

<https://doi.org/10.29296/25877305-2022-06-11>

## Комплексная профилактика возраст-ассоциированных и сердечно-сосудистых заболеваний: применение российского натурального препарата Биодигидрохверцетин торговой марки «Байкальская Легенда»

**Д.В. Дедов**, доктор медицинских наук, профессор  
Тверской государственной медицинской университет  
Тверской областной клинический кардиологический диспансер  
**E-mail:** dedov\_d@inbox.ru

*Развитие возраст-ассоциированных и сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), в существенной степени, зависит от образа жизни людей. Прогрессирование указанной патологии ассоциировано с ускоренным старением. Продление активного долголетия пациентов – одна из наиболее актуальных проблем науки и клинической практики. Антиоксидантные препараты применяют для комплексной профилактики возраст-ассоциированных заболеваний и ССЗ. В статье приводятся результаты исследований применения препарата Биодигидрохверцетин, который производится под торговой маркой «Байкальская Легенда» по уникальной технологии, имеет высокую антиоксидантную активность и биодоступность. Прием препарата Биодигидрохверцетин позволяет снизить влияние основных факторов кардиоваскулярного риска, повысить качество и продолжительность жизни пациентов.*

**Ключевые слова:** гериатрия, профилактика, старение, образ жизни, геропротекторы, антиоксиданты, долголетие, качество жизни, возраст-ассоциированные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, окислительно-восстановительная теория старения, Биодигидрохверцетин, «Байкальская Легенда».

**Для цитирования:** Дедов Д.В. Комплексная профилактика возраст-ассоциированных и сердечно-сосудистых заболеваний: применение российского натурального препарата Биодигидрохверцетин торговой марки «Байкальская Легенда». *Врач.* 2022; 33 (6): 64–67. <https://doi.org/10.29296/25877305-2022-06-11>

Согласно классификации ВОЗ, возраст человека делится на несколько периодов: до 44 лет – молодой; 45–59 лет – средний; 60–74 года – пожилой; 75–89 лет – старческий [1]. Люди старше 90–100 лет считаются долгожителями. В связи с увеличением средней продолжительности жизни отмечается рост частоты развития возраст-ассоциированных заболе-

ваний, среди которых выделяют атеросклероз, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), онкологические заболевания, артроз, катаракту, остеопороз, сахарный диабет (СД) типа 2, болезнь Альцгеймера [2–11]. Следовательно, продление активного долголетия, увеличение жизненных ресурсов человека, снижение заболеваемости – это важнейшие задачи современной профилактической и антивозрастной медицины [12–15].

Процесс старения, в частности, на клеточном уровне начинается уже после 25 лет, однако у молодых людей он клинически не проявляется. Исследователи выделяют физиологическое (ФС) и ускоренное (УС) старение. ФС считается естественным процессом, а УС, напротив, связано с возникновением возраст-ассоциированных заболеваний и ССЗ, а также снижением качества жизни пациентов [1]. При этом здоровье населения на 45–55% определяется образом жизни (питание, экология, условия труда, материально-бытовые факторы), на 17–20% – внешней средой, природно-климатическими условиями, на 18–20% – биологией человека и только на 8–10% – системой здравоохранения. На основании изложенного можно заключить, что образ жизни является основным фактором старения. Это связано с несколькими причинами:

- воздействие неблагоприятных факторов окружающей среды;
- накопление генетических ошибок;
- снижение иммунной защиты.

Показано, что вторичные свободные радикалы (гидроокислы) способны разрушить практически любую молекулу человеческого организма. При этом с возрастом антиоксидантная защита становится все менее эффективной. В патогенезе большинства возраст-ассоциированных заболеваний доказана значимая роль активных форм кислорода. Генетически запрограммированное старение, а также окислительно-детерминированное старение клеток могут переплетаться между собой, потенцировать друг друга и нарушать естественный процесс гибели клеток, приводя к развитию целого ряда заболеваний [16, 17]. В клинической практике в схемах лечения все чаще используются препараты антиоксидантного ряда. Дигидрохверцетин является одним из наиболее эффективных в данной группе препаратов. Антиоксидантная активность дигидрохверцетина проявляется уже при его концентрациях 0,0001–0,00001% при полном отсутствии мутагенной активности для человека. Это минимальная концентрация вещества с антиоксидантной активностью по сравнению со всеми известными экзогенными антиоксидантами, в том числе витаминами Е, А, В, С, бета-каротином [18].

В нашей работе приводится обзор данных о применении препарата Биодигидрохверцетин в профилактике возраст-ассоциированных заболеваний и ССЗ. Препарат Биодигидрохверцетин произведен

под торговой маркой «Байкальская Легенда» по уникальной технологии, которая обеспечивает высокую степень очистки, биологическую активность и биодоступность.

Биодигидрохверцетин обладает мощным сосудистым действием и влияет на сосуды всех уровней (крупные и средние сосуды, капилляры). За счет торможения перекисного окисления липидов (антиоксидантное действие) Биодигидрохверцетин предотвращает воспаление сосудистой стенки и замедляет процесс атерогенеза. Биодигидрохверцетин действует как антиагрегант, препятствуя склеиванию эритроцитов и снижая риск тромбообразования. В исследованиях [17, 18] показаны антитромбоцитарные свойства дигидрохверцетина и подтверждено, что препарат может дозозависимо подавлять агрегацию тромбоцитов, активированных различными индукторами.

Мембраностабилизирующий эффект дигидрохверцетина и его окислительно-восстановительные свойства также способствуют эффективному функционированию ферментов тканевого дыхания и повышению кислородного и энергетического обеспечения клеток, в том числе клеток сердца и головного мозга.

Все эти свойства Биодигидрохверцетина – основа его комплексного профилактического действия в замедлении развития и прогрессирования ССЗ (стенокардия, инсульты, инфаркты, гипертоническая болезнь и т.д.).

Эффективность и безопасность препарата Биодигидрохверцетин подтверждена в ряде лабораторных и клинических исследований. В отличие от других препаратов дигидрохверцетина, существующих в России, Биодигидрохверцетин имеет более высокую антиоксидантную активность [1, 18].

В исследовании Т.М. Максиковой и соавт. [18] изучалась эффективность применения препарата Биодигидрохверцетин в профилактике, в том числе, и ССЗ у лиц пожилого возраста, занимающихся физической культурой в группе здоровья. В открытое проспективное исследование были включены 19 пациентов: женщин – 16 (84,2%), мужчин – 3 (15,8%); медиана возраста – 64 года (LQ=60; HQ=73); стаж занятий в группе здоровья – 3 года (LQ=2; HQ=4). Участники исследования проходили обследование с интервалом в 2 мес (этап I и этап II). В выборке пациентов высшее образование было у 12 (63,2%) пациентов, среднее – у 2 (10,5%), среднеспециальное – у 5 (26,3%). Наследственность по ССЗ была отягощена у 6 пациентов, по СД – у 1. Из хронических ССЗ артериальная гипертензия (АГ) диагностирована у 11 (57,9%) пациентов, ИБС – у 4 (21,1%), постоянная форма мерцательной аритмии – у 3 (15,8%), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) в анамнезе – у 1, сочетание ОНМК, перенесенного инфаркта и СД – у 1. Никто из представителей выборки не курил и не злоупотреблял

алкоголем. Нерациональное питание отмечено у 12 (63,2%) пациентов, в том числе нерегулярный прием пищи – у 1, высококалорийный рацион – у 7 (36,8%), недостаточное потребление овощей и фруктов (<400–500 г/сут, рекомендуемые ВОЗ) – у 10 (52,6%). На недостаток и нарушение сна указывали 6 (31,6%) пациентов. Обследуемые (n=19) занимались физической культурой, из них систематически – 14 человек. Всем пациентам дважды проводилось стандартное обследование в рамках комплексной услуги на оборудовании центра здоровья (опрос; тестирование на аппаратно-программном комплексе «Истоки здоровья» с определением физических, психических и адаптационных резервов организма; ангиологический скрининг; биоимпедансометрия; дисперсионное картирование электрокардиограммы на аппарате «Кардиовизор»; определение холестерина и глюкозы крови; пульсоксиметрия; спирометрия). После первого тестирования всем лицам, включенным в исследование, были даны рекомендации по здоровому образу жизни и коррекции факторов риска (ФР), а также назначен препарат Биодигидрохверцетин, выпускаемый компанией «Байкальская Легенда», в рекомендованной дозировке по 70 мг порошка (содержимое 1 мерной ложки) 1 раз в день за полчаса до еды или через 1,5 ч после приема пищи. Через 2 мес терапии выявлена положительная динамика для двух важнейших ФР ССЗ:

- уровень систолического и диастолического АД снизился в среднем на 3 и 10 мм рт. ст. соответственно;
- масса тела снизилась в среднем на 1 кг (индекс массы тела – на 2,6 кг/м<sup>2</sup>).

Также уменьшились показатели состава тела, характеризующие жировой обмен. За время исследования отмечено снижение частоты сердечных сокращений (в среднем на 7 ударов в минуту). Таким образом, коррекция образа жизни в сочетании с регулярным приемом препарата Биодигидрохверцетин позволили в ограниченные сроки снизить влияние основных ФР ССЗ – АГ и избыточной массы тела, а также увеличить резервы здоровья у лиц пожилого возраста. Кроме того, положительную динамику отметили по таким показателям, как прирост физических и психических резервов организма. Побочные эффекты от приема препарата Биодигидрохверцетин не зарегистрированы, и большинство пациентов указало на улучшение самочувствия и желание продолжить прием препарата [18].

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Возраст-ассоциированные заболевания и ССЗ ассоциированы с ускоренным старением. Использование антиоксидантных препаратов способствует профилактике развития и прогрессирования возраст-ассоциированных заболеваний и ССЗ. Препарат Биодигидрохверцетин обладает высокой антиоксидант-

ной активностью и биодоступностью. Прием данного препарата позволяет снизить влияние основных факторов сердечно-сосудистого риска и, таким образом, повысить качество и продолжительность жизни пациентов.

\* \* \*

Конфликт интересов не заявлен.

## Литература

1. Усольцева О.Н. Профилактика ускоренного старения и «болезней цивилизации» с помощью природных геропротекторов BioChaga и Биодигидрохверцетин. *Медицинская сестра*. 2022; 3: 34–40. DOI: 10.29296/25879979-2022-03-07
2. Яхно Н.Н., Ткачева О.Н., Гаврилова С.И. и др. Комплексная междисциплинарная и межведомственная программа профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста. *Российский журнал гериатрической медицины*. 2022; 1 (9): 6–16. DOI: 10.37586/2686-8636-1-2022-6-16
3. Малыгина Н.А. Старение клеток и возрастзависимые заболевания. *Клиническая геронтология*. 2014; 20 (3–4): 30–4.
4. Ткачева О.Н., Котовская Ю.В., Рунихина Н.К. и др. Комплексная гериатрическая оценка у пациентов пожилого и старческого возраста с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Экспертное мнение Российской Ассоциации Геронтологов и Гериатров. *Кардиология*. 2021; 61 (5): 71–8. DOI: 10.18087/cardio.2021.5.n1349
5. Cruz-Jentoft A.J., Sayer A.A. Sarcopenia. *Lancet*. 2019; 393 (10191): 2636–46. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31138-9
6. Hoogendijk E.O., Afzal J., Ensrud K.E. et al. Frailty: implications for clinical practice and public health. *Lancet*. 2019; 394 (10206): 1365–75. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31786-6
7. Batsis J.A., Zagaris A.B. Addressing Obesity in Aging Patients. *Med Clin North Am*. 2018; 102 (1): 65–85. DOI: 10.1016/j.mcna.2017.08.007
8. Noren Hooten N., Brosh R.M. Jr. Ageing Research Reviews Special Issue dedicated to women in aging research. *Ageing Res Rev*. 2022; 77: 101589. DOI: 10.1016/j.arr.2022.101589
9. Стабильная ишемическая болезнь сердца. Клинические рекомендации 2020. *Российский кардиологический журнал*. 2020; 25 (11): 4076. DOI: 10.15829/1560-4071-2020-4076
10. Кобалава Ж.Д., Конради А.О., Недогода С.В. и др. Артериальная гипертензия у взрослых. Клинические рекомендации 2020. *Российский кардиологический журнал*. 2020; 25 (3): 3786. DOI: 10.15829/1560-4071-2020-3-3786
11. Хроническая сердечная недостаточность. Клинические рекомендации 2020. *Российский кардиологический журнал*. 2020; 25 (11): 4083. DOI: 10.15829/1560-4071-2020-4083
12. Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М. и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022; 21 (4): 3235. DOI: 10.15829/1728-8800-2022-3235
13. Оганов Р.Г., Денисов И.Н., Симаненков В.И. и др. Коморбидная патология в клинической практике. клинические рекомендации. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2017; 16 (6): 5–56. DOI: 10.15829/1728-8800-2017-6-5-56
14. Клинические рекомендации «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста». Утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации. 2020; 317 с.
15. Папанова Е.К., Воробьева Н.М., Котовская Ю.В. и др. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни лиц старше 65 лет по данным российского эпидемиологического исследования ЭВКАЛИПТ. *Успехи геронтологии*. 2022; 35 (2): 180–90. DOI: 10.34922/AE.2022.35.2.002
16. Титова Т., Кудряшова Л., Болгова И. и др. Оксидативный стресс и старение: возможности коррекции. *Врач*. 2015; 6: 6–10.
17. Васенина Е.Е., Левин О.С. Окислительный стресс в патогенезе нейродегенеративных заболеваний: возможности терапии. *Современная терапия в психиатрии и неврологии*. 2013; 3–4: 39–46.
18. Максикова Т.М., Калягин А.Н., Усольцева О.Н. и др. Возможности использования биодигидрохверцетина для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого возраста, занимающихся в группах здоровья. *Сибирский медицинский журнал (Иркутск)*. 2016; 141 (2): 34–39.

## References

1. Usoltseva O.N. Prevention of accelerated aging and "diseases of civilization" with natural geroprotectors BioChaga and BioDihydroquercetin. *Meditsinskaya sestra*. 2022; 3: 34–40 (in Russ.). DOI: 10.29296/25879979-2022-03-07
2. Yakhno N.N., Tkacheva O.N., Gavrilova S.I. et al. Complex interdisciplinary and interdepartmental program of prevention, early detection, diagnosis and treatment of cognitive disorders in elderly and senile persons. *Russian Journal of Geriatric Medicine*. 2022; 1 (9): 6–16 (in Russ.). DOI: 10.37586/2686-8636-1-2022-6-16
3. Malygina N.A. Cell aging and age-dependent diseases. *Klinicheskaya gerontologiya*. 2014; 20 (3–4): 30–4 (in Russ.).

4. Tkacheva O.N., Kotovskaya Yu.V., Runikhina N.K. et al. Complex geriatric evaluation in elderly and senile patients with cardiovascular diseases. Expert Opinion of the Russian Association of Gerontologists and Geriatrics. *Cardiology*. 2021; 61 (5): 71–8 (in Russ.) DOI: 10.18087/cardio.2021.5.n1349
5. Cruz-Jentoft A.J., Sayer A.A. Sarcopenia. *Lancet*. 2019; 393 (10191): 2636–46. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31138-9
6. Hoogendijk E.O., Afilalo J., Ensrud K.E. et al. Frailty: implications for clinical practice and public health. *Lancet*. 2019; 394 (10206): 1365–75. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)31786-6
7. Batsis J.A., Zagaria A.B. Addressing Obesity in Aging Patients. *Med Clin North Am*. 2018; 102 (1): 65–85. DOI: 10.1016/j.mcna.2017.08.007
8. Noren Hooten N., Brosh R.M. Jr. Ageing Research Reviews Special Issue dedicated to women in aging research. *Ageing Res Rev*. 2022; 77: 101589. DOI: 10.1016/j.arr.2022.101589
9. Clinical practice guidelines for Stable coronary artery disease. *Russian Journal of Cardiology*. 2020; 25 (11): 4076 (in Russ.). DOI: 10.15829/1560-4071-2020-4076
10. Kobalava Z.D., Konradi A.O., Nedogoda S.V. et al. Arterial hypertension in adults. Clinical guidelines 2020. *Russian Journal of Cardiology*. 2020; 25 (3): 3786 (in Russ.). DOI: 10.15829/1560-4071-2020-3-3786
11. Clinical practice guidelines for Chronic heart failure. *Russian Journal of Cardiology*. 2020; 25 (11): 4083 (in Russ.). DOI: 10.15829/1560-4071-2020-4083
12. Drapkina O.M., Kontsevaya A.V., Kalinina A.M. et al. 2022 Prevention of chronic non-communicable diseases in the Russian Federation. National guidelines. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022; 21 (4): 3235 (in Russ.). DOI: 10.15829/1728-8800-2022-3235
13. Oganov R.G., Denisov I.N., Simanenkov V.I. et al. Comorbidities in practice. Clinical guidelines. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2017; 16 (6): 5–56 (in Russ.). DOI: 10.15829/1728-8800-2017-6-5-56
14. Clinical Recommendations «Cognitive Disorders in the Elderly and Older Adults». Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. 2020; 317 p. (in Russ.).
15. Papanova E.K., Vorobyeva N.M., Kotovskaya Yu.V. et al. Healthy life expectancy of persons older than 65 years according to the Russian epidemiological survey EVKALYPT. *Advances in Gerontology*. 2022; 35 (2): 180–90 (in Russ.). DOI: 10.34922/AE.2022.35.2.002
16. Titova T., Kudryashova L., Bolgova I. et al. Oxidative stress and aging: possible correction. *Vrach*. 2015; 6: 6–10 (in Russ.).
17. Vasenina E.E., Levin O.S. Oxidizing stress in patogeneza of neurodegenerate diseases: possibilities of therapy. *Sovremennaya terapiya v psikiatrii i nevrologii*. 2013; 3–4: 39–46 (in Russ.).
18. Maxikova T.M., Kalaygin A.N., Usolceva O.N. et al. The possibility of using biodigidrokvertsetin for the prevention of cardiovascular disease in elderly persons engaged in the health groups. *Siberian Medical Journal (Irkutsk)*. 2016; 141 (2): 34–39 (in Russ.).

---

## COMPREHENSIVE PREVENTION OF AGE-RELATED AND CARDIOVASCULAR DISEASES: THE USE OF THE RUSSIAN NATURAL REMEDY BIODIHYDROQUERCETIN OF THE BAIKAL LEGEND TRADE MARK

Professor **D. Dedov**, MD

Tver State Medical University

Tver Regional Clinical Cardiology Dispensary

*Lifestyle is a major factor in aging, with the development of age-related and cardiovascular diseases (CVD) associated with accelerated aging. Prolongation of active longevity and reduction of morbidity are the most important goals of modern preventive and anti-aging medicine. Antioxidant drugs are used to prevent age-related diseases and CVD. The paper presents the results of trials of BioDihydroquercetin that is made under the Baikal Legend trademark using a unique technology and has a high antioxidant activity and bioavailability. The administration BioDihydroquercetin can reduce the influence of the major cardiovascular risk factors and thus improve life quality and expectancy in patients.*

**Key words:** geriatrics, prevention, aging, lifestyle, geroprotectors, antioxidants, longevity, quality of life, age-related diseases, cardiovascular diseases, redox theory of aging, BioDihydroquercetin, Baikal Legend.

**For citation:** Dedov D. Comprehensive prevention of age-related and cardiovascular diseases: the use of the Russian natural remedy BioDihydroquercetin of the Baikal Legend trade mark. *Vrach*. 2022; 33 (6): 64–67. <https://doi.org/10.29296/25877305-2022-06-11>

**Об авторax/About the authors:** Dedov D.V. ORCID: 0000-0002-3922-3207