парацельса. // По стопам Парацельса.2005.2.С.1.

9. Гринёва Е.В. Применение препаратов НПК vitOrgan в комплексном лечении рубцов.//Ревитализация. 2006. 2. 3-4.

10. Княжеченко Е.В., Гринёва Е.В. Ревитализирующие свойства органопрепаратов. // Натуротерапия и гомеопатия. 2003. 2. 40-45.

11. Гринёва Е.В. Органопрепараты - основа комплексного лечения рубцов. // По стопам Парацельса.2006.4.С.3.

12. Гринёва Е.В. Органопрепараты в комплексной терапии рубцов. Натуропатия и гомеопатия. 2007.1.46-47.

13. Гринёва Е.В. Возможности ревитализации кожи при возрастных изменениях и угревой болезни. // По стопам Парацельса.2007.6.С.5.

14. Седышева Я.Н., Савельева О.Г., Горбунов А.Э., Гринёва Е.В., Торопов А.Л. Органопрепараты как средства омоложения: исторический аспект. 2007.2.52-56.

15. Княжеченко Е.В., Гринёва Е.В., Горбунов А.Э. Гринёва Е.В. Лимфотропные органопрепараты и лимфатический дренаж. 2007.2.38-43.

16. Ролик И.С., Гринёва Е.В. Хеликсор в эстетической медицине.//Эндобионт. 2007. 1. 17-18.

17. Гринёва Е.В. Клинический случай использования органопрепаратов при опухолях. // По стопам Парацельса. 2008. 2.

18. Гринёва Е.В. Органопрепараты как средства иммунореабилитации при опухолях.//Ревитализация. 2008. 4.



## Глава 2. Материалы и методы.

Данная работа посвящена одной из актуальных проблем здравоохранения – комплексному использованию метода пептидотерапии в эстетической медицине.

Под наблюдением находились - 217 человек. Наблюдение за изменением состояния здоровья и внешнего вида проводилось в течение 5 лет.

Всем пациентам, в т.ч. обратившимся только по эстетическим проблемам, проводилось лечение, направленное на общую ревитализацию организма для решения проблемы внутреннего омоложения и реализации основной принцип эстетической медицины - «красота внешняя – это, прежде всего, красота внутренняя».

Применялись следующие биопрепараты.

**1. Органопрепараты НПК «ВитОрган» (Германия)** в ампулах по 2 мл и флаконах по 1,5 мл – экстракты клеточных пептидов (Тойпер К., 2007; [www.regbiomed.com](http://www.regbiomed.com)):

<i>Торговые названия органопрепаратов</i>	<i>Активный компонент: органы и ткани для получения клеточных биорегуляторов (пептидов)</i>
<i>NeyGero Nr.64</i>	<i>Embryo, Placenta tot., Funiculus umbilicalis, Amnion, Cor, Ren, Mucosa intestinalis, Pancreas, Lien, Thymus juv., Testes juv., Gl.suprarenalis, Gl.parathyreoidea, Hypophysis, Diencephalon, Cortex cerebri</i>
<i>NeyDIL Nr.4</i>	<i>Mesenchym</i>
<i>NeyDIL Nr.3</i>	<i>Musculi</i>
<i>NeyPson Nr.5</i>	<i>Cutis</i>
<i>Neyfermin Nr.14</i>	<i>Pancreas</i>
<i>NeyFollik Nr.17</i>	<i>Ovar totalis</i>
<i>NeyDIL Nr.20</i>	<i>Gl. suprarenalis</i>
<i>NeyDIL Nr.23</i>	<i>Epiphysis</i>
<i>NeyDIL Nr.24</i>	<i>Prostata</i>
<i>NeyFegan Nr.26</i>	<i>Hepar fet., Hepar juv.</i>
<i>Neythymun f+k.29f+k</i>	<i>Thymus fet.+juv.</i>
<i>NeyDIL Nr.30</i>	<i>Glandula thyreoidea</i>
<i>NeyPros Nr.35</i>	<i>Cor, Aorta, Vasa, Placenta mat., Hepar, Lien, Pancreas, Gl.supraren., Gl.thyreoidea, Diencephalon, Cortex cerebri</i>
<i>NeyOss Nr.39</i>	<i>Medulla ossium</i>
<i>NeyAthos Nr.43</i>	<i>Articuli, Cartilago, Synovia</i>
<i>NeyRhythmin Nr.51</i>	<i>Hypophysis, Diencephalon</i>
<i>NeyFama Nr.60</i>	<i>Corpus luteum, Testes, Gl.supraren., Hepar, Lien, Pancreas, Mamma, Gl.parathyreoidea</i>
<i>FegaCoren Nr.61</i>	<i>Hepar, Pancreas, Lien, Thymus, Cor, Ren, Aorta, Gl.supraren., Mucosa intestinalis, Amnion, Testes, Gl.thyreoidea, Diencephalon</i>
<i>NeyNerin Nr.63</i>	<i>Ren, Mucosa vesic.urin., Cor, Aorta, Hepar, Lien, Pancreas, Gl.supraren., Gl.thyreoidea, Diencephalon, Vasa, Placenta tot.</i>
<i>NeyNormin Nr.65</i>	<i>Thymus fet., Gl.supraren., Lien, Lymphonodi, Medulla ossium, Hepar, Ren, Pancreas, Funiculus umbilicalis, Hypophysis, Diencephalon, Gl.parathyreoidea, Mucosa miscae, Cutis, Vasa</i>
<i>NeyDIL Nr.66</i>	<i>Thymus juv., Lien, Medulla ossium, Placenta mat., Funiculus umbilicalis, Hepar, Pulmo, Pancreas, Mucosa intestinalis, Testes, Ren, Gl.supraren., Gl.thyreoidea, Epiphysis, Diencephalon</i>
<i>NeyChon Nr.68</i>	<i>Columna vertebralis, Articuli, Nucleus pulposus, Musculi, Medulla spinalis, Hypophysis, Diencephalon, Placenta mat., Thymus fet.,</i>

	<i>Gl.supraren., Testes, Hepar, Ren, Pancreas</i>
<i>NeyFoc Nr.69</i>	<i>Diencephalon, Cerebellum, Cortex cerebri, Cerebrum, Medulla spinalis, Hepar, Pancreas, Lien, Gl.thyreoidea, Thymus juv., Placenta tot., Mucosa miscae</i>
<i>NeyDIL Nr.70</i>	<i>Placenta mat</i>
<i>NeyDIL Nr.72</i>	<i>Funiculus umbilicalis</i>
<i>NeyIm Nr.73</i>	<i>Funiculus umbilicalis, Thymus juv., Placenta mat</i>
<i>NeyDIL Nr.75</i>	<i>Corpus vitreum</i>
<i>NeyDIL Nr.76</i>	<i>Lymphonodi</i>
<i>Sanochond Nr.92</i>	<i>Columna vertebralis</i>

Органопрепараты инъектировались внутривенно, подкожно (методом мезотерапии), внутримышечно по классической (толерогенной) схеме (К.Тойпер. Патент EP №82100130.2 от 06.01.1982; www.regbiomed.com). Регенераторное действие органопрепаратов было направлено на ревитализацию всех органов и систем организма.

Дополнительно перорально использовался органопрепарат-композит NeyGeront A в капсулах, в составе которого клеточные регуляторные пептиды, выделенные из Embryo tot. D9, Placenta mat. D9, Amnion D11, Funiculus umbilicalis D11, Cor D9, Pancreas D9, Mucosa intestinalis D9, Lien D11, Thymus juv. D9, Glandula suprarenalis D9, Glandula parathyreoidea D7, Testes D10, Ovar D11, Hypophysis D11, Diencephalon D11, Cortex cerebri D9, Hepar D9, а также гепарин D3, L-глутаминовая кислота D6, лиотиронина хлорид D12, прокаина хлорид D9, витамины E, B6, B12 (D9), среднепочечные триглицериды 410 мг, биолецитин 10 мг,

**2. Биокосметика лаборатории Регена (ВитОрган, Германия) на основе клеточных пептидов:**

Название	Органопрепараты, входящие в состав косметики
Cellutex, крем антицеллюлитный	Placenta fet., Cutis fet., Amnion, Liguor amnii, Hepar fet.
Neydin F, крем	Placenta fet., Ovar, Cutis, Amnion, Hepar, Glandula suprarenalis, Liguor amnii
Neydin M, крем	Placenta mat., Testes, Cutis, Amnion, Hepar, Glandula suprarenalis, Liguor amnii
Neyskin Clean, лосьон	Placenta fet., Ovar, Cutis fet., Amnion, Liguor amnii, Hepar fet.
Neyskin Cutana Q10, крем	Placenta fet., Ovar, Cutis fet., Amnion, Liguor amnii, Hepar fet.
Neyskin Day Q10, крем	Placenta fet., Ovar, Cutis fet., Amnion, Liguor amnii, Hepar fet.
Neyskin Eye, крем	Placenta fet., Liguor amnii
Neyskin Night Q10, крем	Placenta fet., Ovar, Cutis fet., Amnion, Liguor amnii, Hepar fet.
Neysun, Neysun Bloc, Neysun ultra plus, кремы	Placenta fet., Liguor amnii
RegenaVital-Advanced, крем	Аргирелин
RegenaVital-Basic, крем	Гиалуроновая кислота, карнозин

### **3. Ортомолекулярные препараты:**

#### **CAPO plus, капсулы.**

Фармакологическое действие: благодаря содержащимся аминокислотам (особенно L-карнитину, фенилаланину, цитруллину и аргинину), селену и витаминам, активизирует жировой обмен, усиливает липолиз, обладает гепатопротекторным и антиоксидантным действием, предотвращает возникновение осложнений на фоне снижения рациона питания и

в условиях дефицита нутриентов при лечении избыточного веса, способствует лучшей переносимости ударных схем снижения веса, является ревитализатором печени.

#### **Chondron, таблетки.**

Фармакологическое действие: хондротропное, хондропротекторное, антиоксидантное, противовоспалительное, стимулирующее репарацию ран, регенерацию хрящевой ткани, образование синовиальной жидкости, синтез гиалуроновой кислоты, коллагена, протеогликанов и других компонентов соединительной ткани в органах и сосудах. Используется в лечении воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов, грыж межпозвоночных дисков, травм костно-мышечного аппарата, язвенной болезни, слабости связок, висцероптозе, варикозе, атеросклерозе, хрупкости капилляров, возрастных изменениях кожи (атрофия дермы и др.), ломкости ногтей, при интенсивных физических нагрузках, в омоложении кожи, сосудов, суставных хрящей.

#### **Climafem, таблетки.**

Фармакологическое действие: фитоэстрогены, витамины, микроэлементы, омега-3 жирные кислоты купируют проявления климактерического синдрома (приливы, раздражительность, депрессию и др.), способствуют стабилизации гормональных сдвигов и обмена веществ, активируют липолиз, улучшают функционирование ЖКТ, обладают противоатеросклеротическим, антиостеопорозным и антиоксидантным действием. Это – средства профилактики инфаркта, инсульта, снижения риска рака молочной железы и других гормональных опухолей. Является надёжным средством профилактики и лечения климактерических (купирует приливы и др.) и стрессорных расстройств, ревитализации эндокринной системы женского организма.

#### **Phytoprotectoren, таблетки.**

Фармакологическое действие: благодаря глюкозинолатам, получаемым из растений семейства крестоцветных (различные виды капусты: брокколи, цветная, белокочанная, кольраби и др.), действие которых усиливают витамины и селен, обладает антиоксидантным и антипролиферативным действием, гармонизирует метаболизм эстрогенов, активирует функцию распознавания опухолевых клеток иммунной системой, и тем самым предупреждает развитие злокачественных опухолей лёгких, желудка, кишечника, простаты и молочных желёз, в т.ч. эстрогензависимых, используется в лечении предраковых заболеваний этих органов (мастопатий, кист, аденом, полипов и др.), ревитализирует иммунную систему. Является антиостеопорозным, противоатеросклеротическим средством, снижает риск возникновения инфаркта и инсульта. Также установлено противовирусное действие глюкозинолатов на вирусы папилломатоза человека и антипролиферативное на опухоли, вызванные этими вирусами.

#### **Pussa D, капсулы.**

Фармакологическое действие: благодаря аминокислотам, микроэлементам и витаминам нормализует углеводный и жировой обмен, усиливает липолиз, обладает гепатопротекторным и антиоксидантным действием, предотвращает возникновение осложнений при сахарном диабете, способствует активации синтеза инсулина при преддиабете и сахарном диабете II типа, утилизации глюкозы тканями, повышает сродство инсулина к глюкозе, показан для восполнения дефицита нутриентов при сахарном диабете и комплексной терапии его осложнений, для ревитализации печени и поджелудочной железы, лечения ожирения и профилактики осложнений при интенсивном снижении веса.

Всем пациентам при поступлении на лечение проводились клинический и биохимический анализ крови, исследовались гормоны гипофиза и периферических эндокринных желёз, УЗИ, рентгенологическое обследование, компьютерная томография и т.д.

Контроль исследований - через 3 месяца комплексной пептидотерапии.

В зависимости от полученных результатов назначался повторный курс лечения.

### **Глава 3. Исследование восстановительной эффективности пептидотерапии в эстетической дерматологии.**

Органопрепараты ВитОрган, как основные средства современной пептидотерапии, заняли прочное место в современной эстетической медицине в качестве средств, без которых невозможно добиться глубоких качественных изменений в функционировании такого важного органа, как кожа. Благодаря умелому использованию органопрепаратов, особенно сочетанию с различными методами и средствами, удаётся решить многие сложные проблемы ревитализации не только кожи, но и всего организма (11, 22, 34).

Принципы пептидотерапии препаратами ВитОрган в решении кожных проблем следующие:

- этапность,
- комплексность,
- одновременное лечение «наружной» и «внутренней» патологии.

Комплексный подход зарекомендовал себя в качестве надёжного инструмента в лечении и исправлении ряда сложных нарушений, исправляемых косметологами, эстетическими хирургами и др. Он предполагает проведение комплекса мероприятий, мер, методов, средств, выполнения ряда рекомендаций пациентам в целях получения надёжного результата.

Качественное решение проблем кожи невозможно без ликвидации внутренней патологии, нормализации функций кишечника, почек и других органов. Поэтому принцип одновременного воздействия на кожу и внутренние органы является одним из важнейших слагаемых благоприятного исхода лечения. Он предполагает, как правило, парентеральное или пероральное использование органопрепаратов и других средств для ликвидации внутренних нарушений, а также местное применение инъекционных форм органопрепаратов и биомолекулярных косметических средств.

**В главе рассматривается эффективность разработанной программы на основе пептидотерапии в решении следующих проблем эстетической медицины:**

- - **целлюлита,**
- - **ожирения,**
- - **морщин и «обвислости» кожи лица,**
- - **акне,**
- - **рубцов.**

#### **Целлюлит.**

Одна из наиболее частых причин обращения пациентов к дерматологам и косметологам - это целлюлит (18, 12). Мезотерапия целлюлита является эффективным лечебным методом, если используются адекватные препараты. Применяемая рецептура должна обладать следующими эффектами: активация обмена веществ (липолитическое действие), фибринолитическое действие, восстановление микроциркуляции, стимуляция лимфооттока, коррекция гормональных нарушений. Помимо местного воздействия, должны реализовываться общие мероприятия: физические упражнения, отказ от высококалорийного питания, сбалансированное питание, системная энзимотерапия, назначаются органопрепараты, направленные на усиление синтеза СТГ, андрогенов, снижение секреции инсулина и др.

Установлено, что наиболее эффективными в лечении целлюлита являются органопрепараты фетальной кожи, материнской части плаценты, пупочного канатика и тимуса:

Органопрепараты	Эффекты
-----------------	---------

NeyDIL Nr.70, NeyIm Nr.73, NeyDIL Nr.59, NeyDIL Nr.20, NeyDIL Nr.72, Neythymun k Nr.29k (только мезотерапия)	Улучшение микроциркуляции и кровообращения, активация липолиза, снижение количества эстрогеновых рецепторов, уменьшение уровня внегонадных эстрогенов
NeyFama Nr.60, NeyDIL Nr.21, NeyTabs Luteum, NeyDIL Nr.20, NeyTabs Surrenium	Нормализация гормонального статуса, ликвидация активирующего влияния эстрогенов на липогенез
NeyFama Nr.60, Revitolan Nr.22	Активация синтеза андрогенов и гормона роста
NeyIm Nr.73, NeyDIL Nr.76, NeyTabs Lymphatum, NeyNerin Nr.63, NeyDIL Nr.7, NeyTabs Nephrum	Стимуляция лимфодинамики, ликвидация отёчности, восстановление дренажной функции
NeyDIL Nr.20, NeyTabs Surrenium, NeyDIL Nr.30, NeyTabs Thyrium, Revitolan Nr.22, PancreaSOME, NeyTabs Pancreaticum, NeyDIL Nr.1, NeyFegan Nr.26, NeyTabs Hepaticum	Активация общего метаболизма

Лечение прошли 47 пациентов с целлюлитом в возрасте от 27 до 49 лет. Всем пациентам назначалась мезотерапия органопрепаратами по проблемным зонам, нанесение липолитического крема Cellutex посредством процедур втирания и лёгкого массажа. За счёт содержащихся в креме органопрепаратов фетальной кожи, соединительной ткани, плаценты, амниона, L-карнитина, кофеина, экстракта бурых морских водорослей резко активизируется локальный метаболизм, липолиз, микроциркуляция, выводятся токсины. Крем Cellutex сочетался с мазью Neydin M, обладающей антиэстрогенным и липолитическим действием, лизирующим фиброзные и склерозирующие соединительно-тканые образования, а также приёмом по 3 капсулы композита NeyGeront A 2 раза в неделю, а также ортомолекулярная терапия препаратами, содержащими карнитин, хром, цинк, кремний, витамин С и др. (CAPO, Pussa D, Brainaktiv - Regena, BalanceZyme plus -TEC).

Во всех случаях наблюдалась положительная динамика: выравнивание кожных покровов, улучшение тургора кожи, повышения ее эластичности, снятие отека синдрома, снижение веса, улучшение мышечной массы.

### **Ожирение.**

В большинстве случаев метаболического ожирения основными направлениями лечения являются:

- активация обмена веществ через усиление катаболического действия гормонов надпочечников - NeyDIL Nr.20,

- активация обмена веществ Neyfermin Nr.14, PancreaSOME, NeyTabs Pancreaticum, NeyDIL Nr.30, NeyTabs Thyrium, NeyRhythmin Nr.51, Revitolan Nr.22, NeyTabs Pituitum, NeyDIL Nr.71, NeyDIL Nr.12, NeyGeront A,

- ликвидация гормональных нарушений у женщин - органопрепараты жёлтого тела NeyFama Nr.60, NeyDIL Nr.21, NeyTabs Luteum и семенников NeyDIL Nr.19, NeyTabs Virilium, снижающие синтез эстрогенов, уменьшающих количество эстрогеновых рецепторов в коже, восстанавливающие уровень андрогенов. В зависимости от гормонального статуса дополнительно (но реже) используются NeyFollik Nr.17, NeyDIL Nr.48, NeyTabs Ovarium,

- ликвидация гормональных нарушений у мужчин – NeyPros Nr.35, NeyTest Nr.16, NeyTabs Virilium.

Основными средствами, активирующими обмен веществ, являются композит NeyGeront и органопрепарат надпочечников NeyDIL Nr.20 в ампулах и NeyTabs Surrenium в таблетках. Обладая выраженными катаболическими эффектами, данная рецептура является базовой в лечении всех заболеваний, сопровождающихся снижением обмена веществ (в том числе и при ожирении). Инъекционное введение должно проводиться по классической схеме. Так как препараты NeyGeront, NeyDIL Nr.20 являются симпатомиметиками, то при их применении обязателен контроль артериального давления.

Очень важно использование ортомолекулярных средств для восполнения дефицита нутриентов, особенно хрома и ванадия. Ключевыми комплексными препаратами из нутриентов в программах снижения веса и профилактики ожирения являются:

- СаРО – при скрытой или явной недостаточности функций щитовидной железы,
- Pussa D– при скрытой или явной недостаточности поджелудочной железы,
- NeyGeront A (по 5-10 капсул в день) ([www.regbiomed.com](http://www.regbiomed.com)),
- BalanceZyme Plus – при общем снижении обмена веществ ([www.naturvita.ru](http://www.naturvita.ru)).

#### Клинический пример.

Пациентка 48 лет, 164 рост, 75 кг. Жалобы на избыточный вес, снижение тургора кожи, нависания складок кожи на спине, боках, увеличенный живот.

Прошла курс лечения:

10 инъекций по классической схеме 3 раза в неделю методом мезотерапии:

- NeyDIL® Nr.4 (D10, D7, D4)
- NeyIm Nr.73 (D10, D7, D4)
- NeyPson Nr.5 (D10, D7, D4)
- NeyDIL® Nr.3 (D10, D7, D4)
- NeyDIL® Nr.70 (D10, D7, D4)
- NeyRhythmin® Nr.51 (D10, D7, D4)

BalanceZym Plus (ТЕС) по 1 капсуле 3 раза в день во время еды.

В результате лечения: уменьшились объемы, увеличился тургор кожи, вес снизился на 7 кг. Рекомендован повторный курс пептидотерапии через полгода.

На данном примере продемонстрировано решение еще одной из основных причин обращаемости – ожирения.

#### **Морщины и «обвислость» кожи лица.**

В косметологии лица наиболее частой причиной обращаемости является появление морщин и «обвислости» кожи (15). Эти проблемы решает программный курс мезотерапии – биолифтинг.

Основу биолифтинга (мезотерапии органопрепаратами) составляют инъекции так называемых лифтинговых органопрепаратов:

- фетальной кожи NeyPson Nr.5 (регенеративное и ревитализирующее действие, стимуляция синтеза коллагена и гиалуроновой кислоты),
- фетальной мышечной ткани NeyDIL Nr.3 (активация метаболизма мышц, восстановление тонуса мимических мышц, стимуляция синтеза карнозина, обладающего иммуностимулирующим, регенеративным и антиоксидантным действием),
- материнской части плаценты NeyDIL Nr.70 (восстановление микроциркуляции, активация метаболизма),
- композита NeyIm Nr.73, состоящего из пупочного канатика Funiculus umbilicalis, ювенильного тимуса Thymus juv., материнской части плаценты Placenta mat. (стимуляция митотической активности фибробластов, иммуноактивирующее, фибринолитическое действие).

Коррекция гормональных нарушений эффективна следующими препаратами: NeyFama Nr.60, NeyDIL Nr.21, NeyTabs Luteum, дополнительные (реже) NeyFollik Nr.17, NeyDIL Nr.48, NeyTabs Ovarium (жен.); NeyPros Nr.35, NeyTest Nr.16, NeyTabs Virilium

(муж.); органопрепараты надпочечников NeyDIL Nr.20, NeyTabs Surrenium. Плацентарная мазь Neydin M используется при многослойном лифтинге, что обеспечивает профилактику послеоперационных рубцов.

Необходимо постоянное поэтапное и ситуационное наружное использование биокосметических Regena-средств Neyskin EMU-OI, Neyskin Clean, Neyskin EYE, кремов с коэнзимом Q10 (Neyskin Day, Neyskin Night, Neyskin Cutana), солнцезащитных кремов (профилактика фотостарения), мази на основе фетальной части плаценты Neydin F, стимулирующих внегонадный синтез эстрогенов, коллагена, гиалуроновой кислоты, улучшающих эластические свойства кожи.

Дополнительно в целях предотвращения образования морщин, для стимуляции синтеза эластичных волокон (коллагена) необходимы в достаточном количестве полноценный белок с витамином С, цинком и витамином В6: Augenanhrung, Vitamin C Complex, Lipiscor. Растительные масла (особенно ГЛК), содержащиеся в геле Neyskin Gamma Plus, способствуют продукции кожного жира, необходимого для поддержания влажностных и барьерных функций кожного покрова.

Лечение по разработанной программе прошли 58 пациентов от 38 до 72 лет, во всех случаях наблюдалась положительная динамика. Улучшался цвет и тургор кожи, уменьшались «обвислости», сглаживались морщины.

#### Клинический пример.

Пациентка 70 лет, обратилась с жалобами на возрастные изменения кожи. Объективно: сухая кожа, морщины, сниженный тургор кожи, «обвислости» в области щек, подбородка, нижней челюсти, шеи.

Применялась следующая рецептура:

- NeyDIL Nr.4 (D10, D7, D4) - п/к инъекции 3 раза в неделю по классической схеме -10 инъекций.
- NeyGero Nr.64 (D10, D7, D4) - п/к инъекции 3 раза в неделю по классической схеме №10 с переходом на Sol -10 инъекций.
- MembranoSOME A
- NeyDIL Nr.3 (D10, D7, D4) – в/м в обл. щек по 1,0 в каждую -10 инъекций.
- NeyPson Nr.5 (D10, D7, D4) - п/к инъекции 3 раза в неделю по классической схеме - 10 инъекций.
- NeyDIL Nr.75 (D10, D7, D4) - п/к инъекции 3 раза в неделю по классической схеме - 10 инъекций.

В результате проведенного лечения улучшился цвет кожи, ее эластичность и тургор, глубокие морщины стали более сглажены, сгладились носогубные складки, уменьшились «обвислости» в области щек, шеи, подбородка.

Рекомендован повторный курс через полгода.

#### **Акне.**

Среди заболеваний кожи акне стоит на первом месте по обращаемости и к дерматологам, и к косметологам (19, 40).

Основными средствами лечения больных с акне являются:

- эстрогенный органопрепарат NeyDIL Nr.18 по КС, подавляющий овариальные андрогены (при изолированном применении NeyDIL Nr.18 значительно уменьшает секрецию кожного сала);

- антиандрогенные органопрепараты из жёлтого тела NeyDIL Nr.21 в ампулах, NeyTabs Luteum в таблетках по КС, обладающих выраженным антиандрогенным действием, блокирующие действие андрогенов в протоках сальных желёз и себоцитах путем конкурентного ингибирования, а также подавляющие превращение тестостерона в дегидротестостерон;

- органопрепараты надпочечников NeyDIL Nr.20 в ампулах и NeyTabs Surrenium в таблетках по седативной схеме, ингибирующие образование андрогенов надпочечниками.

Более выраженный терапевтический эффект дают эстроген-гестагенные органопрепараты NeyDIL Nr.48, NeyFollik Nr.17, NeyTabs Ovarium. Они действуют за счет антигонадотропной супрессии андрогенов, продуцируемых яичниками, и повышения уровня глобулинов, связывающих половые гормоны, и таким образом снижают уровень циркулирующих свободных андрогенов. Местно проводится поверхностный пилинг гелем Picketex на основе масла чайного дерева. Для купирования воспалительных явлений наиболее эффективно парентеральное использование NeyDIL Nr.71, Neythymun f Nr.29f, NeyNormin Nr.65, NeyDIL Nr.4, NeyIm Nr.73 и местно - крем Neyskin GAMMA plus.

#### Клинический пример.

Пациентка В. 39 лет страдала угревой болезнью с 1986 года. Длительное время принимала различные противозачаточные (Марвелон), в 2000 г. прошла обследование у гинеколога-эндокринолога, после чего был назначен Жанин и L-тироксин.

Жанин принимался до мая 2006 г. На фоне данной терапии высыпания уменьшились, кожа практически была чистой. С апреля 2006 года на фоне приема Жанина вновь появились высыпания, которые стали прогрессировать. С 1 мая был отменен Жанин, сданы анализы крови на гормоны.

В анализе крови:

- Эстрадиол - 176,4 пг/мл
- Прогестерон - 38,39 ммоль/л
- ТТГ - 1,068 мМЕ/л
- ЛГ - 7,67 мМЕ/л
- ФСГ - 26,3 мМЕ/л
- Пролактин - 319 мМЕ/л
- Тестостерон - 2,83 мМЕ/л (N-0.5-2.6)

Лечение:

#### *1-й этап*

- NeyFollik Nr.17 – 3 раза в неделю по классической схеме п/к в обл. паховых складок и поясницы -10 инъекций.
- NeyTabs Ovarium – по 1 таб 3 раза в день
- NeyTabs Surrenium - по 1 таб 3 раза в день
- NeyFama Nr.60 oral – по 10 кап 3 раза в день

Анализ крови от сентября

Эстрадиол	-	146 пмоль/л
Прогестерон	-	10,1 нмоль/л
ТТГ	-	0,669 мЕд/л
ЛГ	-	2,85 мЕд/мл
ФСГ	-	4,6 мЕд/мл
Пролактин	-	206 мЕд/л
Тестостерон	-	1,3 нмоль/л (N –0,45-3,75 )
АКТГ	-	413,9 пмоль/л
Ат к ТГ	-	<20.0 СТГ
СТГ	-	3,8 мЕд/л
ДЭА	-	1,9 мкмоль/л
Кортизол	-	240 нмоль/л

#### *2-й этап:*

- NeyDIL Nr.4 (Mesenchym) – 3 раза в неделю п/к по классической схеме 15 инъекций
- NeyRhythmin Nr.51 - 3 раза в неделю п/к по классической схеме – 15 инъекций
- NeyTabs Luteum - по 1 таб 3 раза в день



Динамика гормонального статуса пациентки В:

	<i>май</i>	<i>сентябрь</i>	<i>декабрь</i>
<i>Эстрадиол</i>	<i>176.4 пг/мл</i>	<i>146 пмоль/л</i>	<i>158 пмоль/л</i>
<i>Прогестерон</i>	<i>38,39 ммоль/л</i>	<i>10,1 нмоль/л</i>	<i>14,5 нмоль/л</i>
<i>ТТГ</i>	<i>1,068 мМЕ/л</i>	<i>0,669 мЕд/л</i>	<i>0,611 мЕд/л</i>
<i>ЛГ</i>	<i>7,67 мМЕ/л</i>	<i>2,85 мЕД/мл</i>	<i>5,34 мЕД/мл</i>
<i>ФСГ</i>	<i>26,3 мМЕ/л</i>	<i>4,6 мЕД/мл</i>	<i>4,4 мЕД/мл</i>
<i>Пролактин</i>	<i>319 мМЕ/л</i>	<i>206 мМЕ/л</i>	<i>233.8 мМЕ/л</i>
<i>Тестостерон</i>	<i>2,83 мМЕ/л</i>	<i>1,3 нмоль/л</i>	<i>1,3 нмоль/л</i>
<i>АКТГ</i>		<i>8,66 пг/мл</i>	<i>16,1 пг/мл</i>
<i>Т4</i>		<i>13,9 пмоль/л</i>	<i>13,6 пмоль/л</i>
<i>Ат кТГ</i>		<i>&lt;20.0</i>	<i>&lt;20.0</i>
<i>СТГ</i>		<i>3,8 мЕд/л</i>	<i>4,8 мЕд/л</i>
<i>ДЭА</i>		<i>1,9 мкмоль/л</i>	<i>2,2 мкмоль/л</i>
<i>Кортизол</i>		<i>240 нмоль/л</i>	<i>309 нмоль/л</i>

Дополнительно проводилось следующее лечение:

- Alkala N – в течение 2 недель,
- Notakehl - по 5 капель утром 2 нед.,
- Fortakehl – по 5 капель на ночь 2 нед.,
- затем схема Sanum 5+2 ([www.naturvita.ru](http://www.naturvita.ru)).

Местное лечение:

- NeyNormin Nr.65– п/к в области угревых высыпаний 3 раза в нед – 15 инъекций
- Затем после 5 инъекций NeyNormin Nr.65 – NeyPson Nr.5 п/к в области угревых высыпаний 3 раза в нед – 15 инъекций.
- Мазь Neydin M и гель для пилинга Picklelex

Результат биотерапии: нормализовался гормональный фон, лицо очистилось от угревых высыпаний.

Пациентка находилась под наблюдением 2,5 года. 1 раз в полгода проходила курс 10 внутривенных инъекций 2 раза в неделю следующих препаратов:

- NeyFama Nr.60
- NeyNormin Nr.65
- NeyDIL Nr.4
- Sanuvis D5.

Результат биотерапии: рецидивы угревой болезни отсутствуют, лицо выглядит моложе, хорошее самочувствие.

### **Рубцы.**

Рубцы – это одна из главных проблем дерматологов, косметологов, пластических хирургов. Рубец (cicatrix) – вторичный высыпной элемент, представляющий собой участок соединительной ткани на месте дефекта кожи или слизистой оболочки, возникший в результате их повреждения или патологического процесса (изъязвление, присоединение вторичной инфекции и др.).

Различают следующие виды рубцов:

- нормотрофические – на одном уровне с кожей без атрофии подлежащих тканей,
- атрофические,
- гипертрофические,
- келоидные.

В данной главе рассматривалось лечение первых трех видов рубцов.

К противорубцовым средствам относятся:

коллагенсодержащие органопрепараты, стимулирующие обновление коллагена и эластина: NeyDIL Nr.75, NeyDIL Nr.72, NeyAthos Nr.43, NeyArthrosome, NeyChon Nr.68, препараты, активирующие микроциркуляцию и метаболизм, обладающие лизирующими свойствами: NeyPson Nr.5, NeyDIL Nr.70, NeyDIL Nr.4, NeyIm Nr.73(25).

После инъекции необходимо наложить повязку из противорубцовой плацентарной мази Neydin M, содержащей гиалуронидазу. Очень важно выполнять фонофорез мази Neydin M.

При использовании разработанного подхода на основе пептидотерапии органопрепаратами ВитОрган пациентов выяснилось, что даже рубцы большого срока давности поддаются коррекции.

#### Клинические примеры.

1. Пациентка С. 33 года. Вводился биополимерный гель в область носогубных складок. После удаления геля образовались рубцы в области носогубных складок.

В течение 1 года безрезультатно выполнялось лечение: мезотерапия различными препаратами, ультразвук, электрофорез.

Основу противорубцовой терапии по разработанной программе составила мезотерапия органопрепаратами NeyIm Nr.73, NeyDIL Nr.4, NeyPson Nr.5 со стороны слизистой, аппликации мази Neydin M и фонофорез этой же мази.

После 5-й процедуры рубцы заметно уменьшились, стали более эластичными,

После 10-й процедуры оставались незначительные рубцовые изменения,

После 12-й процедуры они полностью исчезли.

Инъекции проводились 3 раза в неделю со стороны слизистой в рубцовую ткань. Затем - фонофорез с мазью Neydin M.

2. Пациентка Н. 28 лет. Гипертрофический рубец под нижней губой. Рубец образовался после травмы. Проводились мезоинъекции органопрепаратами: NeyDIL Nr.4, NeyDIL Nr.72, аппликации мази Neydin M. После курса из 10 процедур рубец заметно сгладился.

3. Пациентка К. 45 лет. Введен гель для увеличения губ. Гель введен неудачно. В уголках губ и по слизистой верхней губы был произведен разрез с целью удаления геля. После операции, когда отёк был купирован, выяснилось, что гель полностью не удален, в результате возникло нависание половинки губы и асимметрия рта. Проводилось лечение органопрепаратами: NeyArthrosome, NeyDIL Nr.4, электро-фонофорез мази Neydin M, аппликации этой же мази со стороны слизистой.

Таким образом, выполненные клинические исследования свидетельствуют о высокой эффективности разработанной программы на основе пептидотерапии при целлюлите, ожирении, морщинах и «обвислости» кожи лица, акне, рубцах.

#### **Глава 4. Исследование восстановительной эффективности комплексного применения органопрепаратов на этапе реабилитации у пациентов после пластических операций.**

**В главе исследовалась эффективность комплексной пептидотерапии для ускорения процессов репарации и уменьшения количества осложнений, возникающих в послеоперационном периоде после пластических операций:**

- пластике лица и шеи,
- пластике носа и оттопыренных ушей,
- блефаропластике,
- протезировании молочных желёз,
- липосакции.

Исследовались следующие группы пептидных препаратов:

- NeyOss Nr.39, NeySanguin Nr.77, NeyDIL Nr.72, NeyIm Nr.73 - оказывают активирующее влияние на циркулирующие в крови моноциты, трансформирующиеся в раневые макрофаги,

- хондро- и миотропные средства NeyArthrosome, NeyAthos Nr.43, NeyChon Nr.68, NeyDIL Nr.3, NeyTroph Nr.96, NeyDia Nr.67, стимулируя митотическую активность макрофагов, активируют синтез коллагенлизирующих ферментов коллагеназы и эластазы (в основном за счёт содержащегося в них карнозина), что способствует обновлению коллагена и предотвращению образования рубцовой ткани. Кроме того, они стимулируют синтез гликозаминогликанов и коллагена в грануляционной ткани.

В период подготовки к операции с целью оптимизации процессов послеоперационной репарации использовались органопрепараты, повышающие регенераторный потенциал всех слоев кожи NeyPson Nr.5, NeyDIL Nr.4, NeyDIL Nr.72, NeyAthos Nr.43, NeyDIL Nr.75, NeyChon Nr.68, NeyDIL Nr.74.

##### **Пластика лица и шеи.**

При пластике лица и шеи (мелопластике, ритидэктомии) в послеоперационный период для снятия отёка тканей, лечения синяков, обеспечения безрубцовой (минимальной рубцовой) репарации, предупреждения осложнений выполнялись инъекции NeyDIL Nr.76, NeyNerin Nr.63 (NeyDIL Nr.7 или NeyDIL Nr.27), membranoSOME, NeyPson Nr.5, NeyDIL Nr.70, NeyDIL Nr.72 по периметру области вмешательства (по методике мезотерапии). Наложение повязки с плацентарной мазью Neydin F. После снятия швов - биокосметика, при необходимости (если имеются рубчики) - плацентарная мазь Neydin M.

В клинических исследованиях приняли участие 3 группы пациентов в возрасте от 45 до 60 лет после круговой подтяжки лица по 5 человек в каждой группе.

1-я группа.

Пациенткам на второй день после оперативного вмешательства проводился курс мезотерапии по периметру области вмешательства, выполнялись аппликации мази Neydin F.

2-я группа.

Проводилась реабилитация физиотерапевтическими методами.

3-я группа.

Выполнялись только перевязки.

В 1-й группе через неделю после вмешательства прошли отеки и гематомы, во 2-й группе отеки и гематомы начали проходить к концу второй недели, в 3-й группе гематомы и отеки держались более 3 недель.

В первой группе послеоперационные швы были сняты раньше, чем в двух других.

Результат биотерапии: через месяц после операции в первой группе результаты операции были эффективнее, чем в двух других, лучше был цвет кожи, ее тургор, она имела

более молодой и здоровый вид. Для сохранения стабильности достигнутого результата 1-2 раза в год рекомендована мезотерапия органопрепаратами, использование биокосметики на основе органопрепаратов, ортомолекулярных средств.

#### **Пластика носа и оттопыренных ушей.**

При пластике носа и оттопыренных ушей (отопластике) проводится коррекция хрящевых и костных структур. Поэтому дополнительно с целью повышения репаративных процессов в хрящевой ткани (или костной) необходимо использование органопрепаратов-хондропротекторов NeyAthos Nr.43, NeyArthrosome.

Лечение проводилось 3 пациенткам в возрасте 40-42 года, начиная со 2-го дня после операции. Через 2 дня исчезали отеки и наблюдалась быстрая регрессия гематом.

#### **Блефаропластика.**

Предполагает использование лифтинговых органопрепаратов по методике мезотерапии. При слезотечении, изменениях зрения дополнительно используется Conjunctisan B (по 2 капли 3 раза в день в конъюнктивальный мешок), для защиты от ультрафиолета - плацентарные кремы Neysun, Neysun ultra plus, Neysun bloc.

При проведении трансконъюнктивальной блефаропластики в сочетании с лазерной шлифовкой кожи используются солнцезащитные кремы Neysun, Neysun ultra plus, Neysun bloc.

Лечение выполнено 11 пациенткам в возрасте 45-50 лет. Наблюдалось быстрое снятие отеков, гематом и практически безрубцовое заживление тканей.

Для сохранения стабильности достигнутого терапевтического результата рекомендовано 1-2 раза в год проводить мезотерапию органопрепаратами, использование биокосметики на основе органопрепаратов, ортомолекулярных препаратов.

#### **Протезирование молочных желёз.**

Большое значение имеет предоперационная подготовка, направленная на повышение иммунобиологических и регенераторных свойств кожи и общей иммунной резистентности: ежедневные инъекции комплекса органопрепаратов Neythymun f+k Nr.29f+k, NeyDIL Nr.56, NeyDIL Nr.71, NeyDIL Nr.4, NeyDIL Nr.72 в одном шприце по классической схеме внутримышечно (всего 15 инъекций).

В послеоперационный период для снятия отёка тканей, лечения синяков, обеспечения безрубцовой (минимальной рубцовой) репарации, предупреждения осложнений необходимы инъекции NeyNormin Nr.65 A, NeyDIL Nr.76, NeyNerin Nr.63(NeyDIL Nr.7 или NeyDIL Nr.27), NeyImmun по периметру области вмешательства подкожно. Рекомендуется наложение повязки с плацентарной мазью Neydin F. После снятия швов, если слишком заметны рубцы, используется плацентарная мазь Neydin M.

Инъекции NeyNormin Nr.65 A, NeyDIL Nr.76, NeyDIL Nr.4 вокруг молочных желез методом мезотерапии.

Лечение выполнено 6 пациенткам в возрасте 27-48 лет.

Результат: послеоперационный период протекал менее болезненно, быстрее уходили отеки и гематомы, менее выражен болевой синдром.

#### **Липосакция.**

Предоперационная подготовка состояла в ежедневном внутримышечном введении органопрепаратов NeyPson Nr.5, NeyDIL Nr.4, NeyDIL Nr.72, NeyAthos Nr.43, NeyDIL Nr.74.

Для уменьшения послеоперационных отёков ежедневно подкожно по периметру вводились NeyNormin Nr.65 A, NeyDIL Nr.76, membranoSOME, NeyDIL Nr.4, NeyDIL Nr.74.

Лечение прошли 12 пациенток в возрасте 35-48 лет, после липосакции бедер и живота.

Клинический пример.

Пациентка Г. 48 лет, у которой сформировались складки кожи на бедрах после липосакции, проведенной за год до обращения. Пациентке проводились сеансы мезотерапии различными фармпрепаратами, физиотерапия, но эффекта не было. Пациентке предлагалась еще одна операция для устранения излишков кожи, но от операции она отказалась.

Проведена мезотерапия препаратами NeyPson Nr.5, NeyIm Nr.73, NeyDIL Nr.4, NeyDIL Nr.70 - в количестве 10 процедур 3 раза в неделю, в результате чего дефект кожи был устранен, кожа подтянулась, увеличился ее тургор.

Для сохранения стабильности терапевтического результата рекомендовано 1-2 раза в год проходить мезотерапию органопрепаратами, а также использовать биокосметику на основе органопрепаратов, антицеллюлитный крем Cellutex, плацентарную мазь Neydin M-Salbe N и ортомолекулярные препараты.

Предупреждение. В предоперационный период недопустимо инъекционное введение вазоактивных и лимфотропных органопрепаратов NeyDIL Nr.76, membranoSOME, NeyDIL Nr.70, NeyDIL Nr.59, NeyIm Nr.73, которые могут быть причиной избыточной кровоточивости тканей во время операции. Их использование наиболее целесообразно сразу после завершения операции.

Таким образом, показана высокая эффективность разработанного комплекса методов на пептидотерапии ВитОрган-препаратами в послеоперационном периоде после пластики лица и шеи, носа и оттопыренных ушей, блефаропластики, протезирования молочных желёз, липосакции.

## Глава 5. Исследование эффективности эндокринных органопрепаратов в восстановлении синтеза anti-age-гормонов и терапии преждевременного старения эндокринной системы.

В этой главе рассматривается эффективность гормоновосстановительной терапии на основе пептидных препаратов ВитОрган при эндокринной патологии:.

- преждевременная менопауза,
- миоматоз матки,
- гипотиреоз.

Для коррекции патологии, включая преждевременное старение, связанное с изменениями гормонального фона, используются следующие группы органопрепаратов как средств гормоновосстановительной пептидотерапии:

Anti-aging-гормоны	Органопрепараты - активаторы синтеза гормонов
Эстрогены	NeyDIL Nr.48, NeyDIL Nr.18, NeyTabs Ovarium, NeyGeront A
Гестагены	NeyDIL Nr.21, NeyTabs Luteum, NeyFama Nr.60, NeyGeront A
Тестостерон	NeyDIL Nr.19, NeyTest Nr.16, NeyPros Nr.35, NeyTabs Virilium, NeyGeront A
Гормон роста	Revitolan Nr.22, NeyTabs Pituitum, NeyRhythmin Nr.51, NeyNormin Nr.65, NeyGeront A
ДГЭА	NeyDIL Nr.20, NeyTabs Surrenium, NeyNormin Nr.65, NeyGeront A
Мелатонин	NeyDIL Nr.23, NeyTabs Epiphysum, NeyCal Nr.98
Тиреоидные	NeyDIL Nr.30, NeyTabs Thyrium, NeyNerin Nr.63
Инсулин	Neyfermin Nr.14, PancreaSOME, NeyTabs Pancreaticum

### Преждевременная менопауза.

Лечение прошли 11 женщин от 34 до 50 лет, из них 5 женщин в возрасте 34-36 лет с преждевременной менопаузой. Препаратами выбора были органопрепараты гипофиза, яичников(10). Более молодым женщинам назначался NeyFollik Nr.17, в 3-х случаях наступила желательная беременность, завершившаяся рождением здоровых детей, женщинам с менопаузой после 40 лет назначался NeyFama Nr.60.

#### Клинический пример.

Пациентка К., 40 лет, обратилась в феврале 2006 года с жалобами на подавленное настроение, приливы, бессонницу, снижение работоспособности, сухость во влагалище и соответственно дискомфорт при половой близости, повышенную потливость и отсутствие месячных. Менопауза с 36 лет. Менструация в течение 4-х последних лет только на фоне приема оральных контрацептивов, которые принимала до августа-сентября 2005г.

После отмены гормонов наблюдались: лабильность давления, приливы жара, повышенная потливость, депрессия, сухость во влагалище, снижение либидо.

В октябре-ноябре 2005 года выявлено снижение функции щитовидной железы.

ТТГ – 4,7 мМЕ/л, Т4 – 0,02 мкг/мл

С января 2006 пациентка начала принимать L-тироксин 50 мг, с февраля-фемостон 2/10.

Уровень гормонов в феврале составил:

Пролактин - 663 ( N 70-700);

ФСГ - 92,9 (N 2,5-33,4);

ЛГ - 50,1 (N 1,1-14,4);  
Прогестерон - 1,1 (N 10-89)  
E2—17,1 (N 15-250).

Назначено следующее лечение:

- NeyFollik Nr.17 - подкожно 3 раза в неделю в области проекции яичников №15 и однократная инъекция Sol-формы
- NeyFama Nr.60 oral – по 10 кап. 2 раза в день 4 флакона
- NeyTabs Pituitum – по 1 таблетке 2 раза в день

Через 1 месяц дополнительно:

- NeyTabs Luteum по 1 таблетке 3 раза в день
- NeyTabs Ovarium по 1 таблетке 3 раза в день

В конце марта фемостон отменен.

С апреля - доза L-тироксина снижена до 25 мг/сут.

В апреле 2006 г. - менструация в течение 4 дней, умеренная, улучшилось настроение, уменьшилась сухость во влагалище.

С конца мая 2006 г. L-тироксин отменен.

На фоне проводимой пептидотерапии: нормализовалось общее состояние, прекратились приливы, уменьшилась потливость, пришло в норму артериальное давление, нормализовался сон, восстановилась половая жизнь, прекратилась сухость влагалища, улучшились когнитивные функции, появилась уверенность в себе.

### **Миоматоз матки.**

Гормоновосстановительная пептидотерапия выполнялась 5 женщинам возрастом от 37 до 42 лет с миомой матки, по данным УЗИ размеры миоматозных узлов составляли до 1,5 см.

Результат: на фоне нормализации гормонального статуса у 2-х женщин полностью исчезла миома, у 3-х наблюдалось уменьшение узлов.

#### Клинический пример.

Пациентка М. 40 лет обратилась в сентябре 2007 года. Жалобы на слабость, гиперполименорею, альгоменорею, раздражительность, выраженный предменструальный синдром. Пациентка находилась на лечении у различных специалистов в течении года, однако лечение было неэффективным и узел увеличился в 2 раза, дополнительно установлен ещё один.

В результате проведения комплексной пептидотерапии исчез второй узел, а первый уменьшился вдвое. Нормализовался гормональный фон. Самочувствие улучшилось, исчез ПМС, менструации нормализовались, пропал болевой синдром.

### **Гипотиреоз.**

При выявлении гипотиреоза используются тиреотропные органопрепараты NeyDIL Nr.30 (по классической схеме), NeyTabs Thygium, органопрепарат паразитовидных желёз NeyDIL Nr.25 D10, а также органопрепарат NeyDIL Nr.72, стимулирующий регенерацию соединительной ткани (42). Дополнительно использовался Thyroid Complex (TEC) ([www.naturvita.ru](http://www.naturvita.ru)).

Аутоиммунные нарушения корригируются комбинированным препаратом NeyNormin Nr.65 подкожно или внутримышечно 3 раза в неделю по классической схеме, сублингвально по 8-10 капель 3 раза в день.

Восстановление синтеза тиреоидных гормонов и реутилизирующей функции железы достигается препаратами NeyDIL Nr.30, NeyDIL Nr.70 и NeyDIL Nr.4, инъекцируемыми по классической схеме (подкожно 3 раза в неделю). NeyTabs Thygium принимается по 2 таблетке 3 раза в неделю. Дополнительно: NeyRhythmin Nr.51 (или Revitolan Nr.22), у женщин – NeyFollik Nr.17, у мужчин – NeyTest Nr.16 по классической схеме.

Офтальмопатия корректируется Conjunctisan B и параорбитальными инъекциями NeyDIL Nr.3 и NeyNormin Nr.65 по классической схеме.

В клинических исследованиях участвовали 75 женщин в возрасте (от 35 до 45 лет). Все пациентки, были разбиты на две группы - у всех испытуемых отмечался повышенный уровень антител к тиреопероксидазе в крови.

25 женщин с увеличенным объемом и узловыми образованиями щитовидной железы в состоянии эутиреоза.

25 женщин с увеличенным объемом и/или узловыми образованиями щитовидной железы в состоянии гипотиреоза принимающие заместительную гормонотерапию по индивидуальным дозировкам.

25 женщин схожего возраста без патологии со стороны внутренних органов и систем.

В ходе исследования предусматривалась рандомизация для корректного сравнительного анализа полученных данных.

Лечение: NeyDIL Nr.30 St.I-III, NeyNormin Nr.65 St.I-III в виде микроинъекций в область щитовидной железы по классической схеме – 15 инъекций.

До и после лечения проводилось исследование свертываемости крови, тромбокрита, уровня антител к тиреопероксидазе, свободных трийодтиронина и тироксина, тиреотропного гормона, тиреоглобулина, кальция в крови; ультразвуковое исследование щитовидной железы.

В группе лиц с эутиреоидным зобом показатели свободных тироксина и трийодтиронина, тиреотропного гормона, тиреоглобулина, кальция до и после лечения достоверно не изменялись.

У пациентов с гипотиреозом произошло существенное уменьшение значений тиреотропного гормона и увеличение в крови свободных трийодтиронина и тироксина

В группе здоровых лиц показатели гормонов гипофиз-тиреоидной системы достоверно не изменялись.

В результате в группах лиц с эутиреоидным зобом и гипотиреозом на фоне лечения органопрепаратами отмечалось существенное снижение уровня антител к тиреопероксидазе в крови, значительно уменьшались размеры щитовидной железы.

Гормоновосстановительная терапия у женщин позволяет отрегулировать менструальный цикл у лиц с преждевременной менопаузой, справиться с гормональным бесплодием, избавиться от побочных явлений климакса, бороться с миоматозом матки. Важно правильно оценить причину заболевания, наличие органа мишени и в соответствии с этим осуществить подбор соответствующих эндокринных ВитОрган-препаратов.

Таким образом, установлена высокая эффективность гормоновосстановительной терапии на основе пептидных препаратов ВитОрган для восстановления синтеза anti-age-гормонов и терапии преждевременного старения эндокринной системы на примере следующих патологических состояний: преждевременной менопаузы, миоматозе матки, гипотиреозе.



## **Заключение.**

Эстетическая концепция, основанная на применении органопрепаратов ВитОрган, как высокоэффективных средств современной пептидотерапии, предполагает комплексный подход ко всем проблемам эстетической медицины. Главенство метода пептидотерапии для эстетической медицины обусловлено существенными преимуществами ВитОрган-препаратов по сравнению с другими биологическими средствами. Органопрепараты не только омолаживают, но и осуществляют патогенетически оправданное лечение большого спектра заболеваний, способствуют оптимизации использования организмом адаптационных и регенераторных резервов тканей и органов, не вызывая истощения, что позволяет отнести их к классу природных физиологических anti-aging-средств и активаторов регенерации.

**В представленном автореферате на примере нескольких направлений работы над руководством «Органопрепараты в эстетической медицине», в котором разработаны программы комплексной пептидотерапии, показаны целесообразность и преимущества комплексного использования метода пептидотерапии на основе ВитОрган-препаратов, его восстановительная эффективность для решения актуальных для эстетической медицины проблем.**

Всё это можно сформулировать в виде 3-х основных положений.

**1. Комплексное использование ВитОрган-препаратов в эстетической дерматологии позволяет добиться значительных результатов, как в решении возрастных изменений, так и в лечении кожных заболеваний, что показано на примере:**

- целлюлита,
- ожирения,
- морщин и «обвислости» кожи лица,
- акне,
- рубцов.

Применение органопрепаратов методом мезотерапии для лечения целлюлита, в программах биолифтинга приводит к ревитализации кожи, улучшению ее цвета, повышению ее тургора, уменьшению складок и обвислостей. Для достижения стойкого и длительного эффекта рекомендуется проведение курсового лечения по 10-15 процедур 1-2 раза в год.

Применение органопрепаратов методом мезотерапии в сочетании с фонофорезом и аппликациями плацентарной мази Neydin M, позволяет корригировать даже «застарелые» рубцовые изменения.

Благодаря гормоновосстановительной терапии органопрепаратами, получен хороший результат в лечении акне, одной из главных проблем дерматологии. Использование наружных средств, таких как очищающий лосьон Neyskin Clean и гель Pickedex, плацентарных мазей Neydin F и Neydin M, позволяет получить более быстрый и выраженный эстетический эффект.

Курсовое лечение должно проводиться 1-2 раза в год для поддержания достигнутого результата.

**2. Включение органопрепаратов ВитОрган в восстановительную терапию после пластических операций значительно повышает качество этапа реабилитации, сокращает сроки восстановления, количество послеоперационных осложнений при:**

- пластике лица и шеи,
- пластике носа и оттопыренных ушей,

- блефаропластике,
- протезировании молочных желёз,
- липосакции.

Необходимы повторные курсы мезотерапии органопрепаратами 1-2 раза в год для поддержания длительного эффекта результатов пластических операций, в т.ч. сочетанное применение органопрепаратов и мазей с физиотерапевтическими методами.

**3. Применение эндокринных органопрепаратов позволяет скорректировать гормональный статус без применения гормонозаместительной терапии, добиться положительной динамики без отрицательных побочных эффектов при эндокринных нарушениях у женщин в следующих случаях:**

- преждевременная менопауза,
- миоматоз матки,
- гипотиреоз.

Гормоновосстановительная пептидотерапия преждевременной менопаузы позволяет восстановить менструальный цикл и в ряде случаев способствует возникновению желательной беременности. При этом восстанавливается синтез anti-aging-гормонов, что вызывает ряд положительных сдвигов в организме, улучшается качество жизни, купируется преждевременное старения эндокринной системы у женщин.

Гормоновосстановительная пептидотерапия органопрепаратами ВитОрган при миомах матки улучшает гормональный фон, способствует редукции миоматозных узлов, тем самым предотвращает оперативное вмешательство.

Использование десенсибилизирующих органопрепаратов, в частности NeyNormin Nr.65, приводит к снижению титра антител к тканям щитовидной железы. Его сочетанное применение с тиреотропным пептидным препаратом NeyDIL Nr.30 повышает эффективность лечения аутоиммунного тиреоидита.

## Основная литература к автореферату.

1. Агасаров Л.Г. Фармакопунктура. М.: Арнебия. 2002. 208 с.
2. Акмаев И.Г., Афанасьев Ю.И., Бобова Л.П. и др. Руководство по гистологии. В 2-х томах. СПб.: СпецЛит. 2001. 495 с. (т. I). 735 с. (т. II).
3. Андрусенко А.Б. Эндокринные заболевания и синдромы. Знание-М.1998. 177с.
4. Ахтямов С.Н., Бутов Ю.С. Практическая дерматокосметология. М.: Медицина. 2003. 400 с.
5. Балаболкин М.И., Марова Е.И. и др. Болезни органов эндокринной системы: Руководство для врачей. Ред. Дедов И.И. М.: Медицина, 2000. 568 с.
6. Дедов И.И. (ред.). Болезни органов эндокринной системы. М.: Медицина, 2000. 568 с.
7. Дзущева Э.И., Гаврилова Е.Ф. Некоторые особенности лечения акне у женщин при отсутствии нарушений гормонального статуса.// I Национальный конгресс эстетической медицины (тезисы докладов) 21-23 сентября 2001. М., 2001. С.19.
8. Доктор Гюнтер Блобель - Нобелевский лауреат 1999 года в области физиологии и медицины. // Медицинская картотека. 1999. 10. 11-14. www.medi.ru.
9. Журавлёва Т.П. Основы гериатрии. М.: Форум. 2005. 271 с.
10. Зайдиева Я.З. Гестагены – патогенетическое лечение нарушений менструального цикла в перименопаузе.// Практическая гинекология (клинические лекции). Под ред. В.И. Кулакова, В.Н. Прилепской. М.: МЕДпрессинформ, 2001. С. 290-297.
11. Зозуля А.А., Ключник Т.П., Корнеева Р.В. Биомолекулы фетальных тканей как средство anti-age therapy в косметике.// I Национальный конгресс эстетической медицины. Тезисы докладов 21-23 сентября 2001 г. М.: ЦНИКВИ, С. 35.
12. Игнатюк А. Лечение так называемого целлюлита. // Вестник эстетической медицины. Т.1. 2002. №1. С. 48-51.
13. Ильинских Н.Н. Старение и смерть клеток. Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2002.
14. Керсшот Я. Биопунктура. М.: Арнебия, 2001. 256 с.
15. Княжеченко Е.В., Ролик И.С. Омолаживающие эффекты органопрепаратов на кожные покровы. // Натуральная фармакология и косметология. 2004. 2. 12-16.
16. Княжеченко Е.В., Ролик И.С. Алопеция и косметическая эндокринология: роль органопрепаратов. // Натуральная фармакология и косметология. 2005. 1. 11-15.
17. Козлов Г.И. Болезни мужских половых желез.// Болезни органов эндокринной системы. Ред. И.Д. Дедов. М.: Медицина, 2002. С. 498-528.
18. Королькова Т.Н., Полийчук Т.П. К вопросу о патогенезе «целлюлита», Вестник эстетической медицины. Т.1. 2002. №1. С. 52-69.
19. Корчевая Т.А., Гущина Н.С., Алферова Е.Г. Возможности реабилитации кожи после угревой сыпи.// I Национальный конгресс эстетической медицины (тезисы докладов) 21-23 сентября 2001. М., ЦНИКВИ, 2001. С. 45.
20. Кулаков В. И., Сухих Г. Т. (ред.). Трансплантация фетальных тканей и клеток. Сб. науч. ст. Бюл. эксперим. биологии и медицины. 1998. Т. 126., Приложение I.
21. Левина А.С. Возрастная косметология. Ростов.н.Д.: Феникс, 2000. 480 с.
22. Марголина А.А., Эрнандес Е.И., Сеньоре Ж.-М. Клеточная терапия в косметологии. М.: Косметика и Медицина, 1999. 168 с.
23. Марголина А.А. Фотостарение кожи – профилактика и лечение. М.: Косметика и Медицина, 2001. №2. 44-53.
24. Марголина А.А., Эрнандес Е.И., Зайкина О.Э. Новая косметология. М.: Косметика и Медицина, 2002. 208 с.

25. Николаев М.Н., Кассин В.Ю., Конюшко О.И., Ролик И.С., Миронова Л.Л. Экспериментально-клиническое изучение эффективности органопрепарата НайИммуна в предупреждении гипертрофического послеоперационного рубца на лице. //Натуротерапия и гомеопатия. 2005. 1. 43-47.
26. Озёрская О.С. Мезотерапия в дерматокосметологии. СПб.: Искусство России. 2003. 296 с.
27. Проценко Т.В. Возрастные особенности кожи.// I Национальный конгресс эстетической медицины (тезисы докладов) 21-23 сентября 2001. М.: ЦНИКВИ, 2001. С. 61-62.
28. Раков В., Губанова Е.И. Эстрогены против процессов старения: миф и реальность.// Эстетическая медицина. 2002. Т. 1. №4. С. 337-343.
29. Ролик И.С. Фетальные органопрепараты: клиническое применение. Руководство. М.: РегБиоМед. 2003. 736 с.
30. Ролик И.С. Основы клинической фармакологии органопрепаратов. Руководство для врачей. М.: РегБиоМед. 2004. 336 с.
31. Ролик И.С. Феномен аутоагрессии и иммуносупрессивные органопрепараты.// Материалы XII научно-практической конференции 21-22 июня 2002 г. „Актуальные вопросы гомеопатии“. СПб., 2002. С. 123-126.
32. Ролик И.С. Аутоиммунная патология и фетальные органопрепараты.// Натуротерапия и гомеопатия. 2003. №1. С. 18-20.
33. Ролик И.С., Губанова Е.И. Механизмы омолаживающего действия фетальных органопрепаратов.// Вестник эстетической медицины. 2002. Т.1. № 2. С. 163-164.
34. Ролик И.С., Княжеченко Е.В. Фетальные органопрепараты против возрастных изменений. // Kosmetik International. 2003. 5. 16-19.
35. Ролик И.С., Княжеченко Е.В. Механизмы ревитализирующего и anti-aging-действия фетальных органопрепаратов. // Cabines International. 2004. 1. 72-77.
36. Ролик И.С., Княжеченко Е.В. Роль органопрепаратов в современной эстетической эндокринологии: алопеция. // Cabines International. 2005. 24. 28-31
37. Саблина Е. Прививка от старости // Наука. 1999. № 50.
38. Сметник В.П. Постменопаузальный остеопороз.// Практическая гинекология (клинические лекции)./ Под ред. В.И.Кулакова, В.Н.Прилепской. М.: МЕДпрессинформ, 2001. С. 622-632.
39. Смирнова О.В. Гормоны и долголетие.// Вестник “Наука Долголетия”. 2001. №1. С. 23-28.
40. Суворова К.Н., Гомболевская С.Л., Камакина М.В. Гиперандрогенные акне у женщин. Новосибирск. 2000.
41. Тойрер К. Биологическая иммунотерапия. Сборник патентов и статей. М.: РегБиоМед. 2007. 220 с.
42. Туманов Д.В., Аль Хавамда Али. Особенности применения органопрепаратов в лечении диффузно-узловых заболеваний щитовидной железы. // Ревитализация. 2006. 2.
43. Фролькис В.В. Долголетие: действительное и возможное. К.: Наука. 1989. 254 с.
44. Хавинсон В.Х., Ашмарин И.П., Малинин В.В. Возрастная динамика регуляторных пептидов //Вестник Наука Долголетия. 2001, 1, С.18-22.
45. Хавинсон В.Х., Морозов В.Г. Пептиды эпифиза и тимуса в регуляции старения. СПб.: Фолиант, 2001. С. 160.
46. Хрисанфова Е.Н. Основы геронтологии (Антропологические аспекты). М.: Гуманит. изд. центр Вл. 1999. 160 с.
47. Шевченко О. Климакс – не диагноз! Как сохранить здоровье, молодость и красоту. М.: Эксмо. 2005. 256 с.
48. Шимановский Н.Л. Кожные и другие эффекты заместительной гормональной терапии у женщин. // CABINES international. 2002. №1. С. 66-70.

49. Эмануэль Н.М. Некоторые молекулярные механизмы и перспективы профилактики старения // Изв. АН СССР. Сер.биол. 1975. №4. С. 785-794.
50. Ярилин А. Кожа и иммунная система.// Косметика и медицина. 2001. №2. С. 5-13.
51. Hertoghe T., Nabe J.-J. Как продлить свою молодость / пер. с фр. М.: Космопресс. 2003 (фр. 2000). 300 с.
52. Dirschka Th., Sommer B., Usmiani J. Leitfaden Ästhetische Medizin. München-Jena: Urban&Fischer. 2003. 485 S.
53. Fritz K., Kammerer S. Ästhetische medizin: Konzepte für die Anti-Aging-Praxis. München: Urban&Vogel. 2005. 302 S.