

НОРМА

НЕДОСТАТНІСТЬ

ДЕФІЦИТ



ВІТАМІН D<sub>3</sub>

Дефіцит вітаміну D лежить в основі ряду патологічних станів і захворювань<sup>9</sup>

# Супер Д

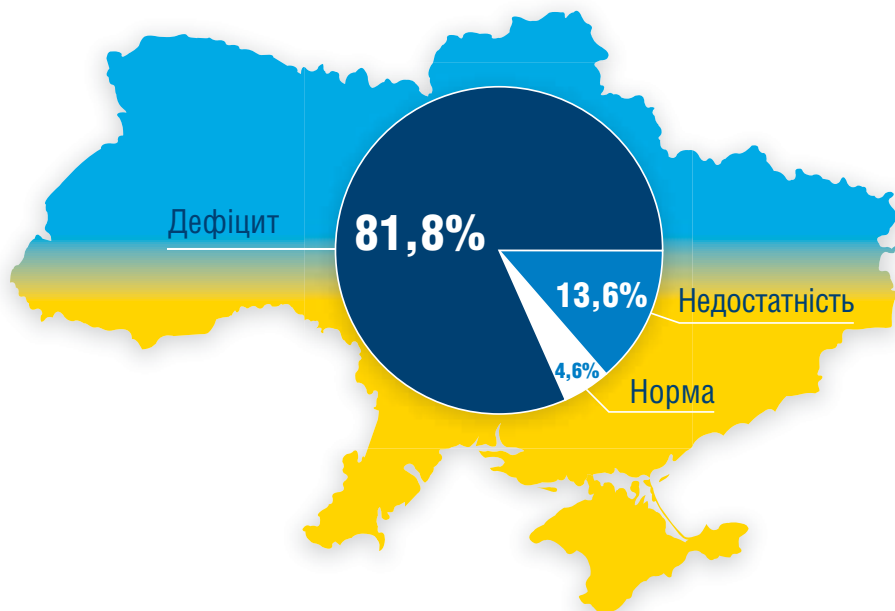


Вітамін D<sub>3</sub> (у формі холекальциферолу) 20 мкг (800 МО),  
таблетки жувальні

ДІЄТИЧНА ДОБАВКА. НЕ Є ЛІКАРСЬКИМ ЗАСОБОМ

Дефіцит вітаміну D спостерігається у **81,8%** українців, недостатність у **13,6%**, і тільки в **4,6%** випадків рівень вітаміну D в сироватці крові — в межах норми<sup>1</sup>

Рівень вітаміну D у сироватці крові в українців<sup>1</sup>



**Недостатність вітаміну D є фактором ризику розвитку патології кісткової системи та інших соціально важливих хронічних захворювань<sup>4</sup>:**

- цукровий діабет 2 типу,
- серцево-судинні захворювання,
- деякі види раку,
- аутоімунні захворювання
- інфекційні хвороби,

а також асоційована з підвищеною летальністю.<sup>4</sup>

Пацієнти, які систематично приймають глюкокортикоїди, знаходяться в зоні ризику виникнення важкого дефіциту вітаміну D<sup>4</sup>

## Вітамін D при РА (ревматоїдному артриті)<sup>2</sup>:

- У пацієнтів із полісуглобовою формою РА дефіцит та недостатність вітаміну D реєструють у 37,63%
- Встановлено негативний взаємозв'язок між рівнем 25(ОН)D (головний метаболіт вітаміну D) у сироватці крові та клінічними і біохімічними показниками активності РА
- Дефіцит вітаміну D можна розглядати як вірогідний предиктор високої активності РА (AUROC=0,67)

## Вітамін D при СЧВ (системному червоному вовчаку) <sup>2</sup>:

- Виявлена негативна кореляція між рівнем 25(ОН)D і клініколабораторними показниками активності СЧВ
- У 67% хворих на СЧВ виявлена недостатність вітаміну D
- Зниження рівня вітаміну D достовірно асоціювалось з підвищеним індексом маси тіла, артеріальною гіпертензією, цукровим діабетом, підвищеним рівнем фібриногену та С – реактивного протеїну, а також більш високими показниками активності СЧВ

Вітамін D при остеопорозі



Вітамін D при РА



Вітамін D при СЧВ



## Вітамін D при остеопорозі:

Вітамін D є необхідним для здоров'я кісток. Низький рівень вітаміну D може призвести до недостатнього всмоктування кальцію, вторинного гіперпаратиреозу, що супроводжується високою інтенсивністю кісткового метаболізму і збільшенням ризику переломів, особливо у осіб з ОП і у літніх людей.<sup>6</sup>

- Недостатність вітаміну D дуже поширена серед хворих із остеопорозом, які отримують лікування, і, особливо, у пацієнтів старшого віку з порушенням функції нирок.<sup>7</sup>
- Відповідь на антирезорбтивну терапію є гіршою при недостатності вітаміну D<sup>7</sup>

### Дозування:

Рекомендовано підтримувати концентрацію 25(ОН)D в діапазоні від 30 до 60 нг/мл<sup>4</sup>

Для досягнення рівня 25(ОН)D більше 30 нг/мл, слід вживати не менше 1800 – 4000 МО вітаміну D на добу.<sup>4</sup>

## Дієтична добавка «Супер Д / Super D».

**Склад:** 1 таблетка містить 20 мкг вітаміну D<sub>3</sub> (холекальциферолу).

**Рекомендації щодо вживання:** рекомендується в якості дієтичної добавки до раціону харчування як додаткове джерело вітаміну D<sub>3</sub>, з метою створення оптимальних дієтологічних умов функціонування організму. Не є лікарським засобом.

**Спосіб застосування та рекомендована добова доза:** вживати дітям з 4 років по 1 таблетці на день. Таблетку можна розжувати, проковтнути цілою або розсмоктати. *Дітям старшого віку і дорослим підбір дозування здійснюється індивідуально, в залежності від показань, стану здоров'я та лабораторних показників.*<sup>4</sup>

**Протипоказання та застереження при споживанні:** індивідуальна чутливість до компонентів. 100 жувальних таблеток у пляшці.

**Виробник:** «Фарміа Оі», Калліоті 2, ФІ-04360 ТУУСУЛА, Фінляндія/«Pharmia Oy», Kalliotie 2, FI-04360 TUUSULA, Finland тел.: +3589 825 4030, [www.pharmia.fi](http://www.pharmia.fi)



Інформація надана скорочено. Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, а також для розповсюдження у рамках спеціалізованих заходів з медичної тематики. Не є рекламою.

1. Вміст вітаміну D – важливий показник стану здоров'я жінок у період менопаузи - Рациональная фармакотерапия – 2018. -1(46) – с. 35 - 38
2. Поворознюк В.В.1 Синенський О.В.2, Балацька Н.І.1 Вплив вітаміну D на показники активності захворювання у пацієнтів із ревматоїдним артритом. - Український ревматологічний журнал - 2016. - № 2. - с. 45-48
3. Потрохова Е.А., Соболюк Н.В., Бочанцев С.В., Гапоненко В.П. Витамин D и аутоиммунные заболевания.- Российский вестник перинатологии и педиатрии- 2017.-62(1) – с. 26-31
4. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Клинические рекомендации: дефицит витамина D у взрослых: диагностика, лечение и профилактика, Москва, 2015
5. Ключкина Н.Г. Системная красная волчанка и витамин D - Современная ревматология. – 2015. - 9(2) – с: 57–65.
6. И.С. Дыдыкина Роль витамина D в лечении остеопороза - Современная ревматология – 2008. - №1. – с. 12-16
7. Головач И.Ю. Активные метаболиты витамина D в лечении различных форм остеопороза - Украинский ревматологічний журнал – 2013. - № 1 (51) – с. 91-95
8. Е. Лукьянчук Роль витамина D и его активных метаболитов в профилактике падений у пациентов с остеопорозом - Украинский ревматологічний журнал -2014. - № 2 (56) – с. 79 - 84
9. Шварц Г.Я. Дефицит витамина D и его фармакологическая коррекция – РМЖ – 2009. - №7 – с. 477

Надано персонально:

ПІБ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



ОР-2

Оріон Корпорейшн  
Оріонітіє, 1  
02200 Еспоо, Фінляндія  
Тел.: +358 10 426 1  
Факс: +358 10 426 38 15  
[www.orionpharma.com](http://www.orionpharma.com)



Представництво в Україні:  
04116, Київ, вул. Шолуденка, 3, офіс 309.  
Тел.: +380 44 230 4721  
Факс: +380 44 230 4722  
E-mail: [office@orionpharma.com.ua](mailto:office@orionpharma.com.ua)  
[www.orionpharma.com.ua](http://www.orionpharma.com.ua)