

ОСТЕО-ВИТ D₃, ОСТЕОМЕД И ОСТЕОМЕД ФОРТЕ

Препараты «Остеомед», «Остеомед Форте» и «Остео-Вит D₃» – это витаминные комплексы широкого спектра действия. Они применяются для профилактики множества болезней. «Остео-Вит D₃», «Остеомед», «Остеомед Форте» – это инновационные остеопротекторы на основе витаминов D₃ и B₆, с анаболическим компонентом (гомогенат трутневого расплода) и цитратом кальция, оказывающих влияние на морфологию костной ткани.

В России проведена большая работа по исследованию витамина D. За последние годы получены новые экспериментально-клинические данные, имеющие большое значение в научном и практическом плане, которые требуют обобщения.

ВИТАМИН D И РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ: ЧТО МЫ ЗНАЕМ СЕГОДНЯ?

В настоящее время роль витамина D в развитии и прогрессировании ревматоидного артрита (РА) еще не установлена. Пока неизвестно, способны ли препараты витамина D эффективно воздействовать на течение болезни, и если да, то какие следует использовать дозы и схемы лечения? Должна ли это быть фиксированная доза препарата или ее необходимо титровать для достижения минимального порогового уровня сывороточных метаболитов витамина D? Какой препарат предпочтительней – нативный витамин D или его активный метаболит? Имеется ли генетическая предрасположенность у больных с определенным VDR-генотипом к развитию и более тяжелому течению РА в нашей популяции? На эти и другие вопросы мы сможем ответить, проведя ширококомасштабные хорошо спланированные исследования.

ВИТАМИН D И РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ: ЧТО МЫ ЗНАЕМ СЕГОДНЯ?

Торопцова Н.В., Аникин С.Г.

Научно-практическая ревматология. 2011. № 3. С. 46-51.

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА РЕЦЕПТОРА ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

1. Нарушение костной минерализации и метаболизма зависят от пола, стадии полового развития, глюкокортикоидной терапии и наличия определенных полиморфных генотипов молекулярных маркеров гена *VDR*.

2. Низкая минеральная плотность кости чаще встречается в подгруппах детей с ЮИА (ювенильным идиопатическим артритом), носителей TT полиморфного генотипа TaqI гена *VDR*.

3. Мальчики-носители генотипа GG Cdx2 гена *VDR* имеют более низкий уровень общего кальция, что, по-видимому, связано с низкой транскрипционной активностью данного генотипа и более низкой степенью абсорбции кальция. Это позволяет рассматривать данный генотип в качестве фактора риска нарушений костного метаболизма у детей с ЮИА.

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА РЕЦЕПТОРА ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Костик М.М., Смирнов А.М., Демин Г.С., Щеплягина Л.А., Ларионова В.И.

Лечение и профилактика. 2013. № 1 (5). С. 13-18.

МЕХАНИЗМЫ ДЕЙСТВИЯ ВИТАМИНА D НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ

В течение долгого времени витамин D (VD) рассматривался как фактор, важный только для минерализации формирующихся костей у грудных детей и для поддержания структуры костей у пожилых людей. Однако многочисленные исследования последних 20 лет выявили и другие важнейшие эффекты VD на организм: тормозящее действие на аутоиммунные и аллергические реакции, повреждающие собственные ткани; стимуляция продукции эндогенных антимикробных пептидов, осуществляющих эффективную защиту организма при широком спектре инфекционных заболеваний, включая туберкулез, вирусные инфекции, проказа и др.; подавление канцерогенеза в толстой кишке, предстательной железе, молочных железах и других органах.

МЕХАНИЗМЫ ДЕЙСТВИЯ ВИТАМИНА D НА ИММУННУЮ СИСТЕМУ

Снопов С.А.

Медицинская иммунология. 2014. Т. 16. № 6. С. 499-530.

НАСЫЩЕННОСТЬ ОРГАНИЗМА ВИТАМИНОМ D ПРИ УГРОЗЕ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Полученные результаты позволяют предположить возможную роль витамина D в невынашивании беременности, поскольку распространенность дефицита витамина D в группе с угрозой прерывания в I триместре в 4,3 раза выше, чем у женщин с физиологическим течением беременности. Американская ассоциация педиатров и Эндокринное общество США, заявляя об исключительной роли витамина D для нормального развития плода и гестационного процесса, рекомендовали определение уровня 25(OH)D-маркера обеспеченности организма витамином D всем беременным.

НАСЫЩЕННОСТЬ ОРГАНИЗМА ВИТАМИНОМ D ПРИ УГРОЗЕ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Ширинян Л.В., Васильева Е.Ю., Иванова М.Л.,

Дубленников О.Б., Судаков Д.С., Зазерская И.Е.

Трансляционная медицина. 2013. № 5 (22). С. 11-17.

ВИТАМИН D И ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК

Таким образом, на современном этапе наблюдается значительная эволюция знаний о витамине D, уточнены метаболические пути и новые рецептор-опосредованные механизмы действия, в том числе и при ХБП. Становление жизненных программ развития в условиях сниженной инсоляции, отсутствие приверженности к здоровому образу жизни, нарушение диетических рекомендаций, недостаточность уровня ежедневной физической нагрузки, наличие вредных привычек, деформирующих витаминный баланс, недостаточная система информированности пациентов о последствиях нарушения фосфорно-кальциевого обмена приводят к дефициту витамина D на ранних стадиях ХБП с последующим присоединением вторичного гиперпаратиреоза, гиперфосфатемии и кальцифилаксии, а также к ограничению двигательной активности и снижению качества жизни пациентов. Поэтому назначение активаторов рецепторов витамина D на ранних стадиях ХБП не только поддерживает статус витамина D, но также способствует замедлению прогрессирования нефросклероза и увеличению продолжительности жизни пациентов.

ВИТАМИН D И ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК

Куширенко С.В., Горбатова Л.П., Боголий О.М.

Почки. 2012. № 2. С. 37-43.

ВЛИЯНИЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D НА ПОКАЗАТЕЛИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ

Как видно из представленных данных, женщины с недостатком или дефицитом витамина D имели более высокие значения тощаковой и стимулированной глюкозы плазмы и инсулина в сыворотке крови, более высокую функциональную активность клеток поджелудочной железы, но в то же время более низкую чувствительность периферических тканей к инсулину.

ВЛИЯНИЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D НА ПОКАЗАТЕЛИ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ

Каронова Т.Л.

Профилактическая и клиническая медицина. 2011. № 2-2 (39). С. 52-55.

В связи с пандемией дефицита витамина D, которым страдают от 30 до 90% населения различных стран в зависимости от климатического пояса, накапливаются новые научные данные о необходимости борьбы с этим явлением.

ИД «Русский врач» и компания «Парафарм» приглашают ученых и врачей, проводящих научные исследования и применяющих «Остеомед», «Остеомед Форте» и «Остео-Вит D₃», к участию в конкурсе на лучшую практическую работу по применению препаратов «Остеомед», «Остеомед Форте» и «Остео-Вит D₃». Новые данные и новые научные знания помогут практикующим врачам различных специальностей понять причины отдельных заболеваний с поражением опорно-двигательного аппарата, D-гипо- и D-гипервитаминозных состояний и грамотно подобрать схемы лечения с применением этих инновационных препаратов.

КОНКУРС

НА ЛУЧШУЮ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТОВ «ОСТЕОМЕД», «ОСТЕОМЕД ФОРТЕ», «ОСТЕО-ВИТ D₃» В МЕДИЦИНСКОЙ, СПОРТИВНОЙ И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРАКТИКАХ

КОНКУРС ПРОВОДИТСЯ В ДВУХ НОМИНАЦИЯХ:

На лучшую научно-исследовательскую работу по клиническому использованию препаратов «Остеомед», «Остеомед Форте», «Остео-Вит D₃» у пациентов с различными формами остеопороза, артрозов, артритов, болевого синдрома, костных переломов, пародонтоза, а также в спортивной практике.

На лучшую научно-практическую работу по клиническому использованию препаратов «Остеомед», «Остеомед Форте», «Остео-Вит D₃» у пациентов с различными формами остеопороза, артрозов, артритов, болевого синдрома, костных переломов, пародонтоза, а также в спортивной практике.

К рассмотрению принимаются научно-исследовательские работы по исследованию и практическому применению «Остеомед», «Остеомед Форте», «Остео-Вит D₃» в травматологии, ортопедии, стоматологии, ревматологии, педиатрии, спортивной медицине, апитерапии и других областях клинической медицины.

В КАЖДОЙ НОМИНАЦИИ УЧРЕЖДАЮТСЯ ТРИ ПРЕМИИ: 3 первых, 3 вторых и 5 третьих.

1 премия – 10000 \$; 2 премия – 3000 \$; 3 премия – 1000 \$.

Работы, не занявшие призовые места, но положительно отмеченные членами конкурсной комиссии, награждаются поощрительными премиями – 500\$.

СРОК ПОДАЧИ РАБОТ НА КОНКУРС ДО 01 ФЕВРАЛЯ 2017 г.

СВЕДЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАТОРЕ КОНКУРСА

Конкурс организуется предприятием изготовителем препаратов «Остеомед», «Остеомед Форте», «Остео-Вит D₃» – ООО «Парафарм» г. Пенза. В состав предприятия входят два медицинских центра: «Здоровые дети» и «Секреты долголетия» и предприятие по выращиванию сортовых лекарственных растений. Предприятие обладает редкой технологией холодной переработки лекарственных растений, позволяющей донести максимальное количество действующих веществ до человека. Синтез практики и науки позволил создать наукоемкие продукты, которые защищены 20 патентами на изобретение РФ.



ЦЕЛЬ КОНКУРСА:

- 1) Способствовать развитию научных исследований, в частности по применению в медицинской практике новых отечественных препаратов (остео-, хондропротекторов): «Остеомед», «Остеомед Форте», «Остео-Вит D₃», изучить возможность их применения при различных заболеваниях, обусловленных дефицитом витамина D, кальция, патологией возраста.
- 2) Поддержать ученых и врачей, проводящих научные исследования и применяющие «Остеомед», «Остеомед Форте», «Остео-Вит D₃» в своей работе.

К участию в конкурсе приглашаются ученые и врачи-практики России и стран СНГ, работающие в различных областях клинической медицины. Принимаются как индивидуальные, так и коллективно выполненные работы.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ОБ УСЛОВИЯХ КОНКУРСА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ
ПО ТЕЛ./ ФАКСУ (841-2)69-97-04, E-MAIL: DGE117@MAIL.RU, САЙТЫ OSTEOMED.SU, OSTEО-VIT.RU, T
ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ КОНКУРСА: ЖУРНАЛ «ВРАЧ», «ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ».**