

• Кобавит, в отличие от других противоязвенных препаратов, усиливает синтез нерастворимых гликопротеинов в слизистой ткани желудка, интенсивно восстанавливает вязко-эластические свойства слизистого барьера, а также оказывает одновременно как индуктивное, так и антиоксидантное и цитопротективное действие на слизистую желудочно-кишечного тракта.

Благодаря этим и ряду другим свойствам Кобавит способствует не только рубцеванию язвы в короткие сроки, но и предупреждает рецидивы болезни (рис. 1 и 2).

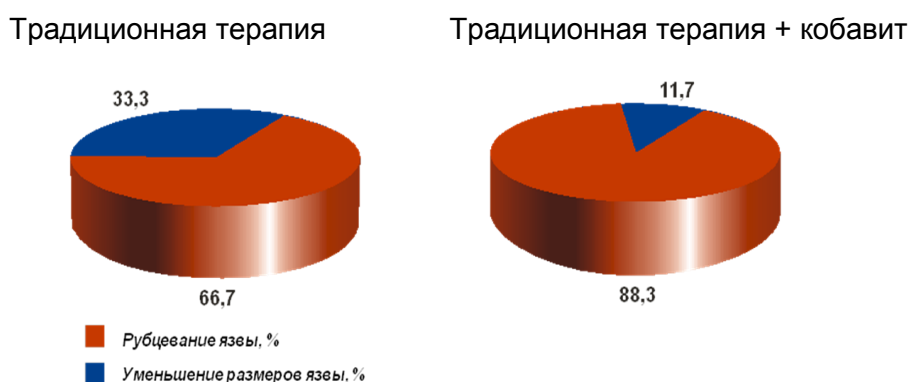


Рис. 1. Частота рубцевания язвы в зависимости от проводимой терапии (данные на 20-21 дни лечения)

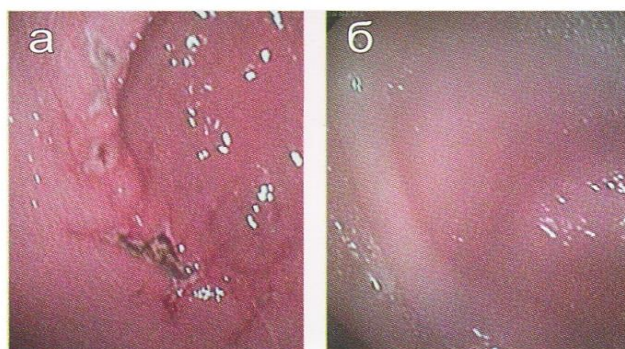


Рис. 2. Клинический эффект применения Кобавита при эрозивном гастродуодените (пациент Дилшод Х., 31 год)

До лечения (рис. а): В антральном отделении желудка обнаруживаются язвенные участки с размером 4, 3, 2 и 2 см.

После комплексного лечения с применением Кобавита в течение 30 дней (рис. б): Язвенные участки отсутствуют, воспалительные участки и рубцы не обнаружены.

• Кобавит, включенный в комплексную терапию постгастрорезекционных и пастваготомных состояний снижает степень гиперлипเปอร์оксидации, эндогенной интоксикации, повышает активность ферментов антиоксидантной защиты, усиливает регенераторные процессы и как следствие предупреждает осложнения в отдаленные сроки после оперативных вмешательств

• Кобавит является единственным препаратом, позитивно влияющим на микроэлементный состав слизистой. Под его влиянием в ткани слизистой возрастает

уровень таких важнейших элементов-антиоксидантов как цинк, селен и кобальт, тогда как содержание железа (активатор процессов перекисного окисления) - снижается

- Кобавит способствует ранней нормализации показателей желудочного сока, способствует быстрому исчезновению основных симптомов заболевания – изжога, боли в эпигастриальной области.

Показания к применению

В качестве цитопротектора и препарата, ускоряющего сроки заживления язв, применяется при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Препарат также применяется в терапии осложнений, возникающих в отдаленные сроки после различных оперативных вмешательств у больных с гастродуоденальными язвами.

Способ применения и дозы

При консервативной терапии язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, а также после оперативных вмешательств при язвенной болезни гастродуоденальной зоны препарат следует принимать (за 1-1,5 часа до еды) по следующей схеме:

Таблетки по 0,01 г 2 раза в день в течение 20-25 дней.

При необходимости курс лечения продлевается или назначаются повторные курсы.

Побочные действия

Препарат переносится хорошо. Какие - либо побочные эффекты не выявлены.

Противопоказания

Повышенная чувствительность к компонентам препарата.

Особые указания

При сильно выраженном болевом синдроме целесообразно в курс лечения включить наряду с Кобавитом, также и ингибиторы протонно-калиевой АТФ-азы.

КРАТКИЕ ВЫДЕРЖКИ ИЗ ОПУБЛИКОВАННЫХ НАУЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ, ПОСВЯЩЕННЫХ ПРОТИВОЯЗВЕННОЙ АКТИВНОСТИ КОБАВИТА

***С полным текстом приведенных ниже материалов
можете ознакомиться на сайте компании: www.biokom.uz***

ВЛИЯНИЕ КОБАВИТА НА СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТОГО БАРЬЕРА ЖЕЛУДКА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Исамухамедова Л.Ж., Якубов А.В., Мирварисова Л.Т. и др.

ВЫВОДЫ

1. При язвенной болезни значительно увеличивается НСГ (нерастворимая слизистая гель) в желудочном соке обусловлено снижением в нем наиболее важных углеводных компонентов и белка.

2. Традиционная противоязвенная терапия не влияет на слизистый барьер, поэтому в комплексное лечение необходимо включить цитопротекторы.

3. Отечественный комплексный препарат кобавит оказывает цитопротективное действие на слизистый барьер желудка, обусловленное значительным снижением НСГ в желудочном соке, увеличением углеводных фракций и белка в НСГ

***Выдержка из стр.46 материалов статьи
опубликованного в «Узбекистон тиббиёт
журнали», 2002. Вып. 5-6,***

ПРИМЕНЕНИЕ КОБАВИТА В ЛЕЧЕНИИ НЕКОТОРЫХ ПОСТГАСТРОРЕЗЕКЦИОННЫХ И ПОСТВАГОТОМНЫХ СОСТОЯНИЙ

Какими бы не были по своему объему и характеру оперативные вмешательства на желудке при осложненной язвенной болезни, наряду с несомненной пользой, они неизбежно создают новые анатомо-физиологические взаимоотношения между органами желудочно-кишечного тракта, функциональные и морфологические сдвиги в смежных органах и системах. У одной части оперированных на желудке в связи с декомпенсацией

пищеварения развиваются новые болезненные состояния, у другой – операция не дает желаемого эффекта и основное заболевание рецидивирует.

... считаем важным проведение коррекции метаболических расстройств, для достижения чего в лечебный комплекс каждого из этих осложнений рекомендуем включать препараты антиоксидантного и антигипоксического действия с целью стабилизации процессов ПОЛ – АОЗ, снижения уровня эндотоксемии и предупреждения деструктивного поражения слизистой оболочки культи желудка и двенадцатиперстной кишки.

ВЫВОДЫ:

1. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки характеризуется активацией процессов ПОЛ, усилением ЭИ и снижением активности ферментов АОЗ, более выраженные при ее осложненном течении в отдаленном послеоперационном периоде.

2. Включение кобавита (по 1 таблетке 2 раза в день в течение 20 дней) в комплексную терапию снижает степень гиперлипидпероксидации, ЭИ, повышает активность ферментов АОЗ, усиливает регенераторные процессы и как следствие, - повышает эффективность лечебных мероприятий, что дает основание рекомендовать его для широкого применения.

Выдержка из стр.1, 6 и 7 Методической рекомендации МЗ РУз от 1999 г. Авторы: доктор мед. наук, проф. Аталиев А.Э., канд. мед. наук Мавлянов А.Р. и др.

Примечание: ПОЛ – перекисное окисление липидов; АОЗ – антиоксидантная защита, ЭИ – эндогенная интоксикация

ПРИМЕНЕНИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА КОБАВИТ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

Хамраев Х.Т., Рустамов М.Р.

Одной из актуальных проблем современной детской гастроэнтерологии является изучение поражений слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Актуальность этой проблемы определяется широкой распространенностью патологии и нередкими ее осложнениями.

... частые рецидивы, недостаточная эффективность комплексной терапии свидетельствует о необходимости поиска новых методов патогенетически обоснованной терапии этого контингента больных.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о благоприятном влиянии кобавита на клинические показатели, тенденции к нормализации содержания жизненно важного микроэлемента кобальта, диеновых конъюгат и малонового диальдегида в крови у детей с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. Все это может служить одним из критериев оценки эффективности препарата, а также явиться основанием назначения его, как метод патогенетически обоснованной терапии.

Выдержка из стр. 69-70 материалов статьи опубликованного в журнале «Умумий амалиёт доктори ахборотномаси» (Вестник врача общей практики).

ВЛИЯНИЕ КОБАВИТА НА АНТИОКСИДАНТНУЮ СИСТЕМУ ЗАЩИТЫ (АОС) В СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ЯЗВЕ

Исамухамедова Л.Ж., Ходжимухамедова Н.У., Якубов А.В.

Как известно, до настоящего времени актуальным остается разработка эффективных путей антиоксидантной терапии при язвенной болезни. Это мотивируется тем, что существующие препараты недостаточно эффективны и обладают рядом побочных эффектов. ...

Результаты применения альфа-токоферола в течение 10 дней способствовало увеличению активности супероксиддисмутазы (СОД) на 13,2%, а каталазы (КТ) на 31,4%. По антиоксидантному (АО) эффекту кобавит оказался более эффективным. При введении препарата ... мы наблюдали увеличение активности СОД на 50,5%, в КТ на 53,6%. Таким образом, кобавит по АО эффекту превосходит известный препарат альфа-токоферол и может быть рекомендован в качестве антиоксиданта при лечении язвенной болезни.

Выдержка из стр.17 материалов научно-практической конференции «Актуальные вопросы современной медицины (патогенез, диагностика, лечение)». Ташкент, 2002.

ЦИТОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ КОБАВИТА - НОВОЕ В ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Исамухамедова Л.Ж., Якубов А.В., Саидов А.Б.

Установлено, что в синтезе нерастворимых гликопротеинов (НГП) слизистого барьера гастродуоденальной зоны ключевую роль играет цитохром-Р450-зависимая ферментная система.

Установлено, что под действием кобавита в слизистый желудок уменьшается содержание молочной кислоты, продуктов перекисного окисления липидов. На 31,2% увеличивается активность антиоксидантных ферментов, повышается содержание фосфолипидов. Содержание цитохрома Р450 увеличивается на 35,4%, что способствует интенсификации синтеза НГП, повышению защитных механизмов и улучшению процессов регенерации язвенного дефекта. Рекомендуем кобавит для широкого клинического применения как новое цитопротективное средство.

Выдержка из стр.146 материалов статьи, опубликованного в журнале «International Journal on Immunorehabilitation». Москва, 2002. Том 4, вып. 1.



Кобавит является оригинальным препаратом и защищен патентом Республики Узбекистан на изобретение.

ПРЕПАРАТ СЕРТИФИЦИРОВАН.

Республика Узбекистан. 100053. г. Ташкент,
ул. Эгулик, 27

Телефон для справок: (+99890) 350-20-51