



# БактоБЛИС

**Пробиотик для здоровья  
горла и полости рта**



PROMO-130723001

БАД, не является лекарственным средством



# БактоблИС+



Входящие в состав компоненты способствуют поддержанию здоровой микрофлоры ротовой полости и горла, поддержанию естественной защиты организма от инфекций.

Форма выпуска:  
таблетки для рассасывания массой 950 мг  
Количество в упаковке:  
30 или 90 таблеток

ИНГРЕДИЕНТ	ФУНКЦИЯ	БактоблИС+
<b><i>S.salivarius K12</i></b>	АКТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ	не менее 10 <sup>9</sup> КОЕ
<b>ВИТАМИН Д3</b>	АКТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ	5 мкг (200 МЕ)*
ФРУКТОЗА	НАПОЛНИТЕЛЬ И ПОДСЛАСТИТЕЛЬ	583 мг
МАЛЬТОДЕСТРИН	НАПОЛНИТЕЛЬ	275 мг
ДИОКСИД КРЕМНИЯ	АНТИСЛЕЖИВАЮЩИЙСЯ АГЕНТ	15 мг
СТЕАРАТ МАГНИЯ	АНТИСЛЕЖИВАЮЩИЙСЯ АГЕНТ СМАЗЫВАЮЩЕЕ ВЕЩЕСТВО	15 мг
КЛУБНИЧНЫЙ АРОМАТИЗАТОР	АРОМАТИЗАТОР	10 мг



Вкус: клубника

\* Суточная потребность витамина D:

дети старше одного года и взрослые — 600–800 МЕ (15–20 мкг);

люди старше 50 лет — 800–1000 МЕ (20–25 мкг); беременные и кормящие женщины — 800–1200 МЕ (20–30 мкг).<sup>(1)</sup>

1. Методические рекомендации МР 2.3.1.0253–21 "Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 22 июля 2021 г.).

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ



# БактоБЛИС+

## ПРОСТАЯ СХЕМА ПРИЕМА:



**1 таблетка в сутки**  
(на ночь, перед сном,  
после чистки зубов)



для ВЗРОСЛЫХ и  
**ДЕТЕЙ**  
от **3 ЛЕТ**

**Таблетку рассосать во рту**  
(не нужно разжевывать, проглатывать  
или запивать водой или другими жидкостями)

Для людей, которые не могут рассасывать  
таблетки, можно растереть таблетку в порошок  
и нанести весь порошок на десны,  
не запивая водой.

**После приема БактоБЛИС не следует пить и принимать  
пищу в течение, как минимум, 1 часа**

Упаковка на 1 и 3 месяца приема  
**Продолжительность приема: 1-3 месяца.**  
При необходимости прием можно повторить.



# САШЕ Бактоблис

## порошок в саше-пакетах



Входящие в состав компоненты способствуют поддержанию здоровой микрофлоры ротовой полости и горла, поддержанию естественной защиты организма от инфекций.

Форма выпуска:

**порошок в саше-пакетах** по 1500 мг  
Кол-во штук в упаковке:  
15 или 30 саше в упаковке



ИНГРЕДИЕНТ	ФУНКЦИЯ	КОЛИЧЕСТВО
<b>S.salivarius K12</b>	АКТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ	не менее 10 <sup>9</sup> КОЕ
<b>ВИТАМИН Д3</b>	АКТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ	5 мкг (200 МЕ) – не более 33% от суточной нормы*
МАЛЬТОДЕСТРИН	НАПОЛНИТЕЛЬ	958 мг
Фруктоолигосахариды*	объемообразующее средство и подсластитель	480 мг
КЛУБНИЧНЫЙ АРОМАТИЗАТОР	АРОМАТИЗАТОР	10 мг



Вкус: клубника

\* Суточная потребность витамина D:  
дети старше одного года и взрослые — 600–800 МЕ (15–20 мкг);  
люди старше 50 лет — 800–1000 МЕ (20–25 мкг); беременные и кормящие женщины — 800–1200 МЕ (20–30 мкг).<sup>(1)</sup>

1. Методические рекомендации МР 2.3.1.0253–21 "Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 22 июля 2021 г.).



# САШЕ БактоБЛИС

## порошок в саше-пакетах



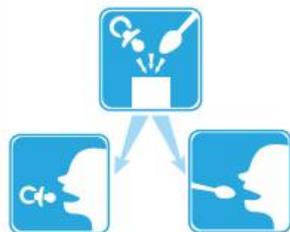
### ПРОСТАЯ СХЕМА ПРИЕМА:

**1 саше в сутки**  
(на ночь, перед сном,  
после чистки зубов)



**ДЕТЯМ**  
старше 1,5 лет  
и взрослым

#### ВАРИАНТ ПРИЕМА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 1,5 ЛЕТ:



Используя влажную соску или ложку, опустите ее в саше-пакет, чтобы налипло содержимое. Поместите соску / ложку в рот ребенка и дайте порошку раствориться - примерно 30 секунд. Повторите процедуру до окончания порции в саше-пакете.  
**Не засыпайте** содержимое в рот ребенка во избежание попадания порошка в дыхательные пути.

**После приема БактоБЛИС**  
не следует пить и принимать пищу  
в течение, как минимум, 1 часа.

Упаковка на 1 и 3 месяца приема  
**Продолжительность приема: 1-3 месяца.**  
При необходимости прием можно повторить.





# *Streptococcus salivarius* K12

- Впервые обнаружен проф. Джоном Таггом в полости рта у ребенка, устойчивого к инфекциям горла.
- Производится швейцарской компанией Bluestone Pharma GmbH.
- Производство расположено в Сербии.
- **Vactoblis®** лидирует на многих европейских рынках в категории средств для поддержания здоровья дыхательных путей<sup>1</sup>
- Клиническая эффективность исследована:

35

Клинические  
испытания  
+1 метаанализ  
+2 обзора

2,662

Субъекты  
Группа Vactoblis = 1585  
Контрольная группа = 1056

лишь **2%**  
имеют естественную защиту





# Процесс формирования микробиоты

- Доминирующие штаммы микробиоты ребенка определяют степень **колонизационной резистентности** организма в отношении инфекционных патогенов<sup>1,2</sup>
- **Дисбиоз основных биотопов организма (толстая кишка и верхние дыхательные пути) – возможный предвестник изменений в физиологическом статусе, связанных с нарушением метаболического и иммунологического равновесия организма<sup>3,4</sup>**

Раннее детство – это критический период для создания микробиома и иммунных ответов ребенка<sup>5</sup>

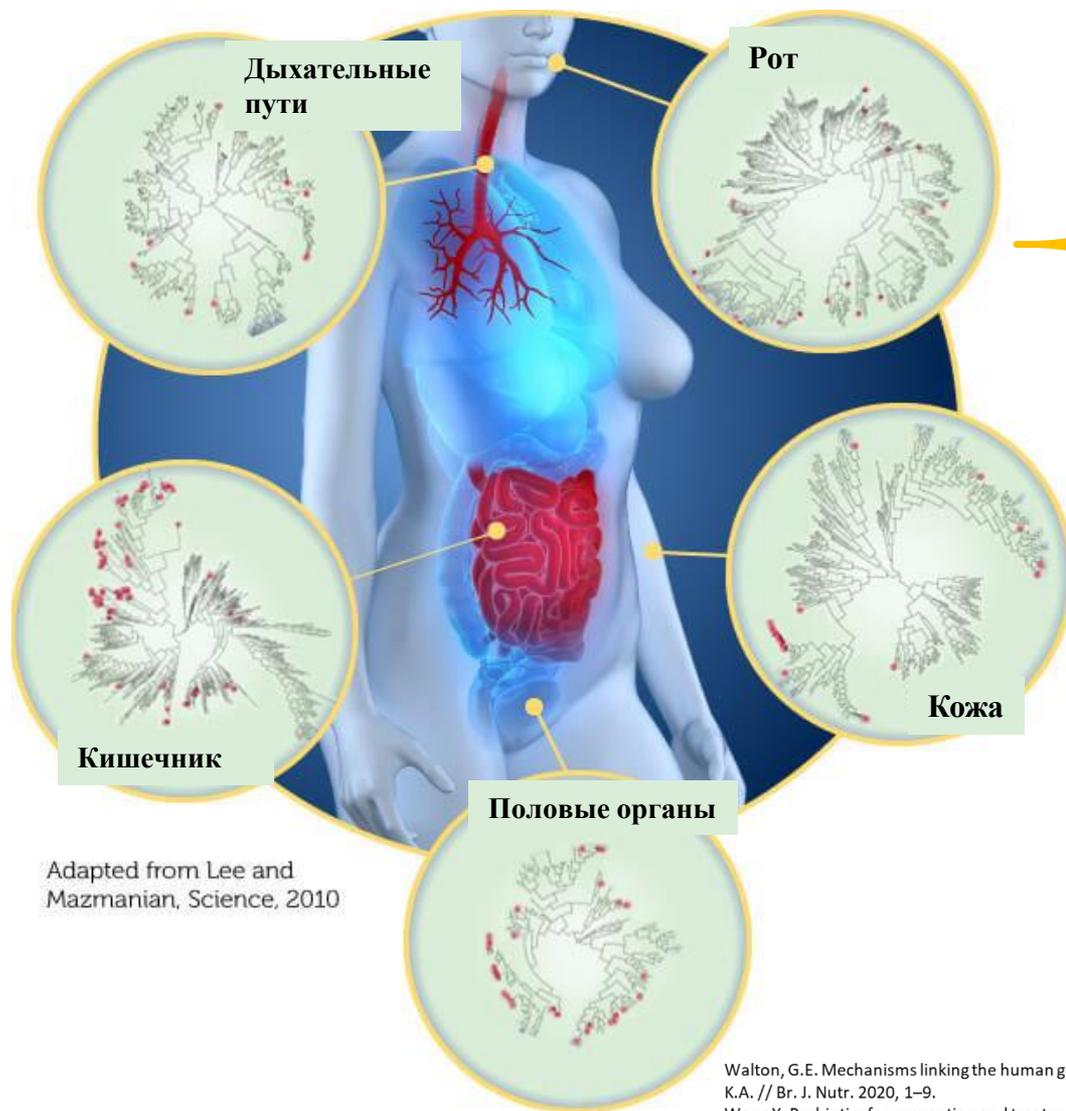
Ранняя колонизация патогенами слизистых респираторного тракта предрасполагают к **ЛОКАЛЬНОЙ и СИСТЕМНОЙ** иммунной дисрегуляции<sup>5</sup>



1. Merenstein, C., Bushman, F.D. & Collman, R.G. Alterations in the respiratory tract microbiome in COVID-19: current observations and potential significance. Microbiome 10, 165 (2022).  
2. Man WH, de Steenhuijsen Piters WA, Bogaert D. The microbiota of the respiratory tract: gatekeeper to respiratory health. Nat Rev Microbiol. 2017 May;15(5):259-270  
3. Николаева И.В., Царегородцев А.Д., Шайхиева Г.С. Формирование кишечной микробиоты ребенка и факторы, влияющие на этот процесс. Рос. Вестник перинатологии и педиатрии, 2018; 63: (3): 13-17  
4. Holzapfel W.H., Haberer P., Geisen R., et al. Taxonomy and important features of probiotic microorganisms in food and nutrition. Am J Clin Nutr. 2001;73(2 Suppl):365S-373S. DOI:10.1093/ajcn/73.2.365s Salminen S., Benno Y., de Vos W.  
Intestinal colonisation, microbiota and future probiotics? Asia Pac J Clin Nutr. 2006;15(4):558-562.  
5. Prescott et al. World Allergy Organization Journal (2018 ) 10:29



- ❑ Микробиота играет важную роль в поддержании здоровья на оптимальном уровне.
- ❑ В настоящее время микробиота рассматривается как метаболически активный орган.
- ❑ Микробиота и слизистые находятся в тесном взаимодействии, оказывая взаимное влияние.



***Streptococcus salivarius*** – представитель здоровой микрофлоры ротовой полости, носоглотки, ротоглотки - «**первая линия**» **естественной защиты организма от проникновения инфекций**, формирующаяся у человека сразу после рождения.

***Streptococcus salivarius* K12** – штамм специально отобранный на основании антагонистической активности к патогенным микроорганизмам и продукции саливарцинов (местных антимикробных веществ).

Adapted from Lee and Mazmanian, Science, 2010

Walton, G.E. Mechanisms linking the human gut microbiome to prophylactic and treatment strategies for COVID-19. / Walton, G.E.; Gibson, G.R.; Hunter, K.A. // Br. J. Nutr. 2020, 1–9.

Wang Y. Probiotics for prevention and treatment of respiratory tract infections in children: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Wang Y, Li X, Ge T, Xiao Y, Liao Y, Cui Y, Zhang Y, Ho W, Yu G, Zhang T. Medicine (Baltimore). 2016 Aug; 95(31): e4509. doi: 10.1097/MD.0000000000004509.



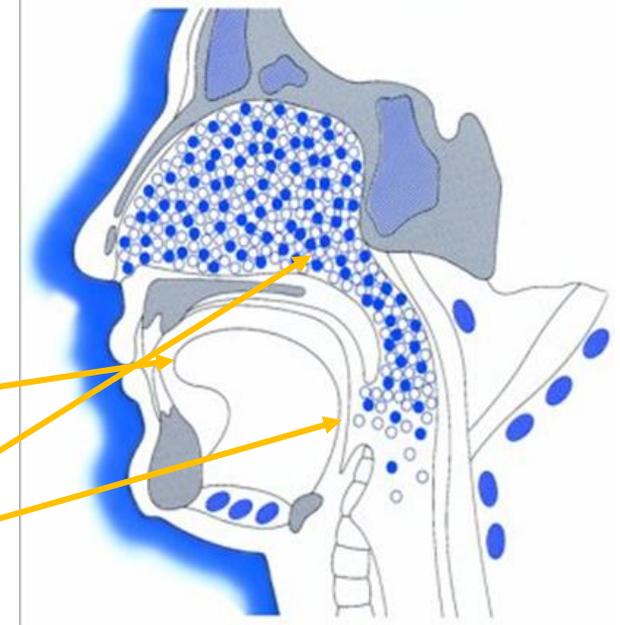
# Важная роль микрофлоры слизистых в поддержании нормальной активности иммунной системы

Лимфоэпителиальная глоточная система - важное звено противoinфекционной защиты и система формирования адекватных иммунных реакций<sup>1</sup>

Микробиота носоглотки и полости рта играет важную роль в восприимчивости и тяжести инфекций дыхательных путей<sup>2</sup>

*Streptococcus salivarius* K12 успешно колонизирует<sup>3</sup>:

- ✓ полость рта
- ✓ носоглотку
- ✓ лимфоидную ткань (основная ткань миндалин).



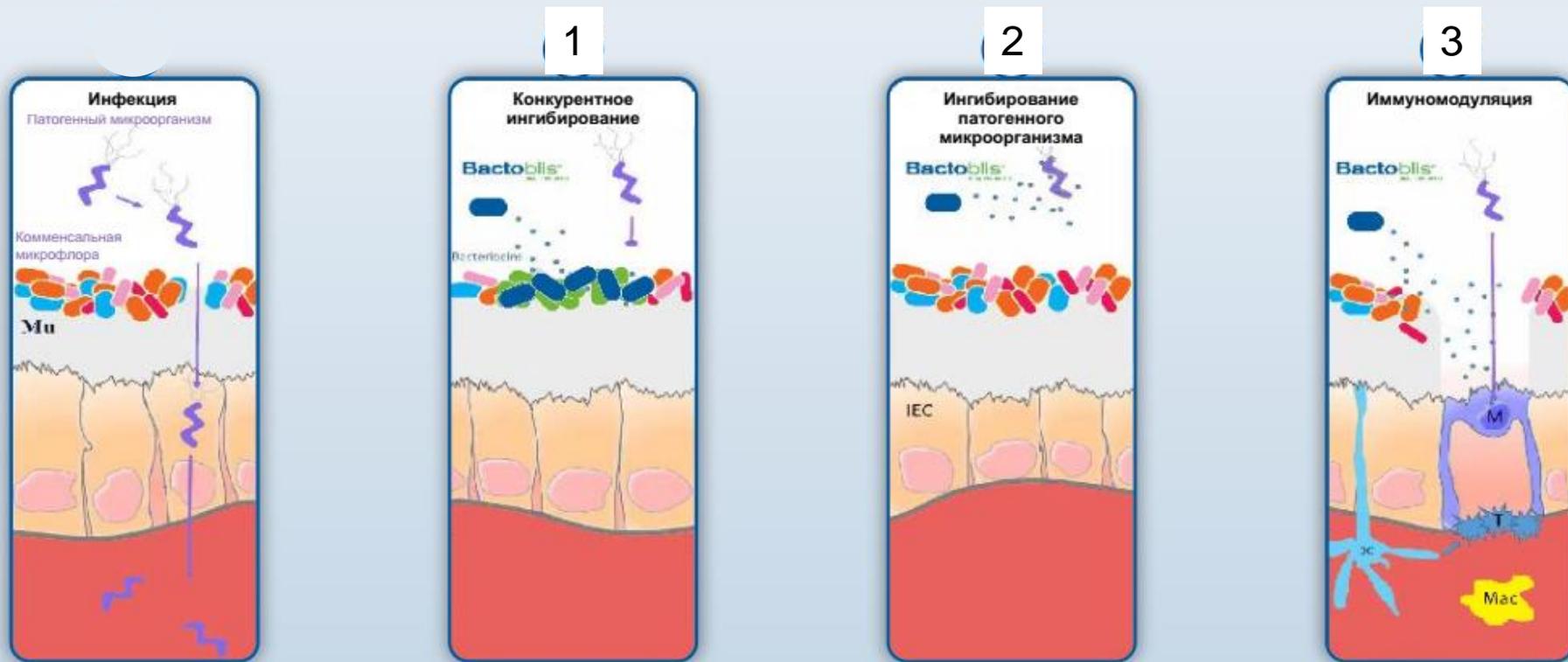
1. Зайцева О.В. И соавт. Изменчивые и коварные респираторные инфекции: можно ли их предупредить? Медицинский совет. 2023;17(1):97–103

2. Wing Ho Man et al. Bacterial and viral respiratory tract microbiota and host characteristics in children with LRTI//Lancet Respir Med 2019;7 417-26

3. Power DA, Burton JP, Chilcott CN, Dawes PJ, Tagg JR. Preliminary investigations of the colonisation of upper respiratory tract tissues of infants using a paediatric formulation of the oral probiotic *Streptococcus salivarius* K12. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2008 Dec;27(12):1261-3. doi: 10.1007/s10096-008-0569-4. Epub 2008 Jun 17. PMID: 18560907.



# Как работает *S. salivarius* K12



**1. Конкурентное вытеснение:** **SsK12** препятствуют прикреплению к слизистым и персистенции бактерий, вызывающих инфекции ЛОР-органов (*S.pyogenes*, *S.pneumoniae*, *S.aureus* и пр.)

+ препятствуют прикреплению к слизистым грибов рода *Candida* – снижают риск развития кандидоза.

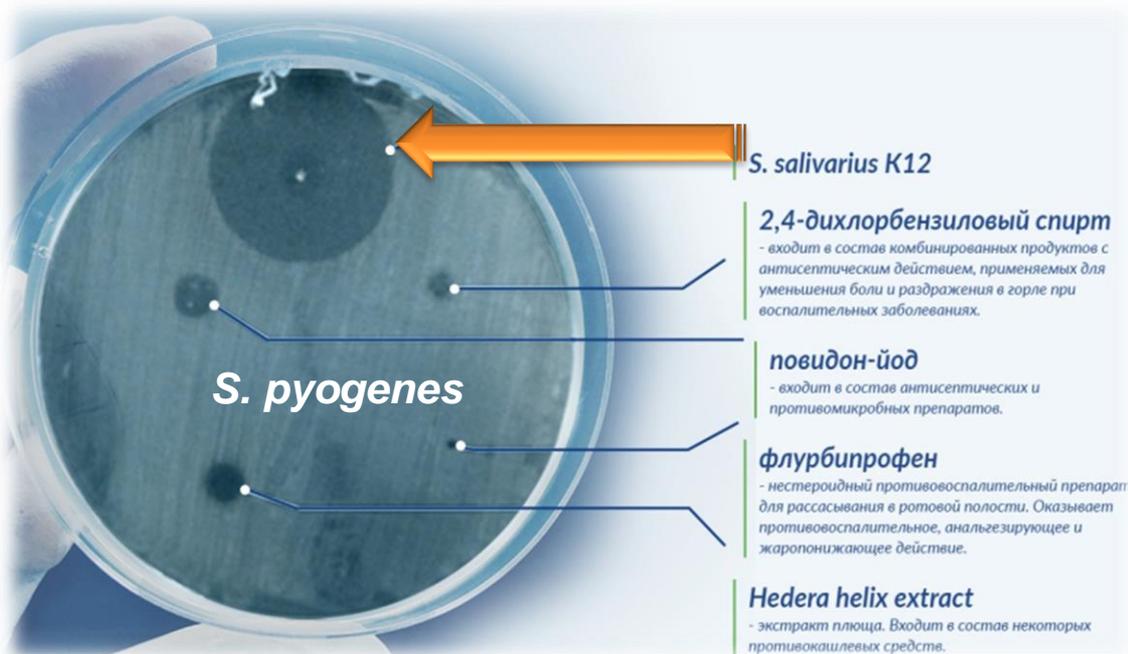
**2. Ингибирование патогена:** **SsK12** подавляют бактерии, вызывающие инфекции ЛОР-органов и полости рта – вырабатывая саливарцины – местные антибактериальные вещества;

**3. Иммуномодуляция:** повышают местный противовирусный иммунитет – стимулируя выработку гамма-интерферона в слюне.



# Как работает *S. salivarius* K12

- Выделена бактерия – *S. salivarius*, которая способна угнетать рост болезнетворных представителей флоры ротовой полости и горла<sup>1</sup>
- Отобран специальный штамм ***S. salivarius* – K12**, который выделяет антибактериальные вещества местного действия – саливарцины A2 и B<sup>2</sup>



1. Wescombe PA, Heng NCK, Burton JP, Chilcott CN, Tagg JR. Streptococcal bacteriocins and the case for Streptococcus salivarius as model oral probiotics. Future Microbiol. 4, 819–835 (2009)./ Вестомб П.А., Хенг Н.С.К., Бертон Дж. П., Чилкотт С.Н., Тагг Дж. Р. Стрептококковые бактерицины и слюнной стрептококк (Streptococcus salivarius) в качестве модели для пробиотика для ротовой полости. Журнал «Будущая микробиология» 4, 819–835 (2009).
2. Hyink O. et al. Salivaricin A2 and the novel lantibiotic salivaricin B are encoded at adjacent loci on a 190-kilobase transmissible megaplasmid in the oral probiotic strain Streptococcus salivarius K12. Appl. Environ. Microbiol. 73, 1107–1113 (2007)./ Хуинк О. И соавт. Саливарцин А2 и новый лантибиотик саливарцин В кодируются в локусе 190-кб трансмиссивного мегаплазмиды в штамме пробиотика для ротовой полости – слюнной стрептококк (Streptococcus salivarius) K12. Приложение журнала «Микробиология окружающей среды» 73, 1107–1113 (2007).



# Витамин D

- **ВИТАМИН D3 или холекальциферол – жирорастворимый витамин, который может либо поступать в организм человека извне (с пищей или из БАД), либо синтезироваться в коже под действием ультрафиолетовых лучей\***

\*только при попадании на открытую кожу без каких-либо преград в виде стекол и одежды, в определенное время суток. Для этого находиться под солнцем нужно достаточно длительное время, без средств покрывающих кожу - кремов, сывороток и т.д.  
(В средней полосе и севернее дефицит витамина D широко распространен среди населения РФ).

## Физиологическая роль витамина D:

- ✓ Регуляция Ca/P обмена (рост и развитие костей)
- ✓ Регуляция и усиление иммунной функции
- ✓ Здоровье кожи и волосяных фолликулов
- ✓ Регуляция функции щитовидной железы
- ✓ Здоровье репродуктивной системы
- ✓ Здоровье ССС





# Витамин D обеспечивает:

1. Контроль врожденного и приобретенного иммунитета
2. Снижение скорости размножения вирусов в клетках
3. Увеличение активности клеточного звена иммунитета за счет повышения активности Т-лимфоцитов
4. Усиление выработки эндогенных антимикробных пептидов
5. Участие в процессах созревания макрофагов – клеток, обеспечивающих процесс фагоцитоза

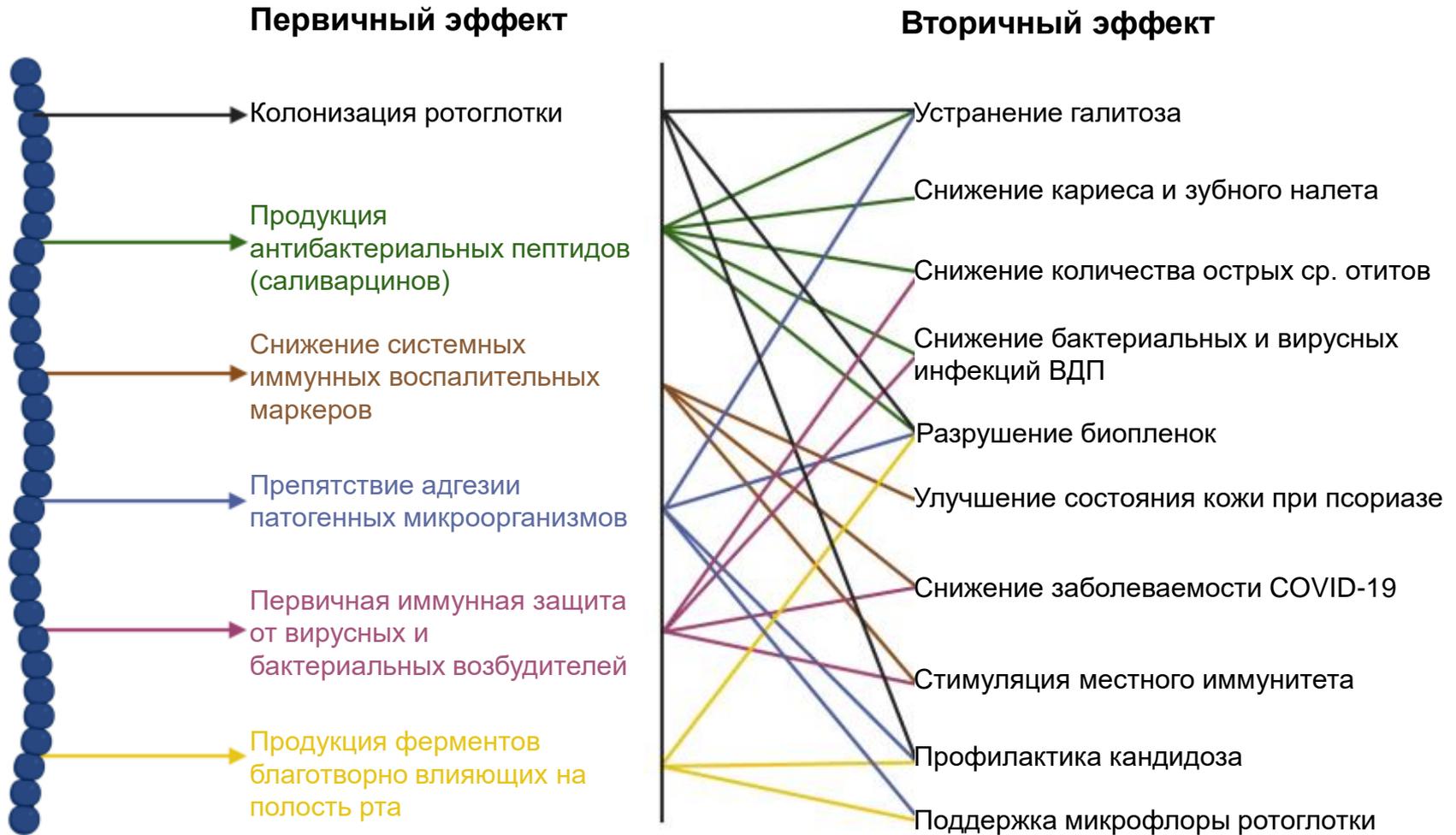
**Достаточный уровень витамина D повышает  
устойчивость организма к инфекции**

1) National Institutes of Health, U.S. Department of Health & Human Services, Dietary Supplements in the Time of COVID-19, Fact Sheet for Health Professionals, 2021, available at: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/COVID19-HealthProfessional/> / Нац. институт здоровья, Мин. з/х и соц. служб США, Пищевые добавки во время COVID-19 : Информационный бюллетень для мед. работников, 2021, доступен по адресу: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/COVID19-HealthProfessional/>

2) Пигарова Е. А. и соавт. Клинические рекомендации Российской ассоциации эндокринологов по диагностике, лечению и профилактике дефицита витамина D у взрослых //Пробл. эндокр.. 2016. №4.



# Потенциальные преимущества пробиотических штаммов *S. salivarius*





# БактоБЛИС+

для естественной защиты организма от инфекций



при рецидивирующих  
заболеваниях ЛОР-  
органов

- Способствует профилактике рецидивов бактериальных инфекций ЛОР-органов,
- После проведения ЛОР-процедур,



Часто болеющие дети (3+)

- Способствует профилактике бактериальных и вирусных ЛОР-инфекций,
- способствует снижению частоты обострений хронических ЛОР-инфекций,



при воспалительных  
заболеваниях полости рта  
(стоматит, кандидоз)

- Способствует профилактике кандидоза полости рта после а/б терапии или терапии ГКС,
- Способствует профилактике стоматита



при запахе изо рта

- способствует устранению галитоза\*
- \*Галитоз, как симптом хронического тонзиллофарингита / аденоидита и тд.



после  
антибиотикотерапии

- Способствует профилактике кандидоза полости рта после а/б терапии,
- Восстановление нормальной функции микрофлоры полости рта

БАД, не является лекарственным средством



# Бактоблис

для естественной защиты организма от инфекций



После перенесенного ОРВИ  
и в процессе выздоровления

- Способствует профилактике бактериальных ЛОР-инфекций после ОРВИ **у детей от 1,5 лет**



Часто болеющие дети

- Способствует профилактике бактериальных и вирусных ЛОР-инфекций,
- Способствует снижению количества отитов,
- Способствует профилактике обострений хронического ТФ



Дети 3+, которые не могут  
рассасывать таблетки

- Способствует профилактике стоматита, кандидоза **у детей с 1,5 лет**,
- После лечения антибиотиками / антисептиками



при воспалительных  
заболеваниях полости рта  
(стоматит, кандидоз)

- Восстановление естественной защиты ротоглотки после антибиотиков,
- Способствует профилактике кандидоза полости рта после а/б терапии



после антибиотикотерапии



# ИССЛЕДОВАНИЯ



# *S. salivarius* K12 в клинических рекомендациях МЗ



**Пациентам с рецидивирующими формами острого тонзиллофарингита**



**Для профилактики рецидивов, а также восстановления нормобиоты слизистой оболочки ротоглотки после перенесенного заболевания**

- **Рекомендовано** пациентам с рецидивирующими формами ОТФ с целью профилактики рецидивов, а также восстановления нормобиоты слизистой оболочки ротоглотки после перенесенного заболевания, применение биологически активных добавок, содержащих в своем составе микроорганизмы, относящиеся к индигенным бактериям слизистой оболочки ротоглотки [73,75,77].





По данным европейских исследований, дети, принимавшие *S. salivarius* K12 в течение 3 месяцев, по итогам года на **90% реже болели бактериальными** и на **80% реже вирусными инфекциями**, по сравнению с предыдущим годом и по сравнению с контрольной группой:



дети, принимавшие *S. Salivarius* K12 в течение 3 месяцев по итогам года

на **90%**  
меньше стрептококковых

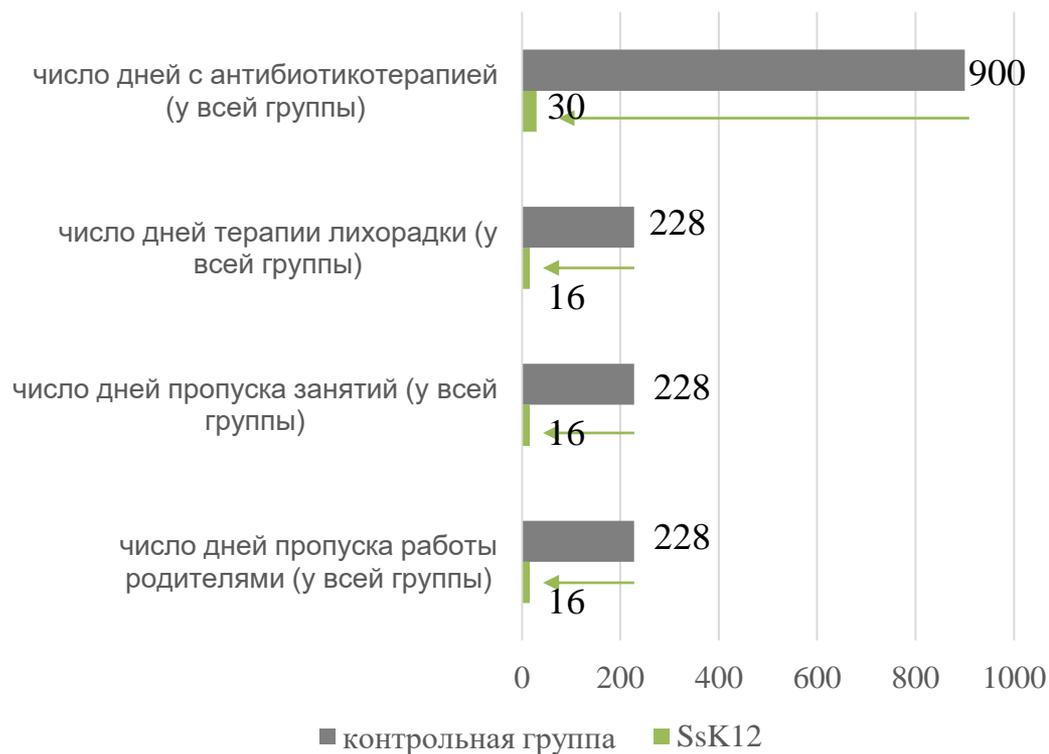
на **80%**  
меньше вирусных  
инфекций

	Группа K12	Контрольная группа
Число дней с антибиотикотерапией	30	900
Число дней терапии лихорадки	16	228
Число дней пропуска занятий	16	228
Число дней пропуска работы родителями	16	228

В среднем: каждый ребенок из группы *SsK12* получал антибиотики **1 день в году**, в группе контроля где каждый ребенок получал антибиотики **30 дней** в течение года (средний календарный месяц).



## Использование *Streptococcus salivarius* K12 для профилактики стрептококковых и вирусных тонзиллофарингитов у детей



61 ребёнок, с хроническим тонзиллофарингитом, с эпизодами обострения в течение предыдущего года (3-13 лет). 31 ребёнок получал 90-дневный курс *Streptococcus salivarius* K12 (1 млн. КОЕ) и 30 детей составили контрольную группу.

Период наблюдения: 12 мес (90 дней приема + 9 мес. после).



**Применение *S. salivarius* K12 приводит к снижению заболеваемости фарингитом на ~ 90% и острым средним отитом на ~ 70%, а также к значительному сокращению применения антипиретиков, антибиотиков и противовоспалительных препаратов**

**Применение *S. salivarius* K12 приводит к снижению заболеваемости фарингитом на ~ 90% и острым средним отитом на ~ 70%, а также к значительному сокращению применения антипиретиков, антибиотиков и противовоспалительных препаратов.<sup>4</sup>**

**Цель исследования.** Оценить роль SsK12 в снижении заболеваемости стрептококковым и вирусным тонзиллофарингитом, а также острым средним отитом у детей с первичной формой стрептококковой инфекции.

**Методы.** Дети в возрасте от 3 до 14 лет (n=133), получали SsK12 в течение двух периодов (октябрь-декабрь и апрель-июнь).



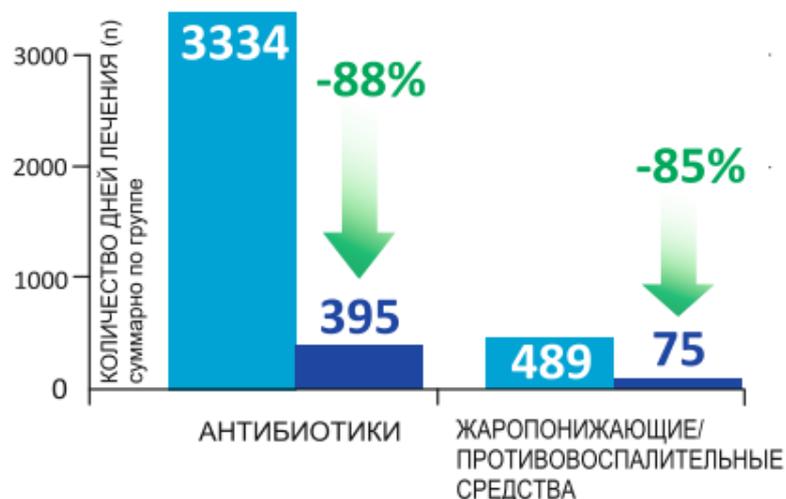
Di Pierro F, Risso P, Poggi E, Timitilli A, Bolloli S, Bruno M, Caneva E, Campus R, Giannattasio A. Use of *Streptococcus salivarius* K12 to reduce the incidence of pharyngo-tonsillitis and acute otitis media in children: a retrospective analysis in not-recurrent pediatric subjects. *Minerva Pediatr.* 2018;70:240-5 / Ди Пьерро Ф. и соавт. Использование *Streptococcus salivarius* K12 для снижения заболеваемости фаринготонзиллитом и острым средним отитом у детей: ретроспективный анализ у не рецидивирующих детей. *Минерва педиатрика.* 2018;70:240-5



## Применение *S. salivarius* K12 приводит к снижению заболеваемости фарингитом на ~ 90% и острым средним отитом на ~ 70%, а также к значительному сокращению применения антипиретиков, антибиотиков и противовоспалительных препаратов

**Результаты.** Применение SsK12 привело к снижению заболеваемости тонзиллофарингитом на ~ 90% ( $p < 0,001$ ) и острым средним отитом на ~ 70% ( $p < 0,001$ ) у детей.

Применение SsK12 в течение двух триместров в году привело к значительному сокращению применения антибиотиков и жаропонижающих/ противовоспалительных средств (более чем на 80%).



Применение SsK12 привело к значительному сокращению количества пропусков учебных или рабочих дней:

- дети пропустили на 85% меньше учебных дней;
- родители пропустили на 75% меньше рабочих дней.





## Профилактическое применение SsK12 снижает частоту рецидивирующих тонзиллофарингеальных инфекций, вызванных БГСА у взрослых

**Клиническая оценка перорального пробиотика, содержащего SsK12, у взрослых пациентов для профилактики рецидивирующего фарингита и/или тонзиллита, вызванного *Streptococcus pyogenes* (β-гемолитическим стрептококком группы А).<sup>5</sup>**

**Методы.** Взрослые пациенты с РСТФ — рецидивирующим стрептококковым тонзиллофарингитом (n=20), получавшие SsK12 в течение 90 дней, и контрольная группа пациентов (n=20).

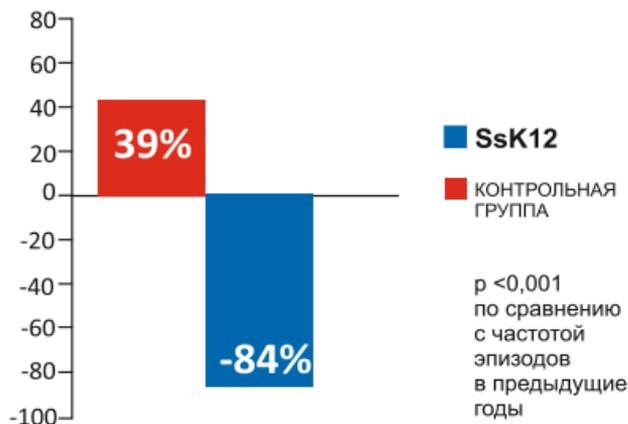
Период последующего наблюдения составил 6 месяцев.

**Результаты.** Количество эпизодов стрептококковой инфекции глотки сократилось на 84%. Сообщалось о снижении заболеваемости фарингитом в периоде последующего наблюдения на 62%.

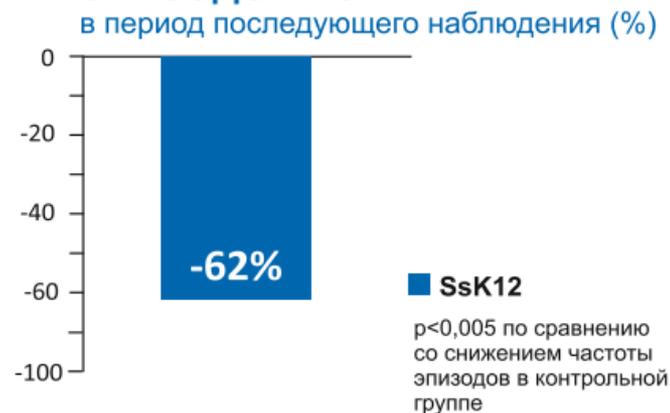
О побочных эффектах, связанных с лечением, или о прекращении участия в исследовании не сообщалось.

Di Pierro F, Adami T, Rapacioli G, Giardini N, Streitberger C. Clinical evaluation of the oral probiotic *Streptococcus salivarius* K12 in the prevention of recurrent pharyngitis and/or tonsillitis caused by *Streptococcus pyogenes* in adults. *Expert Opin Biol Ther.* 2013;13:339-43. / Ди Пьерро Ф., Адами Т, Рапасьоли Дж, Джардини Н., Стрейтбергер С. Клиническая оценка пробиотика со слюнным стрептококком (*Streptococcus salivarius* K12) в профилактике возвратных фарингитов и/или тонзиллитов вызванных пиогенным стрептококком (*Streptococcus pyogenes*) у взрослых. Журнал «Экспертное мнение в биологии и терапии» 2013;13(3): 339–343

### ЭПИЗОДЫ РСТФ(%)



### СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ ЭПИЗОДОВ РСТФ





## Профилактическое применение SsK12 снижает частоту рецидивирующих тонзиллофарингеальных инфекций, вызванных БГСА у детей

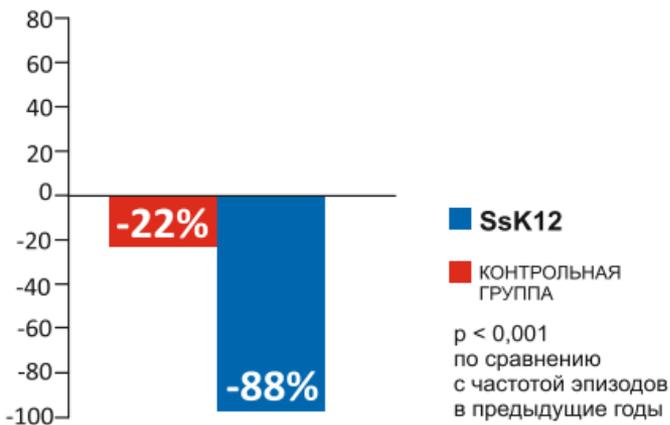
**Снижение частоты тонзиллофарингеальных инфекций, вызванных *Streptococcus pyogenes* (β-гемолитическим стрептококком группы А), связанное с применением SsK12.<sup>6</sup>**

**Методы.** В исследование были включены дети с РСТФ — рецидивирующим стрептококковым тонзиллофарингитом (n=76), получавшие SsK12 в течение 90 дней, и контрольная группа пациентов (n=54). Период последующего наблюдения составил 6 месяцев.

**Результаты.** В период проведения профилактики и в период последующего наблюдения у пациентов, получавших SsK12, частота тонзиллофарингеальных инфекций, вызванных БГСА, была значительно ниже (на 88 и 93%).

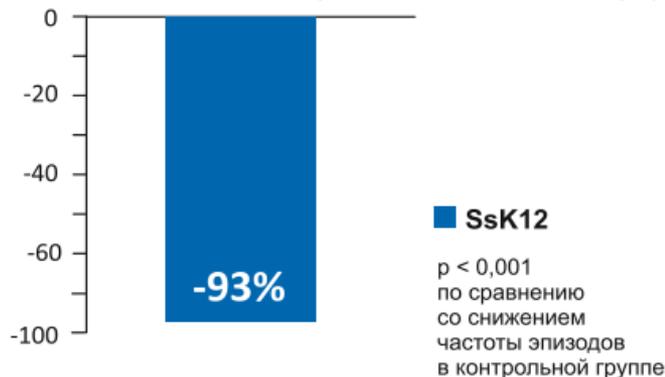
Gregori G, Righi O, Risso P, Boiardi G, Demuru G, Ferzetti A, Galli A, Ghisoni M, Lenzi S, Marengi C, Mura C, Sacchetti R, Suzzani L. Reduction of group A beta-haemolytic streptococcus pharyngotonsillar infections associated with use of the oral probiotic Streptococcus salivarius K12: a retrospective observational study. Ther Clin Risk Manag. 2016;12:87-92. / Грегори Г. и соавт. Уменьшение тонзиллофарингитов вызванных группой бета-гемолитического стрептококка ассоциированное с использованием S. salivarius K12: ретроспективное обсервационное исследование. Терапевтическое и клиническое управление рисками 2016;12 Стр. 87-92

### ЭПИЗОДЫ РСТФ(%)



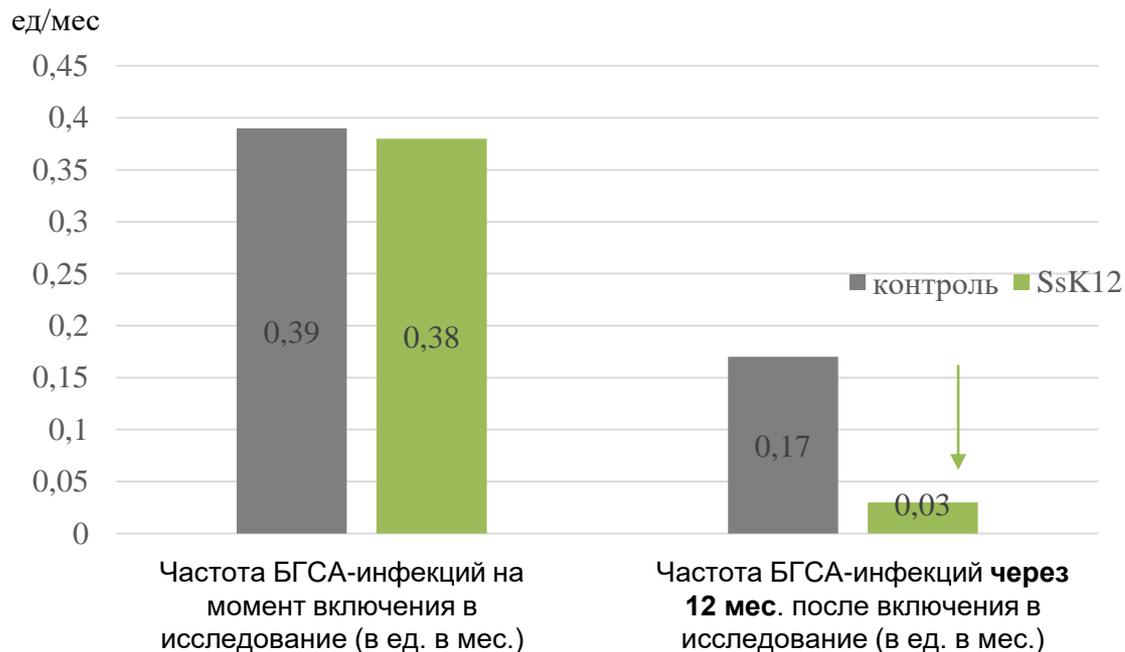
### СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ ЭПИЗОДОВ РСТФ

в период последующего наблюдения (%)





## Снижение заболеваемости тонзиллофарингитами, вызванными $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А (БГСА), ассоциированное с приёмом *Streptococcus salivarius* K12



130 детей с тонзиллофарингитами, вызванными БГСА, перенесшими их за 6-12 месяцев до начала исследования.

76 детей получали 90-дневный курс *S. salivarius* K12;  
54 ребенка составили контрольную группу.

Сравнивали частоту БГСА инфекций в группах на момент включения и через год. (3 месяца приема пробиотика и 9 месяцев контроля)

**Частота инфекций в группе SsK12 была ниже на 82% по сравнению с группой контроля и в 10 РАЗ ниже по сравнению с предыдущим годом ( $p < 0,01$ ).**



# Респираторный пробиотик *S. salivarius* K12 способен колонизировать слизистую оболочку глотки и препятствовать росту основных респираторных патогенов – *S. pyogenes*, *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catarrhalis* – у детей и взрослых

*Результаты наблюдательного исследования, оценки субъективного и объективного состояния пациентов с хроническим фарингитом*

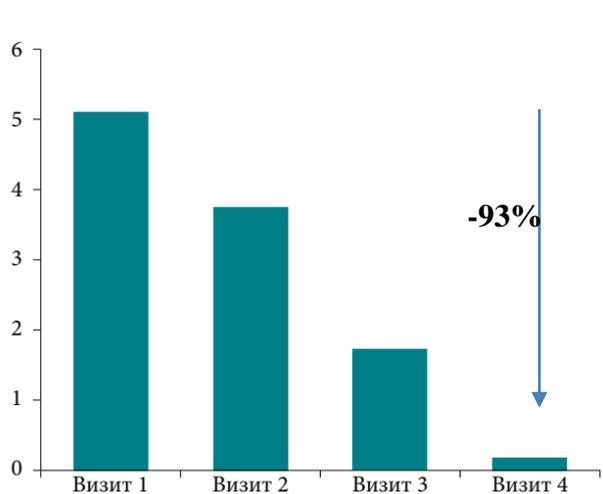
30 пациентов (18-65 лет) с диагнозом «хронический фарингит» принимали пробиотик содержащий SsK12 в течение 21 дня (1 таб в сутки).

Критерии включения в исследование: наличие клинической картины (боль при глотании, неприятные ощущения першения, саднения, сухости, инородного тела в горле и т.д.) и фарингоскопических данных (воспалительные изменения – гиперемия, отечность слизистой оболочки ротоглотки).

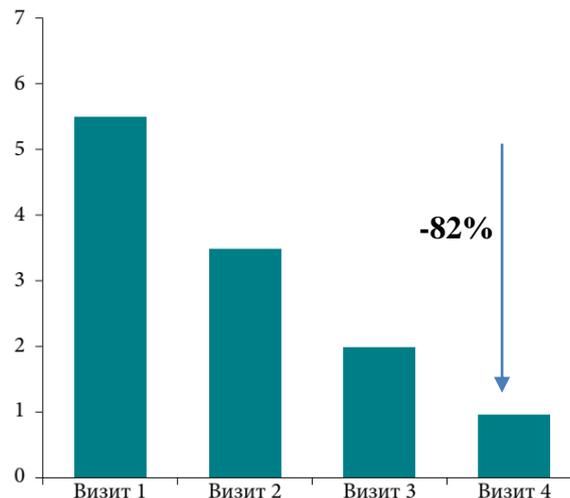
Критерии исключения: острая стрептококковая инфекция глотки; острые воспалительные процессы или обострения хронических заболеваний; новообразования глотки и гортани; иммунодефицитные состояния и т.д.

Сбор анамнеза: опрос, ЛОР-осмотр, клиничко-лабораторное исследование, экспресс-тест на наличие β-гемолитического стрептококка группы А (БГСА).

**Результаты оценки симптомов по ВАШ: к 21 дню исследования интенсивность боли в горле снизилась на 93%, выраженность дискомфорта в горле снизилась на 82%**



*Динамика интенсивности боли в горле по ВАШ*



*Динамика выраженности дискомфорта в горле по ВАШ*



# Респираторный пробиотик *S. salivarius* K12 способен колонизировать слизистую оболочку глотки и препятствовать росту основных респираторных патогенов – *S. pyogenes*, *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catarrhalis* – у детей и взрослых

Результаты наблюдательного исследования, оценки субъективного и объективного состояния пациентов с хроническим фарингитом

**При повторном микробиологическом исследовании отрицательный результат получен 73% пациентов**

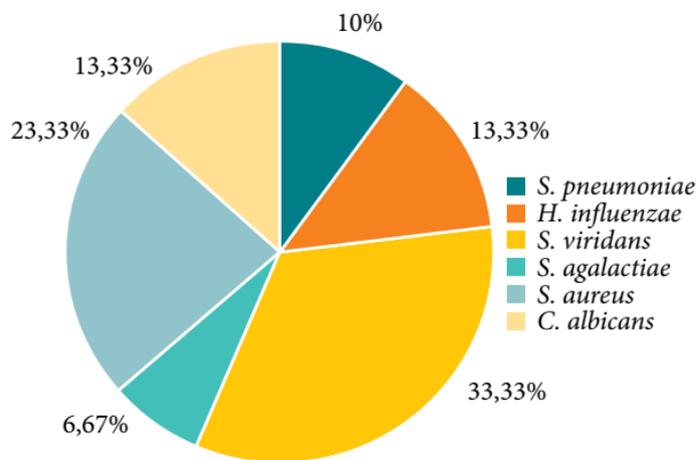


Рис. 1. Микробный пейзаж ротоглотки до начала лечения

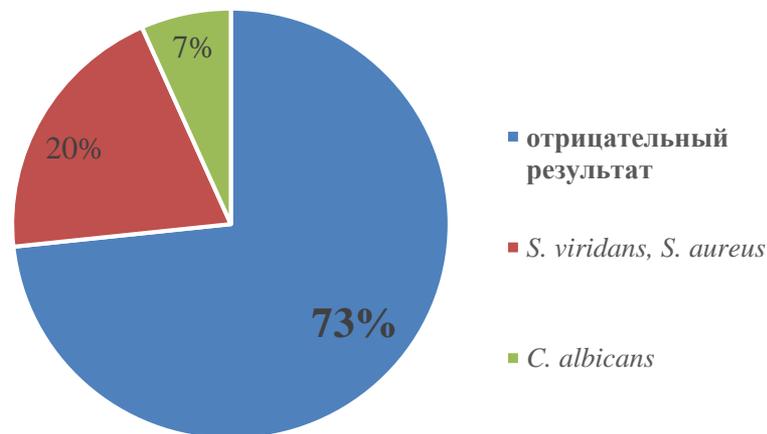


Рис. 2. Микробный пейзаж ротоглотки после приема пробиотика

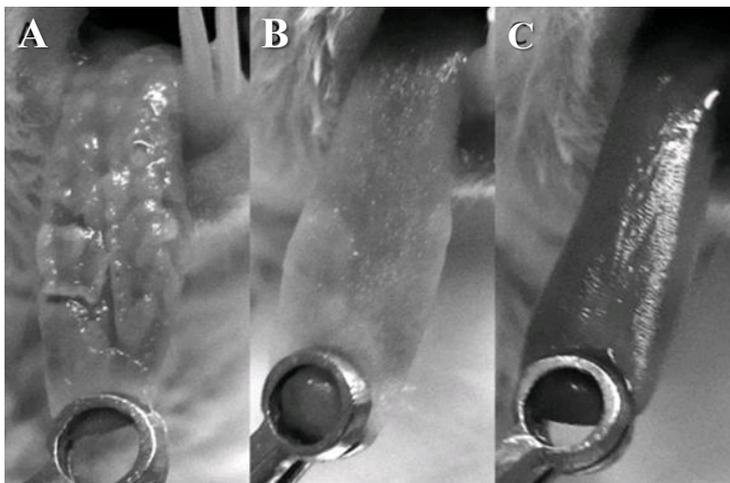


## *Streptococcus salivarius* K12 против *C. albicans*

Проведены исследования активности SsK12 in vitro в присутствии клинических изолятов кандиды, полученных из крови пациентов с системным кандидозом.

Проведены исследования на мышинной модели кандидоза ротовой полости с назначением SsK12.

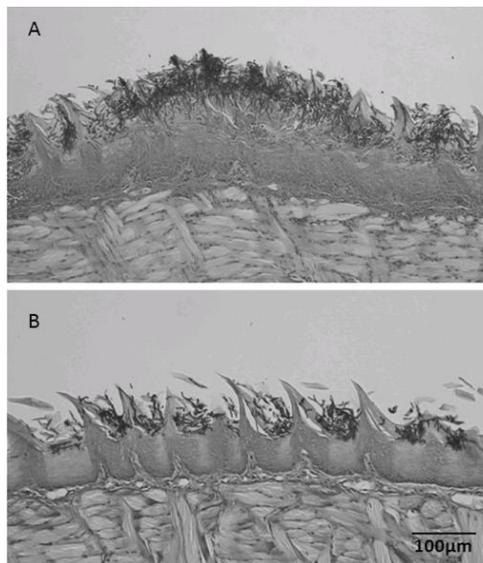
Микробиологическое, гистологическое исследования (Япония, Великобритания, Канада, Новая Зеландия).



A – контроль (кандидоз)

B – ингибирующее действие SsK12 на *C. albicans*

C – действие флуконазола



**Гистологическое исследование:**

A – контроль (кандидоз)

B – ингибирующее действие SsK12 на *C. albicans*

Кандида не ингибируется напрямую SsK12. Угнетение роста *C. albicans* происходит за счёт препятствия адгезии к эпителию слизистой полости рта.

**SsK12 в исследованиях in vivo способен устранять колонизацию *C. albicans*, вызывая эффект подобный приёму системных антимикотических препаратов.**

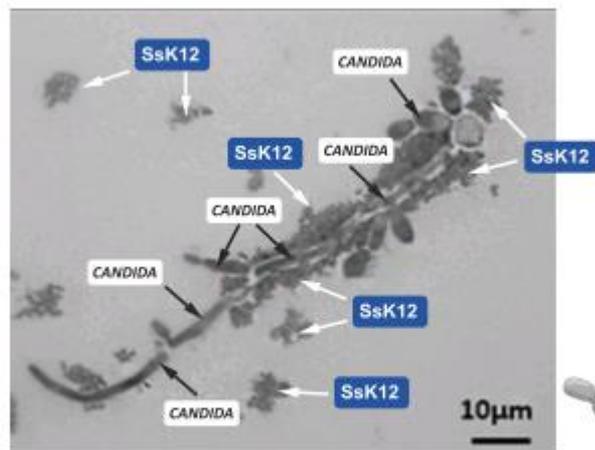


## *Streptococcus salivarius* K12 против *C. albicans*

**Профилактика кандидозного поражения** после курса антибиотиков и при использовании ингаляционных глюкокортикостероидов<sup>6</sup>.

*Streptococcus salivarius* K12 связывается напрямую с оболочкой клетки *Candida* и **не дает *Candida* колонизировать слизистую полости рта и глотки**<sup>7</sup>.

*Streptococcus salivarius* K12 снижает риск кандидоза слизистых ротоглотки<sup>6,7</sup>.



*Streptococcus salivarius* K12 взаимодействует с *Candida*, блокируя ее адгезию к эпителию.

Грибы *Candida*, заблокированные стрептококком, не могут вегетировать в ротовой полости, не могут вызвать кандидоз слизистой и поддерживать воспаление<sup>6</sup>.



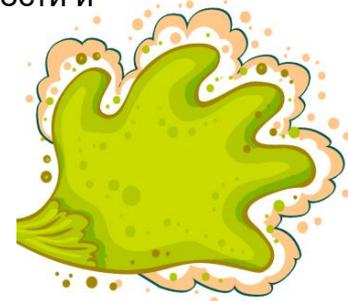


## **Streptococcus salivarius K12 – помощь в устранении галитоза (запаха изо рта)**

Галитоз - (от лат. *halitus* — дыхание) — признак некоторых заболеваний органов пищеварения, сопровождающихся патологическим ростом числа анаэробных микроорганизмов в ротовой полости и неприятным запахом изо рта.

***S. salivarius* является доминирующим штаммом у людей не страдающих галитозом.<sup>1</sup>**

***S. salivarius* поддерживает микробный баланс полости рта, препятствуя размножению микроорганизмов, обуславливающих неприятный запах.<sup>2</sup>**



- Выделены микроорганизмы, чья жизнедеятельность сопровождается неприятным запахом изо рта: *S. moorei* isolates, *Atopobium parvulum*, *Eubacterium sulci*, *Eubacterium saburreum*, *Parvimonas micra*.
- Проведено исследование активности SsK12 по отношению к изолятам, а также определена резистентность ряда штаммов *S. moorei*.

Результаты *in vitro* исследования:

- ***S. salivarius* K12 подавил рост всех микроорганизмов ответственных за галитоз**
- **Ни один из микроорганизмов не продемонстрировал устойчивости к SsK12**

***S. salivarius* K12 обладает антимикробной активностью *in vitro* по отношению к патогенам, ответственным за галитоз, и может быть рассмотрен как оральная пробиотика для коррекции галитоза.**

1. Kazor CE, Mitchell PM, Lee AM, Stokes LN, Loesche WJ, Dewhirst FE, et al. Diversity of bacterial populations on the tongue dorsa of patients with halitosis and healthy patients. J Clin Microbiol 2003;41:558–63 / Казор С.Е., Митчел П.М., Ли А.М., Строкс Л.Н., Леше В.Дж., Дерист Ф.Е. Разнообразие бактериальной популяции на спинке языка у пациентов с галитозом и здоровых людей. Журнал клинической микробиологии 2003: 41 Стр. 558-563.

2. Horz HP, Meinelt A, Houben B, Conrads G. Distribution and persistence of probiotic Streptococcus salivarius K12 in the human oral cavity as determined by real-time quantitative polymerase chain reaction. Oral Microbiol Immunol 2007;22:126–30 / Хорц Х.П., Мейнелт А., Хубен Б., Конрадс Г. Распределение и персистенция пробиотика с *S. salivarius* в ротовой полости человека определенное полимеразной цепной реакцией в режиме реального времени. Микробиология и иммунология полости рта, 2007:22 Стр. 126-130

3. Masdea L. Antimicrobial activity of Streptococcus salivarius K12 on bacteria involved in oral malodour Archives of Oral Biology Volume 57, Issue 8, August 2012, Pages 1041-1047 / Масдеа Л. Антимикробная активность *S. salivarius* K12 в отношении бактерий ответственных за неприятный запах изо рта. Архивы биологии полости рта. Том 57, 8, Август 2012, Стр. 1041-1047



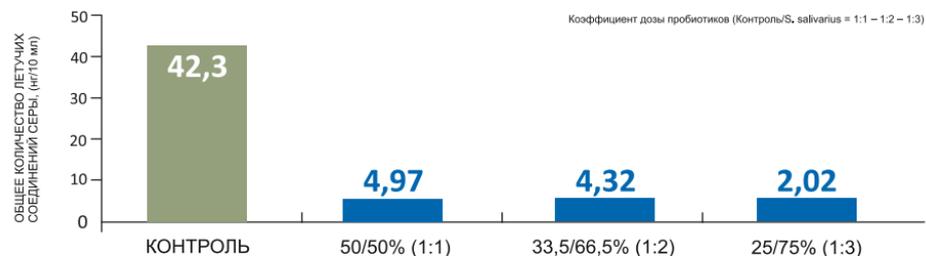
## Антимикробная активность *S. salivarius* K12 против бактерий, вызывающих запах изо рта

Причиной неприятного запаха изо рта (галитоза) достаточно часто являются грамотрицательные анаэробные бактерии *Porphyromonas gingivalis* и *Treponema denticola*, которые продуцируют летучие серосодержащие соединения.

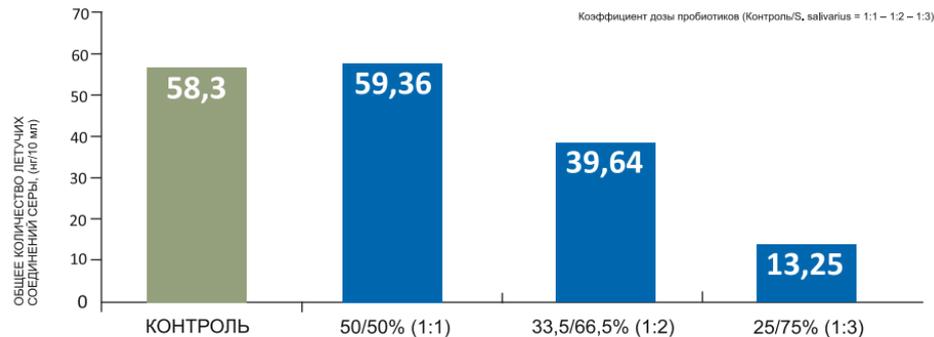
*P. gingivalis* и *T. denticola* также являются возбудителями воспалительных заболеваний пародонта.

Штаммы *P. gingivalis* и *T. denticola* культивировались с или без *S. salivarius* K12 и M18, затем проводилось измерение продукции летучих соединений серы с помощью хроматографического анализатора Oral Chroma:

### Влияние *S. salivarius* K12 и M18 на продукцию летучих соединений серы *P. gingivalis*



### Влияние *S. salivarius* K12 и M18 на продукцию летучих соединений серы *T. denticola*

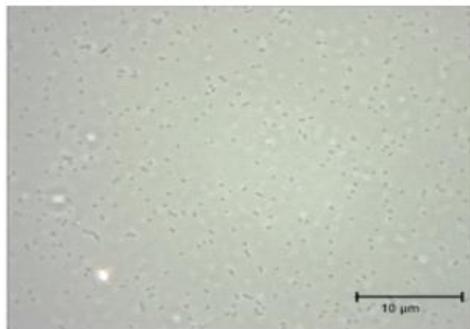




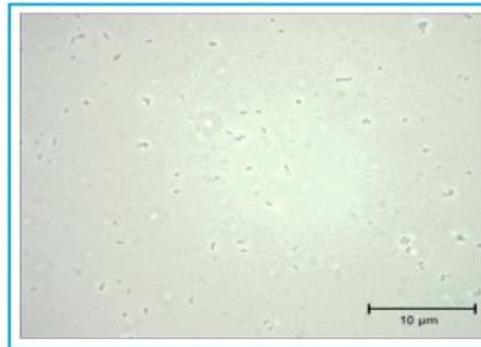
## Антимикробная активность *S. salivarius* K12 против бактерий, вызывающих запах изо рта

→ Произошло **значительное уменьшение** числа *P. gingivalis* при культивировании совместно с *S. salivarius*

*P. gingivalis*, которые культивировались без *S. salivarius*

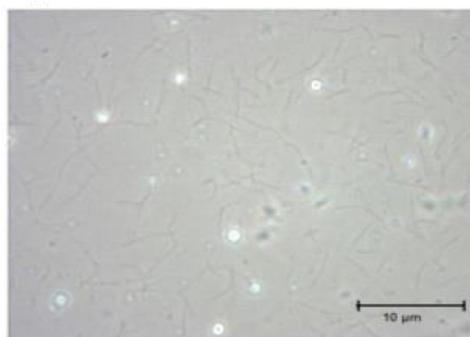


*P. gingivalis*, которые культивировались совместно с *S. salivarius*

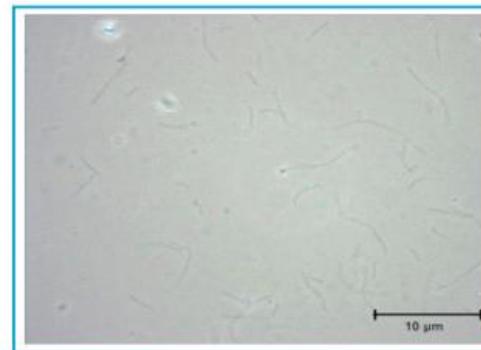


→ Произошло **значительное уменьшение** числа *T. denticola* при культивировании совместно с *S. salivarius*

*T. denticola*, которые культивировались без *S. salivarius*



*T. denticola*, которые культивировались совместно с *S. salivarius*





## Противовирусная активность SsK12

- Назначение *S. salivarius* K12 снижает концентрацию IL-8 в крови и повышает концентрацию  $\gamma$ -интерферона в слюне. Эти изменения обеспечивают противовоспалительную и противовирусную активность.
- В совокупности все эффекты SsK12 дают 90% снижения стрептококковых инфекций и 80% снижения вирусных инфекций<sup>1,2</sup>.
- При изучении механизма действия SsK12 создается впечатление, что штамм, колонизировав эпителий ротовой полости, может уменьшать воспаление и делать так, чтобы клетки хозяина быстро и полноценно отвечали на вирусную инфекцию, ограничивая её распространение<sup>3</sup>.



1. Di Piero F, Adami T, Rapacioli G, Giardini N, Streitberger C. Clinical evaluation of the oral probiotic *Streptococcus salivarius* K12 in the prevention of recurrent pharyngitis and/or tonsillitis caused by *Streptococcus pyogenes* in adults. *Expert Opin Biol Ther.* 2013;13(3): 339–343. / Ди Пьерро Ф., Адами Т, Рапасьоли Дж, Джардини Н., Стрейтбергер С. Клиническая оценка пробиотика со слюнным стрептококком (*Streptococcus salivarius* K12) в профилактике возвратных фарингитов и/или тонзиллитов вызванных пиогенным стрептококком (*Streptococcus pyogenes*) у взрослых. Журнал «Экспертное мнение в биологии и терапии» 2013;13(3): 339–343
2. Di Piero F, Donato G, Fomia F, et al. Preliminary pediatric clinical evaluation of the oral probiotic *Streptococcus salivarius* K12 in preventing recurrent pharyngitis and/or tonsillitis caused by *Streptococcus pyogenes* and recurrent acute otitis media. *Int J Gen Med.* 2012;5:991–997. / Ди Пьерро Ф., Донато Г., Фомиа Ф. и соавт. Предварительная клиническая оценка пробиотика для полости рта на основе *S. salivarius* K12 в профилактике фарингита и/или тонзиллита, а также рецидивирующего среднего отита, вызванного пиогенным стрептококком. Международный журнал общей медицины 2012;5 Стр. 991-997.
3. Abt MC, Osborne LC, Monticelli LA *et al.* Commensal bacteria calibrate the activation threshold of innate antiviral immunity. *Immunity* 37, 158–170 (2012) / Абт М.С., Осборн Л.С., Монтичелли Л.А. и соавт. Совместно проживающие бактерии регулируют активацию порога внутреннего противовирусного иммунитета. *Иммунитет*, 37, Стр. 158-170



# Роль *S. salivarius* K12 в снижении частоты вирусных инфекций

128 учащихся школ (8+ лет) разделили на 2 группы:

- группа SsK12 – 64 ребенка,
- группа контроля – 64 ребенка.

Группа SsK12 – прием пробиотика содержащего *Streptococcus salivarius* K12 в течение 90 дней (1 таблетка для рассасывания в день).

Наблюдение в течение года после приема.

Мазки из носа для выявления специфического антигена SARS-CoV-2, проводимые в случае наличия симптомов COVID-19 и / или контакта с человеком, положительным по SARS-CoV-2.

## Результаты:

- **В группе SsK12 было сделано меньше тестов** на антиген SARS-CoV-2, по сравнению с контрольной группой (33 против 46;  $P = 0,04$ ), **из-за меньшего количества наблюдаемых симптомов ОРВИ.**
- **Ни у одного из детей, получавших SsK12, не было выявлено положительного теста** на антиген SARS-CoV-2. В контрольной группе выявлено 24 положительных теста.
- Пациенты из группы SsK12 легче переносили такие симптомы ОРВИ как высокая температура, кашель, головная боль.





# Безопасность

- ✓ Не известны какие-либо противопоказания к совместному приему БактоБЛИСа с лекарственными препаратами или добавками<sup>2,3,4</sup>
- ✓ Длительность приема может достигать 90 дней<sup>2,3,4</sup>

**Международный статус безопасности продукта - GRAS (Generally Regarded As Safe – общепризнан как безопасный).<sup>1</sup>**

1. FDA/GRAS Notices/GRAS Notice No. GRN 000807, 2019.

2. Burton JP, Wescombe PA, Moore CJ, Chilcott CN, Tagg JR. Safety assessment of the oral cavity probiotic *Streptococcus salivarius* K12. *Appl. Environ. Microbiol.* 72, 3050–3053 (2006). / Бертон Дж. П., Весткомб П.А., Мур С. Дж., Чилкотт С.Н., Тагг Дж. Р. Оценка безопасности пробиотика со слюнным стрептококком (*Streptococcus salivarius*) K12 для ротовой полости. Журнал «Прикладная микробиология и микробиология окружающей среды». 72, 3050–3053 (2006).

3. Burton J, Chilcott C, Wescombe P, Tagg J. Extended safety data for the oral cavity probiotic *Streptococcus salivarius* K12. *Probiot. Antimicrob. Proteins* 2, 135–144 (2010). / Бертон Дж., Чилкотт С., Весткомб П., Тагг Дж. Расширенные данные по безопасности для пробиотика со слюнным стрептококком (*Streptococcus salivarius*) K12 при применении в ротовой полости. Журнал «Пробиотики и антимикробные пептиды» 2, 135–144 (2010).

4. Di Pierro et al. Oral use of *Streptococcus salivarius* K12 in children with secretory otitis media: preliminary results of a pilot, uncontrolled study *International Journal of General Medicine* 2015;8 303–308 / Ди Пьерро Ф. и соавт. Применение слюнного стрептококка (*Streptococcus salivarius*) K12 у детей с секреторным средним отитом: предварительные результаты пилотного неконтролируемого исследования. Журнал «Международный журнал общей медицины» 2015;8 303–308



# Режим приема

**1 ТАБЛЕТКА / САШЕ в сутки ✓**  
**(на ночь, перед сном, после чистки зубов)**

**Детям с 3х лет и взрослым**

**Таблетку рассосать во рту** (не нужно разжевывать, проглатывать или запивать водой или другими жидкостями)

**ВАРИАНТ ПРИЕМА ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 1,5 ЛЕТ:**



**НЕ ЗАСЫПАЙТЕ** напрямую **содержимое саше** в рот ребенка во избежание попадания порошка в дыхательные пути.

Используя влажную соску или ложку и опустите ее в саше-пакет, чтобы налипло содержимое.



Поместите соску / ложку в рот ребенку и дайте порошку раствориться - примерно 30 секунд.  
Повторите процедуру до окончания порции.

**Упаковка на 1 и 3 месяца приема**

**Продолжительность приема:** 1-3 месяца. При необходимости прием можно повторить.



## ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИОТИКОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- Канада: ежегодно 5,2 млн. дней с ИДП (частота ИДП среди общей популяции – 2,1%)
- Регулярное применение пробиотиков может устранить 0,573 - 2,3 млн. дней заболеваний ИДП в год (меньше на 330 000 – 500 000 дней временной нетрудоспособности и на 52 000 – 84 000 меньше назначений антибиотиков)
- Это может сэкономить 1,3-8,9 млн. канадских долларов для системы здравоохранения, а с учетом потерь из-за болезни на производстве – 61,2-99,7 млн. канадских долларов



# Состав БактоБЛИС+

**Форма выпуска:** таблетки массой 950 мг

**Область применения:** для реализации населению в качестве биологически активной добавки к пище – источника пробиотических микроорганизмов (*Streptococcus salivarius* K12), дополнительного источника витамина D3.

- Входящие в состав компоненты способствуют поддержанию здоровой микрофлоры ротовой полости и горла, поддержанию естественной защиты организма от инфекций.

**Состав:** фруктоза, мальтодекстрин, *Streptococcus salivarius* K12, готовая смесь витамина D3 (сахароза, загуститель - гуммиарабик, кукурузный крахмал, среднецепочечные триглицериды, носитель - орто-Фосфат кальция 3-замещенный, витамин D3 (холекальциферол), DL-альфа-токоферол, вода), антислеживающий агент - диоксид кремния аморфный, антислеживающий агент – магниевая соль стеариновой кислоты, ароматизатор натуральный «Клубника». Продукт может содержать остатки / следы молочного белка.

**Рекомендации по применению:** детям старше 3х лет и взрослым 1 раз в день медленно рассасывать во рту до полного растворения. Прием желательно осуществлять в вечернее время после чистки зубов перед сном. После приема БАД не рекомендуется пить или принимать пищу в течение одного часа.

**Суточная доза БАД обеспечивает:**

Биологически активные компоненты	Содержание На 1 таблетку	Норма потребления	
		Дети от 3 до 17 лет	Взрослые
Пробиотические микроорганизмы ( <i>Streptococcus salivarius</i> K12)	1,0 × 10 <sup>9</sup> КОЕ	-	1,0 × 10 <sup>7</sup> *** – 1,0 × 10 <sup>9</sup> **** КОЕ/сут.
Витамин D3	5 мкг	15 мкг *	5 мкг **

\* норма физиологической потребности для детей и подростков согласно МР 2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации»;

\*\* рекомендуемый уровень суточного потребления согласно ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», Приложение 2;

\*\*\* адекватный уровень потребления согласно Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), глава II, раздел 1, Приложение 5;

\*\*\*\* верхний допустимый уровень потребления согласно Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), глава II, раздел 1, Приложение 5;

**Противопоказания:** индивидуальная непереносимость компонентов, с осторожностью, под наблюдением врача лицам с нарушением иммунного статуса, при приёме иммунодепрессантов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом. Перед применением детьми необходимо проконсультироваться с врачом-педиатром.

**Продолжительность приема:** 1-3 месяца или согласно рекомендации врача. При необходимости прием можно повторить..

**Срок годности** – 2 года.

**Условия хранения:** хранить в сухом, недоступном для детей месте, при температуре не выше 25°C.

**Условия реализации:** реализация через аптечную сеть и специализированные магазины, отделы торговой сети.

**Серия, дата изготовления и срок годности:** указаны на упаковке.



# Состав БактоБЛИС саше

**Форма выпуска:** порошок в саше-пакетах по 1500 мг

**Область применения:** рекомендуется в качестве биологически активной добавки к пище – источника пробиотических микроорганизмов (*Streptococcus salivarius* K12), дополнительного источника витамина D3.

- Входящие в состав компоненты способствуют поддержанию здоровой микрофлоры ротовой полости и горла, поддержанию естественной защиты организма от инфекций.

**Состав:** мальтодекстрин, *Streptococcus salivarius* K12, фруктоолигосахариды, ароматизатор натуральный «Клубника», готовая смесь витамина D3 (сахароза, загуститель - гуммиарабик, кукурузный крахмал, среднепечочные триглицериды, носитель - орто-Фосфат кальция 3-замещенный, витамин D3 (холекальциферол), DL-альфа-токоферол, вода). Продукт может содержать остатки / следы молочного белка.

**Рекомендации по применению:** детям с 1,5 лет и взрослым по 1 саше-пакету в день после приема пищи. Для приема продукта детьми 1,5-2 лет использовать влажную соску или ложку, детьми старше 2 лет - влажную ложку. Влажную соску / ложку предварительно опустить в саше-пакет с порошком, далее поместить соску / ложку в рот ребёнку, водой не запивать. Для полного растворения продукта держать соску / ложку с порошком во рту не менее 30 секунд. Повторять данную процедуру пока порошок в саше-пакете не закончится. Не засыпать содержимое саше-пакета в рот детей во избежание попадания порошка в дыхательные пути. Прием желательно осуществлять в вечернее время после чистки зубов перед сном. После приема БАД не рекомендуется пить или принимать пищу в течение одного часа.

**Суточная доза БАД обеспечивает:**

Биологически активные компоненты	Содержание На 1 таблетку	Норма потребления	
		Дети от 1,5 до 17 лет	Взрослые
Пробиотические микроорганизмы ( <i>Streptococcus salivarius</i> K12)	$1,0 \times 10^9$ КОЕ	-	$1,0 \times 10^7$ *** – $1,0 \times 10^9$ **** КОЕ/сут.
Витамин D3	5 мкг	15 мкг*	5 мкг **

\* норма физиологической потребности для детей и подростков согласно МР 2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации»;

\*\* рекомендуемый уровень суточного потребления согласно ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», Приложение 2;

\*\*\* адекватный уровень потребления согласно Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), глава II, раздел 1, Приложение 5;

\*\*\*\* верхний допустимый уровень потребления согласно Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), глава II, раздел 1, Приложение 5;

**Противопоказания:** индивидуальная непереносимость компонентов, с осторожностью, под наблюдением врача лицам с нарушением иммунного статуса, при приёме иммунодепрессантов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом. Перед применением детьми необходимо проконсультироваться с врачом-педиатром.

**Продолжительность приема:** 1-3 месяца или согласно рекомендации врача. При необходимости прием можно повторить..

**Срок годности** – 2 года.

**Условия хранения:** хранить в сухом, недоступном для детей месте, при температуре не выше 25°C.

**Условия реализации:** реализация через аптечную сеть и специализированные магазины, отделы торговой сети.

**Серия, дата изготовления и срок годности:** указаны на упаковке.



ссылка  
на сайт

Еще больше полезной информации



**БактоБЛИС** [bactoblis.ru](http://bactoblis.ru)

 [t.me/bactoblis](https://t.me/bactoblis)

ссылка на  
телеграмм  
канал



**ИЗГОТОВИТЕЛЬ:** «Medico domus d.o.o.» 18116 Nis, Svetog Cara Konstantina 82-86, Республика Сербия для компании «Bluestone Pharma»  
Rathausstr.14, CH-6340 Vaar, Швейцария

**ИМПОРТЕР:** Акционерное общество «Р-Фарм» (АО «Р-Фарм»), Россия, 123154, г. Москва, ул. Берзарина, д. 19, корп. 1

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРИНИМАЮЩАЯ ПРЕТЕНЗИИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ:** В случае возникновения вопросов, следует обращаться к официальному представителю Производителя в России: Акционерное общество «Р-Фарм» (АО «Р-Фарм»), Россия, 123154, г. Москва, ул. Берзарина, д. 19, корп. 1, Телефон: +7 (495) 956-79-37, факс: +7 (495) 956-79-38

БАД, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ