



МОРИАМИН

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО
«EuroPharm (UK) Co. Ltd.»

В УЗБЕКИСТАНЕ

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

«Применение
Мориамин С-2
и Мориамин Форте»



Лектор: _____



Фармакодинамика.

Препарат для парентерального белкового питания, содержащий незаменимые аминокислоты и D- сорбитол как источник энергии и увеличения запасов гликогена в печени. Аминокислоты входящие в состав препарата, находятся в соотношении обеспечивающем полный синтез белка в организме. После парентерального введения аминокислоты включаются в пул свободных аминокислот организма и участвуют во всех метаболических процессах, в частности используются для синтеза белков.

Фармакокинетика.

При внутривенном введении биодоступность составляет 100%. Аминокислоты распределяются в интерстициальной жидкости и межклеточном пространстве органов и тканей. При правильном введении (медленно 35 капель в минуту и с постоянной скоростью) Мориамин[®]С-2 не нарушает баланс аминокислот. Небольшая часть аминокислот элиминируется почками.

- ▣ Ведущими препаратами парентерального питания являются: 1) аминокислотные растворы, гидролизаты белка; 2) растворы углеводов; 3) жировые эмульсии; 4) растворы электролитов; 5) витамины.
- ▣ Аминокислотные смеси для парентерального питания должны отвечать следующим требованиям:
- ▣ содержать адекватное и сбалансированное количество заменимых и незаменимых аминокислот;
- ▣ быть биологически адекватными, т.е. чтобы организм мог трансформировать аминокислоты в собственные белки;
- ▣ не вызывать побочных реакций после их поступления в сосудистое русло.



- В практике любого врача имеют место случаи, когда по тем или иным причинам у больных возникает существенный дефицит питательных веществ. Важнейшей причиной возникающего дефицита является невозможность использования нормального перорального способа питания в случаях, когда больной:
 - 1) не в состоянии проглатывать пищу,
 - 2) не переносит ее или,
 - 3) не способен переваривать пищу, поступающую энтеральным путем в течение длительного времени.



- ▣ **Перечень заболеваний, при которых показано проведение частичного парентерального питания:**
- ▣ Язвенная болезнь желудка и язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки;
- ▣ Патология органов гепатобилиарной системы с функциональной недостаточностью печени;
- ▣ Различные формы колита;
- ▣ Острые кишечные инфекции (дизентерия, брюшной тиф);
- ▣ Выраженный катаболизм в раннем периоде после больших внебрюшинных операций;
- ▣ Ожоги;
- ▣ Гнойно-септические осложнения травм;
- ▣ Сепсис;
- ▣ Гипертермия;
- ▣ Хронические воспалительные процессы (абсцессы легкого, остеомиелиты и др.);
- ▣ Онкологические заболевания;
- ▣ Выраженные эндо- и экзотоксикозы;
- ▣ Тяжелые заболевания системы крови;
- ▣ Острая и хроническая почечная недостаточность.



□ Из растворов синтетических аминокислот наибольшее распространение получили такие препараты, как **Мориамин С-2** морипрон (Япония), *альвезин* (ФРГ), *вамин*, *фреамин* (Швеция), *полиамин* (Россия), *азонутрил* (Франция). Эти растворы оказывают выраженное положительное влияние на белковый обмен, обеспечивая синтез белков из введенных аминокислот, положительный азотистый баланс, стабилизацию массы тела больного.



Мориамин С-2 представляет собой раствор **эссенциальных, полуэссенциальных** и **неэссенциальных** аминокислот.



Ингредиент	Содержание (г / 20 мл)	Содержание (г / 200 мл)	Содержание (г / 500 мл)
L – Изолейцин	0,110г	1,100г	2,750г
L – Лейцин	0,246г	2,460г	6.150г
L – Лизин HCl	0,446г	4,460г	11,150г
L – Метионин	0,142г	1,420г	3,550г
L – Фенилаланин	0,174г	1,740г	4,350г
L –Треонин	0,108г	1,080г	2,700г
L – Триптофан	0,036г	0,360г	0,900г
L – Валин	0,122г	1,220г	3,050г
L – Аргинин HCl	0,160г	1,600г	4,000г
L –Гистидин HCl·H ₂ O	0,080г	0,800г	2,000г
Глицин	0,200г	2,000г	5,000г
D – Сорбит	1,000г	10,000г	25,000г
Сумма аминокислот	1,824г	18,240г	45,600г
Концентрация аминокислот	9,12 % в/о	9,12 % в/о	9,12 % в/о

Общий азот

13,1 мг / мл

Концентрация электролитов

Na⁺ около 18 mEq / л

Cl⁻ около 182 mEq / л

Концентрация свободных аминокислот 8,432 в/о %

“Мориамин С-2” представляет собой комбинированный препарат, обладающий гепатопротективным, метаболическим, дезинтоксикационным действием.

Его энергетическая ценность — 1344 кДж/л (320 ккал/л);

теоретическая осмолярность — 1150 мОсм/л;
рН — 5,7-6,3.




ВЛИЯНИЕ **МОРИАМИНА** НА ГЕПАТОПРОТЕКТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ

- **L-изолейцин, L-лейцин, L-валин** незаменимые аминокислоты с разветвленными боковыми цепями прямо усваиваются периферическими тканями их метаболизм не зависит от степени поражения печени, снижают усвоение и поступление ароматических аминокислот в ЦНС, уменьшая проявления печеночной энцефалопатии, нормализуют энергетический и азотный баланс в организме.



ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ИДЕАЛЬНЫМ ГЕПАТОПРОТЕКТОРАМ БЫЛИ СФОРМУЛИРОВАНЫ R.PREISIG:

- 1) Достаточно полная абсорбция;
 - 2) Наличие эффекта «первого прохождения» через печень;
 - 3) Выраженная способность связывать или предотвращать образование высокоактивных повреждающих соединений;
 - 4) Возможность уменьшать чрезмерно выраженное воспаление;
 - 5) Подавление фиброгенеза;
 - 6) Стимуляция регенерации печени;
 - 7) Естественный метаболизм при патологии печени;
 - 8) Экстенсивная энтерогепатическая циркуляция;
 - 9) Отсутствие токсичности.
- 

В исследовании препарата **Мориамин С-2** инфузии привел к достоверному снижению содержания общего билирубина, АсТ и АлТ ($p < 0,05$), что свидетельствует об улучшении функций печени, т.е. гепатопротективном и дезинтоксикационном действии препарата.



РЕЗУЛЬТАТЫ:

- 1. **Мориамин** показал значительную эффективность при устранении симптомов цирроза печени таких, как усталость и апатия;
 2. **Мориамин** показал значительную эффективность при асците и снятии экссудативного плеврита у пациентов с циррозом печени.
 3. **Мориамин** увеличивает количество протеинов и сокращает протромбиновое время, значительно сокращает уровень трансаминаз.
 4. **Мориамин** не оказывает отрицательных реакций в процессе лечения.



□ Влияние

Мориамина на

метаболические

процессы



транسمетилирование



**Синтез белков , гормонов,
нуклеиновых кислот,
фосфолипидов**



**Восстановление текучести
и поляризации
клеточных мембран**



**Нормализация
молекулярного
транспорта и
стимуляция деления и
дифференцировки
клеток**

транссульфуривование



**Синтез цистеина,
глутатиона, таурина,
сульфатов, коэнзима А**



**Антиоксидантная защита и
детоксикация
гепатоцитов**



**Синтез стероидов,
мукополисахаридов,
ацетилхолина и желчных
кислот**

аминопропилирование



**Синтез полиаминов,
путресцина, спермидина,
спермина**



**Формирование структуры
рибосом**



**Пролиферация гепатоцитов и
антифиброзная активность**

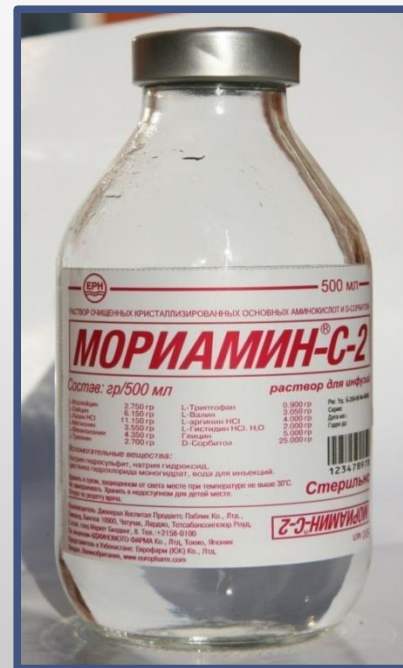
ВЛИЯНИЕ МОРИАМИНА НА ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ.

- Аминокислоты , входящие в состав **Мориамин** , находятся в L-форме, что обеспечивает возможность их прямого участия в биосинтезе белков. **L-аргинин** способствует превращению аммиака в мочевины , связывает токсичные ионы аммония, образующиеся при катаболизме белков в печени. **L-аланин** и **L-пролин** уменьшают потребность организма в глицине.
- **L-изолейцин, L-лейцин, L-валин** незаменимые аминокислоты с разветвленными боковыми цепями прямо усваиваются периферическими тканями (их метаболизм не зависит от степени поражения печени).



Инфузии и ампулы **Морамина С-2** удовлетворительно переносятся пациентами и не сопровождаются развитием осложнений, побочных эффектов и токсического воздействия при пролонгированном использовании. Аминокислоты включаются в анаболический каскад (синтез белка) либо в процессы катаболизма (трансаминирование, дезаминирование). Введение препарата оказывало достоверное влияние на основные жизненно - важные системы организма, показатели гомеостаза.

Препарат хорошо переносится, редко наблюдаются такие побочные эффекты как аллергическая реакция, признаки местной реакции (покраснения, флебиты, тромбозы).



- Форма выпуска препарата **МориаминС-2**
– ампула **20мл №5**, инфузии по **200мл.** и **500мл.**
В 100 мл р-ра содержится аминокислот- 9,12г;
в 20мл – 1,82г.
- Общее содержание азота – 13,2мг/мл.
- Способ применения: **МориаминС-2**
вводится в/в капельно 2-3ампулы на 5% р-ре
глюкозы 200мл (в зависимости от назначения
врача) со скоростью 25-35 капель в мин. При
катоболичесих состояниях -1,3-2г. аминокислот
на кг/сутки.



Рожденный в Японии,
чтобы жить вечно



Усовершенствованная технология гранулирования
ОТКРОЙ ДЛЯ СЕБЯ ЯПОНСКОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ

Товар Сертифицирован. Регистрационное удостоверение Б-250-95 № 42808

«Мориамин Форте капсулы»

Мориамин Форте – комбинированный препарат аминокислот и мультивитаминов, который содержит 8 основных аминокислот и 11 витаминов в хорошо сбалансированной пропорции.

Упаковка на 100 капсул



Мориамин Форте состоит из очищенных кристаллических **моно-аминокислот**, количества которых точно рассчитаны и приготовлены в виде **7 видов гранул различных цветов** для достижения устойчивости каждого состава. Усовершенствованная технология гранулирования используется для достижения медленного, хорошо сбалансированного освобождения каждого состава. Это характеризуется хорошим восприятием, длительным периодом эффективности и удобным применением.

7 видов гранул, ~98% усвояемости



Отрывные ячейки



- Препарат абсорбируется главным образом в тонком кишечнике, с биологической усваиваемостью порядка 98 + 12 %, далее активные компоненты попадают в печень, где одна часть участвует в биосинтезе белка, другая часть веществ попадает в кровь в качестве питательных веществ сыворотки крови, изменяя концентрацию плазменных аминокислот, далее утилизируется, трансформируется или метаболизируется.



□ Комбинированный препарат, действие которого обусловлено эффектами витаминов и аминокислот, входящих в состав. Предотвращает явления витаминной недостаточности, нормализует углеводный, белковый и жировой обмен стимулирует иммунную защиту организма, ускоряет восстановление работоспособности после переутомления, уменьшает повреждающее действие неблагоприятных факторов внешней среды.

□ Аминокислоты требуются для соединения протеинов крови и тканей, для перемещения уже существующих аминокислот, восстановления разрушенных тканей и формирования новых протеинов.



Каждая капсула содержит:

- L-Лейцин 18.3 мг
- L-Изолейцин 5.9 мг
- L-Лизина Гидрохлорид 25.0 мг
- L-Фенилаланин 5.0 мг
- L-Треонин 4.2 мг
- L-Валин 6.7 мг
- L-Триптофан 5.0 мг
- L-Метионин 18.4 мг
- Гидрохлорид оксиантриниловой кислоты 0.2 мг
- Витамин А 2,000 МЕ
- Витамин D2 200 МЕ
- Витамин B1 Нитрат 5.0 мг
- Витамин B2 3.0 мг
- Никотинамид 20.0 мг
- Витамин B6 2.5 мг
- Фолиевая кислота 0.2 мг
- Кальция пантотенат 5.0 мг
- Витамин B12 1.0 мг
- Витамин С 20.0 мг
- Витамин Е 1.0 мг

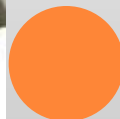
Перфорированный блистер



7 видов гранул, ~98% усвояемости



Гарантия целостности упаковки



Проведен ряд клинических исследований для препарата **Мориамин Форте** капсулы по различным фармакологическим направлениям:

- ▣ **Гепатология** -хирургия,терапия,инфекционная.
- ▣ **Нефрология** -терапия.
- ▣ **Гинекология** – акушерство,педиатрия.
- ▣ **Реанимация** -постоперационный период.
- ▣ **Вспомогательная терапия при онкологии.**



1. Клиническое исследование лечения IUGR с Мориамин (на базе акушерского госпиталя Chongqing, проф. Kang Zuyun).

2. Клиническое применение Мориамина пациентами с травмами и после операции (Luojianpin, госпиталь провинции Henan).

3. Клиническое исследование лечения цирроза Мориамином Форте (Liu Houyu, Fu Zhijun госпиталь Zhongshan; Jiang Shihu госпиталь Ruijin; Qiu Dekai госпиталь Renji; Xu Guoming Шанхайский госпиталь, Jin Guanqiu 411 госпиталь, Luwei госпиталь Huashan).

4. Лечение хронической почечной недостаточности с помощью Мориамина(XU Houyu, XU Guoming Шанхайский госпиталь).



КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

МОРИАМИНА

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ В ГОСПИТАЛЯХ :

- Fu Zhijun госпиталь Zhongshan;
- Qiu Dekai госпиталь Renji;
- Luwei госпиталь Huashan.



1. Выбор пациентов:

Пациенты, имеющие диагноз цирроз печени с альбумином в диапазоне 28-35 г/л. Пациентов делили на две группы: основная и контрольная.

▣ 2. Метод лечения

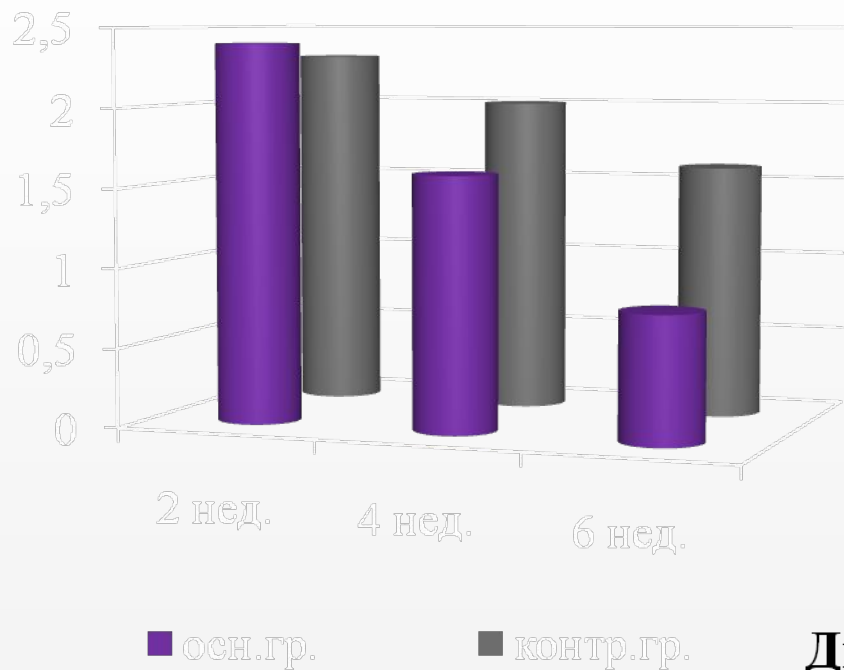
Основная группа (n=58): получали по 2 капсулы три раза в день **Мориамин Форте** в течение 6 недель в комбинации с общеукрепляющей терапией. Контрольная группа (n=43): получали общеукрепляющие средства для защиты печени. Пациенты обеих групп не принимали другие лекарства, содержащие аминокислоты, витамины, кровь и препараты крови.



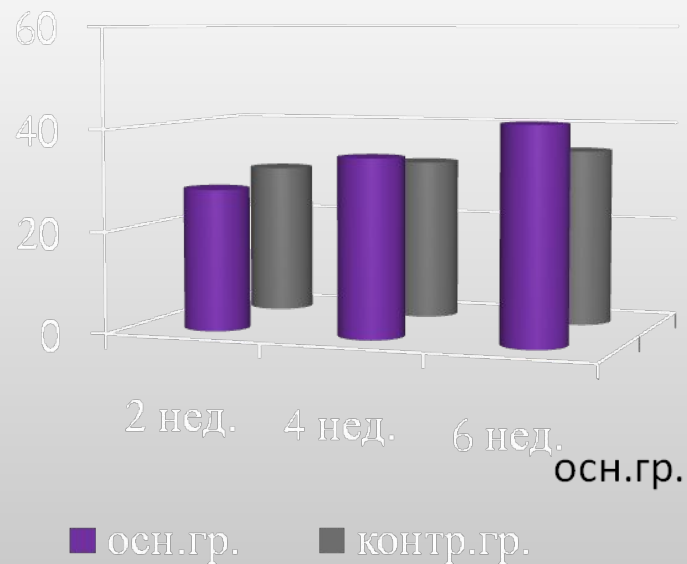
- 3. Параметры исследования фиксировались до и после лечения, следующие показатели:
- **Симптомы** : усталость, апатия, тошнота, рвота, боль в области печени, небольшая температура и т.д. У всех пациентов до лечения наблюдались: асцит, экссудативный плеврит и т.д. Изучались лабораторные показатели : альбумин, гемоглобин, протромбиновое время, билирубин, трансаминазы, коагулограмма и т.д.



Динамика уменьшения трансаминаз



Динамика альбумина сыворотки крови





- Для беременных женщин приём **Мориамин Форте** может обеспечить дополнительного протеина и различных витаминов, поэтому удостоверьтесь в нормальном весе тела и здоровья, особенно это касается IUGR (задержка внутриматочного роста).
- **Мориамин Форте** предоставляет значительное терапевтическое преимущество по безопасности и удобству.



Группы:

Группа лечения: 30 человек, возраст 23-30 лет.

Контрольная группа: 20 человек, возраст 23-35 лет.

Все участники – здоровые беременные женщины без заболеваний почек и печени.

Всем беременным женщинам всех групп присвоен диагноз IUCG (задержка роста матки).

Препарат: Мориамин: Shenzhen Wanhe Pharmaceutical Ltd, содержит 8 основных аминокислот и 11 витаминов.

Дозировка в лечебной группе: 2 капсулы/в день для беременных в период терапии (1-3 месяца).

Параметры наблюдений:

- Вес, размер матки, периметр брюшной полости, ритм сердцебиения;
- Измерялись диаметр, длина плода в утробе ультразвуковым испытанием В.
- Анализ крови и мочи, функцию печени, общее количество протеинов, альбумина в крови.
- Побочные эффекты: усталость, потеря аппетита, тошнота, рвота.



Таблица 1. Клиническое исследование лечения 30 женщин с диагнозом IUCG Мориамином Форте.

Группа		Лечебная группа	Контрольная группа
Случаи		30 случаев	20 случаев
Степень роста матки беременной женщины	Перед началом лечения	<10%	<10%
	Увеличение степени каждую неделю после лечения		13 случаев
			9 случаев
		>2см	8 случаев
	Нормально через месяц после лечения	30 случаев	
	Выше нормального через 2-3 месяца после лечения	5 случаев	

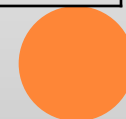


Таблица 2

Оценка эффективности препарата **Мориамин Форте** во время лечения 30 беременных женщин с диагнозом IUGG (задержка маточного роста).

Вес новорожденного	Лечебная группа	Контрольная группа
1900г		3 случая
2000-		17 случаев
2550-	4 случая	
	8 случаев	
3100-3500г	18 случаев	



Во всех 30 случаях показано безопасность приема препарата : все беременные женщины, принимающие **Мориамин Форте**, не имели отрицательных побочных реакций. Из 30 беременных женщин, принимающих **Мориамин форте**, в 25 случаях показана достоверная эффективность, в 5 случаях средняя эффективность.

7 видов гранул, ~98% усвояемости



- При лечении опухолей пациентов с хирургическим вмешательством применение **Мориамин Форте** может повысить иммунитет и ускорить восстановление тканей и, более того, **Мориамин Форте** может устранить отрицательную реакцию облучения и химиотерапии. Таким образом, увеличивая их терапевтический эффект .



Материалы и методы:

Пациенты : Все 58 человек имели раковую опухоль. Из них было 30 мужчин и 28 женщин, все они в возрасте от 28 до 73 лет. Средний возраст равен 52.1 лет. Лечебная группа и контрольная группа выбраны случайно .



Метод лечения: Экспериментальной группе давали **Мориамин Форте** производства Shenzhen Wanhe Pharmaceutical Ltd, после химиотерапии или облучения в течение месяца 3 раза в день по 2 капсулы. Все остальные методы лечения в контрольной группы и экспериментальной группе не отличались.

Исследовались показатели:

1. Размер опухоли до и после лечения.

2. Показатели до и после лечения:

- белые кровяные клетки ($\times 10^9/L$), HGB (г/л), тест для визуальной оценки ($\times 10^9/л$)

- глюкоза крови (Глюкоза моль/л), общее количество альбумина (ALB, г/л), общее количество билирубина (TBIL, моль/л), глутаминовая пиравиноградная трансаминаза (GPT, i.u./л), глутаминовая оксалацетическая трансаминаза (AST iu/л), содержание азота в крови и моче (BUN, моль/л), креатин (Cr, имоль/л).

- Иммунитет: IgA (г/л), IgM (г/л), IgG (г/л), C3 (г/л), тест передачи клетки лимфы (LTT, %).



Таблица 4. Анализ крови в двух группах

- P>0.05

Таблица 5. Результат анализа иммунитета в двух группах

Пункты	Лечебная группа	Контрольная группа	t	P
IgA	1.53±0.05	1.09±0.10	3.96	<0.001
IgM	1.36±0.40	1.39±0.47	0.04	>0.05
IgG	10.10±1.57	8.09±1.30	9.52	<0.001
C3	1.42±0.14	0.80±0.26	1.35	>0.05
LTT	57.03±10.71	41.82±11.79	5.16	<0.001

Пункты	Лечебная группа (X±SD)	Контрольная группа (X±SD)	t*
WBC	4.37±1.12	5.13±1.96	0.18
HGB	123.73±12.89	130.11±9.22	0.38
PLB	229.80±35.96	200.82±90.23	1.63
GLU	5.49±2.94	5.18±2.36	0.08
ALB	37.43±7.90	36.64±4.98	0.45
TBIL	17.83±10.22	19.32±7.98	0.64
ALT	22.80±14.66	20.29±11.62	0.72
AST	21.67±10.86	20.96±6.04	0.29
BUN	5.12±1.05	5.02±1.36	0.31
Cr	79.20±11.62	82.36±14.26	1.20



Обсуждение :

Применение аминокислот при лечении раковых опухолей показывает, что улучшается аппетит пациентов, что очень полезно при противораковой терапии .

Данное исследование показывает, что комбинирование химиотерапии или облучения с **Мориамином** может повышать иммунитет тела и иммунитет клеток пациента. Таким образом, **Мориамин** может улучшить иммунитет клеток , а также быть полезным при химиотерапии и облучении в качестве реагента, повышающего иммунитет. **Морамин** широко используется при лечении раковых опухолей.



Мориамин Форте может использоваться для лечения различных заболеваний печени, почек, гинекологических заболеваний так же и как вспомогательной терапии при злокачественной опухоли в восстановлении после операций, травм, педиатрических заболеваний и т.д..





Благодарим за
внимание