



**Солнечный  
взгляд на мир!**

Восполняет дефицит  
витамина D

## Схема применения при коррекции дефицита или недостаточности витамина D

Суммарная  
нагрузочная доза  
(соответствует рекомендациям  
Российской ассоциации  
эндокринологов)<sup>1</sup>

**ФортеДетрим<sup>1</sup>**

Капсулы



<sup>1</sup> Инструкция по медицинскому применению ФортеДетрим

Для использования медицинским или фармацевтическим работником,  
не для дальнейшего распространения



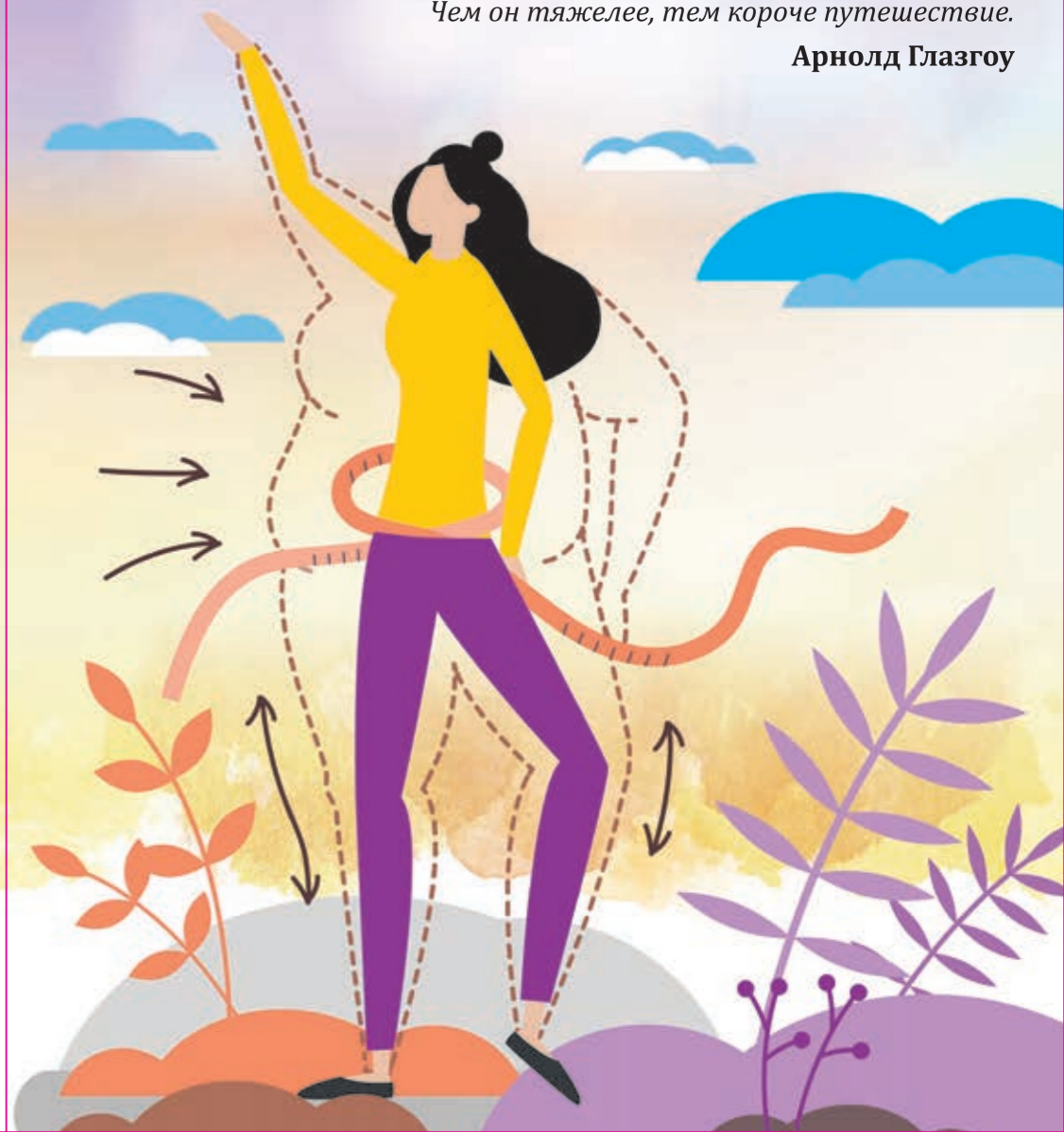
Узнать больше о Фортедетриме  
[www.vitamind.kz](http://www.vitamind.kz)



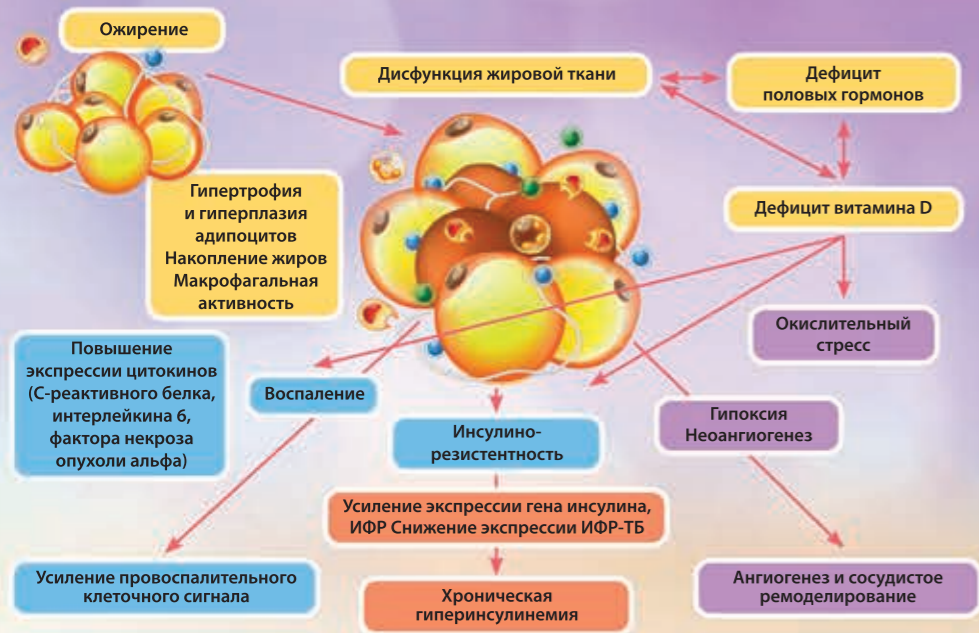
# Дефицит ВИТАМИНА D и ОЖИРЕНИЕ

*Тело – багаж, который несешь всю жизнь.  
Чем он тяжелее, тем короче путешествие.*

Арнолд Глазгоу



## Витамин D и жировой обмен<sup>1,2</sup>



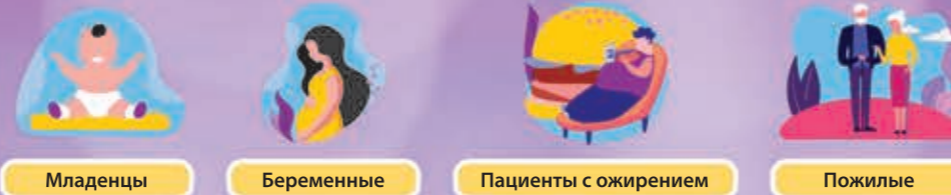
### КЛАССИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ВИТАМИНА D

- Обмен кальция
- Синтез паратгормона
- Обмен фосфатов/кальция в почках
- Дифференцировка и функции остеобластов, остеокластов

### НЕКЛАССИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ВИТАМИНА D

- Нормогликемический эффект
- Липолитический эффект
- Гипотензивный
- Регуляция апоптоза
- Регуляция ангиогенеза
- Антибактериальный
- Противовоспалительный (антицитокиновый)
- Иммуномодулирующий
- Антидепрессивный анальгетический
- Анаболический

## Основные группы риска по развитию дефицита витамина D<sup>1</sup>



## Патогенез дефицита витамина D у пациентов с ожирением<sup>2</sup>:



Позиция эндокринологических сообществ в мире единая: при ожирении рекомендованы лечебные и профилактические дозировки колекальциферола в 2-3 раза выше, чем у пациентов без ожирения

Рекомендации	Дозировки витамина D для лечения и профилактики пациентов с ожирением
Central European Scientific Committee on Vitamin D <sup>3</sup>	До 4 000 МЕ в день в течение года
U.S. Endocrine Society <sup>4</sup>	6 000-10 000 МЕ в сутки - лечение 3 000-6 000 МЕ-профилактика
Российская ассоциация эндокринологов <sup>5</sup>	6 000-10 000 МЕ в день в течение года
Italian Association of Clinical Endocrinologists (AME) and Italian Chapter of the American Association of Clinical Endocrinologists (AACE) Position Statement: Clinical Management of Vitamin D Deficiency in Adults <sup>6</sup>	В 2-3 выше профилактических и лечебных доз для пациентов без ожирения



1. Holick M.F., Binkley N.C., Bischoff-Ferrari H.A. et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline // J. Clin. Endocrinol. Metab. 2011. Vol. 96. № 7. P.1911-1930.  
2. Дедов И.И. Нарушение метаболизма витамина D при ожирении/ Дедов И.И., Мазурина И.В., Огнева Н.А., Трошин Е.А., Рожинская Л.Я. – Журнал Ожирение и метаболизм – 2011 № 2  
3. Practical guidelines for the supplementation of vitamin D and the treatment of deficits in Central Europe — recommended vitamin D intakes in the general population and groups at risk of vitamin D deficiency. Endokrynologia Polska 2013;64(4):319-327 DOI: 10.5603/EP.2013.0012  
4. «Evaluation, Treatment, and Prevention of Vitamin D Deficiency: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, July 2011, 96(7): 1911-1930»  
5. Дефицит витамина D у взрослых, клинические рекомендации РАЭ, 2016  
6. «Italian Association of Clinical Endocrinologists (AME) and Italian Chapter of the American Association of Clinical Endocrinologists (AACE) Position Statement: Clinical Management of Vitamin D Deficiency in Adults. Nutrients 2018, 10, 546; doi:10.3390/nu10050546»

Информация для медицинских и фармацевтических работников

## Клинические рекомендации. Дефицит ВИТАМИНА D у взрослых: диагностика, лечение и профилактика, 2016 г в России:

### Терапевтическая доза витамина D при ожирении

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ЭНДОКРИНОЛОГОВ  
ФГБУ «ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА D У ВЗРОСЛЫХ:  
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

3.4. У пациентов с ожирением, синдромами мальабсорбции, а также принимающих препараты, нарушающие метаболизм витамина D, целесообразен прием высоких доз колекальциферола (6 000-10 000 МЕ/сут) в ежедневном режиме. (Уровень доказательности B II)

Пациентам с ожирением, мальабсорбцией и приемом препаратов, нарушающих метаболизм витамина D, для восполнения дефицита или поддержания адекватных уровней 25(OH)D в крови требуются дозы в 2-3 раза выше применяемых для лечения пациентов, не имеющих этих состояний [24,39,122,128], т.е. порядка 6 000-10 000 МЕ в сутки. У больных с мальабсорбцией более предпочтителен ежедневный прием с целью оптимизации всасывания препарата [3]. При лечении рекомендуется контроль уровня 25(OH)D в сыворотке крови для коррекции доз проводимого лечения.

6 000-10 000 МЕ/сут



1. Holick M.F., MacLaughlin J.A., Clark M.B. et al. Photosynthesis of previtamin D3 in human skin and the physiologic consequences // Science. 1980. Vol. 210. № 4466. P.203-205.  
2. Holick M.F., Binkley N.C., Bischoff-Ferrari H.A. et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline // J. Clin. Endocrinol. Metab. 2011. Vol. 96. № 7. P. 1911-1930.  
3. Дедов И.И. Нарушение метаболизма витамина D при ожирении/ Дедов И.И., Мазурина И.В., Огнева Н.А., Трошин Е.А., Рожинская Л.Я. – Журнал Ожирение и метаболизм – 2011 № 2

\* Клинические рекомендации. Дефицит витамина D у взрослых: диагностика, лечение и профилактика, 2015

Информация для медицинских и фармацевтических работников

1. Holick M.F., MacLaughlin J.A., Clark M.B. et al. Photosynthesis of previtamin D3 in human skin and the physiologic consequences // Science. 1980. Vol. 210. № 4466. P.203-205.  
2. Castro L.C. The vitamin D endocrine system // Arq. Bras. Endocrinol. Metabol. 2011. Vol. 55. № 8. P.566-575.

Информация для медицинских и фармацевтических работников