Категория: Терминология профилактической медицины
Просмотров: 4518

**Дигидрокверцитин** – природный биофлавоноид, выделенный из лиственницы сибирской. Фармакологическое действие вещества определяется его активным антиоксидантным действием, ангиопротектерной функцией, стимуляцией регенеративных процессов повреждённых тканей. Дигидрокверцитин блокирует перекисное окисление липидов клеточных мембран и липопротеидов сыворотки крови, препятствуя действию свободных радикалов.

К основным функциональным характеристикам дигидрокверцитина относят:

улучшение микроциркуляции;

нормализацию уровня холестерина;

снижение риска атеросклероза;

улучшение капиллярного и коронарного кровотока;

снижение вязкости и повышение текучести крови;

повышение эластичности и прочности сосудов всех этажей сосудистого русла;

повышение эффективности сократимости миокарда.

Агниопротекторная функция дигидрокверцитина в конечном счёте положительно сказывается на функции многих органов и систем, в том числе на функции и трофики органа зрения, желудка, печени, поджелудочной железы, кишечника, периферической нервной системы, эпидермиса. Дигидрокверцитин реактивирует вит. С, токоферолы, глутадион, предотвращает переход адреналина в токсические тканевые формы. Совместное действие вит. С и дигидрокверцитина способствует нормализации процесса синтеза коллагена и эластина. В связи с антигистаминным, иммуностимулирующим и антитоксическим действием дигидрокверцитин является средством первичной медицинской профилактики острых и хронических бронхолёгочных заболеваний, раннего предупреждения развития системных процессов, аутоиммунных и аутоаллергических реакций и предрасположенности к ним.

**Дизвитаминозы** – состояние организма при неадекватном количестве поступления витаминов, соотнесённом с его фактической потребностью в витаминах. В основном выделены три группы дизвитаминозов: авитаминозы, гиповитаминозы, гипервитаминозы. Авитаминозы – острое, полное отсутствие витаминов в рационе питания (авитаминоз витамина С – цинга). Гиповитаминоз – состояние неполного, частичного дефицита витаминов в рационе питания, с развитием подострой, клинически не явной, скрытой картины формирования дефицит зависимых заболеваний.



Phoca PDF

Гиповитаминозы относятся к факторам риска основных неинфекционных заболеваний. Гипервитаминозы – состояния, обусловленные избыточным поступлением витаминов в организм, сверх потребности и нормы потребления конкретного организма. Чаще это связано с избыточным поступлением жирорастворимых витаминов, с развитием специфической клинической картины гипервитаминоза по каждому витамину.

Как правило, передозировать водорастворимые витамины сложно в связи с их быстрым выведением из организма и определённой химической нейтральностью. Считается, что клинические проявления передозировки водорастворимых витаминов в виде токсических реакций возникают при превышении суточной нормы потребления витаминов в 30 и более раз.

Авитаминозы в настоящее время почти не встречаются, что обусловлено исчерпывающим знанием медицинской науки о ранних путях медицинской и социальной профилактики данных состояний. Гиповитаминозы – один из наиболее широко распространённых и грозных факторов риска ОНЗ во всём их широчайшем спектре. В значительной степени гиповитаминозы являются медико-социальной проблемой и связаны с инертностью научного мышления, с нозологическим принципом деятельности современно здравоохранения, не «извлекающего выгод» из внедрения мер ранней донозологической диагностики и коррекции дисфункциональных состояний организма. Среди множества групп причин гиповитаминозов уместно выделить следующие: сокращение доли свежей, растительной и натуральной пищи; снижение в последние десятилетия синтеза витаминов в растительных продуктах (диких и возделываемых); применение консервантов и термообработка продуктов питания; низкая культура и информированность населения в вопросах питания, сочетанные с глубокой финансовой дифференциацией нашего общества.

---

Опубликовано в составе монографии:

УДК 616-084

ББК 51.1(2)5

А23

Терминология профилактической медицины: **моногр. / А.Е. Агапитов, Д.В. Пивень.** – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, **2013.** – 172 с.

**© Агапитов А.Е., Пивень Д.В.,** кафедра общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ДПО "ИГМАПО Минздрава России", **2013**



Phoca PDF

Веб-публикация: **Андрей Таевский** в составе проектов:

ЭкспертЗдравСервис

Миссия профилактической медицины

Все права защищены. При копировании материала ссылка на источник обязательна.



Phoca PDF