

**Применение препарата
ФЕРРАКТИН для
профилактики и лечения
анемии у беременных женщин**

Причины возникновения анемии при беременности

- Невозможность усвоения, организмом нужного количества железа
- В период беременности расход железа идет для общего состояния организма будущей мамы и для развития плода
- Сильный токсикоз, и именно сильная рвота
- Многоплодная беременность
- Гормональные изменения (повышение уровня эстрогенов тормозит всасывание железа)
- Недостаток витаминов в продуктах питания (особенно в зимний и весенний период)
- Наличие хронических заболеваний
- Недостаток витаминов группы В и фолиевой кислоты.



Типичные признаки анемии у беременных:



оболочек (во рту, внутри век), беспричинной слабостью, головокружением.

ЧЕМ ОПАСНА АНЕМИЯ БЕРЕМЕННЫХ?

ДЛЯ МАМЫ:

- Токсикозы у беременных, страдающих анемией, появляются в 1,5 раза чаще, чем у здоровых женщин.
- Гестоз, который сопровождается отеками, белком в моче, повышенным артериальным давлением, диагностируют приблизительно у 40% беременных женщин.
- Выкидыши, преждевременные роды — у 15-42%.
- Осложнения в родах.

ДЛЯ РЕБЕНКА:

- К году жизни тоже обнаруживают дефицит железа.
- Дети первого года жизни, гораздо чаще заболевают ОРВИ.
- У них значительно выше вероятность развития энтероколита.
- Способствуют развитию разных форм аллергии (в том числе диатеза).

Как долго нужно принимать препараты железа?

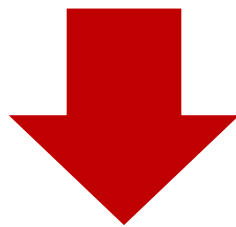
- ✓ Если лечение эффективно, то на **10-12 день** в крови резко повышается количество молодых эритроцитов.
- ✓ Через **3-4 недели** повышается гемоглобин.
- ✓ Через **1,5-2 месяца** исчезают жалобы.
- ✓ Препараты железа после этого нужно принимать еще **1 мес**, чтобы восполнить депо железа в печени.



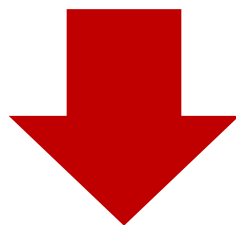
ВИД ЖЕЛЕЗА	УСВОЕНИЕ ЖЕЛЕЗА
Сульфат железа+ D-L серин (ФЕРРАКТИН)	88%
Фумарат железа	15-35 %
Железа гидроксид полимальтозный комплекс	10 %
Глюконат железа	5-15%
Сульфат железа + витамин С	25-30 %

Недостаток традиционных препаратов железа

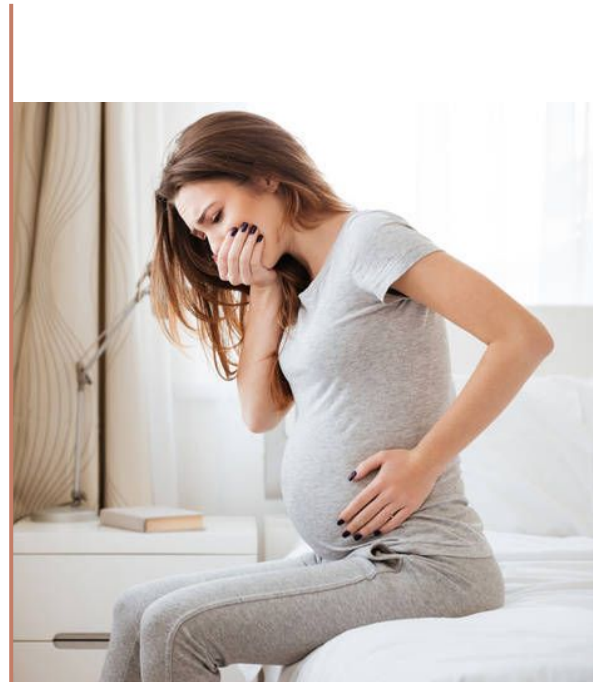
Плохая всасываемость



*Большое содержание
железа в препарате*



*Высокий риск развития побочных
эффектов*



Инновационный препарат железа



Феррактин содержит 2-х валентное железо



*2-х валентное железо
всасывается лучше, чем
3-х валентное*

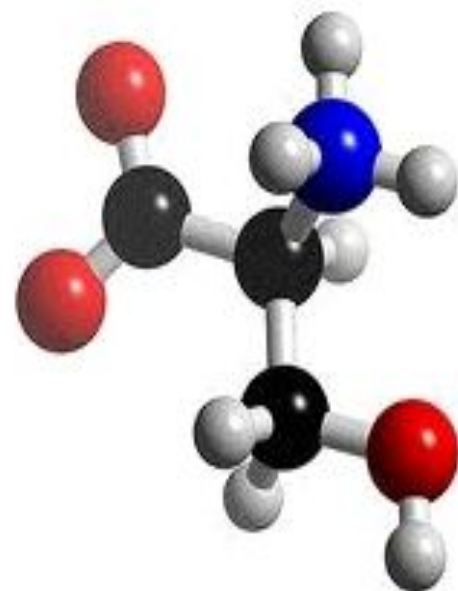
*Переносимость
пациентами лучше*

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ
ВЫШЕ**

D-L-серин

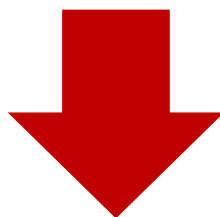
К **полезным свойствам серина** можно отнести:

- Серин важный элемент нормального обмена веществ.
- Серин стимулирует иммунитет нашего организма.
- Серин участвует в выработке гемоглобина.
- Усиливает всасывание железа



Железо+D-L-серин

Феррактин содержит оптимальное количество железа (35 мг)

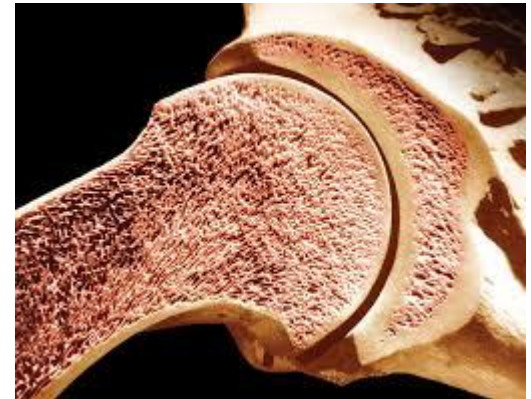
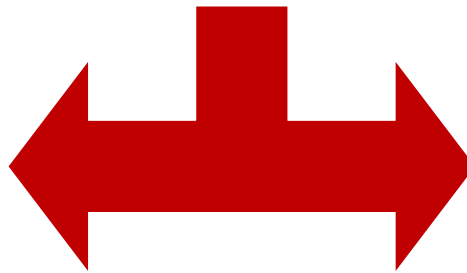


Лучшая переносимость и минимальные побочные явления при сохранении терапевтического эффекта



Лучшая всасываемость 88%

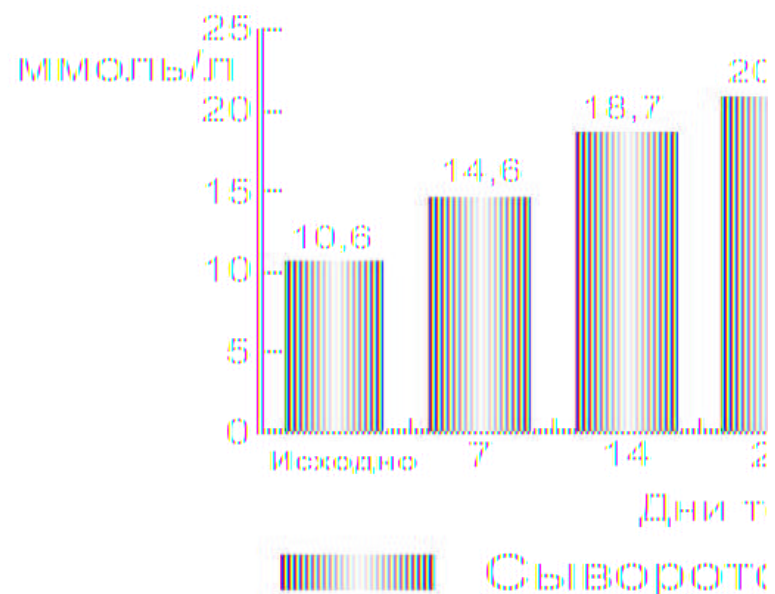
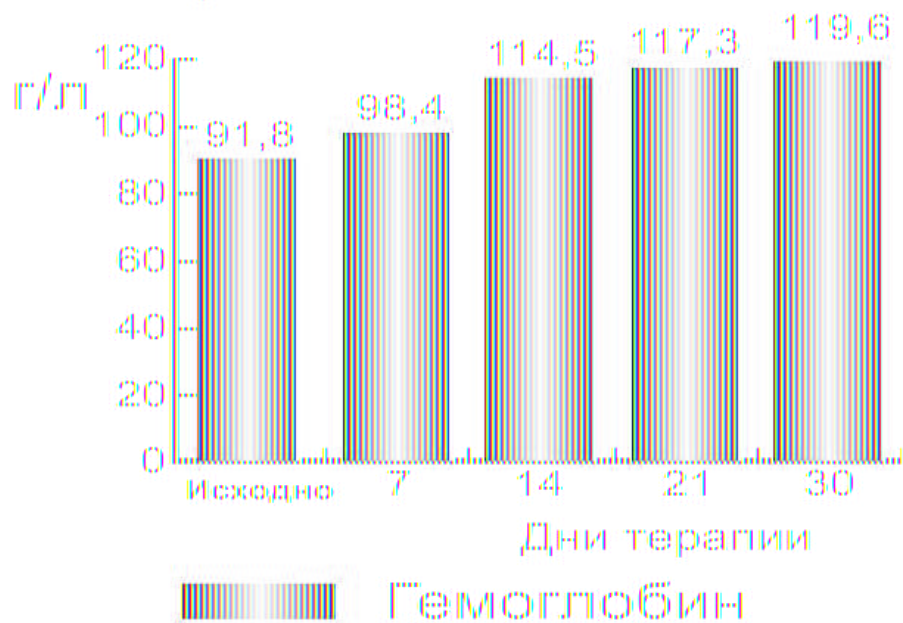
Наилучшие результаты наблюдаются при введении железа, витамина В₁₂ и фолиевой кислоты



*Повышает уровень
гемоглобина*

*Стимулирует созревание
эритроцитов*

Динамика увеличения уровней гемоглобина и сывороточного железа на фоне применения



Через четыре недели приема Феррактин[®] самочувствие больных улучшилось, исчезли жалобы на слабость, парестезии, головокружение, сердцебиения и окраска кожных покровов пришла в норму.

Данные анализа крови свидетельствовали о повышении уровня гемоглобина к концу 4-й недели на 31,7 %, сывороточного железа – в два раза

Показания:

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

- o Кровотечения, в т.ч. маточные*
- o Постоянное донорство*
- o Беременность*
- o Лактация*
- o Период активного роста*
- o Неполноценное питание*

Дозировка:



- ✓ *Взрослым и детям старше 12 лет в зависимости от тяжести состояния больного вначале лечения рекомендовано применение по 1 капсуле 2–3 раза в сутки;*
- ✓ *При необходимости длительного лечения дозу постепенно снижают до 1 капсулы 1 раз в сутки*
- ✓ *Курс лечения 2-3 месяца.*



ФЕРРАКТИН
идеальный препарат
для профилактики и
лечения анемии
беременных женщин!