

**Дієтична добавка
з кальцієм, вітаміном Д₃,
мінералами та підсолоджувачем
КАЛЬЦИКЕР®
АДВАНС**

Листок-вкладиш

Інформація щодо застосування

Уважно прочитайте цей листок-вкладиш перед тим, як розпочати застосування Кальцикер® Адванс! Зберігайте цей листок-вкладиш, Вам може знадобитися перечитати його. Якщо у Вас виникнуть додаткові запитання, будь ласка, проконсультуйтеся з Вашим лікарем чи фармацевтом.

Склад: одна м'яка желатинова капсула масою нетто 2025,0 мг (mg) ($\pm 7,5\%$) містить:

- кальцію карбонат 687,5 мг (mg), еквівалентно елементарному кальцію 275 мг (mg);
- кальцію фосфат двоосновний 85 мг (mg), еквівалентно елементарному кальцію 25 мг (mg);
- кальцію цитрат 75,0 мг (mg), еквівалентно елементарному кальцію 15,8 мг (mg);
- мікрокристалічний гідроксиапатитовий комплекс 40 мг (mg), еквівалентно елементарному кальцію 8,8 мг (mg);
- магній (магнію оксид) 40 мг (mg);
- цинк (цинку сульфату моногідрат) 7,5 мг (mg);
- марганець (марганцю сульфат) 1,8 мг (mg);
- мідь (пентагідрат сульфату міді) 1,5 мг (mg);
- бор (бор безводний) 250 мкг (mcg);
- вітамін Д₃ 5 мкг (mcg) (200 МО (IU)).

Допоміжні речовини: бутилгідроксианізол (Е 320), бутилгідрокситолуол (Е 321), лецитин (Е 322), рафінована соєва олія, мікрокристалічна целюлоза (Е 460(i)). Оболонка: желатин, гліцерин (Е 422), підсолоджувач: сорбіту розчин, що не кристалізується (Е 420); калію сорбат (Е 202), кислота фумарова (Е 297), титану діоксид (Е 171), вода очищена.

Поживна (харчова) цінність на 100 г (g): білки 15,31 г (g), жири 23,21 г (g), вуглеводи 15,31 г (g).

Енергетична цінність (калорійність) на 100 г (g): 319,01 ккал (kcal) (1334,74 кДж (kJ)).

Форма випуску: м'які желатинові капсули.

Рекомендації щодо застосування: вживати дітям від 6-ти років та дорослим як додаткове джерело до раціону харчування при дефіциті в організмі кальцію, вітаміну Д₃ та мікроелементів, які необхідні для формування щільної кісткової тканини та нормальної мінералізації зубів. **Не є лікарським засобом.**

Спосіб застосування та кількість: приймати дітям від 6-ти до 9-ти років по 1 капсулі 2 рази на добу, дітям з 10-ти років та дорослим по 1 капсулі 2-3 рази на добу. Капсули ковтати цілими, запиваючи водою, бажано приймати через годину після прийому їжі.

Перед вживанням рекомендується проконсультуватися з лікарем.

Не слід використовувати як заміну повноцінного раціону харчування.

Не перевищувати зазначену рекомендовану кількість для щоденного споживання.

Протипоказання: індивідуальна чутливість до компонентів продукту, діти до 6-ти років.

Застереження: вагітним та жінкам, що годують немовля (період лактації) за призначенням лікаря.

Упаковка: по 15 капсул у блістері, по 2 блістери в коробці.

Маса нетто 60,75 г (g) е.

Умови зберігання: зберігати в оригінальній упаковці в сухому, захищеному від світла та недоступному для дітей місці, при температурі не вище 30 °С та відносній вологості не більше 65 %.

Строк придатності: 2 роки від дати виготовлення. Номер серії виробництва та кінцева дата споживання «Термін придатності» вказані на упаковці. Не слід використовувати після закінчення строку придатності.

Без ГМО.

Виробник: Софтгель Хелскер Пвт. Лтд., № 20/1, Вандалур-Келамбаккам Роуд, Пудупаккам Вілледж, Канчіпурам Дістрікт - 603 103, Тамілнад, Індія.

Маркетинг здійснює: Євро Лайфкер.

Дистриб'ютор / Імпортер / Організація, яка приймає претензії: ТОВ «Конарк Інтелмед», вул. Шевченка, 315, м. Харків, 61033, Україна, тел.: +38 (057) 714-38-02, 714-38-03.

Корисна інформація про компоненти

Кальцію карбонат.

З терапевтичною метою Кальцій карбонат використовують як антацидний, противиражковий засіб та як джерело кальцію в дозі 1,5 г/добу, а також для лікування гіперфосфатемії у хворих з хронічною нирковою недостатністю в кількості 2,5–17 г на добу. Кальцій карбонат є нетоксичною речовиною, проте здатен викликати подразнення очей та дихальних шляхів, алергічні реакції, диспептичні явища (біль в епігастрії, нудоту, запор та метеоризм), вторинне збільшення шлункової секреції, а в кількості 4–60 г на добу — гіперкальціємію або ураження нирок. Впливає на абсорбцію ліпопротеїнів у шлунково - кишковому тракті при одночасному прийомі.

Кальцію цитрат.

Важливою особливістю кальцію цитрату є низька здатність до утворення каменів в нирках, що важливо при тривалому застосуванні даної солі. Це обумовлено тим, що цитратна сіль зменшує кількість оксалатів в сечі. Засвоєнню іонів кальцію сприяють вітамін D, соляна кислота, лактоза, лимонна кислота, наявність білка в їжі, фосфор, магній, а також деякі продукти харчування: олія, яйця, молоко, риба, жир тріски, капуста та ін. Кальцій цитрат застосовують і з профілактичною метою при різних захворюваннях: при остеопорозі у осіб похилого віку, остеомалачії, гіпокальціємії унаслідок кровотечі різного походження, а також в період вагітності та годування груддю, при травмах - для поповнення збільшеної потреби організму в іонах кальцію, при порушеннях всмоктування кальцію, при захворюваннях шлунково-кишкового тракту і підвищеному рівні виведення кальцію через нирки і кишечник, гіпопаратиреозі, зневодненні організму різного генезу, алергічних захворюваннях і алергічних ускладненнях при прийомі медикаментів, підвищеній проникності судинної стінки, зниженої здатності крові згущуватися. Цитратна сіль кальцію добре розчиняється і всмоктується в травному тракті, що обумовлює хорошу всмоктуваність кальцію в організмі і, відповідно, ефективність при його профілактичному або лікувальному застосуванні.

Кальцію фосфат.

У фармацевтичній технології кальцій фосфат використовують як допоміжну речовину та як джерело кальцію (в основному у складі БАД). Завдяки високій здатності до пресування, а також сипкості входить до складу таблеток як зв'язувальна та ковзка речовина, а також до складу таблеток та капсул як наповнювач. Також кальцій фосфат використовують у складі зубної пасти та порошку як абразив. Кальцій фосфат є нетоксичним та не викликає подразнень.

Мікрокристалічний гідроксиапатитовий комплекс.

Відмінне джерело біодоступного кальцію. Мікрокристалічна структура забезпечує велику площу поверхні, що як вважають, сприяє поглинанню мінералів. Містить інтактний органічний

кістковий матрикс, колагеновий білок і мукополісахариди. Ефективний у запобіганні подальшої втрати кісткової тканини при постменопаузальному остеопорозі, а також позитивно впливає на загоєння кісток.

Цинк.

Належить до незамінних мікроелементів організму людини. Добова потреба в цинку становить 10–15 мг. В організм людини сполуки цинку потрапляють як з рослинною, так і з тваринною їжею. Біологічна роль цинку пов'язана з діяльністю залоз внутрішньої секреції. Як складова частина деяких ферментів цинк впливає на процеси розмноження, жирового та вуглецевого обмінів. При нестачі цинку в організмі виникають такі серйозні захворювання, як цироз печінки, ураження шкіри та очей. Він входить до складу лікарських препаратів завдяки підсушуючим, протимікробним, антисептичним, протизапальним, пролонгуючим та протикарієсним властивостям. Як мікроелемент цинк входить до складу вітамінних препаратів. Сполуки цинку виявляють антибактеріальну, протівірусну та протипухлинну дію.

Вітамін Д₃.

Належить до похідних циклогексанометиленгидрину. Практичне використання мають ергокальциферол (D₂) і холекальциферол (D₃). Перетворюються в організмі на гормоноподібну речовину, що бере участь у засвоєнні солей кальцію і фосфору, їх відкладенні в кістковій тканині. Недостатня кількість кальциферолів викликає порушення мінерального обміну, у дітей — рахіт. Основні джерела: зазвичай утворюється зі стеринів у шкірі людини під впливом УФ-променів. Джерелом вітаміну D₃ є жир печінки тунця, тріски та інших риб. Незначна його кількість міститься у вершковому маслі та яєчному жовтку, у рибацькому жири. Інші тваринні продукти бідні на вітамін D₃; у рослинних продуктах він, як правило, зовсім відсутній.

Магній оксид.

Бере участь у формуванні кісток, необхідний для їх росту; регулює функції нервів і м'язів, включаючи серцевий; зміцнює зубну емаль; бере участь у білковому, жировому, вуглеводневому й енергетичному обміні, у структуруванні ДНК і РНК; обміні Ca і вітаміну С.

Симптоми дефіциту: гемолітична анемія, аритмія, тахікардія, ущільнення в м'язках тканинах, гіпо- й гіпертензія, депресія, сверблячка, апатія, м'язові дистрофія й судоми, втома, гіперактивність, гіпотермія, запори, захворювання шлунково – кишкового тракту, загострення передменструального синдрому.

Симптоми надлишку: при порушенні функції нирок можуть розвиватися симптоми надлишку (особливо при прийомі Mg), що проявляються сухістю у роті, брадикардією, підвищеною стомлюваністю, гіпотензією, м'язовою слабкістю, спрагою, нудотою, блюванням, утрудненням дихання.

У фармакотерапії магній оксид використовується як харчова добавка; антацидний (окремо чи в поєднанні з алюміній гідроксидом), противиразковий та стимулюючий перистальтику кишечника активний фармацевтичний інгредієнт. Внутрішньо (для забезпечення антацидного ефекту) магній оксид вживається в кількості 250–500 мг, як проносна речовина — 2,0–5,0 г. У шлунку не всмоктується.

Марганець.

Впливає на функціонування нервової та імунної систем, слух та зір, формування хрящів і синовіальної рідини, розвиток кісток, на механізми ферментного каталізу, процеси антиоксидації, кровотворення, тканинне дихання, енергетичний та вуглеводний обмін. Симптоми дефіциту: дефіцит проявляється вкрай рідко: крихкість кісток, висипання на шкірі, блювання, втрата маси тіла, дегенерація статевих залоз, гіперхолестеринемія.

Симптоми надлишку: втрата апетиту, галюцинації, марення, погіршення пам'яті, безсоння, м'язовий біль, депресія, імпотенція, погіршення здатності до оцінки ситуації

Джерела надходження марганця: хлібопродукти, горіхи, чай, зерна злакових, листові овочі, фрукти, бобові.

Мідь.

Бере участь в імунних реакціях, тканинному диханні, пігментному обміні та обміні інсуліну. Впливає на розвиток нервової тканини, кровотворення та диференціювання еритроцитів, мінералізацію кісток, механізми ферментативного каталізу, перенесення електронів.

Симптоми дефіциту: осередкова алопеція, анемія, емфізема легень, стомлюваність, зниження імунітету, гіперхолестеринемія, лейкопенія, депресія, остеопороз, порушення формування колагену, пігментація шкіри та висипання на ній, руйнування міокарда.

Симптоми надлишку: біль у м'язах і животі, анемія, нудота, блювання, депресія й дратівливість. Джерела надходження: авокадо, горіхи, соняшникове насіння, ізюм, хлібопродукти, овочі, фрукти, бобові, риба, печінка, морепродукти, какао.

Бор.

Бере участь у рості та розвитку організму; розвитку кісток і підтримці їх у здоровому стані. Входить до складу клітинних мембран та впливає на їх якісні характеристики. Ко-фактор ферментативних реакцій. Симптоми дефіциту: гальмування росту організму; недостатній розвиток кісток.

Симптоми надлишку: нудота, блювання, діарея, шкірні висипання, летаргія, млявість, випадіння волосся, головний біль, гіпотермія, ураження нирок, судинна недостатність, шок. Джерела надходження: фрукти, овочі, горіхи, бобові, вино, виноград.

За матеріалами:

- Encyclopedia of Pharmaceutical Technology, 2nd edition, vol. 3. New York, 2002. (Енциклопедія Фармацевтичних Технологій, 2 видання, том 3. Нью-Йорк, 2002);
- Корж А.А., Дедух Н.В., Шевченко С.Д. Остеопороз: клініка, діагностика, профілактика и лечение // Харьковский мед. журн. — 1997. — № 1. — С. 21–24. (Корж А.А., Дедух Н.В., Шевченко С.Д. Остеопороз: клініка, діагностика, профілактика та лікування // Харківський мед. журн. - 1997. - № 1. - С. 21-24.);
- Корпачев В.В., Корпачева Г.І., Ховака В.В. Цитрат кальцію — перспективний лікарський засіб // Фармакол. вісн. — 2000. — № 4. — С. 7–10;
- Подрушняк Е.П. Остеопороз — проблема века. — Симферополь: Одиссей, 1997. — 108 с. (Подрушняк Е.П. Остеопороз - проблема століття. - Симферополь: Одиссей, 1997. - 108 с.);
- Сорока Н.Ф. Остеопороз: практичне керівництво для лікарів. - Мінськ, 1997. - 96 с. (Сорока Н.Ф. Остеопороз: практичне керівництво для лікарів. - Мінськ, 1997. - 96 с.);
- Чекман І.С. Біохімічна фармакодинаміка. - Київ: Здоров'я, 1991. - 200 с;
- Brody T., Larner J., Minneman K. Human Pharmacology. Molecular to Clinic. — Mosby, 1998. — 1001 p. (Броді Т., Ларнер Джей., Мінеман К. Фармакологія людини. Від молекулярної до клініки – Мосбі, 1998. — 1001 с.);
- Salerno E. Pharmacology for Health professionals. — Mosby, 1999. — 827 p. (Салерно І. Фармакологія для медичних працівників. - Мосбі, 1999. - 827 с.);
- Brown J. P., Josse R. G. for the Scientific Advisory Council of the Osteoporosis Society of Canada (2002) 2002 clinical practice guidelines for the diagnosis and management of osteoporosis in Canada. C.M.A.J. 167 (Suppl. 10): S1–S34. (Браун Джей. П., Хосе П. Ж. для Наукової консультативної ради Остеопорозу суспільства Канади (2002) 2002 клінічної практики керівництва для діагностики та лікування остеопорозу в Канаді. С.М.А.Джей. 167 (Додаток 10): Eс1 – Eс34);
- Handbook of Pharmaceutical Excipients / Edited by Raymond C. Rowe, Paul J. Shesky, Sain C. Owen — London–Chicago, 2006. (Довідник про фармацевтичні допоміжні речовини / Під редакцією Раймонда С. Роу, Пол Дж. Шескі, Сейн К. Оуен - Лондон - Чикаго, 2006);
- Химическая энциклопедия: В 5 т.: Т. 2 / Редкол.: И.Л. Кнунянц (гл. ред.) и др. — М., 1990. (Хімічна енциклопедія: В 5 т.: Т. 2 / Редкол.: І.Л. Кнунянц (гол. ред.) та ін. — М., 1990);
- Bone Health & Osteoporosis by Dr. Mark Percival CNI504 Rev. 11/99 Applied Nutritional Science reports. Copyright © 1997 Advanced Nutrition Publications, Inc., revised 1999. (Здоров'я кісток та остеопороз, доктор Марк Персівал CNI504 Пер. 11/99. Доповіді звітів Харчової Науки. Авторське право © 1997 Сучасні публікації про харчування, Інк., переглянуті 1999);
- Краткая химическая энциклопедия / Под ред. И.Л. Кнунянц: В 5 т. — М., 1967. — Т. 5. (Коротка хімічна енциклопедія / Під ред. І.Л. Кнунянц: В 5 т. — М., 1967. — Т. 5);
- Левітін Є.Я. Загальна та неорганічна хімія. — Х., 2000;

- Суховєєв В.В., Сенченко Г.Г., Ковтун Г.О., Приплавко С.О. Металовмісні лікарські препарати. — К., 2000;
- Беликов В.Г. Фармацевтическая химия. — М., 1986; (Беліков В.Г. Фармацевтична хімія. — М., 1986);
- Боечко Ф.Ф., Боечко Л.О. Основні біохімічні поняття, визначення і терміни. — К., 1993;
- Вороніна Л.М., Десенко В.Ф., Мадієвська Н.М. та ін. Біологічна хімія. — Х., 2000;
- Губський Ю.І. Біологічна хімія. — К.–Тернопіль, 2000; Ковальов В.М., Павлій О.І., Ісакова Т.І. Фармакогнозія з основами біохімії рослин. — Х., 2000;
- Машковский М.Д. Лекарственные средства. В 2 т. — Х., 1997. — Т. 2. (Машковський М.Д. Лікарські препарати. В 2 т. — Х., 1997. — Т. 2);
- Советский энциклопедический словарь / Науч.-ред. совет А.М. Прохоров (пред.). — М., 1981. (Радянський енциклопедичний словник/ Науковий.-ред. порадник А.М. Прохоров (пред.). — М., 1981);
- Химическая энциклопедия: В 5 т. / Редкол. И.Л. Кнунянц (гл. ред.) и др. — М., 1988. — Т.1. (Хімічна енциклопедія: В 5 т. / Редкол. І.Л. Кнунянц (гол. ред.) та ін. — М., 1988. — Т. 1);
- Кукушкин Ю.Н. Химические элементы в организме человека. — СПб, 1998. (Кукушкін Ю.М. Хімічні елементи в організмі людини. — СПб, 1998);
- Химическая энциклопедия: В 5 т.: Т. 2 / Редкол.: И.Л. Кнунянц (гл. ред.) и др. — М., 1990. (Хімічна енциклопедія: В 5 т.: Т. 2 / Редкол.: І.Л. Кнунянц (гол. ред.) та ін. — М., 1990);
- Kirk R.E. Othmer D.F. Encyclopedia of Pharmaceutical Technology. — New York, 1995, 4th ed. (Кірк Р.Е. Отмер Д.Ф. Енциклопедія фармацевтичних технологій. - Нью-Йорк, 1995 р., 4-е видання);
- Авцин А.П., Жаворонков А.А., Риш М.А, Строчкова Л.С. Микроэлементозы человека, (этиология, классификация, органопатология). — М.,1991. (Авцін А.П., Жаворонков А.А., Ріш М.А, Строчкова Л.С. Мікроелементози людини, (етіологія, класифікація, органопатологія). - М., 1991);
- Иммунофармакология микроэлементов / А.В. Кудрин, А.В. Скальный, А.А. Жаворонков и др. — М., 2000. (Імунофармакологія мікроелементів / А.В. Кудрін, А.В. Скульний, А.А. Жаворонков та ін. - М., 2000).

Інформація надана з ознайомчою метою і не повинна бути використана для самолікування.