

# ПЕЙРОФЛЕКС® (PEYROFLEX)

**Область применения:** в качестве биологически активной добавки к пище – источника L-карнитина, пара-аминобензойной кислоты, дополнительного источника витамина Е.

**Состав:** L-карнитина тартрат, пара-аминобензойной кислоты, D-α-токоферол, желатин (в составе оболочки капсулы), диоксид титана (краситель в составе оболочки капсулы).

**Рекомендации по применению:** взрослым по 1 капсуле 2 раза в день, во время еды. Продолжительность приема: 1 месяц. При необходимости прием можно повторить. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

**В суточной дозе (2 капсулы) содержится:**

Ингредиент	Содержание в суточной дозе, не менее, мг	% от рекомендуемого*/адекватного** уровня потребления
L-карнитин	200	66,6**
Пара-аминобензойная кислота	260	260**(***)
D-α-токоферол	120	1200*(***)

\*Согласно ТР ТС 022/2011

\*\*Согласно «Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)»

\*\*\* Не превышает верхний допустимый уровень потребления.

**Форма выпуска:** 60 капсул по 410 мг.

**Условия хранения:** хранить в сухом, защищенном от попадания прямых солнечных лучей, недоступном для детей месте, при температуре не выше +25°C.

**Срок годности:** 24 месяца с даты изготовления.

**Изготовитель:** ООО «Витамер», РФ, 117623, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Южное Бутово, ул. 2-я Мелитопольская, д. 19, к. 2, кв. 57.

**Адрес производства:** РФ, 601144, Владимирская область, г. Петушки, ул. Совхозная, д. 11.

**По заказу:** ООО «ЭСЭЙЧ ФАРМА», 109428, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Рязанский, пр-кт Рязанский, дом 10, строение 18, этаж 10, ком. 6А.

**Организация, уполномоченная принимать претензии от потребителей:** ООО «ЭСЭЙЧ ФАРМА», 109428, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Рязанский, пр-кт Рязанский, дом 10, строение 18, этаж 10, ком. 6А, тел.: +7 (495) 178 08 23, e-mail: info@shpharma.ru, www.shpharma.ru

**Противопоказания:** индивидуальная непереносимость компонентов продукта, беременность, кормление грудью.

**Биологически активная добавка к пище. Не является лекарственным средством.**

# ПЕЙРОФЛЕКС® (PEYROFLEX)

## гель для тела резорбирующий

**Область применения:** в качестве геля для местного нанесения на кожу тела.

**Состав:** вода, глицерин, феноксиэтанол/Этилгексилглицерин, гидроксид натрия, D-α-токоферол, лимонная кислота, супероксиддисмутаза, сульфат магния, бромелайн, карбопол ультрез 21.

**Рекомендации по применению:** наносить на кожу тела тонким слоем 1-2 раза в день. Для достижения максимального эффекта продолжительность регулярного применения должна составлять не менее трех месяцев. При необходимости применение можно повторить.

**В 1 мл содержится:** D-α-токоферол – 0,2%, супероксиддисмутаза – 1%, бромелайн – 1%, сульфат магния – 0,1%.

**Форма выпуска:** туба 50 мл.

**Условия хранения:** хранить в сухом, защищенном от попадания прямых солнечных лучей, недоступном для детей месте, при температуре не выше +25°C.

**Срок годности:** 36 месяцев с даты изготовления.

**Изготовитель:** ООО «ЭСЭЙЧ ФАРМА», 109428, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Рязанский, пр-кт Рязанский, дом 10, строение 18, этаж 10, ком. 6А.

**Адрес производства:** РФ, 143362, МО, Наро-Фоминский р-он, г. Апрелевка, ул. Апрелевская, 18.

**По заказу:** ООО «ЭСЭЙЧ ФАРМА», 109428, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Рязанский, пр-кт Рязанский, дом 10, строение 18, этаж 10, ком. 6А.

**Организация, уполномоченная принимать претензии от потребителей:** ООО «ЭСЭЙЧ ФАРМА», 109428, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Рязанский, пр-кт Рязанский, дом 10, строение 18, этаж 10, ком. 6А, тел.: +7 (495) 178 08 23, e-mail: info@shpharma.ru, www.shpharma.ru

**Противопоказания:** индивидуальная непереносимость компонентов продукта.

**Не является лекарственным средством.**



Подробная информация на сайте  
PEYROFLEX.RU



## Дополнительная информация

**Болезнь Пейрони** – это заболевание, при котором мужской половой член искривляется вследствие прогрессирующих фиброзных изменений в нем. Причиной болезни являются микрососудистые повреждения или травмы полового члена. При этом возникает длительный воспалительный ответ, который и приводит к появлению фиброзных бляшек. Острая фаза заболевания может продолжаться несколько месяцев и характеризуется болезненными эрекциями, осязаемым узелком или бляшкой в белочной оболочке полового члена и искривлением его во время эрекции.

«ПЕЙРОФЛЕКС» («PEYROFLEX») представляет собой серию средств (капсулы и гель резорбирующий) с активными компонентами в своем составе, комбинация которых эффективно воздействует на различные механизмы образования фиброзной бляшки, позволяющие предотвратить её прогрессирование, облегчить состояние и увеличить эффективность методов лечения.

Многочисленные литературные медицинские данные\* подтвердили эффективность и безопасность компонентов, входящих в состав средств серии «ПЕЙРОФЛЕКС» при их применении у лиц с болезнью Пейрони.

## Характеристика компонентов средства «ПЕЙРОФЛЕКС», капсулы №60

• **D-α-токоферол.** Обладает антиоксидантными свойствами, которые ограничивают оксидативный стресс. При болезни Пейрони, в фазы формирования бляшки происходит чрезмерное высвобождение активных форм кислорода, и эта точка приложения делает D-α-токоферол идеальным вариантом медикаментозной терапии<sup>1</sup>. D-α-токоферол ингибирует выработку трансформирующего фактора роста-β1 (TGF-β1). Он отвечает за развитие соединительной ткани. Было показано, что D-α-токоферол замедляет деление фибробластов (клеток, ответственных за образование фиброзной бляшки) при патологическом фиброзе человека<sup>2,3</sup>. D-α-токоферол взаимодействует с ядерным фактором NF-κappaB, также препятствуя выделению провоспалительных молекул (цитокинов); D-α-токоферол подавляет активность циклооксигеназы-2<sup>4-6</sup>. Многие исследования подтверждают, что использование D-α-токоферола и добавление его к другим препаратам, существенно повышает эффективность лечения болезни Пейрони<sup>7-12</sup>.

• **Пара-аминобензойная кислота (Para-aminobenzoic acid, PABA).** Обладает как противовоспалительным, так и противомикробным действием, и используется для лечения многих фиброзирующих состояний. Стабилизирует специфический тканевый фермент и обладает прямым угнетающим воздействием на клеточный скелет фибробластов, образующих фиброзную бляшку<sup>13</sup>. Соли пара-аминобензойной кислоты много лет используются для лечения болезни Пейрони<sup>14</sup>. Множество клинических исследований производных пара-аминобензойной кислоты показали её высокую эффективность при формирующемся искривлении полового члена<sup>15-18</sup>.

• **L-карнитина тартрат.** Предотвращает размножение фибробластов и образование коллагена за счет снижения активности свободных радикалов и внутриклеточной концентрации кальция. Он также защищает и восстанавливает клетки с повреждениями, вызванными воспалением и микротравмами сосудов<sup>19</sup>. L-карнитина тартрат помогает организму в восстановлении поврежденных клеток. Карнитины стабилизируют текучесть клеточных мембран, что позитивно сказывается на целостности клетки<sup>20,21</sup>. Различные формы L-карнитина успешно используются для лечения болезни Пейрони. В рандомизированных контролируемых исследованиях применение L-карнитина в течение 3 месяцев облегало боль во время эрекции у 92% мужчин, при этом отмечалось уменьшение средней кривизны полового члена на 7,5° и уменьшение размера бляшки на 48,8 мм<sup>2 20,21</sup>.

## Характеристика компонентов средства «ПЕЙРОФЛЕКС гель резорбирующий», 50 мл

• **D-α-токоферол.** Подробная информация представлена выше, в описании характеристик компонентов средства «ПЕЙРОФЛЕКС», капсулы №60

• **Липосомальная супероксиддисмутаза (SOD).** Блокирует накопление свободных радикалов кислорода, образующихся в пораженных тканях в острую фазу болезни Пейрони. Супероксиддисмутаза инактивирует ион супероксида, который является ключевым субстратом в свободнорадикальном каскаде. SOD блокирует производство этих разрушительных свободных радикалов кислорода, которые, если их не лечить, приводят к прогрессирующему воспалению, увеличению синтеза коллагена и боли. Исследования показывают более высокую концентрацию активных форм кислорода в бляшках при болезни Пейрони, чем в нормальных тканях оболочек<sup>22</sup>. Плацебо-контролируемое исследование показало, что локальное применение липосомальной рекомбинантной супероксиддисмутазы человека в сравнении с плацебо значительно уменьшает боль уже через 4 недели. Также исследование показало, что искривление полового члена улучшилось у пациентов без каких-либо побочных эффектов<sup>23-26</sup>.

• **Бромелайн.** Оказывает фибринолитический, антитромботический и противовоспалительный эффекты<sup>27,28</sup>. Кроме того, бромелайн индуцирует программируемую клеточную гибель (апоптоз) избыточно образующихся клеток<sup>29</sup>.

• **Сульфат магния.** Влияет на разрушение фибробластов, что способствует замедлению роста фиброзной бляшки. Исследования показывают, что местное применение сульфата магния снижает искривление полового члена и уменьшает размер бляшки<sup>30</sup>. Кроме того, сульфат магния является сильным электролитом и позволяет использовать гель в качестве средства для усиления эффекта физиотерапевтических процедур и ударно-волновой терапии в схеме лечения болезни Пейрони.

\* Источники литературных медицинских данных:

1. Sikka S.C. et al. *Int. J. Impot. Res.* 2002. Vol. 14, № 5. P. 353–360. 2. Tansanarang A. et al. *J. Med. Assoc. Thai.* 2011. Vol. 94 Suppl 7. P. S1–9. 3. Haas A.L. et al. *Ophthalmic Res.* 1996. Vol. 28, № 3. P. 171–175. 4. Goadoub J.P. et al. *J. Neuroimmunol.* 2005. Vol. 169, № 1–2. P. 97–105. 5. Jiang Q. et al. *Proc. Natl. Acad. Sci.* 2008. Vol. 105, № 51. P. 20464–20469. 6. Fazio A., Marilley D., Anzi A. *Biochem. Mol. Biol. Int.* 1997. Vol. 41, № 1. P. 93–101. 7. Scardino P.L., Scott W.W. *Ann. N. Y. Acad. Sci.* 1949. Vol. 52, № 3. P. 390–396. 8. Chesney J. Br. *J. Urol.* 1975. Vol. 47. P. 209–218. 9. Pryor J., Farrell C. *Prog. Reprod. Biol. Med.* 1983. Vol. 9. P. 41–45. 10. Devine C.J., Horton C. *Semin. Urol.* 1987. Vol. 5. P. 251–261. 11. Halal A.A., Geavlete P., Ceban E. *J. Med. Life.* 2012. 12. Paulis G. et al. *Andrology.* 2013. Vol. 1, № 1. P. 120–128. 13. Nehra A. et al. *J. Urol.* 2015. Vol. 194, № 3. P. 745–753. 14. Hauck E.W. et al. *Urologe.* 2005. Vol. 44, № 10. P. 1189–1196. 15. ZARAFONETIS C.J., HORRAX T.M. *J. Urol.* 1959. Vol. 81, № 6. P. 770–772. 16. Hasche-Klunder R. *Urologe A.* 1978. Vol. 17, № 4. P. 224–227. 17. Riley A. *Br. J. Sex. Med.* 1979. Vol. 6. P. 29–33. 18. Carson C.C. *Arch. Surg.* 1997. Vol. 3, № 3. P. 135–139. 19. Jack G.S., Gonzalez-Cadavid N., Rajfer J. *Curr. Urol. Rep.* 2005. Vol. 4, № 6. P. 454–460. 20. Biagiotti G., Cavallini G. *BJU Int.* 2001. Vol. 88, № 1. P. 63–67. 21. Cavallini G. et al. *BJU Int.* 2002. Vol. 89, № 9. P. 895–900. 22. Halliwell B. *Biochemical mechanisms accounting for the toxic action of oxygen on living organisms: the key role of superoxide dismutase* // *Cell Biol. Int. Rep.* 1978. Vol. 2, № 2. P. 113–128. 23. Riedl C.R. et al. *Liposomal recombinant human superoxide dismutase for the treatment of Peyronie's disease: A randomized placebo-controlled double-blind prospective clinical study* // *Eur. Urol.* 2005. Vol. 48, № 4. P. 656–661. 24. Riedl C.R. et al. *Pilot study on liposomal recombinant human superoxide dismutase for the treatment of Peyronie's disease* // *Eur. Urol.* 2001. Vol. 40, № 3. P. 343–349. 25. Peak T.C. et al. *Role of collagenase clostridium histolyticum in Peyronie's disease* // *Biol. Targets Ther.* 2015. Vol. 9. P. 107–116. 26. Traore E.J. et al. *Collagenase Clostridium histolyticum in the management of Peyronie's disease: A review of the evidence* // *Her. Adv. Urol.* 2016. Vol. 8, № 3. P. 192–202. 27. R.P. et al. *Properties and therapeutic application of bromelain: a review* // *Biotechnol. Res. Int. Biotechnol. Res. Int.* 2012. Vol. 2012. P. 1–6. 28. Maurer H.R. *Bromelain: biochemistry, pharmacology and medical use* // *Cell. Mol. Life Sci.* 2001. Vol. 58, № 9. P. 1234–1245. 29. Hikisz P., Bernasinska-Slomczewska J. *Beneficial properties of bromelain* // *Nutrients.* 2021. Vol. 13, № 12. 30. Fitch W.P. et al. *Topical verapamil HCL, topical trifluoperazine, and topical magnesium sulfate for the treatment of Peyronie's Disease - A Placebo-Controlled Pilot Study* // *J. Sex. Med.* 2007. Vol. 4, № 2. P. 477–484.