

Йодомарин® для будущей мамы

Состав:

- Йод - **225** мкг
- Фолиевая кислота - **400** мкг
- Витамин В12 (цианокобаламин) - 2 мкг*
- для лучшего метаболизма фолиевой кислоты

Форма выпуска:

Таблетки №30

Способ применения и дозы:

по 1 таблетке в день во время еды



Для кого?

- женщин, планирующих беременность
- беременных женщин
- женщин, кормящих грудью



Почему во время беременности возрастает потребность в йоде?



- Усиленная работа щитовидной железы (ЩЖ) матери для снабжения ее гормонами плода в I триместре (пока ЩЖ плода не функционирует)
- Необходимость снабжать йодом уже функционирующую во II и III триместрах ЩЖ плода
- Повышение почечного клиренса во время беременности^{1,2}

1. Свиридонова М.А. Дефицит йода, формирование и развитие организма. КЭТ, 2014, том 10, №1, стр.9-20. 2 Glinoeer D. The regulation of thyroid function in pregnancy: path ways of endocrine adaptation from physiology to pathology. Endocr Rev. 1997;18:404433.

Почему во время беременности важна фолиевая кислота?

Главная функция фолиевой кислоты:

- Синтез нуклеиновых кислот: ДНК и РНК^{1,2}
- Без фолиевой кислоты клетка неспособна эффективно и гармонично делиться (поскольку для этого нужно удвоить ДНК)^{1,2}



Недостаток фолиевой кислоты критичен для эмбриона^{1,2}

за 4 недели эмбрион увеличивается в 1000 раз^{1,2}. При такой скорости деления клеток потребности в строительном материале для ДНК и белков колоссально возрастают^{1,2}



1. Lamers Y. Folate recommendations for pregnancy, lactation and infancy. Ann Nutr Metab. 2011; 59: 32-37. 2. Hermoso M et al. Critical micronutrients in pregnancy, lactation, and infancy: considerations on vitamin D, folic acid, and iron, and priorities for future research. Ann Nutr Metab. 2011;59:5-9.

Дефицит фолиевой кислоты и йода¹

Патологическое
влияние на плод

НЕГАТИВНЫЕ ИСХОДЫ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ:

- Неонатальный гипотиреоз,
- Аутизм,
- Отставание в умственном развитии,
- Слабые интеллектуальные способности,
- Развитие зоба в подростковом периоде.

патологическое
влияние на плаценту

НЕГАТИВНЫЕ ИСХОДЫ В ПРЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ:

- Выкидыши,
- Мертворождения,
- Врожденные аномалии (мозговые грыжи, пороки сердечно-сосудистой системы, врожденный пилоростеноз, др. дефекты развития нервной трубки)

1. Olivo-Vidal Z.E., Rodríguez R.C., Arroyo-Helguera O. Iodine Affects Differentiation and Migration Process in Trophoblastic Cells. // Biol Trace Elem. Res. 2016 Feb;169(2):180-8.

<p>Ведение беременности при физиологическом течении</p>	<p>1. Обследование, осмотры и консультации в соответствии с рубриками А1, А2, А3. 2. У резус-отрицательных женщин: а) обследование отца ребенка на групповую и резус-принадлежность; б) кровь на резусантитела (при резусположительной принадлежности отца ребенка) - 1 раз в месяц.</p>	<p>1. Фолиевая кислота весь I триместр не более 400 мкг/сутки. 2. Калия йодид 200-250 мкг всю беременность и период грудного вскармливания. 3. При резусположительной крови отца ребенка и отсутствии резус-антител в крови матери - введение иммуноглобулина человека антирезус RHO[D] в 28-30 недель. 4. Школы: а) школа беременных; б) партнерские роды; в) грудное вскармливание.</p>	<p>О80.0 О80.1</p>
---	--	---	------------------------

Приказ МЗ РФ №572

Каждая беременная женщина должна ежедневно получать:

- **400 мкг** фолиевой кислоты
- **200-250 мкг** йода*

*Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 14 сентября 2006 г. N 662 "Об утверждении стандарта медицинской помощи женщинам с нормальным течением беременности"

Клинический протокол прегравидарной подготовки утвержденный МАРС, междисциплинарной ассоциацией специалистов репродуктивной медицины



2.6.2. Дополнительный приём йода

Всем женщинам, планирующим беременность, **обязательно получать не менее 150 мкг йода в сутки** (оптимально в составе витаминно-минеральных комплексов). Проживание в эндемичном по йоддефициту районе, а это до 95% населённой территории РФ, служит показанием к увеличению профилактической дозы йода³⁵: **женщинам — 250 мкг/сут, мужчинам — 100 мкг/сут.**

Альтернативой увеличению профилактической дозировки йода может быть использование **йодированной соли**, в которой, согласно ГОСТам 13830–91 и Р 51575–2000, содержится 45 мкг йода на 1 г соли. Следует учитывать, что при нагревании (в том числе при кипячении) йод сильно испаряется, а при хранении соли, даже в закрытой упаковке, заявленное содержание йода сохраняется не дольше 3–4 мес.

При неправильном использовании обогащённых йодом продуктов **профилактическая доза йода также должна составлять 200 мкг/сут.**

Достоверно более высокие показатели умственного развития зарегистрированы у детей, рождённых матерями, получавшими **во время беременности** профилактические дозы йода до 300 мкг в день¹¹⁴.

Йод необходим для нормального развития щитовидной железы и мозга плода. В популяциях с йоддефицитом отмечают высокий уровень

«Профилактическая доза йода в течение всей беременности должна составлять 200 мкг/сутки.»

Важно!!!

Достоверно более высокие показатели умственного развития зарегистрированы у детей, рождённых матерями, получавших во время беременности профилактические дозы йода до 300 мкг/сутки.»

Прием фолиевой кислоты в дозе **400 мкг** в прегравидарном периоде снижает риск развития болезни Дауна и аутизма^{1,2}



1. Patterson D. Folate metabolism and the risk of Down syndrome. Downs Syndr. Res. Pract. 2008;12 (2) 93-7



2. Suren P., Roth C., Breshahan M. et al., Association between maternal use of folic acid supplements and risk of autism spectrum disorders in children. JAMA 2013; 309 (6): 570-7

Прием йода в дозе **250 мкг** уменьшает риск осложнений во время беременности и родов¹



1. Л.А.Щеплягина. Курмачева Н.А. Профилактика дефицита йода у беременных и кормящих женщин: проблемы и решения// Российский вестник акушера-гинеколога ,2014 г.

Дополнительный прием йода и фолиевой кислоты, начиная с этапа планирования и на всем протяжении беременности способствует:

- Предупреждению развития дефектов нервной трубки, выкидышей, мертворождений и других пороков,
- Полноценному росту плода, плаценты и матки и формированию высокого интеллектуального потенциала ребенка,
- Предупреждению развития неонатального гипотиреоза.



1. WHO, Unicef. Iodine deficiency in Europe: a continuing public health problem. Geneva: WHO, 2007.
2. Hermoso M et al. Critical micronutrients in pregnancy, lactation, and infancy: considerations on vitamin D, folic acid, and iron, and priorities for future research. Ann Nutr Metab. 2011;59:5–9.
3. Library Cataloguing-in-Publication Data. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: a guide for programme managers. – 3rd ed. World Health Organization 2007.

От первой мысли о беременности до последней капли молока

не <3 мес.
до зачатия

I триместр

II триместр

III триместр

Грудное
вскармливание



КОНКУРЕНТЫ



Препараты, содержащие только фолиевую кислоту: Фолибер, 9 месяцев

Препараты, содержащие йод и фолиевую кислоту: Фолио

Поливитамины:

- Элевит пронаталь, Фемибион, Витрум пренатал, Компливит триместрум



Йодомарин для будущей мамы vs. Фолио

	Йодомарин для будущей мамы	Фолио
Состав	Фолиевая кислота- 400 мкг, Йод - 225 мкг, Витамин В12 - 2 мкг.	Фолиевая кислота - 400 мкг, Йод – 200 мкг, Витамин В12 - 0 мкг.
Лактоза в составе	нет	лактоза
Формы выпуска	30 таблеток	150 таблеток
Производитель	Германия	Германия

Согласно клиническому протоколу прегравидарной подготовки отсутствие витамина В12 в составе не обеспечивает полноценное функционирование фолатного цикла.

Йодомарин для будущей мамы vs. 9 месяцев, Фолибер

	Йодомарин для будущей мамы	9 месяцев	Фолибер
Состав	Фолиевая кислота– 400 мкг, Йод – 225 мкг, Витамин В12 - 2 мкг.	Фолиевая кислота– 400 мкг, Йод – 0 мкг Витамин В12 - 0 мкг.	Фолиевая кислота -400 мкг, Йод - 0 мкг Витамин В12 - 2 мкг.
Лактоза в составе	нет	лактоза	лактоза
Форма выпуска	30 таблеток	30, 90 таблеток	28 таблеток
Производитель	Германия	Россия	Италия

Согласно Приказу №572 и клиническому протоколу прегравидарной подготовки беременной женщине рекомендован обязательный прием не только препаратов фолиевой кислоты, но и йода.

Йодомарин для будущей мамы vs. Элевит пронаталь

	Йодомарин для будущей мамы	Элевит пронаталь			Элевит Пронаталь
		Элевит пронаталь Planirovanie & I trimest	Элевит II, III пронаталь	Элевит пронаталь Kormlenije	
Содержание фолиевой кислоты, йода и витамина В ₁₂ (мкг)	Folic acid – 400 Iodine – 225 Vit B12 - 2	Folic acid – 400 Iodine – 150 Vit B12 - 2,6	Folic acid – 400 Iodine – 150 Vit B12 - 2,6	Folic acid – 200 Iodine – 150 Vit B12 - 2	Folic acid – 800 Iodine – 0 Vit B12 - 4
Форма выпуска	30 таб.	30 таб.	30 таб..	30, 60 таб.	30,100 таб..
Риск аллергии из-за доп. витаминов	нет	да			

Согласно Приказу 572 и клиническому протоколу прегравидарной подготовки беременной женщине **рекомендован обязательный прием не менее 200 мкг йода в сутки** на протяжении всей беременности. В Элевите пронаталь дозировка йода недостаточна или его нет вообще. К тому же постоянный прием ВМК может вызвать аллергические реакции.

Йодомарин для будущей мамы vs. Фемибион

	Йодомарин для будущей мамы	Фемибион	
		Фемибион I	Фемибион II
Содержание фолиевой кислоты, йода и витамина B12 (мкг)	Folic acid - 400 Iodine - 225 Vit B12 - 2	Folic acid – 400 Iodine – 150 Vit B12 - 3,5	Folic acid – 400 Iodine – 150 Vit B12 - 3,5
Форма выпуска	30 таб.	30 таб.	90 таб.
Риск аллергии из-за доп. витаминов	нет	да	
Производитель	Германия	Индия	

Согласно Приказу 572 и клиническому протоколу прегравидарной подготовки беременной женщине **рекомендован обязательный прием не менее 200 мкг йода в сутки** на протяжении всей беременности. В Фемибионе дозировка йода недостаточна. К тому же постоянный прием ВМК может вызвать аллергические реакции.

Визиты к гинекологам



Визиты к гинекологам



Портрет пациента:

Беременные женщины и женщины, планирующие беременность

Ключевое сообщение

Йодомарин для будущей мамы - специально созданный комплекс с оптимальными* дозировками фолиевой кислоты и йода для женщин, планирующих беременность и на всем протяжении беременности¹⁻⁴

* оптимальная дозировка - средняя дозировка йодма. рекомендованный ВОЗ и приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 14.09.2006 1. Листок-вкладыш к препарату Йодомарин® для будущей мамы. 2 Прегравидарная подготовка: клинический протокол. [авт.-разраб. В.Е. Радзинский] М., 2016. МАРС (Междисциплинарная ассоциация специалистов репродуктивной медицины). 3 Данные гос. реестра ЛС РФ, 2019 г. и рынка йодофолатных препаратов на территории РФ, IQWIA- 2019 г. 4. WHO, Unicef. Iodine deficiency in Europe: a continuing public health problem. Geneva: WHO, 2007

Визиты к эндокринологам

Тема:

Йодомарин для будущей мамы для беременных и кормящих грудью женщин и напоминание о **Йодомарине**



Визиты к эндокринологам

Портрет пациента:

- Беременные и кормящие грудью женщины
(Йодомарин для будущей мамы)
- Взрослые до 40 лет с заболеваниями щитовидной железы, вызванными дефицитом йода **(Йодомарин)**



Ключевое сообщение

Йодомарин для будущей мамы - специально созданный комплекс с оптимальными* дозировками фолиевой кислоты и йода для женщин, планирующих беременность и на всем протяжении беременности¹⁻⁴

* оптимальная дозировка - средняя дозировка йода, рекомендованная ВОЗ и приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 14.09.2006 1. Листок-вкладыш к препарату Йодомарин® для будущей мамы. 2 Прегравидарная подготовка: клинический протокол. [авт.-разраб. В.Е. Радзинский] М., 2016. МАРС (Междисциплинарная ассоциация специалистов репродуктивной медицины). 3 Данные гос. реестра ЛС РФ, 2019 г. и рынка йодофолатных препаратов на территории РФ, IQWIA- 2019 г. 4. WHO, Unicef. Iodine deficiency in Europe: a continuing public health problem. Geneva: WHO, 2007

Аргументация

В составе комплекса «Йодомарин® для будущей мамы» содержатся рекомендованные ВОЗ и стандартами ведения беременности дозировки фолиевой кислоты и йода^{2,3}.

Фолиевая кислота – 400 мкг,

Йод – 225 мкг,

витамин В12 – 2 мкг*.

**Витамин В₁₂ поддерживает метаболические функции фолиевой кислоты.*

Применение комплекса «Йодомарин® для будущей мамы», начиная с этапа планирования и на всем протяжении беременности, поможет²: предупредить развитие дефектов нервной трубки, выкидышей, мертворождений и других пороков



Йодомарин® для будущей мамы *Pregnancy*

Дополнительный прием йода и фолиевой кислоты, начиная с этапа планирования и на всем протяжении беременности, поможет¹⁻³:

- предупредить развитие дефектов нервной трубки, выкидышей, мертворождений и других пороков;
- обеспечить полноценный рост плода, плаценты, матки и формирование высокого интеллектуального потенциала ребенка;
- предупредить развитие неонатального гипотиреоза.

1. Дасте-Инданьял, препарат Йодомарин® для будущей мамы. 2. Препараты йода: профилактика гипотиреоза. Докл. доклад. С.Е. Радаковский М., 2016. МАСС (Международная ассоциация специалистов репродуктивной медицины). 3. WHO. Iodine deficiency in Europe: a continuing public health problem. Geneva: WHO, 2007.

Информация для специалистов здравоохранения. Укажите информацию по применению препарата Йодомарин® для будущей мамы. Область применения: в качестве биологически активной добавки к пище – дополнительного источника фолиевой кислоты, йода, витамина В12 и йода для женщин, планирующих беременность. Биологически активная добавка к пище. Рекомендации по применению: взрослые женщины принимать по 1 таблетке 1 раз в день во время приема пищи. Заблуждений: препарат не заменяет йод, содержащийся в продуктах питания. Противопоказания: не принимать препарат, если у вас имеется заболевание, при котором противопоказаны препараты йода, индивидуальная непереносимость или аллергия на любой из компонентов. Если произошло лечение или обследование по поводу заболевания щитовидной железы, эндокринной или гинекологической природы, перед приемом препарата следует проконсультироваться с врачом.

Слайд
«Йодомарин для будущей мамы»

Напоминание о Йодомарине в лечении и профилактике йододефицитных состояний

СХЕМА НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТА Йодомарин®
Калия Йодид
возможно постоянное применение¹

	ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ПРИЕМ ¹	МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ЙОДА (ВОЗ) ²
БЕРЕМЕННЫЕ ЖЕНЩИНЫ И КОРМЯЩИЕ МАМЫ 	Йодомарин 200 1 таб в день	600 мкг
ДЕТИ ДО 12 ЛЕТ 	Йодомарин 100 0.5-1 таб в день Йодомарин 200 0.5 таб в день	детям до 3х лет 200 мкг, детям старше 3х лет 250-450 мкг
ДЕТИ СТАРШЕ 12 ЛЕТ 	Йодомарин 100 1-2 таб в день Йодомарин 200 0.5-1 таб в день	450-600 мкг
ВЗРОСЛЫЕ 	Йодомарин 100 1-2 таб в день Йодомарин 200 0.5-1 таб в день	600 мкг


БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИН

Для лечения и профилактики йододефицитных состояний у других пациентов существует препарат Йодомарин, содержащий 100 мкг и 200 мкг йода в зависимости от формы выпуска.

Предоставить листовку для эндокринологу «Йодомарин - схема приема» .

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!