**ВВЕДЕНИЕ**

Анемия - группа клинико-гематологических синдромов <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC>, общим моментом для которых является снижение концентрации гемоглобина <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D0%B1%D0%B8%D0%BD> в крови <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C>, чаще при одновременном уменьшении числа эритроцитов <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D1%80%D0%B8%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%86%D0%B8%D1%82> (или общего объёма эритроцитов). Термин «анемия» без детализации не определяет конкретного заболевания, то есть анемию следует считать одним из симптомов различных патологических состояний.

Сама по себе любая анемия не является заболеванием, но может встречаться как синдром при целом ряде заболеваний, которые могут быть либо связаны с первичным поражением системы крови, либо не зависеть от него. В связи с этим строгая нозологическая классификация анемий невозможна. Для классификации анемий принято использовать принцип практической целесообразности. Для этого наиболее удобно делить анемии по единому классификационному признаку - цветовому показателю <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9\_%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C>.

Цель данной работы заключается в исследовании железодефицитной анемии и препаратов, применяемых для ее лечения.

В соответствии с указанной целью, поставлены следующие задачи:

) изучить понятие железодефицитной анемии;

) изучить лекарственные препараты аптеки города Полевской «Альфа Живика», применяемые для лечения анемии;

) проанализировать расход железосодержащих препаратов за 2013 год.

Наиболее подробно поставленные задачи я постаралась отразить в главах 1,2, 5 и 6. В заключении я подвела итоги по проделанной работе и сделала вывод по поставленным задачам.

**. Классификация анемий**

Анемии подразделяют на группы по различным признакам. Классификация анемий в основном основывается на удобстве, возможности эффективного её применения в клинической практике.

. По цветовому показателю

Цветовой показатель <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A6%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9\_%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C\_%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8> (ЦП) показывает степень насыщения эритроцита гемоглобином. В норме он равен 0,85 - 1,05. В зависимости от него различают такие анемии как:

1) Гипохромная анемия

· Гипохромные - ЦП < 0,85 (по некоторым источникам ниже 0,8):

· Железодефицитная анемия <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F>

· Талассемия <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F>

2) Нормохромная анемия

· Нормохромные - ЦП 0,85-1,05:

· гемолитические анемии <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F\_%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F> (когда скорость разрушения эритроцитов превышает скорость их продукции)

· постгеморрагическая <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%80%D1%80%D0%B0%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F\_%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F> (как результат потери крови вследствие кровотечения или кровоизлияния)

· неопластические <http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9D%D0%B5%D0%BE%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F\_%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1> заболевания костного мозга

· апластические анемии <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F\_%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F>

· внекостномозговые опухоли

· анемии вследствие снижения выработки эритропоэтина <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D1%80%D0%B8%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D1%8D%D1%82%D0%B8%D0%BD>

3) Гиперхромная анемия

· Гиперхромные - ЦП > 1,1:

· витамин B12-дефицитная анемия <http://ru.wikipedia.org/wiki/B12-%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F>

· фолиеводефицитная анемия <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%BD%D0%B0%D1%8F\_%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F>

· миелодиспластический синдром <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B8%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9\_%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC>

2. По степени тяжести

В зависимости от выраженности снижения уровня гемоглобина выделяют три степени тяжести анемии:

· Лёгкая - уровень гемоглобина ниже нормы, но выше 90 г/л;

· Средняя - гемоглобин в пределах 90-70 г/л;

· Тяжёлая - уровень гемоглобина менее 70 г/л.

Как мы можем заметить - видов анемий много и все они отличаются по выше изложенным признакам, следовательно, и лечение какой-либо анемии будет отличаться от другой.

Ознакомившись с большим количеством анемий, я решила поподробнее изучить железодефицитную анемию (ЖДА).

**2. Этиология. Причины возникновения железодефицтной анемии**

Одной из главных причин возникновения ЖДА является хроническая потеря крови.

. Желудочно-кишечные кровотечения:

· язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

· дивертикул пищевода

· грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

· дивертикулы и полипоз толстой кишки

· геморрой

· прием аспирина, индометацина, антикоагулянтов

· нематодоз

2. Маточные кровотечения:

· потери в менструальном цикле,

· фибромиоматоз,

· эндометриоз,

· опухоли.

3. Другие причины:

· пароксизмальная ночная гемоглобинурия

· гемосидероз легкого

4. Опухоли:

· рак прямой и толстой кишки

· рак пищевода, желудка, тонкой кишки

· рак мочевого пузыря

5. Повышенная потребность в железе:

· беременность и период лактации

· младенчество

· подростковый возраст (ювенильный хлороз)

· дифилоботриоз

6. Недостаточное поступление железа:

· гастродуоденит

· колит

· гастрэктомия

· алиментарная недостаточность железа, вегетарианство, голодание

· ахлоргидрия

Железодефицитные анемии имеют много причин возникновения: недостаток поступающего железа с пищей, повышение потребности в железе (при беременности, лактации), недостаточное всасывание, голодание (дефицит белковой пищи приводит к уменьшению всасывания).также причинами могут неусвоение железа за счет поражения кишечника (энтериты, энтероколиты - нарушение транспорта железа), при длительной массивной антибиотикотерапии (дисбактериоз); кровопотери острые и хронические. Анемии могут быть связаны с быстрым ростом. Также причинами анемий могут инфекционные заболевания.

Гемолитические анемии могут быть связаны с применением токсических веществ, лекарственных препаратов и др.

Гиперхромные анемии появляются при недостатке фолиевой кислоты и витамина В12. Как правило, причиной этих анемии является патология желудка (атрофия слизистой, высокая резекция желудка и др.), при глистных инвазиях (широкий лентец), при массивных поражениях всего ЖКТ.

Наследственные анемии

Связаны в дефицитом тех или иных ферментов.

Также существуют анемии связанные с патологией печени и почек. При патологии печени возникает недостаток транспортных белков.

Также есть псевдожелезодефицитные анемии - железа в крови достаточно, но оно не усваивается в костном мозге. Эта анемия возникает при отравлении свинцом, гипотиреозе, врожденных аномалиях развития. Препараты железа этим больным противопоказаны.

**3. Патогенез**

Общие запасы железа в организме человека составляют от 2 до 6 грамм, содержания железа у мужчин выше, что связано с тем, что у женщин имеет место постоянная ежемесячная кровопотеря. Железо содержится в эритроцитах, цитохромах (ферменты), некоторых гидролазах. Железо депонировано в костном мозге. В сутки организм человека теряет 1 мг железа. В период менструации женщина теряет 15-25 мг железа. В суточной диете содержится до 20 мг железа, а всасывается 1-3 мг. Для покрытия суточных потерь железа концентрация железа в просвете кишки должна быть в 10-15 раз выше. Если содержания железа будет в пище меньше, то и всасывание будет происходит в меньшей степени.

Всасывание железа происходит в основном в 12-типерстной кишке. Всасывается в форме гемового и негемового железа. Лучше всасывается в виде двухвалентного железа. Трехвалентное железо практически не всасывается, и должно превращаться перед всасыванием в двухвалентное железо. Это переход осуществляется с участием соляной кислоты, аскорбиновой кислоты и других органических кислот.

В процессе всасывания участвуют различные белки - при переносе через слизистую, при переносе из кишки в кроветворные органы. Белок, который переносит железо через слизистую переносит железо только один раз, а затем подвергается разрушению. Для синтеза новой порции белка необходим период 4-6 часов. Этот фактор вероятно является тем фактором , который ограничивает всасывание железа из ЖКТ. Поэтому считается всасывание железа улучшается при изменении частоты приема препаратов в течение суток.

**4. Показания к применению препаратов железа**

Препараты железа назначают в основном по следующим показаниям:

1. Снижение железа в сыворотке до уровня ниже 14.3 мкмоль/л, гемоглобина менее 100 г/л, эритроцитов менее 4.0 × 1012.

. Острые и хронические тяжелые инфекционные заболевания, так как при них железо расходуется на нейтрализацию токсинов, железо фиксируется в области воспаления, фагоцитируется фагоцитами.

Лечение железодефицитных анемий всегда начинают с перорального приема железа. Только при особых показаниях переводят на парентеральный прием.

В аннотациях к препаратам производитель всегда подробно указывает показания к применению. (Приложение 1)

Результаты лечения оценивают по:

) Изменению содержания ретикулоцитов. Считается ретикулоцитарный криз появляется на 3-7 сутки от начала лечения препаратами железа. Содержание ретикулоцитов может при этом возрастать до 10-20 промилле. Максимальная ретикулоцитарная реакция наступает на 7-10 сутки от начала лечения.

) Прирост гемоглобина начинается с 5 суток при правильном лечении. Если в течение этого периода прироста гемоглобина нет, то это говорит о плохом усвоении препаратов железа. Нормальным считается прирост гемоглобина 1% в сутки, или на 0.15 г в сутки.

) Восстановление числа эритроцитов и цветного показателя.

При правильном лечение восстановление нормального гемоглобина должно произойти к 3-6 неделе от начала лечения. Полная нормализация гемоглобина крови происходит на 2-3 месяце от начала лечения. Восстановление запаса железа наступает на 4-6 месяц от начала лечения. Таким образом, курс лечения железодефицитной анемии должен составлять не менее 4-6 месяцев. Если в течение месяца гемоглобин не имеет тенденции к восстановлению, то надо проанализировать всю тактику лечения и сделать выводы.

После проведения курса лечения препаратами железа рекомендуют для закрепления эффекта повторять курсы 2-3 раза через полгода. Таким образом, весь процесс лечения анемии составляет около 2-х лет.

. **Препараты железа**

Все препараты содержат несколько видов солей железа. Чаще всего сульфат железа, аскорбинат железа, лактат железа, трехвалентное железо.

Существует два показателя в выборе дозы препарата: общее содержание соли железа и содержание свободного железа. Дело в том, что при назначении препаратов железа доза рассчитывается не по солевому составу, а по содержанию свободного железа.

Минимальная суточная доза свободного железа должна составлять не менее 100 мг. Оптимальной суточной дозой является 150-200 мг. Если оптимальная доза хорошо переноситься, то можно увеличить дозу до 300-400 мг (максимальная пероральная доза). При этом обычно, скорость увеличения прироста железа в крови будет составлять 0.3-0.5 г в сутки. Если увеличивать дозу еще больше к положительному эффекту не приводит, так как всасывание не увеличивается. Терапевтический диапазон доз составляет 100-400 мг. Выбор зависит от индивидуальной переносимости железа, выраженности анемии.

Обычно суточная доза делится на 3-4 приема. При назначении высоких доз (более 200 мг), то целесообразно делить такие дозы на 6-8 приемов, так как считается, что переносимость высоких доз улучшается при дробном приеме. Для того чтобы улучшить переносимость препаратов железа, улучшить их всасывание рекомендуют за час до приема препаратов железа принимать панкреатин, фестал и другие ферментные препараты. Можно применять мед. Если при приеме железа до еды появляются диспепсические расстройства, то можно назначать железо через 2 часа после еды.

Вышеуказанные данные распространяются на все железосодержащие препараты (Приложение 1).

За время прохождения практики я изучила расход пяти железосодержащих препаратов, отпускаемых из аптеки города Полевского «Альфа Живика» за 2013 год. Эти исследования показали, что наибольшим спросом пользуются такие препараты как: Фенюльс капс. №30 и Актиферрин кап. д/вн. прим. фл. 30мл. Таблицы и графики, по которым я сделала такой вывод, представлены в приложении 2.

Также, на базе аналитических данных, я проанализировала, в какое время года железосодержащие препараты пользуются спросом. Мои исследования показали, что данные препараты чаще всего покупают весной (март, апрель) и ранней осенью (сентябрь, октябрь). Эти показатели связаны с тем, что в указанные времена года идет недостаток витаминов, снижение защитных сил организма и иммунной системы. В этот период наиболее востребован прием витаминно-минеральных комплексов Са, а особенно Fe, которое участвует в общем обмене веществ. Более подробные данные приведены в приложении 3.

**. Возможные побочные эффекты при применнении препаратов железа**

Острые осложнения связаны с передозировкой препаратами. При приеме внутрь могут выявляться:

· диспепсические расстройства (тошнота, рвота, запоры)

· коллаптоидные состояния, что связано с изменением проницаемости тканей, при введении больших доз железа

· коматозные состояния

· некроз слизистой кишечника при назначении одномоментно больших доз железа перорально

· ацидоз

· поражение печени

При парентеральном введении:

· тошнота, рвота

· аллергические реакции

· боли за грудиной, особенно при быстром введении препарата.

Иногда препараты железа внутривенно вводят под прикрытием анальгетиков - промедол. В таком случае боль может быть связана с массивным поступлением железа в органы кроветворения, а именно:

· усиление потоотделения

· покраснения шеи и лица

· аритмии - AV-блокада

· депигментация кожи при длительном применении

Хронические побочные явления возникают при избыточном введении железа:

· гемохроматоз - отложение железа в органах и тканях - печень, поджелудочная железа (фиброз, диабет) прежде всего.

Назначают препараты, которые выводят железо - катацин кальция, дисферал (60 мг/кг).

В инструкции по применению в обязательном порядке описываются все возможные осложнения (Приложение 1).

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В результате исследования данной работы были изучены вопросы, касающиеся железодефицитной анемии - этиология, патогенез, препараты, необходимые для лечения. Также мною были сделаны следующие выводы: ЖДА - малокровие, которое обуславливается недостатком в организме железа и является одним из самых распространенных заболеваний. Железо входит в состав гемоглобина красных клеток крови - эритроцитов. Основной причиной недостатка железа в организме является кровопотеря.

В ходе проделанной работы я достигла поставленной перед собой цели, путем выполнения следующих задач:

· изучила понятие железодефицитной анемии;

· изучила лекарственные препараты, применяемые для ее лечения;

· проанализировала расход железосодержащих препаратов за весну и осень 2013 года.

В ходе вышеизложенных данных я пришла к выводу о том, что железосодержащие лекарственные препараты являются немаловажными для современной медицины и непосредственно фармакологии. Эти лекарственные препараты очень востребованы на фармацевтическом рынке. С давних времен и по сей день все фармацевтические заводы и фабрики мира развивают данное направление и будут развивать его в дальнейшем.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Шулутко Б.И. <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A8%D1%83%D0%BB%D1%83%D1%82%D0%BA%D0%BE,\_%D0%91%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%81\_%D0%98%D0%BB%D1%8C%D0%B8%D1%87> Внутренняя медицина. Руководство для врачей в 2 томах. Спб.: «Левша. Санкт-Петербург», 2006

. Шулутко Б.И., Макаренко С. В. Стандарты диагностики и лечения внутренних болезней. 3-е изд. СПб.: «Элби-СПБ», 2005

. Анэмия <http://ru.wikisource.org/wiki/%D0%AD%D0%A1%D0%91%D0%95/%D0%90%D0%BD%D1%8D%D0%BC%D0%B8%D1%8F> // Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%BA%D0%BB%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9\_%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%80%D1%8C\_%D0%91%D1%80%D0%BE%D0%BA%D0%B3%D0%B0%D1%83%D0%B7%D0%B0\_%D0%B8\_%D0%95%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0>: В 86 томах (82 т. и 4 доп.). - СПб., 1890-1907 (интернет источник).

. Всё о железодефицитной анемии и её лечении <http://www.polismed.ru/anemia-wk/> (интернет источник).

. -Болезни системы крови Анемии (малокровие) <http://www.likar.info/handbook/articles/588.html> (интернет источник).

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

ИНСТРУКЦИЯ (информация для пациентов) по медицинскому применению препарата АКТИФЕРРИН (AKTIFERRIN)



Актиферрин капли для приема внутрь фл. 30мл.

**Регистрационное удостоверение:** П №015041/03-2003

**Торговое название препарата:** Актиферрин

### **Лекарственная форма:** Капли

### **Состав:**

100 мл капель содержат: железа сульфат 4,72 г D,L-серин 3,56 г Вспомогательные вещества: аскорбиновая кислота, сахарный инвертный сироп, калия сорбат, этанол (96%), малиновый ароматизатор, сливочный ароматизатор, вода очищенная.

### **Фармакотерапевтическая группа:** препарат железа

**Кода АТХ:** В03АЕ10.

**Фармакологическое действие**

Актиферрин - препарат, содержащий железо. Железо необходимо для жизнедеятельности организма: оно входит в состав гемоглобина, миоглобина, разных ферментов; обратимо связывает кислород и участвует в ряде окислительно-восстановительных реакций; стимулирует эритропоэз. Входящая в состав препарата Актиферрин а-аминокислота серии способствует более эффективному всасыванию железа и его поступлению в системный кровоток, приводя к быстрому восстановлению его нормального содержания в организме. Это обеспечивает лучшую переносимость препарата и позволяет уменьшить необходимую дозу железа. При применении препарата Актиферрин происходит быстрое восполнение дефицита железа в организме, что приводит к постепенной регрессии клинических (слабость, утомляемость, головокружение, тахикардия, болезненность и сухость кожи) и лабораторных симптомов анемии.

### **Показания к применению:**

- железодефицитные анемии различной этиологии;

латентный недостаток железа в организме, связанный с чрезмерными потерями железа (кровотечения, в том числе, маточные; постоянное донорство) или с повышенной потребностью в нем (беременность, лактация, период активного роста, неполноценное питание, хронический гастрит с секреторной недостаточностью, состояние после резекции желудка, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, снижение сопротивляемости организма взрослых и детей при инфекционных заболеваниях, опухолях).

### **Противопоказания:**

- повышенная чувствительность к компонентам препарата; - перегрузка железом (гемосидероз, гемохроматоз);

другие виды анемий, не обусловленные дефицитом железа в организме;

сидероахрестическая анемия, анемия при свинцовом отравлении; - гемолитическая и апластическая анемии;

поздняя порфирия кожи;

хронический гемолиз.

С осторожностью: больным с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, воспалительными заболеваниями кишечника (энтерит, дивертикулит, язвенный колит, болезнь Крона), алкоголизмом (активный или в стадии ремиссии), аллергическими заболеваниями, бронхиальной астмой, гепатитом, печеночной или почечной недостаточностью, ревматоидным артритом, при переливании крови.

Следует соблюдать осторожность при назначении препарата Актиферрин больным сахарным диабетом, учитывая входящие в состав препарата углеводы: 1 мл капель содержит 64 мг глюкозы, что эквивалентно 0,0053 ХЕ. Актиферрин не запивают черным чаем, кофе, молоком во избежание снижения всасывания железа. Кроме того, уменьшение всасывания могут обусловить твердая пища, хлеб, сырые злаки, молочные продукты, яйца.

**Способ применения и дозы**

Актиферрин принимают внутрь непосредственно перед едой или во время еды. Капли принимают с небольшим количеством жидкости (фруктовый чай или вода). Если лечащий врач не назначил иные дозировки, то следует строго придерживаться указаний, приводимых ниже: Капли (наиболее удобная форма для новорожденных и детей младшего возраста).

Суточная доза устанавливается из расчета 5 капель на 1 кг массы тела, кратность назначения - 2-3 раза в сутки. Грудные дети: средняя доза составляет по 10-15 капель 3 раза в сутки. Дети дошкольного возраста: средняя доза - по 25-35 капель 3 раза в сутки. Дети школьного возраста: средняя доза - по 50 капель 3 раза в сутки. Указание: чтобы открыть флакон надо нажать на колпачок вниз и одновременно повернуть в направлении стрелки. После применения лекарства колпачок установить и туго завинтить (предотвращает доступ для детей). После достижения нормальных показателей сывороточного железа и гемоглобина лечение препаратом продолжают еще в течение не менее 8-12 недель, назначая поддерживающую дозу.

**Побочное действие**

Препарат Актиферрин обычно хорошо переносится больными. Могут наблюдаться жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта (потеря аппетита, горьковатый привкус во рту, метеоризм, запоры, диарея), головная боль, головокружение, гиперемия кожи. При снижении дозы эти явления обычно исчезают. Значительно реже можно наблюдать аллергические реакции (зуд, сыпь), абдоминальная боль, зубная боль, боль в горле, тошнота, рвота, слабость, ощущение давления за грудиной, раздражительность. Редко - анафилактический шок, энцефалопатия с эпилептическим синдромом.

**Передозировка**

Симптомы: при случайном приеме очень больших доз препарата Актиферрин могут наблюдаться следующие симптомы: слабость, усталость, парестезии, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, снижение артериального давления, сердцебиение, акроцианоз, боль в животе, диарея с примесью крови, рвота, цианоз, спутанность сознания, слабый пульс, гипертермия, летаргия, судорожные припадки, симптомы гипервентиляции, кома. Признаки периферического циркулярного коллапса проявляются в течение 30 минут после приема; метаболический ацидоз, судороги, жар, лейкоцитоз, кома - в течение 12-24 часов; острый почечный и печеночный некроз - через 2-4 дня. Лечение: до проведения специфической терапии - принимают меры по удалению из желудка еще не всосавшегося препарата (промывание желудка), дают молоко, сырые яйца.

Специфическую терапию проводят назначением дефероксамина (десферала) внутрь и парентерально.

При острых отравлениях для связывания железа, еще не всосавшегося из желудочно-кишечного тракта, дают внутрь 5-10 г препарата путем растворения содержимого 10-20 ампул в питьевой воде. При развитии явлений отравления дефероксамин вводят в/м медленно, детям -15 мг/ч, взрослым - 5 мг/кг/ч (до 80 мг/кг/сут); при легком отравлении - в/м детям по 1 г каждые 4-6 часа, взрослым - по 50 мг/кг (до 4 г/сут). В тяжелых случаях, сопровождающихся развитием шока у больных, осуществляют в/в капельное введение 1 г препарата и проводят симптоматическую терапию.

Гемодиализ - неэффективен для выведения железа, но может быть использован для ускорения выведения железо-дефероксаминового комплекса, а также может назначаться при олиго- и анурии. Также возможно применение перитонеального диализа.

**Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Специфический антидот - дефероксамин (десферал). Антацидные средства, препараты кальция, этидрон, кофе, препараты, снижающие кислотность желудочного сока (в т.ч. циметидин, препараты, содержащие карбонаты, бикарбонаты, фосфаты, оксалаты), панкреатин, панкреолипаза, молоко, овощи, хлебные злаки, яичный желток, чай снижают всасывание Актиферрина. Поэтому в случае приема перечисленных продуктов Актиферрин можно принимать только через 1-2 часа. Аскорбиновая кислота повышает абсорбцию. Актиферрин снижает абсорбцию фторхинолонов, пенициламина, тетрациклинов (их рекомендуется принимать за 2 часа до или через 2 часа после приема препаратов железа). Большие дозы препаратов железа снижают почечную абсорбцию препаратов цинка (последние рекомендуется принимать за 2 часа после приема препаратов железа). Этанол увеличивает абсорбцию железа и риск возникновения токсических осложнений.

**Особые указания**

При курсовом назначении препарата Актиферрин необходим систематический контроль гемоглобина. Для профилактики появления на зубах пациентов обратимого темного налета капли не следует принимать в неразбавленном виде, а после приема пищи рекомендуется тщательно чистить зубы. При приеме препарата Актиферрин отмечается окрашивание кала в черный цвет, что не является клинически значимым.

**Форма выпуска**

Флакон коричневого стекла с пробкой-капельницей и крышкой типа "нажми и открой", содержащий 30 мл препарата; 1 флакон вместе с инструкцией в картонной пачке.

**Срок годности**

2 года. Не применять после истечения срока годности!

**Условия хранения**

При температуре не выше 25°С в недоступном для детей месте.

**Условия отпуска из аптек.** По рецепту врача

**Дистрибьютор:** "РАТИОФАРМ ГМБХ", Германия

### **Производитель:** "Меркле ГмбХ", Германия

Представительство фирмы: 123001 г. Москва, Вспольный переулок, д. 19/20, стр. 2

**ИНСТРУКЦИЯ по медицинскому применению препарата МАЛЬТОФЕР® MALTOFER®**

 <http://medi.ru/doc/a799000.htm> <http://medi.ru/doc/a799000.htm>

Мальтофер таб. жев. №30

Досье препарата <http://medi.ru/doc/a799000.htm>**,** особенности и преимущества <http://medi.ru/doc/a799000.htm>

**Регистрационные номера**:

Капли для приема внутрь 50 мг/мл: П№ 011981/01 Сироп 10 мг/мл: П№ 011981/04 Таблетки жевательные 100 мг: П№ 011981/03 Раствор для приема внутрь 20 мг/мл: П№ 011981/05

**Торговое название препарата**: Мальтофер® (Maltofer®)

**Международное непатентованное название**: нет

**Химическое название**: железа(III) гидроксид полимальтозат

**Лекарственная форма**: капли для приема внутрь 50 мг/мл, сироп 10 мг/мл, таблетки жевательные 100 мг, раствор для приема внутрь 20 мг/мл.

**Состав**:

Капли для приема внутрь 50 мг/мл: 1 мл препарата содержит железа(III) гидроксид полимальтозат, эквивалентный 50 мг железа, а также, сахарозу, натрий метил-n-гидроксибензоат, натрий пропил-n-гидроксибензоат, ароматизатор кремовый, натрия гидроксид и очищенную воду. В 1 мл 20 капель, 1 капля содержит 2,5 мг железа. Сироп 10 мг/мл: 1 мл препарата содержит железа(III) гидроксид полимальтозат, эквивалентный 10 мг железа, а также сахарозу, раствор сорбита 70%, метил-n-гидрокcибензоат, пропил-n-гидроксибензоат, этанол 96% (3,25 мг), ароматизатор кремовый, натрия гидроксид и воду очищенную. Таблетки жевательные 100 мг: Одна таблетка содержит железа(III) гидроксид полимальтозат, эквивалентный 100 мг железа, а также декстраты, макрогол 6000, тальк очищенный, натрия цикламат, ванилин, какао порошок, ароматизатор шоколадный, и целлюлозу микрокристаллическую. Раствор для приема внутрь 20 мг/мл: 1 мл препарата содержит железа(III) гидроксид полимальтозат, эквивалентный 20 мг железа, а также сахарозу, раствор сорбита 70%, натрий метил-n-гидроксибензоат, натрий пропил-n-гидроксибензоат, ароматизатор кремовый, натрия гидроксид, и воду очищенную. Один флакон (5 мл) содержит 100 мг железа.

**Описание**:

Капли для приема внутрь, сироп и раствор для приема внутрь: раствор темно коричневого цвета Жевательная таблетка: коричневые плоскоцилиндрические таблетки с включениями белого цвета и риской.

**Фармакотерапевтическая группа**: Препарат железа.

**Код ATX** B03AB05

**Фармакологические свойства**:

Препарат Мальтофер® содержит железо в виде полимальтозного комплекса гидроокиси железа(III). Данный макромолекулярный комплекс стабилен и не выделяет железо в виде свободных ионов в желудочно-кишечном тракте. Структура Мальтофер® сходна с естественным соединением железа ферритина. Благодаря такому сходству, железо(III) поступает из кишечника в кровь путем активного транспорта. Всосавшееся железо связывается с ферритином и хранится в организме, преимущественно в печени. Затем, в костном мозге оно включается в состав гемоглобина. Железо, входящее в состав полимальтозного комплекса гидроокиси железа(III) не обладает прооксидантными свойствами, в отличие от простых солей железа. Существует корреляция между выраженностью дефицита железа и уровнем его всасывания (чем больше выраженность дефицита железа, тем лучше всасывание). Наиболее активный процесс всасывания происходит в двенадцатиперстной и тонкой кишке. Препараты Мальтофер® не вызывают окрашивания эмали зубов.

**Показания**:

· Лечение латентного (ЛДЖ) и клинически выраженного дефицита железа (железо-дефицитной анемии - ЖДА),

· Профилактика дефицита железа во время беременности, лактации, в детородном периоде у женщин, у детей, в подростковом возрасте, у взрослых (например, вегетарианцев и пожилых людей).

**Противопоказания**:

· Перегрузка железом (например, гемо-сидероз и гемохроматоз)

· Нарушение утилизации железа (например, свинцовая анемия, сидероахрестическая анемия)

· Нежелезодефицитные анемии (например, гемолитическая анемия или мегалобластная анемия, вызванная недостатком витамина В 12)

**Способ применения и дозы**:

Внутрь. Суточную дозу можно принимать всю сразу во время или тотчас после еды. С помощью мерного колпачка, прилагаемого к препарату Мальтофер® сироп, можно рассчитать точную дозу препарата. Капли для приема внутрь, сироп и раствор для приема внутрь можно смешивать с фруктовыми и овощными соками или с безалкогольными напитками. Таблетки жевательные можно разжевывать или глотать целиком. Слабая окраска напитка не изменяет его вкуса и не снижает эффективность препарата. Суточная доза препарата зависит от степени дефицита железа (см. таблицу суточных дозировок).

**Таблица суточных дозировок**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Категория больных | Форма препарата | ЖДА | ЛДЖ | Профилактика |
| Недоношенные дети | Капли | 1-2 капли на кгмассы тела в течение3-5 месяцев | - | - |
| Дети до 1 года | Капли Сироп | 10-20 капель2,5-5 мл(25-50 мг железа) | 6-10 капель\*(15-25 мг железа) | 6-10 капель\*(15-25 мг железа) |
| Дети от 1 до 12 лет | Капли Сироп | 20-40 капель5-10 мл(50-100 мг железа) | 10-20 капель2,5-5 мл(25-50 мг железа) | 10-20 капель2,5-5 мл(25-50 мг железа) |
| Дети старше 12 лет | Капли Сироп | 40-120 капель10-30 мл(100-300 мг железа) | 20-40 капель5-10 мл(50-100 мг железа) | 20-40 капель5-10 мл(50-100 мг железа) |
| Взрослые, кормящие женщины | Капли Сироп Таблетки Флаконы | 40-120 капель10-30 мл1-3 таблетки1-3 флакона(100-300 мг железа) | 20-40 капель5-10 мл1 таблетка1 флакон(50-100 мг железа) | 20-40 капель5-10 мл\*\*\*\*(50-100 мг железа) |
| Беременные женщины | Капли Сироп Таблетки Флаконы | 80-120 капель20-30 мл2-3 таблетки2-3 флакона(200-300 мг железа) | 40 капель10 мл1 таблетка1 флакон(100 мг железа) | 40 капель10 мл1 таблетка1 флакон(100 мг железа) |

\* В связи с необходимостью назначения очень малых доз, по этим показаниям рекомендуется использовать препарат Мальтофер® капли для приема внутрь

\*\* В связи с необходимостью назначения малых доз, по этим показаниям рекомендуется использовать препарат Мальтофер® капли для приема внутрь или Мальтофер® сироп

железодефицитный анемия гемоглобин лекарственный

Продолжительность лечения клинически выраженного дефицита железа (железодефицитной анемии) составляет 3-5 месяцев до нормализации уровня гемоглобина. После этого, прием препарата следует продолжить в дозировке для лечения латентного дефицита железа в течение еще нескольких месяцев, а для беременных, как минимум, до родов для восстановления запасов железа. Продолжительность лечения латентного дефицита железа составляет 1-2 месяца. В случае клинически выраженной недостаточности железа, нормализация уровня гемоглобина и восполнение запасов железа происходит лишь спустя 2-3 месяца после начала лечения.

**Побочные эффекты**:

Очень редко (больше или равно 0,001% и меньше 0,01%) могут отмечаться признаки раздражения желудочно-кишечного тракта, такие как ощущение переполнения, давления в эпигастральной области, тошнота, запор или диарея. Возможно темное окрашивание стула, обусловленное выделением не всосавшегося железа (клинического значения не имеет).

**Передозировка (интоксикация) препаратом**:

До настоящего времени в случаях передозировки препарата, не сообщалось ни об интоксикации, ни о признаках перегрузки железом.

**Взаимодействие с другими лекарственными средствами**:

Взаимодействие с другими лекарственными препаратами не выявлено.

**Особые указания**:

При назначении препаратов Мальтофер® больным сахарным диабетом следует учитывать, что 1 мл капель содержит 0,01 хлебных единиц, 1 мл сиропа и 1 жевательная таблетка содержат по 0,04 хлебных единицы, и 1 флакон содержит 0,11 хлебных единицы.

**Применение во время беременности**:

В контролируемых исследованиях у беременных женщин после первого триместра беременности не было отмечено нежелательного влияния препарата на мать и плод. Нет данных о нежелательном влиянии препарата на плод во время первого триместра беременности.

**Форма выпуска**:

Капли для приема внутрь: Флаконы темного стекла, по 10 мл или 30 мл, укупоренные полиэтиленовыми капельными дозаторами, закрытые навинчиваемыми пластмассовыми крышками с предохранительным кольцом контроля первого вскрытия, или полимерные контейнеры (тубы), по 10 мл или 30 мл, с интегрированными капельными дозаторами, закрытые навинчиваемыми пластмассовыми крышками с контролем первого вскрытия и механизмом для предохранения от вскрытия детьми. По одному флакону или полимерному контейнеру (тубе) и инструкцию по медицинскому применению помещают в картонную пачку. Сироп: Флаконы темного стекла, по75 мл или 150 мл, закрытые навинчиваемыми крышками из полиэтилена высокого давления с контролем первого вскрытия и мерным колпачком, надетым на крышку. По одному флакону и инструкцию по медицинскому применению помещают в картонную пачку. Таблетки жевательные: По 10 таблеток в блистеры. По 1 или 3 блистера вместе с инструкцией по применению помещают в картонную пачку. Раствор для приема внутрь: 10 флаконов из прозрачного стекла гидролитического класса, укупоренные натягивающимися полиэтиленовыми крышками, по 5 мл вместе с инструкцией по применению помещают в картонную пачку.

**Условия хранения**:

Список Б. При температуре не выше плюс 25°C в защищенном от света и недоступном для детей месте.

**Срок годности**:

Капли для приема внутрь, таблетки жевательные, раствор для приема внутрь -5 лет, сироп - 3 года. Не применять по истечении срока годности, указанного на упаковке.

**Условия отпуска из аптек**:

По рецепту.

**Владелец регистрационного удостоверения**: Вифор (Интернэшнл) Инк. Рехенштрассе 37, CH-9014 Ст.Галлен, Швейцария Vifor (International) Inc. Rechenstrasse 37, CH-9014 St.Gallen, Switzerland

**Производители**:

капли для приема внутрь, сироп, таблетки жевательные: ВиHор C.A., Рут де Монкор 10, Швейцария CН-1752 Виллар-сюр-Глан, Швейцария Vifor S.A., Route de Moncor 10, CH-1752 Villars-sur-Glane, Switzerland

раствор для приема внутрь: Геймонат, Виа С.Анна 2, I-03012, Ананьи, Италия Geymonat, Via S.Anna 2, I-03012, Anagni, Italy

**Организация, принимающая претензии**:

Вифор (Интернэшнл) Инк.

**Представительство в РФ**

Москва, ул. 3-я Тверская-Ямская, дом 44

# **ИНСТРУКЦИЯ по медицинскому применению препарата** **ФЕНЮЛЬС® (Fenulsum)**



Фенюльс капс. №30

### **Регистрационный номер:**

П №016072/01 от 30.11.2004 г.

**Торговое название препарата:** ФЕНЮЛЬС®

### **Лекарственная форма:**

капсулы

**Состав**

В1 капсуле содержится:

Активные вещества:

Безводный железа сульфат 150 мг;

Тиамина мононитрат 2 мг;

Рибофлавин 2 мг;

Аскорбиновая кислота 50 мг;

Никотинамид 15 мг;

Пантотеновая кислота (в виде кальция пантотената) 2.5 мг;

Пиридоксин гидрохлорид 1 мг

Вспомогательные вещества: гранулы Non Pareil, этилцеллюлоза; шеллак; кармоизин супра; изопропиловый спирт; капсула размером «1» зеленая /прозрачная.

**Описание:** капсулы с крышечкой зеленого цвета и прозрачным корпусом, размером №1, содержащие белые, красные и оранжевые пеллеты.

**Фармакотерапевтическая группа,** поливитамин + мультиминерал.

**КодАТХ:** В03АЕ03

**Фармакологическое действие**

Препарат железа с комплексом витаминов, для приема внутрь, находящийся в капсуле, которая содержит микродиализные гранулы и обеспечивает постепенное выделение составных частей. Препарат применяется при хронической кровопотере, алиментарной недостаточности железа, повышенной потребности в железе.

Железо необходимо для нормального функционирования гемоглобина, миоглобина, цитохромов, пероксидаз и каталаз. Являясь структурным компонентом тема, принимает участие в гемопоэзе. Наличие в микродиализных гранулах в комплексе с железом аскорбиновой кислоты и витаминов\* группы В улучшает всасывание железа, предупреждает прооксидантное действие железа. Тиамин участвует в качестве кофактора ферментов в углеводном обмене, функционировании нервной системы.

Никотинамид участвует в клеточном дыхании.

Рибофлавин - важнейший катализатор процессов клеточного дыхания и зрительного восприятия. Пиридсксин в качестве коэнзима участвует в метаболизме аминокислот, белков, синтезе нейромедиаторов.Кальция пантотенат - составная часть коэнзима А, участвует в процессах ацетилирования и окисления жиров и углеводов.Витамины восстанавливают нарушенный метаболизм углеводов, белков и жиров при развитии дистрофических нарушений в организме, вызванных скрытым дефицитом железа и авитаминозом.

**Показания к применению**

Лечение и профилактика скрытого дефицита железа на фоне обильных и/или длительных менструаций, беременности, лактации; гиповитаминозы группы В.

**Противопоказания**

Повышенная чувствительность к компонентам препарата, гемохроматоз, гемосидероз, детский возраст.

**Способ применения и дозы**

При скрытом дефиците железа по 1 капсуле в день. Курс лечения 1 месяц.

Для профилактики скрытого дефицита железа (при обильных и длительных менструациях): по 1 капсуле за 1-2 дня до начала менструации, в течение цикла и 1 -2 дня после окончания.

**Побочное действие**

Аллергические реакции, рвота, запоры или диарея, боль в области эпигастрия, головокружение.

**Взаимодействие с другими лекарственными средствами**

Не рекомендуется одновременное применение других поливитаминных комплексов во избежание передозировки. Не следует назначать одновременно с антацидами, содержащими соли алюминия, магния, кальция, так как уменьшается всасывание железа. Железо уменьшает абсорбцию препаратов тетрациклинового ряда. Пиридоксин уменьшает терапевтический эффект леводопы.

**Особые указания**

Возможно окрашивание мочи в ярко-желтый цвет, что не имеет клинического значения и объясняется наличием в составе рибофлавина. Лечение железодефицитной анемии необходимо проводить под контролем уровня гемоглобина и концентрации железа в сыворотке крови.

**Форма выпуска**

По 10 капсул в блистере из алюминиевой фольги и ПВХ; по 1,3,9 или 10 блистеров в картонной пачке вместе с инструкцией по медицинскому применению.

**Условия хранения**

В сухом, темном, недоступном для детей месте, при температуре не выше 25°С.

**Срок годности**

года. Не использовать по истечении срока годности, указанного на упаковке.

**Условия отпуск из аптек** Без рецепта.

### **Производитель:**

«Ранбакси ЛабораторизЛимитед», Индия.

**За дополнительной информацией обращаться в представительство компании в Москве:**

Проспект мира, ВВЦ, Деловой центр «Технопарк» 4, оф. 45,47,48.

**ИНСТРУКЦИЯ по медицинскому применению препарата Ферлатум Фол**



Ферлатум фол р-р для внутреннего прим. 15мл фл п/э №10 (ferrous protein succinilate + calcium folinate) (железа протеин сукцинилат + кальция фолинат)

**Регистрационный номер:** Код АТХ: B03AB09

**Торговое название препарата:** Ферлатум Фол (Ferlatum Fol)

**Лекарственная форма**: Раствор для приема внутрь.

### **Состав:**

1 флакон (15 мл) содержит: Активное вещество: железа протеин сукцинилат - 800 мг (эквивалентно 40 мг Fe+3) Вспомогательные вещества: cорбитол - 1400 мг, пропиленгликоль - 1000 мг, метилпарагидроксибензот натрия - 45 мг, пропилпарагидроксибензоат натрия - 15 мг, вишневый ароматизатор (ароматизатор дикой черной вишни концентрированный, ванилин, амилацетат, небольшие количества других эфиров, бензальдегид, гвоздичного дерева бутонов масло, пропиленгликоль, диэтиленгликоля моноэтиловый эфир, вода) - 60 мг, сахаринат натрия - 15 мг, очищенная вода - до 15 мл.

Каждая крышка-дозатор (колпачок-контейнер) содержит:

Активное вещество: кальция фолината пентагидрат - 0,235 мг (эквивалентно 0,200 мг кальция фолината или 0,185 мг фолиновой кислоты);

Вспомогательные вещества: маннитол - 99,8 мг.

**Описание:** Во флаконе: прозрачный раствор коричневатого цвета с приятным характерным вишневым запахом.В крышке-дозаторе (колпачке-контейнере): порошок белого с желтоватым оттенком цвета, без запаха.Фармакотерапевтическая группа: Железа препарат.

**Фармакологические свойства:** Ферлатум Фол - препарат железа и кальция фолината, восполняет недостаток железа и фолатов в организме.

Главной функцией железа является перенос кислорода к тканям. Железо входит в состав гемоглобина, миоглобина, железосодержащих ферментов-цитохромов, переносит электроны и работает как катализатор реакций окисления, гидроксилирования и других метаболических процессов. Ферлатум Фол содержит железо-протеин сукцинилат, представляющий собой комплексное соединение, где атомы трехвалентного железа (Fe3+) окружены полусинтетическим белковым носителем, предотвращающим повреждение слизистой оболочки желудка. Белковый носитель повторно растворяется в двенадцатиперстной кишке, высвобождая железо в месте его лучшего всасывания.

Из кишечника в кровь трехвалентное железо поступает путем активного всасывания, что объясняет невозможность передозировки и отравления. Кальция фолинат является кальциевой солью фолиновой кислоты, которая восполняет недостаток фолата в организме.

### **Показания к применению:**

- Лечение латентного и клинически выраженного дефицита железа (железодефицитной анемии) и фолатов;

Профилактическая терапия дефицита железа и фолатов в период беременности, лактации, активного роста; после длительных кровотечений, на фоне неполноценного и несбалансированного питании.

### **Противопоказания:**

- Повышенная чувствительность к препарату;

Перегрузка железом (гемохроматоз);

Нарушение утилизации железа (свинцовая анемия, сидероахрестическая анемия);

Нежелезодефицитные анемии (гемолитическая анемия; мегалобластная анемия, вызванная недостатком витамина В12);

Хронический панкреатит;- Цирроз печени.

**С осторожностью:** Следует соблюдать осторожность пациентам с: язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, нарушении всасывания при патологии тонкого кишечника (энтериты, синдром недостаточности всасывания, резекция тонкого кишечника, резекция желудка по Бильрот II с включением двенадцатиперстной кишки).

**Беременность и лактация:** Применение препарата Ферлатум Фол особенно рекомендовано для профилактики и лечения дефицита железа и фолатов, развивающегося во время беременности и кормления грудью.

### **Способ применения и дозы:**

Ферлатум Фол принимают внутрь до или после еды. Для приготовления раствора для приема внутрь необходимо нажать с силой на перфоратор крышки-дозатора, чтобы порошок высыпался в раствор, находящийся во флаконе. Энергично взболтать, снять крышку-дозатор и выпить раствор из флакона. Взрослые: 1-2 флакона в сутки в количестве, эквивалентном 40-80 мг Fe3+ и 0,235-0,470 мг кальция фолината пентагидрата или в соответствии с рекомендациями врача, в 2 приема. Дети (начиная с периода новорожденности): 1.5 мл/кг/сутки (в количестве, эквивалентном 4 мг/кг/сутки Fe3+ и 0,0235 мг/кг/сутки кальция фолината пентагидрата) в 2 приема или в соответствии с рекомендациями врача.1 флакон (15 мл) содержит: железа протеин сукцинилат- 800 мг (эквивалентно 40 мг Fe+3) и 0,235 мг кальция фолината пентагидрата (эквивалентно 0,185 мг фолиновой кислоты).Беременные женщины: Для профилактики железодефицитной анемии - по 1 флакону в сутки. Для лечения латентного или клинически выраженного дефицита железа - по 1-2 флакона в сутки в 2 приема. После достижения нормальных показателей сывороточного железа и гемоглобина лечение продолжают еще в течение не менее 8-12 недель, назначая поддерживающую дозу.

**Побочные эффекты:** В редких случаях возможно появление желудочно-кишечных расстройств, которые исчезают при снижении дозы или отмене препарата.

### **Передозировка:**

До настоящего времени не было описано признаков интоксикации и избыточного поступления препарата Ферлатум Фол в организм.

**Взаимодействие с другими лекарственными средствами:** Не было отмечено взаимодействия Ферлатум Фола с другими лекарственными средствами их одновременного применения. Всасываемость железа может быть увеличена при одновременном назначении более 200 мг аскорбиновой кислоты и снижена при применении антацидов. Хлорамфеникол вызывает отсроченную ответную реакцию на терапию железом. Отмечено отсутствие фармакологического взаимодействия при сопутствующем лечении антагонистами Н2-рецепторов. Некоторые противоопухолевые и противолейкемические препараты (аминоптерин, метотрексат и другие птериновые производные) ведут себя как антагонисты фолатов.

### **Особые указания:**

Непрерывный период применения Ферлатум Фола не должен превышать 6 месяцев, за исключением случаев хронических кровопотерь (меноррагии, геморрой и др.) и беременности. Не влияет на занятия потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций (в т.ч. вождение автотранспорта). Следует осторожно применять препарат пациентам, страдающим непереносимостью молочного белка, у которых может проявляться аллергическая реакция. Ферлатум Фол содержит сорбит, поэтому пациентам страдающим наследственной непереносимостью фруктозы не следует применять препарат.

### **Форма выпуска:**

Раствор для приема внутрь. По 15 мл раствора в полиэтиленовом флаконе и по 100 мг порошка в запечатанной крышке-дозаторе (контейнере-колпачке) с контролем первого вскрытия.10 или 20 флаконов с инструкцией по применению в картонной пачке.

### **Срок годности:**

2 года. Не следует использовать препарат с истекшим сроком годности.

### **Условия хранения:**

При температуре не выше 25оС. Хранить в недоступном для детей месте!

### **Условия отпуска из аптек:**

По рецепту.

### **Производитель:**

ИТАЛФАРМАКО С..А., Испания28108, Алькобендас, Мадрид, Сан Рафаель, 3

**ИНСТРУКЦИЯ по медицинскому применению препарата ФЕРОГЛОБИН-В12**



Фероглобин В-12 сироп 200мл

### **Регистрационный номер**: П№-016014/01

**Торговое название:** Фероглобин-В12

### **Лекарственная форма:** Сироп

**Состав**

Каждые 5 мл (1 чайная ложка) содержат:

|  |  |
| --- | --- |
| Активные вещества: | количество |
| Витамин В1 (тиамина гидрохлорид 5 мг) | 4 мг |
| Витамин В2 (рибофлавин натрия фосфат 1.32 мг) | 1 мг |
| Витамин В6 (пиридоксина гидрохлорид) | 2 мг |
| Витамин В12 (цианокобаламин) | 5 мкг |
| Фолиевая кислота | 150 мкг |
| Витамин С (аскорбиновая кислота) | 10 мг |
| Пантотеновая кислота (Д-пантенол) | 2 мг |
| Кальция глицерофосфат | 10 мг |
| Железо (железа аммония цитрат 47 мг) | 7 мг |
| Цинк (цинка сульфат гептагидрат 21.99 мг) | 5 мг |
| Марганец (марганца сульфат моногидрат 0.769 мг) | 0.25 мг |
| Медь (меди сульфат пентагидрат 0.982 мг) | 0.25 мг |
| Йод (калия йодид 52.32 мкг) | 40 мкг |
| Лизина гидрохлорид | 40 мг |
| Мед | 400 мг |
| Никотинамид | 8мг |
| Солод | 500 мг |

Вспомогательные вещества: ксантановая медь, лимонная кислота мо- ногидрат, калия сорбат, раствор глюкозы, апельсина масло, тростниковый сахар, экстракт свеклы OF 2, бета-каротин OF 830, очищенная вода.

**Описание.** Вязкая жидкость темно-коричневого цвета с возможными мелкодисперсными включениями.

**Фармакотерапевтическая группа.** Поливитаминное средство + прочие препараты.

**Код АТХ:** А11АВ

**Фармакологические свойства**

Комбинированный препарат, действие которого обусловлено свойствами, входящих в его состав компонентов.

Железо является обязательным компонентом гемоглобина, который осуществляет транспорт кислорода к тканям. Витамины B1, В2, В6, В12, фолиевая (Вс) и пантотеновая кислоты, цинк - необходимы для формирования эритроцитов и синтеза аминокислот, способствуют нормализации эритропоэза. Витамин С и медь повышают эффективность всасывания железа. Марганец регулирует обмен углеводов. Восполнение дефицита железа, минеральных веществ, витаминов группы В приводят к нормализации биосинтеза гемоглобина и активации всего комплекса окислительно-восстановительных процессов, устраняя сопутствующие анемии симптомы - общую слабость и вялость, повышая физическую и умственную активность.

**Показания к применению**

Профилактика железо- и витамин-В12-дефицитных состояний, обусловленных:

· несбалансированным и неполноценным питанием;

· нарушением всасывания из желудочно-кишечного тракта;

· повышенной потребностью (во время беременности и лактации; в период активного роста у детей и подростков).

**Противопоказания**

Повышенная чувствительность к компонентам препарата.Способ применения и дозы. Принимать внутрь после еды.Дети:

· 1-3 лет - ½ чайных ложки в день

· 4-6 лет - ½ чайных ложки 2 раза в день

· 7-12 лет - 1 чайная ложка 1-2 раза в день

Подростки: 1 чайная ложка 3 раза в деньВзрослые: 1 чайная ложка 2 раза в день. Во время менструаций, беременности и в период кормления грудью рекомендуется 1 чайная ложка 3 раза в день.

**Побочное действие:** Аллергические реакции.

**Взаимодействия с другими лекарственными средствами**

Не рекомендуется одновременный прием других поливитаминных комплексов.

**Особые указания**

Возможно окрашивание мочи в ярко-желтый цвет (совершенно безвредно и обусловлено наличием в составе препарата рибофлавина).

**Форма выпуска**

По 50 или 200 мл во флаконы из полиэтилентерефталата коричневого цвета с завинчивающейся крышкой из полипропилена, открывающейся путем нажатия. 1 флакон вместе с инструкцией по медицинскому применению помещают в картонную коробку.

**Срок годности**

2 года. Не использовать после срока, указанного на упаковке.

**Условия хранения**

В защищенном от света и недоступном для детей месте при температуре не выше 25°С.

### **Условия отпуска из аптек**: без рецепта.

**Производитель:** Витабиотикс Лтд. 1 Эпсли уэй, Лондон NW2 7HF, Великобритания Представительство в России: ЗАО «НАТУСАНА» 109202, г. Москва, ул.2-я Фрезерная, д.З, стр. 1.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**

|  |
| --- |
| Расход железосодержащих препаратов за 2013 год (шт) |
| Месяц | Мальтофер | Актиферрин | Ферлатум фол | Фенюльс | Фероглобин В-12 |
| январь | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| февраль | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 |
| март | 2 | 2 | 1 | 7 | 0 |
| апрель | 1 | 5 | 2 | 5 | 1 |
| май | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 |
| июнь | 1 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| июль | 0 | 1 | 0 | 5 | 0 |
| август | 1 | 2 | 0 | 5 | 0 |
| сентябрь | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| октябрь | 2 | 3 | 9 | 1 | 1 |
| ноябрь | 1 | 3 | 4 | 4 | 0 |
| декабрь | 2 | 0 | 4 | 3 | 0 |



**Приложение 3.**

Таблица 1

Количество проданных упаковок за 2013 г.

|  |  |
| --- | --- |
| Месяц | Актиферрин |
| январь | 0 |
| февраль | 2 |
| март | 2 |
| апрель | 5 |
| май | 2 |
| июнь | 0 |
| июль | 1 |
| август | 2 |
| сентябрь | 3 |
| октябрь | 3 |
| ноябрь | 3 |
| декабрь | 0 |



График 1

Таблица 2

Кол-во проданных упаковок за 2013 г.

|  |  |
| --- | --- |
| Месяц | Мальтофер |
| январь | 1 |
| февраль | 0 |
| март | 2 |
| апрель | 1 |
| май | 1 |
| июнь | 1 |
| июль | 0 |
| август | 1 |
| сентябрь | 2 |
| октябрь | 2 |
| ноябрь | 1 |
| декабрь | 2 |



График 2

Таблица 3

Количество проданных упаковок за 2013 г.

|  |  |
| --- | --- |
| Месяц | Ферлатум фол |
| январь | 0 |
| февраль | 0 |
| март | 1 |
| апрель | 2 |
| май | 0 |
| июнь | 0 |
| июль | 0 |
| август | 0 |
| сентябрь | 0 |
| октябрь | 9 |
| ноябрь | 4 |
| декабрь | 4 |



График 3

Таблица 4

Количество проданных упаковок за 2013 г.

|  |  |
| --- | --- |
| Месяц | Фенюльс |
| январь | 2 |
| февраль | 3 |
| март | 7 |
| апрель | 5 |
| май | 2 |
| июнь | 5 |
| июль | 5 |
| август | 5 |
| сентябрь | 0 |
| октябрь | 1 |
| ноябрь | 4 |
| декабрь | 3 |



График 4

Таблица 5

Количество проданных упаковок за 2013 г.

|  |  |
| --- | --- |
| Месяц | Фероглобин В-12 |
| январь | 1 |
| февраль | 0 |
| март | 0 |
| апрель | 1 |
| май | 0 |
| июнь | 0 |
| июль | 0 |
| август | 0 |
| сентябрь | 0 |
| октябрь | 1 |
| ноябрь | 0 |
| декабрь | 0 |

График 5

