

MEDEX

CORSUM – Coalition on Rational and Safe Use of Medicines

www.corsum.org e-mail: corsumnews@gmail.com

MEDEX, Сентябрь, 2019:

- ISDB meeting – Париж, 10-12 октября 2019 года.
- ISiUM Conference, 26-28 января 2020г Банкок, Тайланд.
- Электронная библиотека ВОЗ по деятельности специальности в области питания eLENA.

CoRSUM сообщает:



International Society of Drug Bulletins – ISDB проводит Конгресс лекарственных бюллетеней. Встреча состоится в Париже, 10-11 октября 2019 года. www.isdb.org

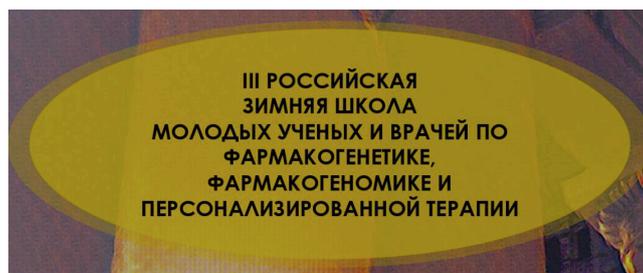
International Society to Improve Use of Medicines – ISiUM - объявил о проведение международной конференции , которая состоится 26-28 января 2020 года в Банкоке.

www.isium.org



International Society to Improve the Use of Medicines

С 1 сентября 2019 года открыт прием заявок на участие в Третьей Российской Зимней Школе молодых ученых и врачей по фармакогенетике, фармакогеномике и персонализированной терапии. Третья Зимняя Школа состоится с 11 по 14 февраля 2020 года в Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования. Прием заявок на участие и тезисов - **до 1 декабря 2020 года.** <http://фармакогенетика.рф/index.php/novosti>



Электронная библиотека ВОЗ по деятельности в области питания (eLENA)



Информация о проекте ВОЗ eLENA

www.who.int/elena

Электронная библиотека фактических данных ВОЗ по деятельности в области питания (eLENA) представляет собой

онлайн-библиотеку научно обоснованных рекомендаций по расширяющемуся перечню мероприятий в области питания. Это единый ориентир по новейшим руководствам в области питания, рекомендациям и сопутствующей информации, например:

- имеющиеся научные данные в поддержку руководств;
- биологические, поведенческие и контекстуальные обоснования;
- комментарии приглашенных экспертов.

Целью eLENA является оказание содействия странам в успешной реализации и наращивании мер в области питания посредством информирования, а также разработки руководящей политики и программ.

История проекта eLENA

Проект eLENA впервые был инициирован Департаментом питания для здоровья и развития ВОЗ в 2009 году. Проект набрал силу в 2010 году, когда Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию, призывавшую государства-члены "повысить политическую ответственность с целью предотвращения и сокращения неправильного питания во всех формах" и требовавшую от ВОЗ "укрепить фактическое обоснование эффективных и безопасных мер в области питания с целью борьбы с последствиями двойного бремени неправильного питания для общественного здравоохранения" (ВАЗ 63.23).

Как пользоваться eLENA

eLENA предоставляет важную информацию о мероприятиях в области питания, которая организована интуитивно понятным и удобным для пользователя образом. Каждая страница, посвященная какому-либо мероприятию в области питания, содержит восемь основных параметров:

- Навигационное меню
- Текстовый блок
- Рекомендации ВОЗ
- Документы ВОЗ
- Фактические данные
- Экономическая эффективность
- Категория мероприятия
- Реализация

Порошки, содержащие питательные полимикрoэлементы, для обогащения в домашних условиях пищевых продуктов, потребляемых беременными женщинами

Питательные микроэлементы, в очень небольших количествах, необходимы для нормального физиологического функционирования, роста и развития. Дефицит питательных микроэлементов, таких как витамин А, железо, йод и фолат, чаще всего наблюдается во время беременности из-за повышенных потребностей матери и развивающегося плода в питательных веществах. Их дефицит может оказывать негативное воздействие на здоровье матери, ее беременность, а также на здоровье новорожденного ребенка.

Порошки питательных микроэлементов представляют собой однодозовые пакетики с витаминами и минералами в виде порошка, который можно высыпать на любую готовую к употреблению еду, потребляемую дома или в каком-либо другом месте.

Рекомендации ВОЗ

Регулярное использование многокомпонентных порошковых добавок для обогащения рациона во время беременности не рекомендуется в качестве альтернативы стандартному приему препаратов железа и фолиевой кислоты для укрепления здоровья матерей и детей грудного возраста.

Эта рекомендация основана на очень ограниченном объеме доказательных данных об эффективности непосредственного обогащения рациона беременных женщин с применением многокомпонентных порошковых добавок в качестве средства укрепления здоровья матерей и детей грудного возраста.

Биофортификация зерновых культур

[Диета для взрослых с активной формой туберкулеза](#)

[Добавление витамина D для грудных детей](#)

[Добавление витамина E для профилактики заболеваемости и смертности недоношенных детей](#)

[Назначение витамина A детям с респираторными инфекциями](#)

[Назначение витамина A младенцам в возрасте 1–5 месяцев](#)

[Назначение витамина A младенцам и детям в возрасте 6–59 месяцев](#)

[Назначение витамина A в неонатальный период](#)

[Назначение питательных микроэлементов детям с тяжелой формой острой недостаточности питания](#)

[Назначение препаратов цинка детям с респираторными инфекциями](#)

[Назначение препаратов цинка при лечении диареи](#)

[Обогащение основных продуктов питания витамином A](#)

Контактная информация

Команда проекта eLENA
Департамент питания для здоровья и развития (ПЗР)
Всемирная организация здравоохранения
20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Адрес электронной почты:
nutrition@who.int



Добавки витамина А для беременных женщин

Витамин А имеет важное значение для здоровья глаз, иммунной функции и роста и развития плода. Дефицит витамина А представляет проблему общественного здравоохранения во многих частях мира, особенно в Африке и Юго-Восточной Азии. Он может приводить к нарушениям зрения в форме ночной слепоты, а у детей может повышать риск заболеваемости и смертности от детских инфекций, включая корь и диарейные инфекции.

Беременные женщины предрасположены к дефициту витамина А во время беременности, особенно во время ее третьего триместра из-за ускоренного развития плода и физиологического увеличения объема крови в этот период.

И хотя имеются некоторые признаки того, что добавки витамина А, предоставляемые беременным женщинам в небольших дозах ежедневно или еженедельно, начиная со второго или третьего триместра беременности, могут замедлить снижение уровней содержания ретинола в сыворотке крови матери на поздних сроках беременности и ослабить симптомы ночной слепоты, фактические данные, имеющиеся на сегодняшний день, свидетельствуют о том, что добавки витамина А, предоставляемые во время беременности, не снижают риск заболеваемости и смертности матерей и их детей.

Беременным женщинам следует настоятельно рекомендовать надлежащее питание, которое наилучшим образом обеспечивается благодаря сбалансированному потреблению здоровых продуктов питания.

Рекомендации ВОЗ

Назначать пищевые добавки с витамином А для профилактики ночной слепоты рекомендуется только беременным женщинам, проживающим в районах, где дефицит витамина А является серьезной проблемой общественного здравоохранения.

Дефицит витамина А считается серьезной проблемой общественного здравоохранения, если у 5% всех женщин и более в анамнезе присутствуют эпизоды ночной слепоты в ходе последней закончившейся живорождением беременности, имевшей место за последние 3-5 лет, или если у 20% беременных женщин и более уровень ретинола в сыворотке составляет менее 0,70 мкмоль/л.

Чтобы определить, является ли дефицит витамина А проблемой общественного здравоохранения, необходимо оценить распространенность гиповитаминоза витамина А в популяции с использованием специфичных биохимических и клинических индикаторов.

Интермиттирующие добавки железа и фолиевой кислоты для беременных женщин, не страдающих анемией

По оценкам, более 40% беременных женщин в мире имеют анемию. Предполагается, что, по меньшей мере, половина этого бремени анемии вызвана дефицитом железа.

Для удовлетворения потребностей в области питания как самих беременных женщин, так и их развивающегося плода им необходимо получать добавки железа и фолиевой кислоты. Дефицит железа и фолиевой кислоты во время беременности может оказывать потенциально негативное воздействие на здоровье матери, ее беременность и развитие плода.

Стандартным подходом к профилактике и лечению железодефицитной анемии является предоставление ежедневных добавок железа и фолиевой кислоты на протяжении беременности. Несмотря на проверенную эффективность, программы, основанные на ежедневном приеме добавок, имеют ограниченный успех, возможно, из-за низких уровней соблюдения предписаний, опасений в отношении безопасности мероприятия среди женщин с достаточным уровнем потребления железа и непостоянного наличия добавок в местных сообществах. Опыт показывает, что интермиттирующие схемы приема могут быть более приемлемыми для женщин, стремящихся соблюдать рекомендации программ по предоставлению добавок.

Рекомендации ВОЗ

В случаях, если ежедневный прием железа невозможен в связи с побочными эффектами, а также в категориях населения, где распространенность анемии у женщин не превышает 20%, беременным женщинам рекомендовано назначать прием пероральных добавок с железом и фолиевой кислотой с содержанием 120 мг элементарного железа* и 2800 мкг (2,8 мг) фолиевой кислоты один раз в неделю как средство улучшения исходов беременности и родов**.

* Эквивалентом 120 мг элементарного железа являются 600 мг гептагидрата сульфата железа, 360 мг fumarата железа или 1000 мг глюконата железа.

** Данная рекомендация заменяет собой прошлую рекомендацию ВОЗ (Intermittent iron and folic acid supplementation in non-anaemic pregnant women, 2012).

Прием витаминов Е и С во время беременности

Витамин Е играет роль жирорастворимого антиоксиданта, обеспечивающего защиту клеток организма от повреждений со стороны вредных свободных радикалов (т.е. реактивных форм кислорода), и может выполнять другие физиологические функции. Витамин С также имеет антиоксидантные свойства, а также участвует в синтезе коллагена и метаболизма железа и фолатов.

Будучи антиоксидантами, витамины Е и С синергетически способствуют предотвращению окислительного стресса, который возникает в результате дисбаланса между количеством свободных радикалов в организме и способностью антиоксидантов противодействовать им. Поэтому часто назначают совместный прием витаминов Е и С.

Было установлено наличие взаимосвязи между окислительным стрессом во время беременности и развитием преэклампсии, а также существование повышенного риска задержки роста плода и преждевременного разрыва оболочек плодного пузыря. Кроме того звучали предположения о том, что окислительный стресс также играет роль в развитии многих нарушений, от которых часто страдают недоношенные дети, например, хронических болезней легких, некротизирующего энтероколита и др. Тем не менее, имеющиеся на сегодняшний день данные указывают на то, что прием витаминов Е и С не имеет никакого или почти никакого положительного эффекта в том, что касается указанных исходов у матери и ребенка, и может, напротив, повысить риск преждевременного разрыва оболочек плодного пузыря.



Основная цель CoRSUM – Коалиции за рациональное и безопасное использование лекарственных препаратов» - консолидация усилий в области рационального и безопасного использования лекарственных средств работников здравоохранения, политиков, религиозных и общественных деятелей, журналистов, потребителей лекарственных препаратов, педагогов, студентов и школьников, разделяющих общее понимание и видение проблемы, ценности, цели и задачи коалиции. Лекарственный бюллетень MEDEX

издается с января 1996 года, с 1997 года бюллетень является членом Международного Сообщества Лекарственных Бюллетеней (ISDB).