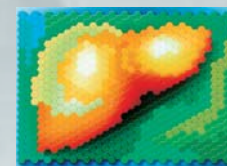


# ПРЕПАРАТЫ КОМПАНИИ Б.БРАУН

**B | BRAUN**



# Аминоплазмаль



## Состав лекарственного средства

1000 мл раствора содержат:	5%	10%	15%
Изолейцин	2,55 г	5,10 г	5,85 г
Лейцин	4,45 г	8,90 г	11,40 г
Лизина гидрохлорид	3,50 г	7,00 г	6,60 г
(Δ лизину)	2,80 г	5,60	7,95 г
Метионин	1,90 г	3,80 г	5,70 г
Фенилаланин	2,55 г	5,10 г	5,70 г
Треонин	2,05 г	4,10 г	5,40 г
Триптофан	0,90 г	1,80 г	2,10 г
Валин	2,40 г	4,80 г	7,20 г
Аргинин	4,60 г	9,20 г	16,05 г
Гистидин	2,60 г	5,20 г	5,25 г
Глицин	3,95 г	7,90 г	9,20 г
Аланин	6,85 г	13,70 г	22,35 г
Пролин	4,45 г	8,90 г	7,35 г
Аспарагиновая кислота	0,65 г	1,30 г	7,95 г
Аспарагина моногидрат	1,86 г	3,72 г	-
(Δ аспарагину)	(1,64 г)	(3,27 г)	-
Ацетилцистеин	0,34 г	0,68 г	0,50 г
(Δ цистеину)	(0,25 г)	(0,50 г)	(0,37)
Глутаминовая кислота	2,30 г	4,60 г	16,20 г
Орнитина гидрохлорид	1,60 г	3,20 г	-
(Δ орнитину)	(1,25 г)	(2,51 г)	-
Серин	1,20 г	2,40 г	3,00 г
Тирозин	0,30 г	0,30 г	0,50 г
Ацетилтирозин	0,43 г	1,23 г	-
(Δ тирозину)	(0,35г)	(1,00)	-
Натрия ацетата тригидрат	3,95 г	3,95 г	-
Калия ацетат	2,45 г	2,45 г	2,95 г
Магния ацетата тетрагидрат	0,56 г	0,56 г	0,56 г
Дигидрофосфата натрия дигидрат	1,40 г	1,40 г	1,40 г
Натрия гидроксид	0,20 г	0,20 г	1,64 г
Яблочная кислота	1,01 г	1,01 г	-
Прочие составные части:			
Эдетиновая кислота			
динатриевая соль 2H <sub>2</sub> O	0,05 г	0,05 г	0,05 г
Вода для инъекций	до 1000 мл	до 1000 мл	до 1000 мл

### Электролиты: (ммоль/л)

Натрий	50,0	43,0	43,0
Калий	30,0	25,0	25,0
Магний	26,0	26,0	26,0
Ацетат	35,0	59,0	59,0
Хлорид	36,0	57,0	29,0
Дигидрофосфат	9,0	9,0	9,0
L малат		7,5	7,5
Всего аминокислот, г/л	150	100	50
Общий азот, г/л	24,0	16,0	8,0
Калорийность, ккал/л	600	400	200
Осмолярность, мОсм/л	480	1030	590



## Показания к применению

Парентеральное питание.

Профилактика и лечение состояния белковой недостаточности в следствие повышенной потери и/или повышенной потребности в них.

Обычно при ситуациях, когда нормальный оральный прием пищи недостаточен нежелателен или невозможен, как например: после обширных оперативных вмешательств, травм средней тяжести и тяжелых травм, ожогов, усиленной абсорбции, воспалительных состояний кишечника, кахексии, постоянных лихорадочных состояний, отравлений



## Противопоказания

Нарушение аминокислотного обмена, тяжелые заболевания печени, проявления сердечной недостаточности, отеки, ацидоз, гиперкалиемия, почечная недостаточность с повышенными показателями остаточного азота

Аминоплазмаль





## Дозировка и скорость введения препарата

	5%E	10%E	15%E
мл/кг массы тела в сутки			
взрослые (2г аминокислот /кг массы тела в сутки)	40	20	13
дети 3-5 лет (1,5 г аминокислот /кг массы тела в сутки)	30	15	10
мл/кг массы тела в час	2	1	0,6



## Способ введения

Внутривенно с помощью катетера для центральной вены или в периферические вены.

Аминоплазмаль



## Меры предосторожности

Необходим контроль водного баланса, электролитов сыворотки, уровня сахара в крови и кислотно-щелочного баланса. Для обеспечения наиболее полного усвоения аминокислот калории небелкового происхождения (углеводные растворы, жировые эмульсии) должны вводиться одновременно. Соотношение вводимых калорий небелкового происхождения к вводимому азоту должно быть 100 - 200 ккал/г азота.





## Форма выпуска

Стеклянные флаконы по 500 мл. По 10 флаконов в коробке с инструкцией по применению.



Аминоплазмаль

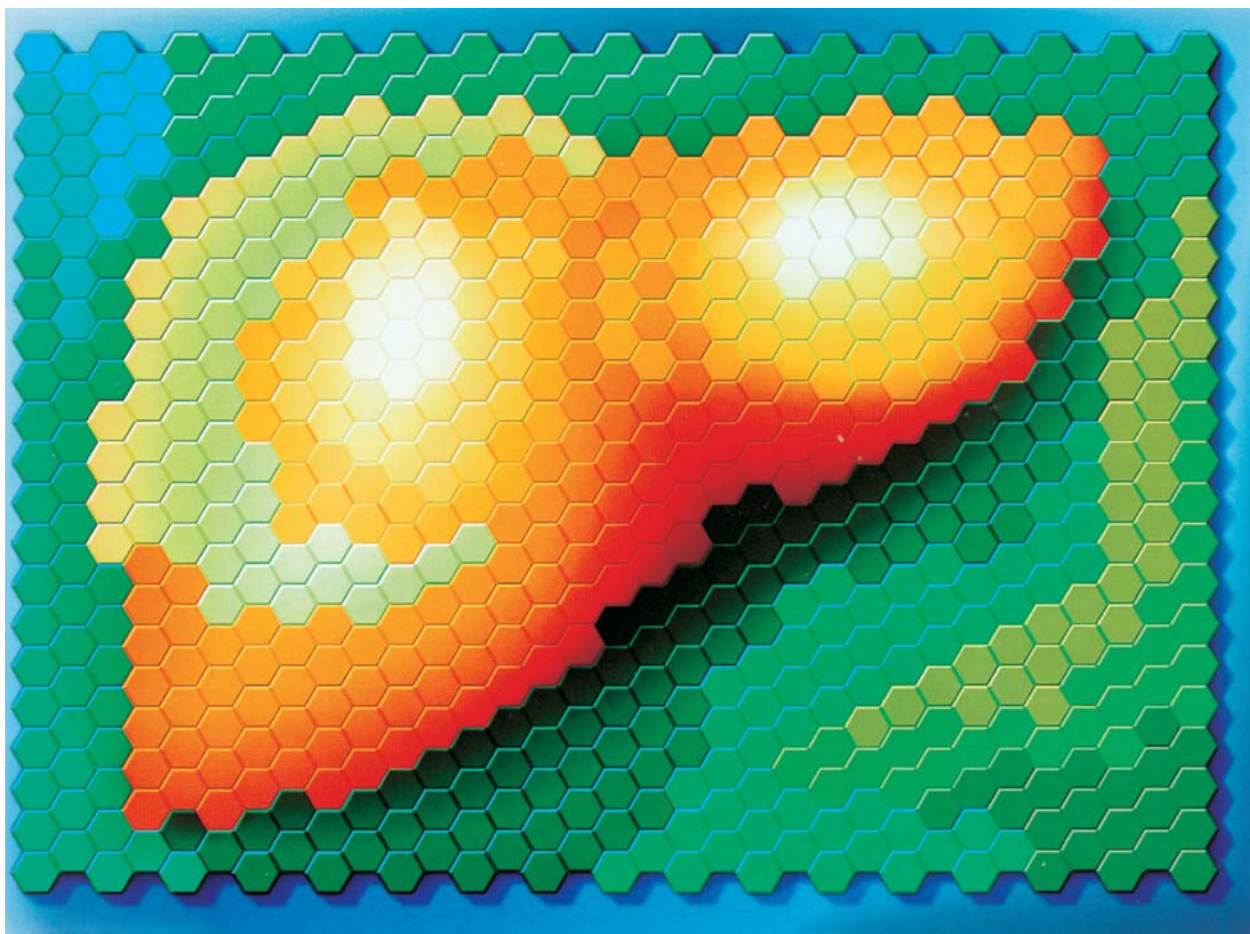
# Литература

1. Roth, E.  
Metabolische Grundlagen der klinischen Ernährung.  
In: Handbuch der Infusionstherapie und klinischen Ernährung, Band II;  
Grundlagen und Technik der Infusionstherapie und klinischen Ernährung,  
Hrsg.: Roth, E., Ollenschläger, G., Hackl, J.M., Mitterschiffthaler, G.,  
Karger Verlag, Basel (1985)
2. Troll, U.; Schoentag, G.  
Aminosäurehomöostase im Postaggressionsstoffwechsel.  
Anaesthesiologie und Intensivmedizin, Bd. 143: Zentraleuropäischer  
Anaesthesiekongress Bd. 5 (1981) 249 (Haid, B., Mitterschiffthaler, G.;  
Hrsg.) Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York
3. Editorial: Nourishment in illness British J. Anaesth. 45 (1973) 935
4. А.Л. Костюченко, А.В. Канючевский  
Современные возможности парентерального питания. Вестник  
интенсивной терапии. 2 (1998) Москва
5. А.Е. Шестопалов, А.В. Бутров. Растворы аминокислот в  
парентеральном питании. РМЖ Том 11, 8 (2003)
6. О.Г. Янюшкина, Ю.Ф. Исаков, Ю.В. Жиркова Нутритивная поддержка у  
детей с синдромом «короткой кишки» Тезисы конференции.

# Аминоплазмаль® Гепа-10%

Высокая эффективность при лечении  
печеночной энцефалопатии и в парентеральном питании

Парентеральное  
питание



## Состав лекарственного средства

В 1000 мл раствора для внутривенного введения содержатся:

L-изолейцин	8,80 г
L-лейцин	13,6 г
L-лизинмоноацетат	10,6 г
△ L-лизин	7,51 г
L-метионин	1,20 г
L-фенилаланин	1,60 г
L-треонин	4,60 г
L-триптофан	1,50 г
L-валин	10,6 г
Аргинин	8,80 г
L-гистидин	4,70 г
Аминоуксусная кислота	6,30 г
L-аланин	8,30 г
L-пролин	7,10 г
L-аспартиновая кислота	2,50 г
L-аспарагин1 H <sub>2</sub> O	0,55 г
△ L-аспарагин	0,48 г
Ацетилцистеин	0,80 г

△ L-цистеин	0,59 г
L-(+)-глутаминовая кислота	5,70 г
L-орнитин HCl	1,66 г
△ L-орнитин	1,30 г
L-серин	3,70 г
N-ацетил-L-тирозин	0,86 г
△ L-тирозин	0,67 г

**Общее содержание аминокислот 100 г/л**

**Общее содержание азота 15,3 г/л**

**Содержание α-аминного азота 11,2 г/л**

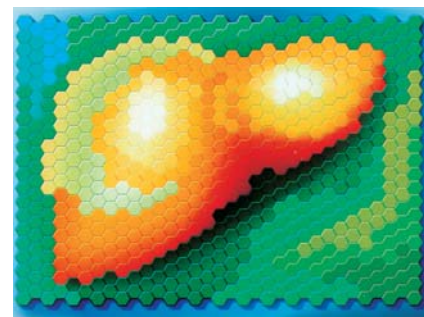
**Калорийность: 1000 мл=1675 кДж=400 ккал**

**Осмолярность 875 мОсмоль/л**

**Электролита ммоль/л**

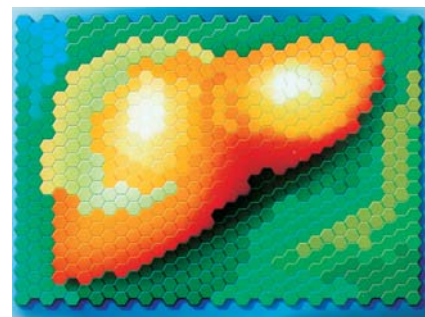
Хлорид 10

Ацетат 51



## Показания к применению

Профилактика и лечение печеночной энцефалопатии.  
Парентеральное питание при заболеваниях печени,  
когда имеется угроза возникновения печеночной  
энцефалопатии или уже ее существующая форма.  
Нормализация нарушения аминокислотного баланса  
возникающих при тяжелых заболеваниях печени.



## Противопоказания

Нарушение аминокислотного обмена, тяжелые заболевания печени, проявления сердечной недостаточности, отеки, ацидоз, гиперкалиемия, почечная недостаточность с повышенными показателями остаточного азота

Аминоплазмаль



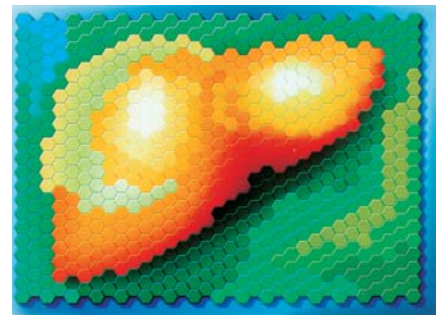


## Дозировка препарата

Если врачом не предписано иначе, то рекомендуются следующие дозы, с учетом индивидуальных потребностей пациента.

Стандартная доза:	7-10 мл/кг веса тела/день, что соответствует 0,7-1,0 г аминокислот/кг веса тела/день
-------------------	--

Максимальная доза:	15 мл/кг веса тела/день, что соответствует 1,5 г аминокислот/кг веса тела/день
--------------------	--



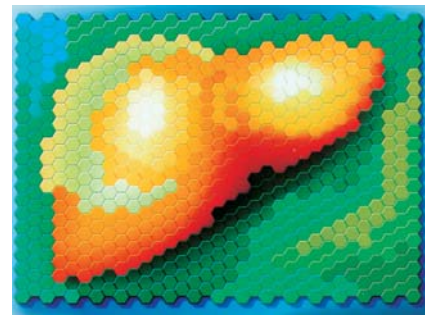
## Скорость инфузии

Парентеральное питание в качестве поддерживающей терапии:  
до 1,0 мл/кг веса тела/день или (для пациента весом 70 кг):  
до 25 капель/мин, что соответствует примерно 70 мл/час

Лечение печеночной комы:

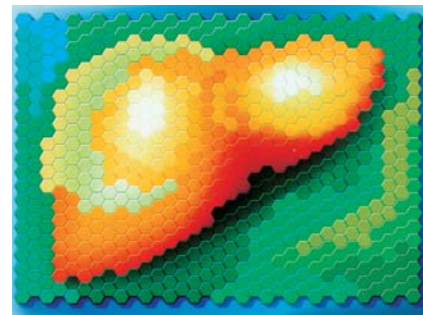
Для пациентов с комой рекомендуется вводить Аминоплазмаль® Геп-10% в начале лечения с большей скоростью, чем указано выше, до тех пор, пока не проявится действие препарата, например, для пациента весом 70 кг:

с 1-го по 2-й час:	50 капель/мин., что соответствует примерно 150 мл/час
с 3-го по 4-й час:	25 капель/мин., что соответствует примерно 75 мл/час
начиная с 5-го часа:	15 капель/мин., что соответствует примерно 45 мл/час



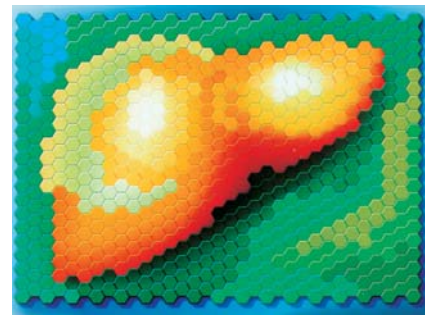
## Способ введения

Внутривенное введение через центральный  
венозный катетер.



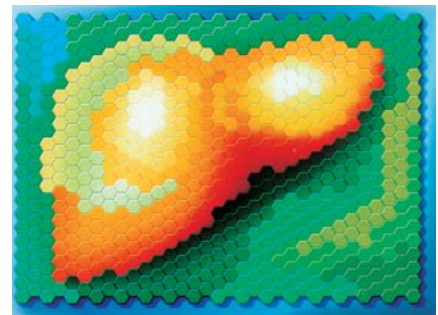
## Меры предосторожности

Клиническое наблюдение должно включать регулярную проверку баланса жидкости и электролитов плазмы. Лечение Аминоплазмалем® Геп-10% должно сопровождаться введением необходимых количеств углеводов и электролитов. Следует соблюдать осторожность у пациентов с гипонатриемией и повышенной осмолярностью плазмы. Слишком быстрая скорость инфузии может вызвать явления непереносимости и потерю аминокислот через почки, приводящие к нарушению баланса аминокислот. При одновременном наличии у пациента почечной недостаточности следует адаптировать дозы аминокислот в зависимости от содержания в сыворотке мочевины и креатинина. Терапия аминокислотами не заменяет установленные для лечения печеночной энцефалопатии терапевтические меры, такие как очистка слабительными, применение лактулозы и/или стерилизация кишечника антибиотиками. Не рекомендуется вводить какие-либо добавки в раствор Аминоплазмаль® Геп-10% предпочтительно давать их в составе стандартных растворов углеводов или электролитов. Если введение добавок в Аминоплазмаль® Геп-10% является все же необходимым, то следует предварительно проверить совместимость раствора с этими добавками.



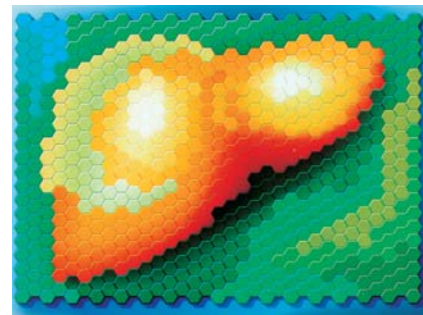
## Побочные эффекты

При условии соблюдения рекомендуемых дозировок и мер предосторожности, а также с учетом перечисленных выше противопоказаний, возникновение нежелательных эффектов не предвидится.



## Хранение

Хранить при температуре не выше +25°C.



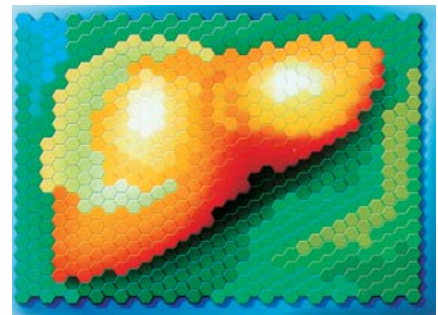


## Форма выпуска

Стеклянные флаконы, содержащие  
500 мл раствора



Аминоплазмаль® Гепе-10%



## Литература

1. F. B. Cerra, N. K. Cheung, J. E. Fischer, N. Kaplowitz, E. R. Schiff, J. L. Dienstag, R. H. Bower, C. D. Mabry, C. M. Leevy, and C. N. Kiernan  
Disease-Specific Amino Acid Infusion (FO80) in Hepatic Encephalopathy: A Prospective, Randomized, Double-Blind, Controlled Trial. *JPEN* 9 (1985) 288 – 95
2. F. Fiaccadori, F. Ghinelli, G. Pechetti, G. Pelosi, D. Sacchini, M. L. Zeneroli, E. Rocchi, P. Gibertini, and E. Ventura  
Branched-Chain Enriched Amino Acid Solution in the Treatment of Hepatic Encephalopathy: A Controlled Trial. *Ital. J. Gastroenterol.* 17 (1985) 5 – 10
3. J. E. Fischer, H. M. Rosen, A. M. Ebeid, J. H. James, J. M. Keane, and B. Soeters  
The Effect of Normalization of Plasma Amino Acids on Hepatic Encephalopathy in Man. *Surgery* 80 (1976) 77 – 91
4. H. Leweling, H. G. Knauff, and J. Nitschke  
Die Beeinflussung pathologischer Aminosäuren- und Ammoniakspiegel bei hepatischer Enzephalopathie durch verwertungsadaptierte Aminosäurengemische. (Influence of Utilization-Adapted Amino Acid Mixtures on Pathological Amino Acid and Ammonia Levels). In *Aminosäuren- und Ammoniakstoffwechsel* (Ed.: E. Holm) Verlag G. Witzstrock (1982) 193 – 202
5. H. Leweling, A. Tschepe, S. Schdfffner, U. Staedt, and R. Ritz  
Pharmakokinetische Konzeption und klinische Anwendung eines Aminosäurengemisches zur parenteralen Ernährung bei Lebensuffizienz. (Pharmacokinetic Conception and Clinical Use of an Amino Acid Mixture for Parenteral Nutrition in Liver Failure). In: "Aminosäuretransferlösungen" (Ed.: G. Kleinberger, and U. Bürger) *Klinische Ernährung* 15 (1985) 316 – 3  
Zuckschwerdt Verlag
6. S. J. O'Keefe, A. R. El-Zayadi, T. E. Carraher, M. Davis, and R. Williams  
Malnutrition and Immunocompetence in Patients with Liver Disease. *Lancet II* (1980) 615 – 7
7. F. Rossi-Fanelli, O. Riggio, C. Cangiano, A. Cascino, D. De Conciliis, M. Merli, M. Stortoni, and G. Guinchi  
Branched-Chain Amino Acids vs. Lactulose in the Treatment of Hepatic Coma. *Dig. Dis. Sci.* 27 (1982) 929 – 35
8. J. Wahren, J. Denis, P. Desurmont, L. S. Eriksson, J. M. Escoffier, A. P. Gauthier, L. Hagenfeldt, H. Michel, P. Opolon, J.-C. Paris, and M. Veyrac  
Is Intravenous Administration of Branched-Chain Amino Acids Effective in the Treatment of Hepatic Encephalopathy. A Multicenter Study. *Hepatology* 3 (1983) 475 – 80

# Липофундин® МСТ/ЛСТ 10% и 20%

Содержит триглицериды со средней и длинной цепью в соотношении 1:1

Источник энергии и незаменимых жирных кислот

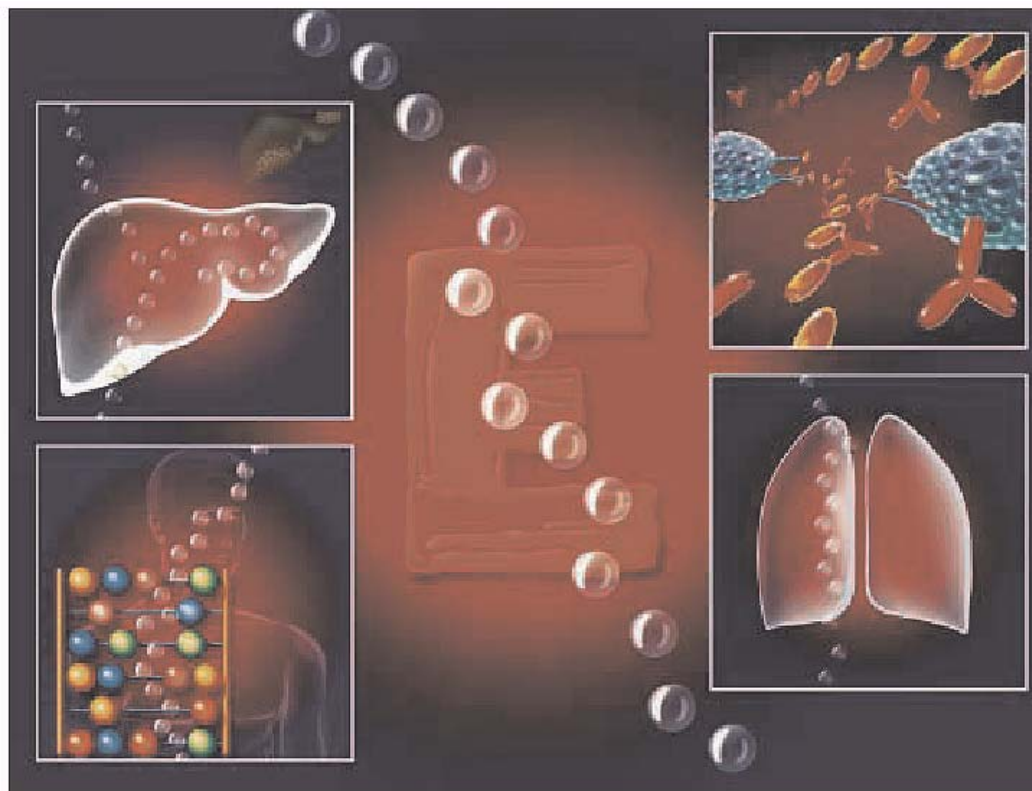
Быстро усваивается организмом из кровяного русла

Характеризуется выраженным протеинсберегающим эффектом

Защищает печень от ожирения и дисфункции

Не угнетает иммунную систему

Прекрасно переносится пациентами



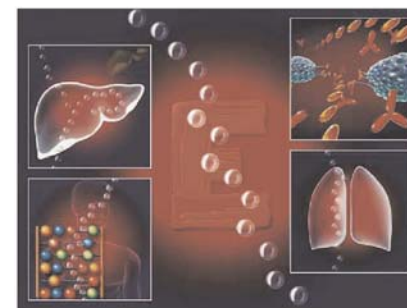
## Состав лекарственного средства

В 1000мл эмульсии содержится	10%	20%
Соевое масло	50,0 гр	100,0 гр
Среднецепочечные триглицериды (МСТ)	50,0 гр	100,0 гр
Фосфатиды яичного желтка	12,0 гр	12,0 гр
Глицерол	25,0 гр	25,0 гр
Вода для инъекции	до 1000,0 мл	до 1000,0 мл
Общая калорийная	4430кдж/л=1058ккал/л	7990кдж/л=1908ккал/л
Осмолярность (приблиз.)	345,0 мосм/л	380,0 мосм/л

### Описание:

Соевое масло представляет из себя очищенный натуральный продукт, содержащий нейтральные триглицериды преимущественно из ненасыщенных жирных кислот.

Среднецепочечные триглицериды являются смесью нейтральных триглицеридов,



## Клиническая фармакология

ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ представляет собой источник энергии и незаменимых (полиненасыщенных) жирных кислот, предназначенный для больных, нуждающихся в парентеральном питании. Среднецепочечные триглицериды покидают кровяное русло быстрее и окисляются более полно для энергообеспечения, чем длинноцепочечные. По этой причине они как источник энергии предпочтительнее для организма, особенно в условиях, где окисление длинноцепочечных триглицеридов из-за дефицита карнитина, снижения активности карнитин-пальмитоилтрансферазы и др. бывает нарушенным. Полиненасыщенные жирные кислоты, из которых состоят только длинноцепочечные триглицериды, предотвращают биохимические нарушения в виде дефицита незаменимых жирных кислот (ДНЖК) и корректируют клинические проявления синдрома ДНЖК. Фосфатиды, входящие в состав фосфатидов яичного желтка, включаются в образование мембранных структур, гарантируют их жидкое состояние и биологические функции. Глицерол метаболизируется в организме как источник энергии, а также используется в синтезе гликогена и жира



## Показания к применению

Применение ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ показано как источник калории у больных, нуждающихся в парентеральном питании. В случае, когда такое питание необходимо в течение более длительного промежутка времени (более 5 суток), оно показано также как источник незаменимых жирных кислот с целью предупреждения проявления ДНЖК.





## Противопоказания

Применение ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ противопоказано больным с нарушением жирового обмена в виде патологической гиперлипидемии, жирового нефроза или острого панкреатита сопровождаемого гиперлипидемией. Кроме того, применение его противопоказано больным с кетоацидозом или гипоксией при тромбоэмболии и в остро шоковых ситуациях.

Из за присутствия фосфатидов яичного желтка применение его противопоказано больным с тяжелой аллергией к яйцу.



## Предупреждение

Следует проявлять осторожность при внутривенном введении жировых эмульсии больным с метаболическим ацидозом, тяжелыми повреждениями печени, заболеваниями легких, сепсисом, заболеваниями ретикуло-эндотелиальной системы, анемией, нарушениями коагуляционной системы крови или наличием опасности жировой эмболии.

Слишком быстрое переливание жировых эмульсии может вызвать жидкостную и/или жировую перегрузку с последующим снижением концентрации электролитов сыворотки крови, гипергидратацией, волемической перегрузкой, отеком легких, нарушением диффузионной способности легких.

Слишком быстрая инфузия ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ может также вызвать гиперкетонемию и/или метаболический ацидоз, особенно когда одновременно не вводятся растворы.



## Предостережение

Инфузию ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ необходимо сопровождать одновременным переливанием углеводных растворов составляющих (минимум) 40% от общих калорий.

При инфузии следует контролировать способность организма элиминировать жир из кровяного русла. Не следует забывать, что между ежедневными инфузиями гиперлипидемия должна отсутствовать.

Особенно при переливаниях в течение длительного периода времени тщательно следует контролировать гемо-, коагуло-, тромбоцито-граммы и показатели печеночной функции.

### У педиатрических больных:

Клинические исследования продемонстрировали безопасность и эффективность использования препарата как у новорожденных, так и у детей разных возрастных групп.

### Применение при беременности и лактации:

Клинических исследований не проводилось. Следует взвесить преимущества и риск перед назначением препарата беременным или кормящим грудью женщинам.



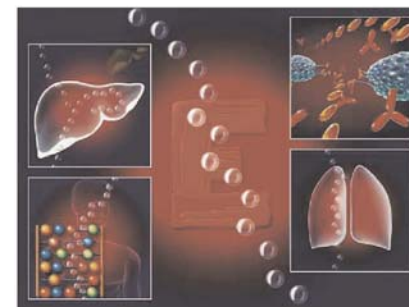
## Побочные реакции

Побочные реакции прямо связанные с инфузией жировых эмульсии бывают двух видов:

1. Непосредственные (острые) реакции: диспноэ, цианоз, аллергические реакции, гиперлипидемия, гиперкоагуляция, тошнота, рвота, головная боль, гиперемия лица, гипертермия, потливость, озноб, сонливость, боли за грудиной и в пояснице.

2. Поздние реакции: гепатомегалия, желтуха вследствие центрального лобулярного холестаза, спленомегалия, тромбоцитопения, лейкопения, транзиторное повышение функциональных тестов печени и синдром перегрузки.

Также сообщалось о накоплении коричневого пигмента в ретикулоэндотелиальной системе — так называемый «внутривенный жировой пигмент». Причина и значение данного феномена остаются неизвестными.



## Дозировка

может обеспечить до 60% суточных небелковых калорий  
**у взрослых и детей школьного возраста:**

	<b>10%</b>	<b>20%</b>
мл/кг массы тела в сутки	10-20	5-10
1-2г жира массы тела в сутки		

**у новорожденных и детей до 7 лет**

мл/кг массы тела в сутки	20-30	10-15
2-3 до 4 г жира массы тела в сутки	до 40	до 20

**от 1 до 7 лет**

мл/кг массы тела в сутки	10-30	5-15
1-3 г жира массы тела в сутки		



## Скорость инфузии

первые 15 минут не должна превышать 0,250,5 мл/кг/час. При отсутствии побочных реакции скорость увеличить до 1 мл/кг/час.

В первый день терапии у взрослых доза ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ 10% не должна превышать 500 мл, а ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ 20% 250 мл. При отсутствии нежелательных реакции в последующие дни дозу можно увеличивать.





## Передозировка

В случае перегрузки во время терапии инфузия ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ приостанавливается до проведения визуальной оценки прозрачности плазмы крови, определения концентрации триглицеридов или исследования просветляющей активности плазмы с помощью нефелометрии, показывающей степень очищения от жира. После этого проводится повторный осмотр больного и начинаются соответствующие корректирующие меры (см. разделы «Предупреждение» и «Предостережение»).



# Инфузия

ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ следует переливать как составную часть полного парентерального питания через периферические вены или через центральные вены с помощью катетера. ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ можно переливать через ту же центральную или периферическую вену с помощью Y-образного коннектора находящегося недалеко от инфузионного прокола. Это способствует смешиванию растворов непосредственно перед попаданием в вену. Скорость перемешивания каждого раствора следует контролировать отдельно с помощью инфузионных насосов, если они используются. Обычно жировые эмульсии не следует смешивать в одном флаконе с электролитами, лекарственными средствами и другими дополнительными ингредиентами. ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ можно использовать с остальными питательными ингредиентами в системе мешка только в том случае, если такая смесь является совместимой и стабильной.



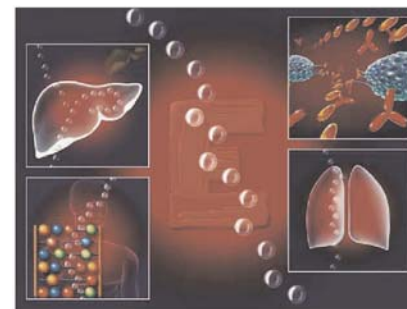
## Примечание

ЛИПОФУНДИН® МСТ/ЛСТ поставляется в однодозовых контейнерах. Неиспользованный раствор во флаконе необходимо забраковать и ни в коем случае не хранить для дальнейшего использования. Для инфузии жировых эмульсии фильтры не применяются. Не следует использовать флаконы в которых появляется сепарирование эмульсии (оседание жира).



## Хранение

Защищать от замерзания. При случайном замораживании флаконы нельзя использовать. Хранить при температуре не выше  $+25^{\circ}\text{C}$  ( $77^{\circ}\text{F}$ ).

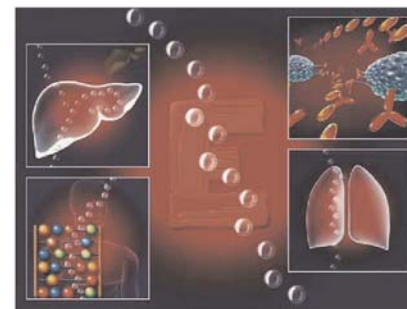


## Форма выпуска

Стеклянные флаконы по 100 мл х 10 штук.  
Стеклянные флаконы по 250 мл х 10 штук.  
Стеклянные флаконы по 500 мл х 10 штук.



Липофундин® МСТ/ЛСТ 10% и 20%



# Литература

1. Cahill, G. F.  
Ketosis.  
JPEN 5 (1981) 281-287
2. Gutcher, G. R.  
Tocopherol Isomers in Intravenous  
Lipid Emulsions and Resultant Plasma  
Concentrations. JPEN 8: (1984) 269-  
273
3. Luttermann, J. A., Adriaansen, A. A.J.,  
and van't Laar, A.  
Treatment of Severe Diabetic  
Ketoacidosis.  
Diabetologia 17 (1979) 17-21
4. Sax, H. C, and Bower, R. H.  
Hepatic Complications of Total Parenteral Nutrition.  
JPEN 12 (1988) 615-618
5. Schlotzer, E. und Elmadfa, I.  
Vitamin-E-Gehalt einer handels blichen Fettemulsion.  
Krankenhauspharmazie 10 (1989) 40-43
6. Steephen, A.,C. et al.  
Vitamin E Status of Patients Receiving Long-Term  
Parenteral Nutrition: Is Vitamin E Supplementation  
Adequate? JPEN 15: (1991) 647-652
7. Vandewoude, M.G. et al.  
Vitamin E Status in Patients on  
Nutrition Receiving Intralipid. JPEN.  
10: (1986) 303-305
8. Bach, A., C, Frey, A., and Lutz, O.  
Clinical and Experimental Effects of  
Medium-Chain-  
Triglyceride-Based Fat Emulsions -  
A Review.  
Clinical Nutrition 8 (1989) 223-235
9. Bach, A. C, Guiraud, M., Gibault, J.  
P., Schirardin, H., Frey, A., and  
Bouletreau, P.  
Medium-Chain Triglycerides in  
Septic Patients on Total Parenteral  
Nutrition. Clinical Nutrition 7 (1988)  
157-163

## References on the product

## References on the product

10. Baldermann, H., Wicklmayr,  
M., Rett, K., Banholzer, P.,  
Dietze, G., and Mehnert, H.  
Changes of Hepatic Morphology  
During Total Parenteral Nutrition  
with Different Fat Emulsions  
Containing LCT or MCT/LCT  
Quantified by Ultrasound. JPEN 15  
(1991) 601-603
11. Ball, M.J.  
Parenteral Nutrition in the Critically  
Ill: Use of a Medium-Chain  
Triglyceride Emulsion. Intensive Care  
Med. 19 (1993) 89-95
12. Ball, M. 1, and Allington, M.  
The Effect of Parenteral Nutrition with Different Lipid  
Emulsions on Platelets. Clinical Nutrition 9 (1990) 214-219
13. Ball, M. 1, and Sear, J. W.  
Intravenous Feeding with Medium-Chain Triglycerides.  
Effect on Blood Gases and the Complement System in  
Critically Ill Patients. Anaesthesia 41 (1986) 423-426
14. Becker, J.  
Einfluss von mittel- oder langkettigen Fetts uren auf die  
Phagozytose von segmentkernigen neutrophilen Granulo-  
zyten kontrolliert mit Hilfe des Nitroblau-Tetrazolium-  
(NBT)-Testes.  
(Influence of Medium and Long-Chain Fatty Acids on  
the Phagocytosis of Polymorphonuclear Granulocytes,  
Determined with the Nitroblue-Tetrazolium (NBT) Test).  
Inauguraldissertation, Westf lische Wilhelms-Universit t  
M nster, 1987
15. Berg, G., Sailer, D., Bartels, O., and Grumeth, M.  
Komplette parenterale Ern hrung bei Schwerstkranken  
einer internistischen Intensivpflegungstation.  
(Total Parenteral Nutrition of Critically Ill Patients of a  
Medical Intensive Care Unit). Infusionstherapie 3 (1976)  
129-132
16. Bresson, J. L, Narcy, P., Sachs, C., Ricour, C, and Rey, J.  
Energy Substrate Competition: Comparative Study of LCT  
and MCT Utilization During Continuous TPN in Infants.  
Clin. Nutr. 5 (1986) 54, Special Supplement
17. Bruckner, W. L, Greiner, F., Barthlen, M., and Weis, R.  
Gastric Secretory Response to a 6 hrs. Infusion of a New  
MCT/LCT Fat Solution.  
Clinical Nutrition 4 (1984) P. 77

# Литература

18. Calon, B., Pottecher, T., Frey, A., Ravanello, J., Otteni, J. C, and Bach, A. C.  
Long-Chain versus Medium and Long-Chain Triglyceride-Based Fat Emulsion in Parenteral Nutrition of Severe Head Trauma Patients. *Infusionstherapie* 17 (1990) 246-248
19. Carpentier, Y. A.  
Intravascular Metabolism of Fat Emulsions.  
The Arvid Wretling Lecture, ESPEN 1988  
*Clinical Nutrition* 8 (1989) 115-125
20. Carpentier, Y. A., Richelle, M., Haumont, D., and Deckelbaum, R. J.  
New Developments in Fat Emulsions.  
*Proc. Nutr. Soc.* 49 (1990) 375-380
21. Carpentier, Y. A., Siderova, V., Bruyns, J., and Rubin, M.  
Long-Term TPN and Liver Dysfunction.  
*Clinical Nutrition* 8 (1989) 31, Special Supplement
22. Carpentier, Y. A., Thonnart, N., and Denis, P.  
Metabolic Utilization of LCT vs. Mixed MCT/LCT Emulsion During Intravenous Infusion in Man.  
In: Eckart, I, und Wolfram G. (Hrsg.): *Fett in der parenteralen Ernährung*, Bd. 3, *Mittelkettige Triglyzeride*. W. Zuckschwerdt-Verlag München (1985) 40-48
23. Crowe, P. I, Dennison, A. R., and Royle, G. T.  
A New Intravenous Emulsion Containing Medium-Chain Triglyceride: Studies of its Metabolic Effects in the Perioperative Period Compared with a Conventional Long-Chain Triglyceride Emulsion. *JPEN* 9 (1985) 720-724
24. Czarnetzki, H.-D., Schweder, R., Helmke, U., Teichert, H.-M., and Nagel, R.  
MCT and Nitrogen Metabolism.  
*Nutrition in Clinical Practice* (1989) 83-99  
*Proc. 10th Congr. ESPEN, Leipzig 1988*
25. Dahlan, W., Richelle, M., Kulapongse, S., Rossle, C, Deckelbaum, R. J., and Carpentier, Y. A.,  
Effects of Essential Fatty Acid Contents of Lipid Emulsions on Fatty Acid Composition in Patients on Long-Term Parenteral Nutrition. *Clinical Nutrition* 11 (1992) 262-268
26. Dawes, R. F. H., Royle, G. T., Dennison, A. R., Crowe, P. J., and Bail, M.  
Metabolic Studies of a Lipid Emulsion Containing Medium-Chain Triglyceride in Perioperative and Total Parenteral Nutrition Infusions. *World J. Surg.* 10 (1986) 38-46
27. Dechelotte, P., Durrbach, A., Hecketsweiler, B., Lerebours, E., and Hecketsweiler, P.  
Effects of a Fat Emulsion Containing Medium and Long-Chain Triglycerides (MCT/LCT) on Bilio-Pancreatic Secretion in Man. *Clinical Nutrition* 10 (1991) 48, Special Supplement
28. Deckelbaum, R. J., Carpentier, Y., Olivecrona, T., and Moser, A.  
Hydrolysis of Medium vs. Long-Chain Triglycerides in Pure and Mixed Intravenous Lipid Emulsions by Purified Lipoprotein Lipases. *Clinical Nutrition* 5 (1986) 54, Special Supplement
29. Deckelbaum, R. J., Hamilton, J. A., Moser, A., Bengtsson-Olivecrona, G., Butbul, E., Carpentier, Y. A., Gutman, A., and Olivecrona, T.  
Medium-Chain versus Long-Chain Triacylglycerol Emulsion Hydrolysis by Lipoprotein Lipase and Hepatic Lipase: Implications for the Mechanisms of Lipase Action. *Biochemistry* 29 (1990) 1136-1142
30. Dennison, A. R., Ball, M., Hands, L. J., Crowe, P.J., Watkins, R.M., and Kettlewell, M.  
Total Parenteral Nutrition Using Conventional and Medium-Chain Triglycerides: Effect on Liver Function Tests, Complement, and Nitrogen Balance. *JPEN* 12 (1988) 15-19
31. Fan, S.T., and Wong, J.  
Metabolic Clearance of Fat Emulsions Containing Medium-Chain Triglycerides in Cirrhotic Patients. *JPEN* 16(1992)279-283
32. Gerbaud, D., Lorieul, F., Veber, C, and Bourillet, F.  
Stabilité comparée d'une émulsion TCM/TCL et de deux émulsions TCL dans onze mélanges nutritifs.  
(Comparison of the Stability of a MCT/LCT and Two LCT Emulsions in Eleven Nutrient Mixtures).  
*Nutr. Clin. Metabol.* 4 (1990) 60, Supplement

33. Gogos, C. A., Kalfarentzos, F. E., and Zoumbos, N. C.  
Effects of Different Types of Total Parenteral Nutrition on T-Lymphocyte Subpopulations and NK Cells.  
Am. J. Clin. Nutr. 51 (1990) 119-122
34. Goulet O., de Potter, S., Journaux, A.-M., Postaire, M., B r ziat, G., Lamor, M., Corriol, O., and Ricour, C.  
Nutrition parent rale prolong e chez l'enfant: utilisation de triglyc rides cha ne moyenne.  
(Long-Term Parenteral Nutrition in Infants: Use of Medium-Chain Triglyc rides). Nutr. Clin M tabol. 4 (1990) 215-221
35. Hailer, S., Jauch, K.-W., G nther, B., Wolfram, G, Z llner, N., and Heberer, G.  
Arterial Deep-Venous Difference of Lipoproteins in Skeletal Muscle of Patients in Postoperative State: Effects of Medium-Chain Triglyc ride Emulsion. JPEN 12 (1988) 377-381
36. Hailer, S., Wolfram, G., and Z llner, N.  
Changes in Serum Lipoproteins in Humans Following the Infusion of Fat Emulsion Containing Medium and Long-Chain Triglyc rides. Eur. J. Clin. Invest. 17 (1987) 402-407
37. Jauch, K.-W., G nther, B., Hailer, S., and Wolfram, G.  
Different Fat Emulsions in Postoperative TPN.  
Clin. Nutr. 6 (1987) 44, Special Supplement
38. Jauch, K.-W., Rett, K., G nther, B., Hailer, S., Wicklmayr, M., and Wolfram, G.  
Effect of a MCT/LCT Infusion on Substrate Levels in the Postabsorptive State and After Surgery.  
Clinical Nutrition 4 (1985) 100, Special Supplement
39. Johnson, R. C, and Cotter R.  
Metabolism of Medium-Chain Triglyceride Lipid Emulsion.  
Nutr. Int. 2 (1986) 150-158
40. Kolb, S., and Sailer, D.  
Effect of Fat Emulsions Containing Medium-Chain Triglyce-rides and Glucose on Ketone Body Production and Excretion. JPEN 8(1984) 285-289
41. Kuse, E.-R., Kemnitz, I, Kotzerke, I, Wassmann, R., Gubernatis, G., Ringe, B., and Pichlmayr, I.  
Fat Emulsions in Parenteral Nutrition After Liver Transplantation: The Recovery of the Allografts and Histological Observations. Clinical Nutrition 9 (1990) 331 - 336
42. Kuse, E.-R., Wassmann, R.-M., Ringe, B., Bunzendahl, H., Lehmkuhl, P., Pichlmayr, I., and Pichlmayr, R.  
Fettemulsionen in der parenteralen Ernahrung nach Leber-transplantation. Eine Untersuchung zur neurotrophen Wirkung von MCT/LCT-Emulsionen mittels EEG.  
(Fat Emulsions in Parenteral Nutrition After Liver Transplantation. An Investigation of the Neurotropic Effect of MCT/LCT Emulsions with EEG).  
An sthesiol. Intensivmed. Notfallmed. Schmerzther. 26 (1991) 96-101
43. Leonhardt, W., and Julius, U.  
Elimination Kinetics of Lipofundin® MCT: Bolus Injection and Infusion Compared. JPEN 11 (1987) 57-59
44. Lima, L A. M., Murphy, J. F., Stansbie, D., Rowlandson, P., and Gray, O. P.  
Neonatal Parenteral Nutrition with a Fat Emulsion Containing Medium-Chain Triglyc rides. Acta Paediatr. Scand. 77 (1988) 332-339
45. L hlein, D., and Haessner, J.  
Einflu MCT-haltiger Fettemulsionen auf den postoperativen Eiwei stoffwechsel.  
(Influence of MCT-Containing Fat Emulsions on Postoperative Protein Metabolism).  
Beitr. Infusionstherapie klin. Ern hrung vol. 20, pp. 156-164, Karger Verlag, Basel, 1988
46. L nstedt, B., Deltz, E., K hler, M., and Bruhn, A.  
Randomisierte Studie zum Vergleich zwischen langkettigen (LCT) und mittelkettigen (MCT) Triglyzeriden als Kalorientr ger in der postoperativen Ern hrungstherapie.  
(Randomised Study Comparing Long and Medium-Chain Triglyc rides as Energy Source After Operations).  
Infusionstherapie 14 (1987) 61-64
47. Marsili, I., Iovinelli, G., and Varassi, G.  
Parenteral Nutrition in COPD Patients: Long versus Medium-Chain Triglycerides (MCT) Clinical Nutrition 11 (1992) 45, Special Supplement
48. Messerschmidt, W.  
Fettemulsionen in TPN-Regimen. Untersuchungen zur Stabilit t.  
(Fat Emulsions in TPN Regimens. Investigation of their Stability) Krankenhauspharmazie 12 (1991) 331-336



49. Metges, C. C., and Wolfram, G.  
Medium and Long-Chain Triglycerides Labeled with  $^{13}\text{C}$ . A Comparison of Oxidation After Oral or Parenteral Administration in Humans. *J. Nutr.* 121 (1991) 31-36
50. Monico, R., Dominioni, L., Interdonato, F., Festi, L., and Dionigi, R.  
Effects of i. v. Administration of a MCT-Containing Fat Emulsion on Neutrophil Function and Chemistry. *Beitr. Infusionstherapie klin. Ernährung*, vol. 20, p. 36-43. Karger Verlag, Basel (1988)
51. Miller R.H., and Heinemann, S.  
Stability of TPN-regimens based on Lipofundin/Intralipid containing a high electrolyte load *Archiv der Pharmazie* (1991) 324 (9) 694
52. Panteliadis, C., Kremenopoulos, G., Soumpasi, V., and Avgoustidou, P.  
Erfahrungen mit MCT-haltigen Fettemulsionen bei Früh- und Neugeborenen.  
(Experience with MCT-Containing Fat Emulsions in Preterm Infants and in Neonates)  
*Infusionstherapie* 14 (1987) 38-40
53. Radermacher, P., Santak, B., Strobach, H., Schürer, K., and Tarnow, J.  
Fat Emulsions Containing Medium-Chain Triglycerides in Patients with Sepsis Syndrome: Effects on Pulmonary Haemodynamics and Gas Exchange. *Intensive Care Med.* 18 (1992) 231-234
54. Reichmann, I., Urbaschek, R., Becker, K.P., Leweling, H., and Holm, E.  
Safety of Two Lipid Systems (LCT, MCT/LCT) in Patients with Liver Cirrhosis. A Double-Blind, Randomised Study on Endo-toxins and on the Mental State. *Clinical Nutrition* 10 (1990) 46, Special Supplement.
55. Rubin, M., Harell, D., Naor, N., Moser, A., Wielunsky, E., Merlob, P., and Lichtenberg, D.  
Lipid Infusion with Different Triglyceride Cores (Long-Chain vs. Medium-Chain/Long-Chain Triglycerides): Effects on Plasma Lipids and Bilirubin Binding in Premature Infants. *JPEN* 15 (1991) 642-646
56. Sailer, D.  
Gerinnungsparameter und Säuren-Basen-Status unter Infusion MCT-haltiger Fettemulsionen. (Coagulation and Acid-Base Balance Under Infusion of MCT-Containing Fat Emulsions).  
*Beitr. Infusionstherapie klin. Ernährung*, vol. 20, p. 88-98. Karger Verlag, Basel (1988)
57. Sailer, D., and Berg, G.  
Verhalten der Serumfettstoffe unter Zufuhr einer MCT-haltigen Fettemulsion.  
(Serum Fatty Acids Under Infusion of a MCT-Containing Fat Emulsion).  
*Infusionstherapie* 6 (1979) 171-174
58. Sailer, D., and Miller, M.  
Medium-Chain Triglycerides in Parenteral Nutrition. *JPEN* 5 (1981) 115-119
59. Scheig, R.  
Hepatic Metabolism of Medium-Chain Fatty Acids. In: J. R. Senior (Ed.): *Medium-Chain Triglycerides*. University of Pennsylvania Press, Philadelphia (1968) 39-46
60. Sedman, P. C., Ramsden, C. W., Brennan, T. G., and Guillou, P. J.  
Pharmacological Concentrations of Lipid Emulsions Inhibit Interleukin-2-Dependent Lymphocyte Response in Vitro. *JPEN* 14 (1990) 12-17
61. Sedman, P. C., Somers, S. S., Ramsden, C. W., Brennan, T. G., and Guillou, P. J.  
Effects of Different Lipid Emulsions on Lymphocyte Function During Total Parenteral Nutrition. *Br. J. Surg.* 78 (1991) 1396-1399
62. Siderova, V., Richelle, M., Dahlan, W., Deckelbaum, R. J., and Carpentier, Y. A.  
Essential Fatty Acid Pattern During Home Parenteral Nutrition (HPN) with a MCT/LCT Emulsion. *Clinical Nutrition* 10 (1991) 48, Special Supplement 2
63. Uhlemann, M., Plath, C., Heine, W., Wutzke, K.-D., Miller, M., and Kracht, M.  
MCI Fat Emulsions Enhance Efficacy of Whole Body Protein Metabolism in Very Small Preterm Neonates. *Clinical Nutrition* 8 (1989) 84, Special Supplement
64. Wan, J. M.-F., Teo, T. C., Babayan, V. K., and Blackburn, G. L.  
Invited Comment: Lipids and the Development of Immune Dysfunction and Infection. *JPEN* 12 (1988) 435-52S, Supplement
65. Wicklmayr, M., Rett, K., Dietze, G., and Mehnert, H.  
Comparison of Metabolic Clearance Rates of MCT/LCT and LCT Emulsions in Diabetics. *JPEN* 12(1988) 68-71

66. Wolfram, G.  
Medium-Chain Triglycerides (MCT) for Total Parenteral Nutrition.  
World J. Surg. 10 (1986) 33-37
67. Zanea-Wangler, E., and Troidl, H.  
Vergleichende Studie zur kompletten parenteralen Ernährung mit MCT bzw. LCT bei abdominalchirurgischen Patienten.  
(Comparative Study on Total Parenteral Nutrition with MCT and LCT in Patients After Abdominal Surgery).  
In: Eckart, J., and Wolfram, G. (Ed):  
Fett in der parenteralen Ernährung. Band 3: Mittelkettige Triglyzeride.  
W. Zuckschwerdt-Verlag München (1985) 141-156
68. Zhu-ming, J., Shi-yuan, Z., Xiu-rong, W., Nai-fa, Y., Yu, Z., and Wilmore, D.  
A Comparison of Medium-Chain and Long-Chain Triglycerides in Surgical Patients. Ann. Surg. 217 (1993) 175-184
69. Zimmermann et al.  
Susceptibilité à la peroxydation des émulsions lipidiques injectables: étude in vitro.  
J. Pharm. Clin. 12 (1993) 300-301
70. Вретлинд А., Суджян А. Клиническое питание. Москва. 1990
71. Кемпбелл И. Раннее послеоперационное питание - за и против. - В сб.: Освежающий курс лекций по анестезиологии и реаниматологии. Архангельск (1996) 195-199
72. Попова Т.С., Тамазашвили Т.Ш., Шестопалов А.Е..  
Парентеральное и энтеральное питание в хирургии. Москва (1996)
73. Салтанов А.И., Обухова О.А., Кадырова Э.Г. Оценка питательного статуса в анестезиологии и интенсивной терапии. Вестник интенсивной терапии 4 (1996) 42 - 49
74. Хватов В.Б., Лященко Ю.Н., Костомарова Л.Г.  
Парентеральное питание в инфузионной терапии больных стационаров скорой медицинской помощи. Вестник интенсивной терапии.1 (1994) 10-15

# НУТРИФЛЕКС



## Состав лекарственного средства

Состав на 1000 мл (после смешивания)	40/80	48/150	70/240
Изолейцин	2,34 г	2,82 г	4,11 г
Лейцин	3,13 г	3,76 г	5,48 г
Лизина гидрохлорид в т.ч. лизин	2,84 г (2,27 г)	3,41 г (2,73 г)	4,97 г (3,98 г)
Метионин	1,96 г	2,35 г	3,42 г
Фенилаланин	3,51 г	4,21 г	6,15 г
Треонин	1,82 г	2,28 г	3,18 г
Триптофан	0,57 г	0,68 г	1,00 г
Валин	2,60 г	3,12 г	4,54 г
Аргинина моноглутамат в т.ч. аргинин, глутаминовая кислота	4,98 г (2,70 г) (2,28 г)	5,98 г (3,24 г) (2,74 г)	8,72 г (4,73 г) (3,99 г)
Гистидина гидрохлорида моногидрат в т.ч. гистидин	1,69 г (1,25 г)	2,03 г (1,59 г)	2,96 г (2,19 г)
Аланин	4,85 г	5,82 г	8,49 г
Аспарагиновая кислота	1,50 г	1,80 г	2,63 г
Глутаминовая кислота	1,22 г	1,47 г	2,15 г
Глицин	1,65 г	1,98 г	2,89 г
Пролин	3,40 г	4,08 г	5,95 г
Серин	3,00 г	3,60 г	5,25 г
Магния ацетата тетрагидрат	0,86 г	1,23 г	1,08 г
Натрия ацетата тригидрат	1,56 г	1,56 г	1,63 г
Натрия дигидрофосфата дигидрат	-	3,12 г	-

Состав на 1000 мл (после смешивания)	40/80	48/150	70/240
Калия дигидрофосфат	0,78 г	-	2,00 г
Калия гидроксид	0,52 г	1,40 г	0,62 г
Натрия гидроксид	0,50 г	0,23 г	1,14 г
Глюкозы моногидрат	88,0 г	165,0 г	264,0 г
Натрия хлорид	0,17 г	-	-
Кальция хлорида	0,37 г	0,53 г	0,60 г
<i>Электролиты:</i>			
Натрий	27,0	37,2 ммоль	40,5 ммоль
Калий	15,0 ммоль	25,0 ммоль	25,7 ммоль
Кальций	2,5 ммоль	3,6 ммоль	4,1 ммоль
Магний	4,0 ммоль	5,7 ммоль	5,0 ммоль
Хлорид	31,6 ммоль	35,5 ммоль	49,5 ммоль
Фосфат	5,7 ммоль	20,0 ммоль	14,7 ммоль
Ацетат	19,5 ммоль	22,9 ммоль	22,0 ммоль
Количество аминокислот	40 г	48 г	70 г
Азот	5,7 г	6,8 г	10 г
Небелковая калорийность ккал (кДж)	320 (1340)	600 (2510)	960 (4020)
Полная калорийность ккал (кДж)	480 (2010)	790 (3310)	1240 (5190)
Осмолярность (мОсм/л)	900	1400	2100

## Нутрифлекс

## Показания к применению

Нутрифлекс	40/80	48/150	70/240
Для проведения парентерального питания в стационарных и амбулаторных условиях:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Предоперационная подготовка</li> <li>• Состояния после обширных оперативных вмешательств</li> <li>• Травмы средней и тяжелой степени тяжести</li> <li>• Ожоги</li> <li>• Воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона) и кишечные свищи)</li> <li>• Синдром короткой кишки</li> <li>• Нарушения питания (кахексия)</li> <li>• Онкологические заболевания</li> <li>• Сепсис, перитонит</li> <li>• Острый панкреатит</li> <li>• Состояния связанные со сниженной толерантностью к глюкозе для увеличения энергетической суточной квоты жиров в составе энтеральной диеты (глубокие обширные ожоги, ожоги дыхательных путей, синдром дыхательной недостаточности, сахарный диабет, гипергликемия стресса)</li> <li>• Нутриционная поддержка пациентов с ИВЛ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Предоперационная подготовка</li> <li>• Состояния после обширных оперативных вмешательств</li> <li>• Травмы средней и тяжелой степени тяжести</li> <li>• Ожоги</li> <li>• Воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона) и кишечные свищи)</li> <li>• Синдром короткой кишки</li> <li>• Нарушения питания (кахексия)</li> <li>• Онкологические заболевания</li> <li>• Сепсис, перитонит</li> <li>• Острый панкреатит</li> <li>• Состояния связанные со сниженной толерантностью к глюкозе для увеличения энергетической суточной квоты жиров в составе энтеральной диеты (глубокие обширные ожоги, ожоги дыхательных путей, синдром дыхательной недостаточности, сахарный диабет, гипергликемия стресса)</li> <li>• Нутриционная поддержка пациентов с ИВЛ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сердечная недостаточность</li> <li>• Нутритивная поддержка при острой и хронической почечной недостаточности у больных, получающих гемодиализ</li> <li>• Нутритивная поддержка больных при состояниях гиперкатаболизма (ожоги, нейротравма, сепсис и др.)</li> </ul>

## Противопоказания

### Индивидуальные

- Нарушение аминокислотного метаболизма
- Гиперкалиемия, гипонатриемия
- Нарушение метаболизма (например, при сахарном диабете)
- Кома неясной этиологии
- Гипергликемия, некорректируемая дозами инсулина до 6 единиц/час
- Ацидоз
- Тяжелая печеночная и почечная недостаточности
- Индивидуальная непереносимость одного из компонентов смеси
- Новорожденные, младенцы, дети до 2 лет

### Общие для парентерального питания

- Тяжелые нарушения кровообращения (коллапс и шок)
- Выраженная гипоксия тканей
- Гипергидратация
- Нарушения водно-электролитного баланса
- Острый отек легких
- Декомпенсированная сердечная недостаточность

### С осторожностью

Следует соблюдать осторожность в отношении больных:

- С увеличенной осмолярностью плазмы крови
- С сердечной или почечной недостаточностью (не является противопоказанием для использования Нутрифлекс 70/240)

Перед началом инфузии следует откорректировать водно-электролитный и кислотно-щелочной баланс. Слишком быстрое введение препарата может привести к объемной перегрузке, нарушению водно-электролитного баланса, гипергидратации и отеку легких.

### Применение при беременности и лактации

Клинических исследований не проводилось. Следует взвесить преимущества и риск перед назначением препарата беременным женщинам. Не рекомендуется кормление грудью при применении препарата.

### Применение у детей:

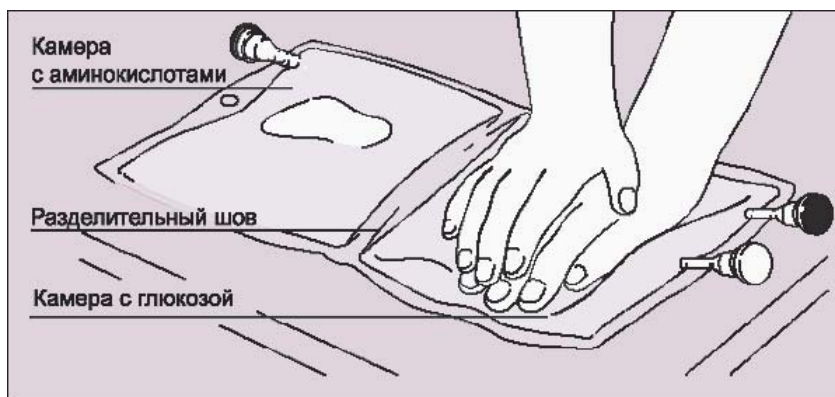
Не рекомендовано использование у новорожденных и детей до двух лет.

## Способ применения и дозы

Нутрифлекс	40/80	48/150	70/240
<i>Дозы</i>			
Максимальная суточная доза на кг массы тела в сутки	40 мл	40 мл	25 мл
Аминокислот на кг массы тела в сутки	1,6 г	1,92 г	1,75 г
Глюкозы на кг массы тела в сутки	3,2 г	6,0 г	6,0 г
<i>Скорость введения.</i>			
Максимальная скорость инфузии, мл/кг массы тела в час	2,0 мл	2,0 мл	1,4 мл
Аминокислот на кг массы тела в час	0,08 г	0,096 г	0,098 г
Глюкозы на кг массы тела в час	0,16 г	0,30 г	0,336 г
<i>Способ введения.</i>			
внутривенно	центральные вены	центральные вены	центральные или периферические вены

Нутрифлекс

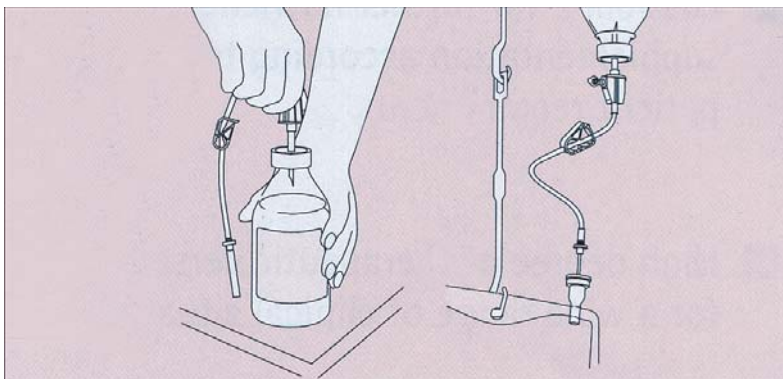
## Методика подготовки Нутрифлекс к использованию



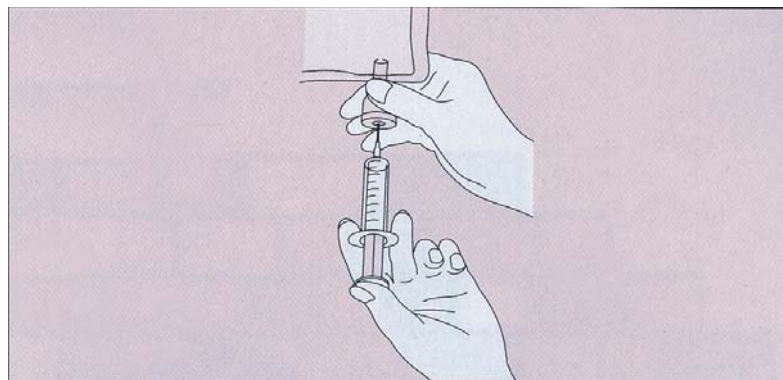
Непосредственно перед началом парентерального введения растворы аминокислот и глюкозы следует смешать. Для этого необходимо:

- вынуть двухкамерный мешок из защитной упаковки,
- развернуть и разложить его на плоской поверхности (на столе),
- произвести разрыв разделительного шва путём надавливания двумя руками на одну из камер мешка,
- взять в руки и смешать содержимое обеих камер перемещая правую и левую часть мешка вверх и вниз.

Раствор готов к использованию.



При необходимости в препарат Нутрифлекс могут быть добавлены жировые эмульсии через специальный порт, расположенный на мешке сверху.



Другие ингредиенты (электролиты) могут быть добавлены через порт расположенный снизу.

Все ингредиенты должны добавляться с соблюдением правил асептики и учётом их совместимости между собой.



## Примеры расчетов основных компонентов при применении Нутрифлекс вместе с веденной в него жировой эмульсией

### Нутрифлекс 40/80

Название препарата	Объём, мл	Общий объём, мл	АК, г	Азот, г	Глюкоза, г	Жир, г	Калорийность, ккал	Ккал/мл
Нутрифлекс 40/80	2000							
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	250	2250	80	11,4	160	50	1437	0,64
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 10%	500	2500	80	11,4	160	50	1489	0,60
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	500	2500	80	11,4	160	100	1914	0,77
Нутрифлекс 40/80	1000							
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	250	1250	40	5,7	80	50	957	0,77
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 10%	500	1500	40	5,7	80	50	1009	0,67
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	500	1500	40	5,7	80	100	1434	0,96

### Нутрифлекс 48/150

Название препарата	Объём, мл	Общий объём, мл	АК, г	Азот, г	Глюкоза, г	Жир, г	Калорийность, ккал	Ккал/мл
Нутрифлекс 48/150	2000							
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	250	2250	96	13,6	300	50	2057	0,91
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 10%	500	2500	96	13,6	300	50	2109	0,84
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	500	2500	96	13,6	300	100	2534	1,01
Нутрифлекс 48/150	1000							
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	250	1250	48	6,8	150	50	1267	1,01
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 10%	500	1500	48	6,8	150	50	1319	0,88
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	500	1500	48	6,8	150	100	1744	1,16

**Нутрифлекс**

## Примеры расчетов основных компонентов при применении Нутрифлекс вместе с введенной в него жировой эмульсией

### Нутрифлекс 70/240

	Объём, мл	Общий объём, мл	АК, г	Азот, г	Глюкоза, г	Жир, г	Калорийность, ккал	Ккал/мл
Нутрифлекс 70/240	1500							
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	250	1750	105	15	360	50	2337	1,34
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 10%	500	2000	105	15	360	50	2390	1,19
Название препарата	500	2000	105	15	360	100	2814	1,41
Нутрифлекс 70/240	1000							
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	250	1250	70	10	240	50	1717	1,37
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 10%	500	1500	70	10	240	50	1770	1,18
+ Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	500	1500	70	10	240	100	2194	1,46

Максимальная скорость введения Нутрифлекс после введения жировой эмульсии не должна превышать 0,1 г/кг в.т./час аминокислот и 0,1 г/кг в.т./час жиров.

## Побочные эффекты

При соблюдении указанных рекомендаций, скорости введения и дозировки побочных эффектов не наблюдается.

## Передозировка

Передозировка или слишком быстрое введение препарата может повлечь за собой такие явления, как озноб, тошнота, рвота. В таких случаях введение препарата должно быть прекращено и возобновлено позже с меньшей скоростью инфузии.

## Форма выпуска

Двухкамерные пластиковые мешки объемом 1000 мл и 2000 мл

Нутрифлекс



## Срок годности

Нутрифлекс	Сроки хранения оригинальной упаковки	После смешивания с жировой эмульсией Липофундин МСТ/ЛСТ и электролитами
40/80	24 месяца при $t < 25^{\circ}\text{C}$	6 дней при $t = 2-8^{\circ}\text{C}$ + 48 ч. при комнатной температуре
48/150	24 месяца при $t < 25^{\circ}\text{C}$	6 дней при $t = 2-8^{\circ}\text{C}$ + 48 ч. при комнатной температуре
70/240	18 месяца при $t < 25^{\circ}\text{C}$	6 дней при $t = 2-8^{\circ}\text{C}$ + 48 ч. при комнатной температуре

## Продолжительность применения

Ограничений по продолжительности использования препарата не выявлено.

Для профилактики дефицита незаменимых жирных кислот, увеличения калорийности смеси и уменьшения её осмолярности в Нутрифлекс вводят жировые эмульсии.

# Литература

- 1 A.P. Robin, P. D. Greig  
Basic principles of nutritional support Clinics in Chest Medicine 7 (1986) 29-39
- 2 E. Roth  
Metabolische Grundlagen der klinischen Ernährung  
In: Handbuch der Infusionstherapie und klinische Ernährung,  
Band II - Grundlagen und Technik der Infusionstherapie und klinischen Ernährung (Ed. E. Roth, G. Ollenschlager, J. M. Hackel, G. Mitterschiffthaler), KargerVerlag, Basel (1985) 1-25
- 3 G. L Hill  
Some implications of body composition research for modern clinical management Infusionstherapie 17, Supplement 3 (1990) 79-80
- 4 J. J. Reilly, S. F. Hull, N. Albert, A. Waller, S. Bringardener  
Economic impact of malnutrition: A model system for hospitalized patients JPEN 12(1988)371-376
- 5 J. P. McWhirter, C. R. Pennington  
Incidence and recognition of malnutrition in hospital BMJ 308 (1994) 945-948
- 6 J. Pikul, M. D. Sharpe, R. Lowndes, C. N. Ghent  
Degree of preoperative malnutrition is predictive of postoperative morbidity and mortality in liver transplant recipients Transplantation 57 (1994) 469-472
- 7 G. L Hill  
Impact of nutritional support on the clinical outcome of the surgical patient  
Clin. Nutr. 13(1994) 331-340
- 8 M. P. Osak  
Nutrition and wound healing  
Plastic Surgical Nursing 13 (1993) 29-36
- 9 M. M. Meguid, M. Muscaritoli  
Current uses of total parenteral nutrition American Family Physician 47 (1993) 383-394
- 10 J. Lopez-Hellin, M. Lpez-Lara, S. Mercader, E. Gemar, E. Garcia-Arumi, P. Sabin, J.A. Baena, S. Schwartz  
Early curbing of protein hypercatabolism in postoperative patients by nutritional support with glucose plus amino acids, but not with glucose alone Clin. Nutr. 16(1997) 67-73
- 11 H.N. Tucker, S.G. Miguel Cost containment through nutrition intervention Nutrition Reviews 54 (1996) 111-121
- 12 BfArM (former BGA)  
Bekanntmachung über die Zulassung von Infusionslösungen vom Oktober 1990, B Anz. Nr. 212, 6059-6060; geänderte Fassung vom 23. November 1990
- 13 W.C. Rose  
The amino acid requirements of adult man  
The Commonwealth Bureau of Animal Nutrition 27 (1957) 631-647
- 14 E. Bock  
Grundzüge des Aminosäurenstoffwechsels Anaesth. Intensivmed. 25 (1984) 223-230
- 15 P. Juergens  
Die normale Aminosäurenlösung Infusionstherapie 16(1989) 16-25
- 16 M. M. McMahon  
Glucose vs. lipid as a calorie source  
Abstract of the 19th ASPEN Clinical Congress (1995) 385-390
- 17 M.J. Mueller  
Carbohydrate requirements  
Abstract of the 15th ESPEN Congress (1993) 48-51
- 18 J. Eckart Fett  
In: Klinische Anaesthesiologie und Intensivtherapie, Band 40; Parenterale Ernährungstherapie (Ed.: F. W. Ahnefeld, A. Gruenert, J. E. Schmitz), Springer-Verlag (1990) 25-51

## Литература

- 19 D. F. Driscoll, G. L. Blackburn  
Total parenteral nutrition 1990 - A review of its current status in hospitalised patients, and the need for patient-specific feeding Drugs 40 (1990) 346-363
- 20 M. Adolph  
Energietraeger in der parenteralen Ernaehrung kritisch kranker Patienten In: Aktuelles Wissen fur Anaesthesisten, Springer-Verlag, 21 (1995) 37-47
- 21 Y. A. Carpentier  
Are Present Fat Emulsions Appropriate?  
In: Metabolic Support of the Critically Ill Patient (Ed.: Wilmore, Carpen tier), Springer-Verlag (1993)
- 22 G. Wolfram  
The use of lipid infusions in postoperative nutrition Chir. Gastroent. 10(1994) 173-176
- 23 B. Schneeweiss  
Was ist die optimale Glukose-Fett-Relation? Abstract of the 14th ESPEN Congress (1992) A65
- 24 D. Gerbaud, F. Lorieul, C. Veber, F. Bourillet  
Stabilite comparee d'une emulsion TCM/TCL et de deux emulsions TCL dans onze melanges nutritifs. (Comparison of the stability of a MCT/LCT and two LCT emulsions in eleven nutrient mixtures) Nutr. Clin. Metabol. 4, Supplement (1990) 60
- 25 W. Messerschmidt  
Fettemulsionen inTPN-Regimen Krankenhauspharmazie 12 (1991) 331 336
- 26 R. H. Mueller, S. Heinemann  
Stability of TPN-regimens based on Lipofundin/Intralipid containing a high electrolyte load  
Archivder Pharmazie 324 (1991) 694
- 27 E. Forsberg, M. Soop, A. Lepape, A. Thorne  
Metabolic and thermogenesis response to continuous and cyclic total parenteral nutrition in traumatised and infected patients Clin. Nutr. 13 (1994) 291-301
- 28 R. Sandstroem, A. Hyltander, U. Korner, K. Lundholm  
The effect on energy and nitrogen metabolism by continuous, bolus, or sequential infusion of a defined total parenteral nutrition formulation in patients after major surgical procedures J PEN 19 (1995) 333-340
- 29 K. Y. Warshawsky  
Intravenous fat emulsions in clinical practice Nutrition in Clinical Practice 7 (1992) 187-196
- 30 M. M. Meguid  
Clinical applications and cost-effectiveness of AIO Nutrition 5 (1989) 343-344
- 31 A. C. L. Campos, M. Paluzzi, M. M. Meguid  
Clinical use of total nutritional admixtures  
Nutrition 6(1990)347-356
- 32 M.T. Udriot, C. Pichard, C. Sierro, W. Griffiths, U. Keyle  
Nutrition parenteral totale: avantages et inconvenients de la poche unique  
Med et Hyg 51 (1993) 1668-1671
- 33 G. Velickovic, C. Pichard, C. Sierro, W. Griffiths, U. Kyle  
Nutrition intraveineuse: le concept de la poche souple a trois comparti- ments  
Med. et Hyg. 53 (1995) 1976-1980
- 34 A. Frei, R. Dinkel, M. Kemen, M. Senkal, V. Zumtobel  
Ein neues Modell zur Wirtschaftlichkeitsuntersuchung von Therapien am Beispiel der postoperativen parenteralen Ernahrung Zentralblatt fuer Chirurgie 112(1997)358-366
- 35 P.R. Schloerb, J.F. Henning  
Patterns and Problems of Adult Parenteral Nutrition Use in US Academic Medical Centers  
Arch Surg Vol 133, Jan 1998,7-12 and Correspondence, idem, 679-680
- 36 G. Schwarz, C. Pichard, C. Sierro, A. Frei  
Pospective comparative study on application costs of total parenteral nutrition (TPN)  
Conical Nutrition, Vol 17, Suppl 1, August 1998, 4-5



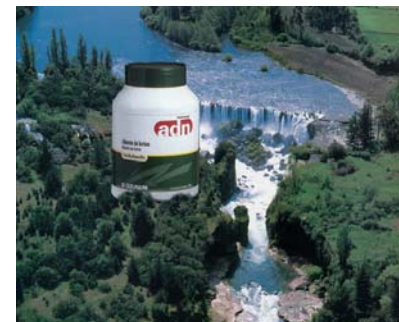
# НУТРИКОМП® АДН БРАУН СТАНДАРТ

Полноценная сбалансированная по всем основным нутриентам,  
содержащая среднецепочечные триглицериды,  
сухая смесь для энтерального питания



## Общая характеристика препарата

- Обеспечивает организм всеми необходимыми нутриентами
- Содержит белок высокой биологической ценности
- Обладает низкой осмоляльностью
- Оптимальный подбор углеводов - мальтодекстрины кукурузного крахмала
- Оптимальная смесь эссенциальных жирных кислот и МСТ кокосовое масло (21%) и соевое масло (79%)
- Применяется для перорального и зондового питания в качестве основного и дополнительного питания для взрослых и детей старше 3 лет
- Хорошо растворяется без образования комков
- Обладает приятным ванильным вкусом



# Информация о питании

Упаковка 400г (1864 ккал), 1000г (4660 ккал) 1 порция 57 г сухой смеси

	100 г	1 порция напитка	100 мл
Калорийность (ккал)	466	265	106
<b>Белки, г</b>	<b>16,2</b>	<b>9,23</b>	<b>3,69</b>
<b>Жиры, общее кол-во, г</b>	<b>18,0</b>	<b>10,26</b>	<b>4,10</b>
МСТ (в составе кокосового масла), г	2,5	1,43	0,57
ЛСТ, г	15,5	8,84	3,53
Жиры насыщенные, г	5,4	3,08	1,23
Жиры моносенасыщенные, г	10,7	6,10	2,44
Жиры полиненасыщенные, г	1,9	1,08	0,43
Эссенциальные жирные кислоты 6:3 = 7:1			
Холестерин	0	0	0
<b>Смесь углеводов, г</b>	<b>59,8</b>	<b>34,09</b>	<b>13,63</b>
Натрий, мг	300	171,0	68,40
Калий, мг	570	324,9	130,0
Витамин А, МЕ	1150	19,9%*	262,2
Витамин В1(тиамин), мг	1,0	40,7%*	0,23
Витамин В2 (рибофлавин), мг	1,1	38,8%*	0,25
Ниацин (никотинамид), мг	10,0	33,3%*	2,28
Витамин В6, мг	1,0	30,0%*	0,23
Витамин В12, мкг	1,5	28,5%*	0,34
Витамин С, мг	50,0	40,7%*	11,4
Витамин Д, мкг	2,5	57,0%*	0,57
Витамин Е, МЕ	3,3	19,8%*	0,75
Витамин К, мкг	50,0	28,5%*	11,4
Биотин, мг	0,05	28,5%*	0,011
Пантотеновая кислота, мг	3,5	20,0%*	0,79
Фолиевая кислота, мкг	100,0	28,5%*	22,8
Кальций (кальция фосфат), мг	300,0	21,4%*	68,4
Фосфор, мг	275,0	13,6%*	62,7
Иод (Калия иодид), мкг	50,0	20,0%*	11,4
Железо (железа сульфат), мг	4,0	22,8%*	0,91
Магний (магния сульфат), мг	91,0	13,0%*	20,7
Медь (меди сульфат), мг	0,5	22,8%*	0,11
Цинк (цинка сульфат), мг	6,0	24,0%*	1,37
Селен (натрия селенит), мкг	15,0	24,4%*	3,42
Марганец (марганца сульфат), мг	0,8	24,0%*	0,18
Хром (хрома трихлорид), мкг	21,0	6,3%*	4,78
Молибден (натрия молибдат), мкг	35,0	28,0%*	7,98
Хлор (калия хлорид), мг	516	9,1%*	117,6
Холин (холина хлорид), мг	75,0	10,5%*	17,1

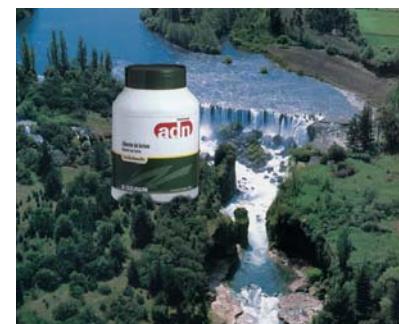
\* % от рекомендуемой диетической дозы



## Показания к применению

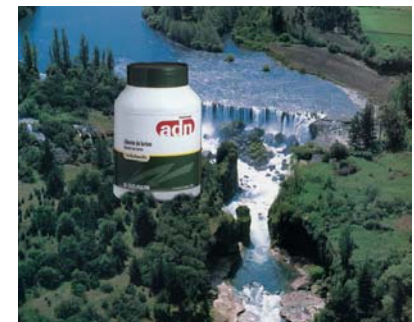
Для пациентов, нуждающихся в энтеральном питании:

- заболевания ЖКТ (свищи, синдром короткой кишки, обструкция пищевода, стенозы, заболевания печени, поджелудочной железы)
- травмы: ожоговые, черепно-мозговые, сочетанные
- нутритивная поддержка в пред- и послеоперационный период
- осложнения послеоперационного периода: перитонит, сепсис, свищи желудочно-кишечного тракта, несостоятельность швов анастомозов
- неврология: инсульт, депрессия, анорексия, рассеянный склероз, инфекции ЦНС
- онкологические заболевания, химио- и лучевая терапия
- коматозное состояние
- острые экзогенные отравления
- расстройство жевательной и глотательной функции
- гериатрия и психиатрия
- интенсивные занятия спортом, фитнес, коррекция фигуры



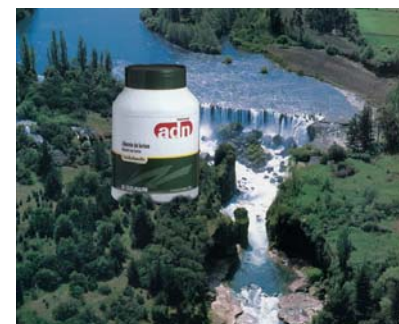
## Противопоказания

- индивидуальная непереносимость какого-либо компонента смеси
- острый панкреатит (деструктивная форма), кишечная непроходимость
- при печеночной или почечной недостаточности применение в ограниченном объеме



## Содержание калорий в 100 г порошка

Общая калорийность 466 ккал, из них доля:  
Белков 64,77 ккал (13,9%)  
Жиров 162,17 ккал (34,8%)\*  
Углеводов 239,06 ккал (51,3%)  
Соотношение азот : небелковые ккал 1 : 150  
\* 27,8% соевое масло, 7,0 % кокосовое масло



## Состав

Мальтодекстрины, натрия казеинат, кальция казеинат, частично гидрогенизированные кокосовое и соевое масла, минеральные вещества, витамины и микроэлементы, ароматизаторы.



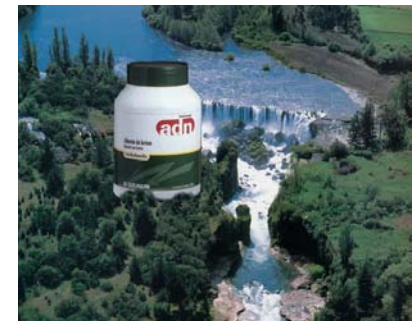


## Переносимость

Препарат отлично переносится, так как содержит среднецепочечные триглицериды, не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина и обладает низкими:

осмолярностью готового напитка (20%)= **216мосм/л**

осмоляльностью готового напитка= **260 мосм/кгH<sub>2</sub>O**





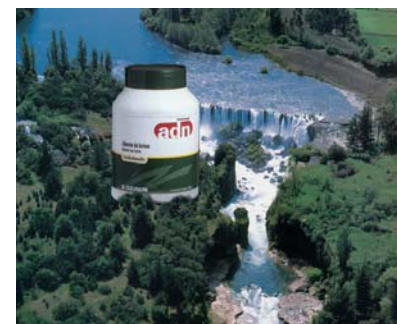
## Способ применения

Доза и режим подбираются индивидуально (см. таб. № 1).

Разовая доза 250 мл готового напитка (57 г порошка разводится в 210 мл воды). Полученная доза 265 ккал-1ккал/мл.

Кол-во приемов 7 раз в день, т.е. суточная доза 400 гр. сухой смеси (1 упаковка).

Способы разведения для получения растворов различных концентраций показаны в таблице



# НУТРИКОМП® АДН БРАУН ФАЙБЕР

Полноценная, сбалансированная по всем основным нутриентам, содержащая среднецепочечные триглицериды, сухая смесь, обогащенная волокнами



## Общая характеристика препарата

- Содержит белок высокой биологической ценности
- Обладает низкой осмоляльностью
- Оптимальный подбор углеводов - мальтодекстрины кукурузного крахмала
- Содержит 14,6 г диетических волокон на 1000 ккал (230г сухой смеси)  
Идеальное соотношение растворимых и нерастворимых волокон 3:1
- Оптимальная смесь эссенциальных жирных кислот и МСТ кокосовое масло (21%) и соевое масло (79%)  
Пребиотические свойства смеси обеспечивают:
  - нормальное функционирование ЖКТ, восстановление структуры слизистой, поддержание нормальной микрофлоры
- Применяется для перорального и зондового питания
- В качестве основного и дополнительного питания для взрослых и детей старше 3 лет  
Хорошо растворяется без образования комков
- Обладает приятным ванильным вкусом



## Информация о питании

Упаковка 400 г (1740 ккал); 1000 г (4350 ккал)

1 порция 57 г сухой смеси

	100 г	1 порция	100 мл напитка
Калорийность (ккал)	435	248	99,2
Белки, г	15,5	8,84	3,53
Жиры, общее кол-во ,г	17,1	9,75	3,89
МСТ(в составе кокосового масла), г	2,6	1,48	0,59
ЛСТ, г	14,5	8,27	3,31
Жиры насыщенные, г	5,5	3,14	1,25
Жиры моносенасыщенные, г	10,2	5,81	2,32
Жиры полиненасыщенные, г	1,7	0,97	0,38
Эссенциальные жирные кислоты 6:3 = 7:1			
Холестерин	0	0	0
Смесь углеводов, г	54,8	31,24	12,49
Общее количество волокон, г	6,5	3,71	1,48
Растворимые волокна, г	1,4	0,80	0,31
Нерастворимые волокна, г	5,1	2,91	1,16
Натрий, мг	300	171,0	68,4
Калий, мг	570	324,9	130,0
Витамин А, МЕ	1150	19,9%*	262,2
Витамин В1, мг	1,0	40,7%*	0,23
Витамин В2, мг	1,1	38,8%*	0,25
Ниацин, никотинамид, мг	10,0	33,3%*	2,28
Витамин В6, гидрохлорид, мг	1,0	30,0%*	0,23
Витамин В12, мкг	1,5	28,5%*	0,34
Витамин С, мг	50,0	40,7%*	11,4
Витамин Д, мкг	2,5	57,0%*	0,57
Витамин Е, МЕ	3,3	19,8%*	0,75
Витамин К, мкг	50,0	28,5%*	11,4
Биотин, мг	0,05	28,5%*	0,01
Пантотеновая кислота, мг	3,5	20,0%*	0,79
Фолиевая кислота, мкг	100	28,5%*	22,8
Кальций (кальция фосфат), мг	300	21,4%*	68,4
Фосфор, мг	275	13,6%*	62,7
Иод (калия иодид), мкг	50,0	20,0%*	11,4
Железо (железа сульфат), мг	4,0	22,8%*	0,91
Магний (магния сульфат), мг	91,0	13,0%*	20,7
Медь (меди сульфат), мг	0,5	22,8%*	0,11
Цинк (цинка сульфат), мг	6,0	24,0%*	1,36
Селен (натрия селенит), мкг	15,0	24,4%*	3,42
Марганец (марганца сульфат), мг	0,8	24,0%*	0,18
Хром (хрома трихлорид), мкг	21,0	6,3%*	4,78
Молибден (натрия молибдат), мкг	35,0	28,0%*	7,98
Хлор (калия хлорид), мг	516	9,1%*	117,6
Холин (холина цитрат), мг	75,0	10,5%*	17,1

\* % от рекомендуемой диетической дозы

НУТРИКОМП® АДН БРАУН ФАЙБЕР



## Показания к применению

Для пациентов, нуждающихся в энтеральном питании, обогащенном пищевыми волокнами:

- заболевания ЖКТ (свищи, синдром короткой кишки, обструкция пищевода, стенозы, заболевания печени, поджелудочной железы, диарея, запор, атония кишечника, дисбактериоз, длительная терапия антибиотиками)
- травмы: ожоговые, черепно-мозговые, сочетанные
- нутритивная поддержка в пред и после-операционный период
- осложнения послеоперационного периода: перитонит, сепсис, свищи желудочно-кишечного тракта, несостоятельность швов анастомозов
- неврология: инсульт, депрессия, анорексия, рассеянный склероз, инфекции ЦНС
- онкологические заболевания, новообразования, химио и лучевая терапия
- коматозное состояние
- острые экзогенные отравления
- расстройство жевательной и глотательной функции
- гериатрия и психиатрия
- длительное энтеральное питание
- интенсивные занятия спортом, фитнес, коррекция фигуры



## Противопоказания

- индивидуальная непереносимость какого-либо компонента смеси
- острый панкреатит (деструктивная форма), кишечная непроходимость
- при печеночной или почечной недостаточности применение в ограниченном объеме



## Содержание калорий в 100 г порошка

Общая калорийность 435 ккал, из них доля:  
Белков 61,77 ккал (14,2%)  
Жиров 153,99 ккал (35,4%)  
Углеводов 219,24 ккал (50,4%)  
Диетических волокон 0 ккал (0 %)  
Соотношение азот:небелковые ккал 1:150



## Состав лекарственного средства

Мальтодекстрины, натрия казеинат, кальция казеинат, целлюлоза, пектин, частично гидрогенизированные кокосовое и соевое масла, минеральные вещества, витамины и микроэлементы, ароматизаторы





## Переносимость

Препарат отлично переносится, так как содержит среднецепочечные триглицериды, не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина и обладает низкими:

Осмолярностью готового напитка (20%) = 210 мосм/л

Осмоляльностью готового напитка = 253 мосм/кг H<sub>2</sub>O



## Общая схема разведения смеси (Нутрикомп АДН Стандарт и Нутрикомп АДН Файбер)

Вес уп.	Ккал/уп	Объём мерной ложки											
1000 г 400 г		19 г											
Концентрация		Объём (мл) и кол-во ложек смеси											
Ккал/мл	%	на 100 мл		на 200 мл		на 500 мл		на 1000 мл		на 1500 мл		на 2000 мл	
		Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды
0,25	5,5	0,3	96	0,6	192	1,4	480	2,8	962	4,3	1443	5,7	1925
0,50	11	0,6	93	1,0	185	2,8	462	5,7	925	8,5	1387	11,3	1850
0,75	15	0,9	80	1,7	177	4,3	443	8,5	887	12,7	1330	17	1777
1,00	22	1,15	85	2,3	170	5,7	425	11,3	849	17	1274	22,6	1700
1,25	25	1,45	80	2,8	162	7,0	406	14,2	810	21	1216	28,3	1622
1,50	33	1,7	77	3,4	155	8,5	386	17	773	25,5	1160	34	1550
1,75	38	2	74	3,9	147	9,9	367	19,8	736	30	1103	40	1470
2,00	44	2,5	70	4,5	180	11,3	349	22,6	698	34	1047	45	1400

Содержание белка в Нутрикомп® АДН Стандарт и Нутрикомп® АДН Файбер соответствует  
рекомендациям Всемирной организации здравоохранения.

Содержание витаминов выше нормы, что соответствует высоким потребностям пациентов и лиц, занимающихся спортом.

# НУТРИКОМП® АДН БРАУН диабет

Специальная полноценная сухая смесь со сниженным количеством углеводов и диетическими волокнами, содержащая среднецепочечные триглицериды. Рекомендуется для пациентов, страдающих диабетом или ограниченной переносимостью глюкозы.



## Общая характеристика препарата

- Сниженное количество углеводов и их специальный состав и высокое содержание диетических волокон (растворимых и не растворимых) обеспечивают адекватный гликемический контроль, предотвращают развитие осложнений течения сахарного диабета.
- Пребиотические свойства смеси обеспечивают:
  - нормальное функционирование ЖКТ,
  - восстановление структуры слизистой
  - и поддержание нормальной микрофлоры.
- Отличается низкой осмоляльностью при высокой калорической плотности.
- Содержит все необходимые витамины, минералы и антиоксиданты.
- Предназначена для перорального и зондового введения как основное или дополнительное диетическое питание.
- Не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина.
- Хорошо растворяется без образования комков.
- Обладает приятным вкусом ванили



# Информация о питании

Упаковка 320 г (1555 ккал); 800 г (3988 ккал)

1 порция 32 г сухой смеси

	100 г	1 порция	В 100 мл. напитка
Калорийность (ккал)	486	155,52	100,3
<b>Белки, г</b>	<b>20,5</b>	<b>6,56</b>	<b>4,23</b>
<b>Жиры, общее кол-во ,г</b>	<b>27,5</b>	<b>8,80</b>	<b>5,67</b>
МСТ(в сост. кокосового масла), г	4,1	1,31	0,84
ЛСТ, г	23,4	,48	4,82
Жиры насыщенные, г	8,0	2,56	1,65
Жиры мононенасыщенные,г	15,2	4,86	3,13
Жиры полиненасыщенные,г	2,9	0,93	0,59
Эссенциальные жирные кислоты 6:3 равно 7:1			
Холестерин	0	0	0
<b>Смесь углеводов,г</b>	<b>39,2</b>	<b>2,54</b>	<b>8,09</b>
Мальтодекстрины,г	29,0	9,28	5,98
Фруктоза, г	10,2	3,26	2,10
Общее количество волокон,г	6,8	2,18	1,4
Растворимые волокна,г	1,5	0,48	0,30
Нерастворимые волокна, г	5,3	1,70	1,09
Натрий, мг	300,0	96,00	61,92
Калий, мг	570,0	182,40	117,64
Витамин А , МЕ	1150,0	11,2%*	237,36
Витамин В1(тиамин) , мг	1,0	21,5%*	0,206
Витамин В2 (рибофлавин), мг	1,1	19,5%*	0,207
Ниацин (никотинамид) ,мг	10,0	16,7%*	2,06
Витамин В6, мг	1,0	15,0%*	0,206
Витамин В12, мкг	1,5	22,5%*	0,309
Витамин С, мг	50,0	22,8%*	10,32
Витамин Д, мкг	2,5	30,0%*	0,51
Витамин Е, МЕ	3,3	10,6%*	0,68
Витамин К, мкг	50,0	16,5%*	10,32
Фолиевая кислота, мкг	100,0	15,0%*	20,64
Биотин, мг	0,05	16,0%*	0,01
Пантотеновая кислота, мг	3,5	10,5%*	0,26
Кальций (кальция фосфат) , мг	300,0	11,0%*	61,92
Фосфор, мг	275,0	7,3%*	56,76
Иод (Калия иодид), мкг	50,0	10,0%*	10,32
Железо (железа сульфат), мг	4,0	12,8%*	0,82
Магний (магния сульфат), мг	91,0	7,8%*	18,78
Медь (меди сульфат), мг	0,5	12,8%*	0,10
Цинк (цинка сульфат),мг	,0	12,0%*	1,40
Хром (хрома трихлорид), мкг	21,0	3,4%*	4,33
Молибден (натрия молибдат),мкг	35,0	14,9%*	7,22
Селен (натрия селенит), мкг	15,0	13,7%*	3,09
Марганец (марганца сульфад, мг	0,8	24%*	0,18
Хлор (калия хлорид), мг	516,0	4,6%*	106,5
Холин (холина цитрат), мг	75,0	5,3%*	15,48

\*%, от рекомендуемой диетической дозы

НУТРИКОМП® АДН БРАУН диабет



## Показания к применению

Для питания пациентов, страдающих диабетом или ограниченной переносимостью глюкозы:

- клиническое истощение, недостаточность питания
- травмы: ожоговые, черепно-мозговые, множественные
- проведение химио- и лучевой терапии
- анорексия
- диарея, запор
- атония кишечника
- расстройство жевательной и глотательной функции
- для пациентов нейрохирургического профиля, коматозное состояние
- гипергликемия стресса
- искусственная вентиляция легких



## Противопоказания

- индивидуальная непереносимость компонента смеси
- острый панкреатит (деструктивная форма), кишечная непроходимость
- при печеночной или почечной недостаточности применение в ограниченном объеме



## Содержание калорий в 100 г порошка

Общая калорийность 486 ккал, из них доля:

Белков 82,13 ккал (16,9%)

Жиров 247,37 ккал (50,9%)

Углеводов 156,49 ккал (32,2%)

Диетических волокон 0 ккал (0 %)

Соотношение азот:небелковые ккал 1:123





## Состав лекарственного средства

мальтодекстрины (74%), фруктоза(26%), диетические волокна, натрия казеинат, кальция казеинат, частично гидрогенизированные кокосовое (20%) и соевое масла (80%), моноглицериды, минеральные вещества, витамины и микроэлементы, ароматизаторы



## Переносимость

Препарат отлично переносится, так как не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина, содержит среднецепочечные триглицериды и обладает низкими:

Осмолярностью готового напитка (20%)=**210 мосм/л**

Осмоляльностью готового напитка=**253 мосм/кг H<sub>2</sub>O**



## Способ применения и схема разведения смеси

Вес уп.	Ккал/уп	Объём мерной ложки											
820 г	3984												
320 г	1554	18 г											
Концентрация		Объём (мл) и кол-во ложек смеси											
Ккал/мл	%	на 100 мл		на 200 мл		на 500 мл		на 1000 мл		на 1500 мл		на 2000 мл	
		Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды	Кол-во ложек	Объём воды
0,25	5,0	0,3	97	0,6	194	1,5	485	2,9	968	4,3	1450	5,7	1935
0,50	10	0,6	93	1,0	187	2,9	470	5,7	935	8,6	1400	11,5	187
0,75	15	0,9	90	1,7	180	4,3	450	8,6	903	13	1355	17	1806
1,00	20	1,0	87	2,3	174	5,4	440	11,5	870	17	1310	23	1742
1,25	25	1,5	83	2,7	168	7,2	420	14,3	838	20	1258	29	1677
1,50	30	1,7	80	3,5	160	8,6	403	17,2	806	26	1210	34	1613
1,75	35	2	77	4,0	155	10	387	20,0	774	30	1160	40	1548
2,00	40	2,3	74	4,5	150	11,5	370	23	728	34	1115	46	1484

Оптимальная разовая доза 155 мл готового напитка (32 г) порошка при 10 кратном приёме (одна упаковка).

Оптимальным вариантом зондового питания является круглосуточное питание или болюсное назначение 6-10 раз в день.



# НУТРИКОМП® АДН БРАУН РЕНАЛ

Специальная полноценная сухая смесь для энтерального питания с высоким содержанием белка высокой биологической ценности, витаминами и минералами.

Рекомендуется для пациентов с почечной недостаточностью.



## Общая характеристика препарата

- Улучшает качество жизни.
- Повышает физическую активность.
- Восстанавливает иммунитет.
- Снижает риск инфекционных заболеваний.  
Быстро восстанавливает белки плазмы, теряемые при гемодиализе.
- Состав макро- и микронутриентов подобран специально для больных с почечной патологией:  
белок высокой биологической ценности (незаменимые аминокислоты),
- сниженное содержание натрия калия, фосфора, магния, высокое содержание фолиевой кислоты и специально подобранный состав жирорастворимых витаминов.
- Используется для перорального и зондового питания в качестве основного и дополнительного питания для взрослых и детей старше 3 лет.  
Хорошо растворяется без образования комков.



# Информация о питании

Упаковка 90 г (450 ккал)	1 порция 45 г сухой смеси	Всего порций - 2
	100 г	1 порция 25 В 100 мл.напитка 125,25
Калорийность (ккал)	501	
<b>Белки, г</b>	<b>18,4</b>	<b>8,3 4,6</b>
Жиры, общее кол-во ,г	25,3	11,4 6,32
Жиры насыщенные, г	4,8	2,2 1,2
Жиры мононенасыщенные,г	17,5	7,9 4,37
Жиры полиненасыщенные,г	3,0	1,4 0,75
Эссенциальные жирные кислоты 6:3 равно 7:1		
Холестерин	0	0 0
Смесь углеводов,г	49,8	22,4 12,45
<b>Натрий, мг</b>	<b>210,5</b>	<b>95,0 52,62</b>
<b>Калий, мг</b>	<b>278,2</b>	<b>125,0 69,55</b>
Витамина А , МЕ	263,1	3,6%* 65,77
Витамин С, мг	23,7	15,3%* 5,9
Витамин Д, мкг	0,5	9,0%* 0,12
Витамин Е, МЕ	4,5	45,0%* 1,12
Витамин В1, мг	0,4	12,9%* 0,4
Витамин В2, мг	0,5	13,3%* 0,12
Ниацин, никотинамид, мг	2,6	6,5%* 0,65
Витамин В6, гидрохлорид, мг	2,2	49,5%* 0,55
<b>Фолиевая кислота, мкг</b>	<b>263,2</b>	<b>59,2%* 65,8</b>
Витамин В12, мкг	0,8	12,0%* 0,2
Биотин, мг	0,1	45,0%* 0,025
Пантотеновая кислота, мг	2,6	11,7%* 0,65
Витамин К, мкг	21,00	9,5%* 5,25
Кальций , м	368,4	20,7%* 92,1
Железо (железа сульфат), мг	4,5	20,3%* 1,12
<b>Фосфор, мг</b>	<b>178,9</b>	<b>6,2%* 44,72</b>
Йод, мкг	39,5	11,9%* 9,87
<b>Магний, мг</b>	<b>55,3</b>	<b>6,7%* 55,3</b>
Медь (меди сульфат), мг	0,50	18,0%* 0,125
Цинк (цинка сульфат),мг	3,9	11,7%* 0,97
Селен (натрия селенит), мкг	26,7	34,3%* 6,67
Холин (холина цитрат), мг	166,3	17,6%* 41,57
Хлор (калия хлорид), мг	265,8	3,5%* 66,45
Молибден (натрия молибдат),мкг	26,6	16,0%* 6,65
Хром (хрома хлорид),мкг	31,1	7,0%* 7,775
Марганец (марганца сульфат), мг	1,3	29,2%* 0,325

\* % от рекомендуемой диетической дозы



## Показания к применению

Для пациентов с острой и хронической почечной недостаточностью, в том числе в междиализный период

- После процедуры гемо - и перитониального диализа
- Для пациентов, нуждающихся в диете с низким содержанием электролитов





## Противопоказания

- индивидуальная непереносимость какого-либо компонента смеси
- острый панкреатит (деструктивная форма), кишечная непроходимость





## Содержание калорий в 100 г порошка

Общая калорийность	501 ккал, из них доля:
Белков	75,15 ккал (15%)
Жиров	225,45 ккал (45%)
Углеводов	200,40 ккал (40 %)
Диетических волокон	0 кКал (0 %)
Соотношение азот: небелковые ккал	1:145



## Переносимость

Препарат отлично переносится, так как не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина и обладает низкой осмолярностью и осмоляльностью готового напитка:

Осмолярность готового напитка (22%)=235 мосм/л

Осмоляльность готового напитка (22%)=282 мосм/кг H<sub>2</sub>O

Осмолярность готового напитка (40%)=254 мосм/л

Осмоляльность готового напитка (40%)=305 мосм/кг H<sub>2</sub>O



## Переносимость

Препарат отлично переносится, так как не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина и обладает низкой осмолярностью и осмоляльностью готового напитка:

Осмолярность готового напитка (22%)=235 мосм/л

Осмоляльность готового напитка (22%)=282 мосм/кг  $H_2O$

Осмолярность готового напитка (40%)=254 мосм/л

Осмоляльность готового напитка (40%)=305 мосм/кг  $H_2O$



## Способ применения и схема разведения смеси

Количество приемов в сутки и дозировка определяются лечащим врачом.  
После сеанса гемодиализа обычно назначают по 1-2 упаковки.

Ккал/мл	%	Кол-во порошка	Объём воды	Количество ккал
1	22	90	360	450
2	40	90	130	450



## Схема сочетанной терапии

Схема сочетанной нутриционной поддержки для лиц, страдающих диабетом, ограниченной переносимостью глюкозы и для больных на ИВЛ и перенесших операции на органах пищеварения.

Вводимые препараты	1 сут	2 сут	3 сут	4 сут	5 сут	6 сут	7-10 сут
<b>Парентерально (объем)</b>	<b>1550</b>	<b>1550</b>	<b>1150</b>	<b>400</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Глюкоза 20%	800	800	400	400			
Аминоплазмаль Е 10%	500	500	500				
Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	250	250	250				
Белок	50	50	50	0	0	0	0
Энергия	1305	1305	985	320	0	0	0
<b>Энтерально (объем)</b>	<b>1000</b>	<b>1000</b>	<b>1200</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>
Глюкозо-солевой раствор, мл	1000						
Нутрикомп Диабет 0,5ккал/л (10%)		1000					
Нутрикомп Диабет 1ккал/мл (20%)		или 500*	1200	2000	2000	2000	2000
Белок (энтерально)	0	20,5	49,2	82	82	82	82
Энергия	0	500	1200	2000	2000	2000	2000
<b>Всего мл</b>	<b>2551</b>	<b>2550</b>	<b>2350</b>	<b>2400</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>
<b>Белок, г/сут</b>	<b>50</b>	<b>70,5</b>	<b>92</b>	<b>82</b>	<b>82</b>	<b>82</b>	<b>82</b>
Небелковые ккал/азот	155	142	124	184	150	150	150
<b>Энерг.ценность</b>	<b>1505</b>	<b>1805</b>	<b>2185</b>	<b>2320</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>
<b>Скорость энтерального введения</b>		Начать с 25 мл/час, увеличивая до 50 мл/ч или 8-16 кап/мин	50-75 мл/ч или 16-25 кап/мин	100-125 мл/ч или 33-42 кап/мин	125-150 мл/ч или 42-50 кап/мин	125-150 мл/ч или 42-50 кап/мин	125-150 мл/ч или 42-50 кап/мин

\* В таблице приведены альтернативные варианты разведения для получения растворов различной калорической плотности.  
NB! Суточный объем вводимой воды равен 2500 мл. Он состоит в т. ч. из 500 мл воды вводимой при промывании зонда.

## Схема сочетанной терапии

Примерная схема сочетанной нутриционной поддержки для лиц, перенесших операции на органах пищеварения

Вводимые препараты	1 сут	2 сут	3 сут	4 сут	5 сут	6 сут	7-10 сут
<b>Парентерально (объем)</b>	<b>1550</b>	<b>1550</b>	<b>1150</b>	<b>400</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Глюкоза 20%	800	800	400	400			
Аминоплазмаль Е 10%	500	500	500				
Липофундин МСТ/ЛСТ 20%	250	250	250				
Белок	50	50	50	0	0	0	0
Энергия	1305	1305	985	320	0	0	0
<b>Энтерально (объем)</b>	<b>1000</b>	<b>1000</b>	<b>1200</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>
Глюкозо-солевой раствор, мл	1000						
Нутрикомп Стандарт 0,5 ккал/мл (11%)		1000					
Нутрикомп Стандарт 1ккал/мл (22%) или Нутрикомп Файбер с 5-6 дня		или 500* -	1200 -	2000 -	2000	2000	2000
Нутрикомп Стандарт 1,25 ккал/мл (27%) или Нутрикомп Файбер с 5-6 дня					или 1750*	или 1750*	или 1750*
Нутрикомп Стандарт 1,5 ккал/мл (33%) или Нутрикомп Файбер с 5-6 дня						или 1500*	или 1500*
Белок	0	17,8	42,7	71,2	71,2	71,2	71,2
Энергия	0	500	1200	2000	2000	2000	2000
<b>Всего мл</b>	<b>2550</b>	<b>2550</b>	<b>2350</b>	<b>2400</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>
<b>Белок, г/сут</b>	<b>50</b>	<b>67,8</b>	<b>92,7</b>	<b>71,2</b>	<b>71,2</b>	<b>71,2</b>	<b>71,2</b>
Небелковые ккал/азот	155	142	124	184	150	150	150
<b>Энерг. ценность</b>	<b>1505</b>	<b>1805</b>	<b>2185</b>	<b>2320</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>
<b>Скорость энтерального введения</b>		Начать с 25 мл/час, увеличивая до 50 мл/ч или 8-16 кап/мин	50-75 мл/ч или 16-25 кап/мин	100-250 мл/ч или 33-42 кап/мин	125-150 мл/ч или 42-50 кап/мин	125-150 мл/ч или 42-50 кап/мин	125-150 мл/ч или 42-50 кап/мин

## Стандартная схема нутриционной поддержки у пациентов без нарушения целостности ЖКТ при использовании препаратов

**Нутрикомп АДН Стандарт и Нутрикомп АДН Файбер калорическая плотность 1 ккал/мл**

	1-е сутки	2-е сутки	3-и сутки	4-е сутки	5-е сутки и далее
Объем, мл	500	1000	1500-2000	1500-2000	2000
Скорость введения	Начать с 25 мл/час, увеличивая до 50 мл/ч или 8-16 кап/мин	50-75 мл/ч или 16-25 кап/мин	100-150 мл/ч или 33-42 кап/мин	125-150 мл/ч или 42-50 кап/мин	125-150 мл/ч или 42-50 кап/мин

**Нутрикомп АДН Диабет калорическая плотность 1 ккал/мл**

	1-е сутки	2-е сутки	3-и сутки	4-е сутки	5-е сутки и далее
Объем, мл	500	1000	1500-2000	1500-2000	2000
Скорость введения	30 мл/ч или 10 кап/мин	45-60 мл/ч или 15-20 кап/мин	80-90 мл/час или 26-30 кап/мин	100-125 мл/час или 33-42 кап/мин	125-150 мл/час или 42-50 кап/мин

## Особенности приготовления раствора Нутрикомп:

В отмеренное количество сухого порошка необходимо первоначально добавить только часть (1/5 от необходимого количества) кипяченой воды (37 С). Тщательно размешать до гомогенного состояния и оставить на несколько минут. Добавить оставшийся объём воды, перемешать. Использовать готовый напиток в течение 24 часов, Хранить в холодильнике, перед употреблением подогреть до 30°36°С.

**Срок годности:** 2 года



## Использование для занятия спортом, фитнес, коррекция фигуры

При использовании Нутрикомп АДН стандарт и Нутрикомп АДН фибер для коррекции фигуры Следует проконсультироваться со спортивным врачом или Вашим фитнес-инструктором. В общем случае при использовании этих смесей как единственного источника энергии и питательных веществ для уменьшения жировой и увеличения мышечной массы суточная доза должна быть 400-420г (1740-1957 ккал) при массе тела у женщин 60-80 кг. Предпочтение при этом должно быть отдано Нутрикомп АДН фибер, содержащему пищевые волокна. Рекомендуется приём 7 порций готовой смеси по 250 мл раствора (57г сухой смеси в каждой).

При интенсивных тренировках и необходимости увеличения мышечной массы спортсменами обе смеси применяются в виде раствора с калорической плотностью 1-2 ккал/мл в объеме 2-6 стаканов в сутки в дополнение к основному питанию.

# НУТРИКОМП® БРАУН ЛИКВИД СТАНДАРТ

Полноценная сбалансированная по всем нутриентам  
готовая к использованию жидкая смесь

Для дополнительного или основного питания (перорального или зондового)  
взрослых и детей старше 3 лет



## Общая характеристика препарата

Содержит белок высокой биологической ценности

Углеводы мальтодекстрины кукурузного крахмала не вызывающие быстрого подъема уровня сахара в крови

Легко усваиваемые среднецепочечные триглицериды

Содержит все витамины, минералы, микроэлементы и антиоксиданты необходимые в критических состояниях организма

Калорическая плотность **1,0 ккал/мл**

Осмолярность **249 мосм/л**

Напиток может быть единственным источником питания. 1500 мл смеси обеспечивают суточную потребность в витаминах, минеральных веществах и микроэлементах.



# Информация о питании

	100 мл
<b>Энергетическая ценность (ккал)</b>	<b>100,00</b>
<b>Белки, г</b>	<b>3,43</b>
<b>Жиры, общее кол-во, г</b>	<b>3,86</b>
Жиры насыщенные, г	0,97
Жиры мононенасыщенные	0,86
Жиры полиненасыщенные	2,03
<b>Углеводы, г</b>	<b>12,83</b>
Холестерин, г	0
<b>Минеральные вещества</b>	
Натрий, мг	65,00
Калий, мг	122,50
Хлориды, мг	110,70
Кальций, мг	65,00
Фосфор, мг	59,02
Магний, мг	19,60
<b>Витамины</b>	
Витамин А, МЕ	287,1
Витамин В1(тиамин), мг	0,22
Витамин В2 (рибофлавин), мг	0,24
Ниацин(никотинамид), мг	2,15
Витамин В6, мг	0,22
Витамин В12, мкг	0,32
Витамин С, мг	10,73
Витамин Д, мкг	0,54
Витамин Е, МЕ	1,25
Витамин К1, мкг	10,73
Биотин, мг	0,01
Пантотеновая кислота, мг	0,75
Фолиевая кислота, мкг	21,46
<b>Микроэлементы</b>	
Иод, мкг	10,73
Железо, мг	0,86
Медь, мг	0,11
Цинк, мг	1,29
Селен, мкг	3,30
Марганец, мг	0,20
Хром, мкг	4,60
Молибден, мкг	7,70
<b>Холин, мг</b>	<b>16,50</b>
* - % от рекомендуемой диетической дозы	
** - рекомендации не предусмотрены	
<b>Осмолярность</b>	<b>249 мосмоль/л</b>



## Показания к применению

Для пациентов, нуждающихся в энтеральном питании:

истощение организма, недостаточность питания

нутритивная поддержка в пред- и послеоперационный период

травмы: ожоговые, черепно-мозговые, сочетанные

осложнения послеоперационного периода: перитонит, сепсис,

свищи желудочно-кишечного тракта, несостоятельность швов

анастомозов

неврология: инсульт, депрессия, анорексия, рассеянный склероз,

инфекции ЦНС

онкологические заболевания, химио- и лучевая терапия

заболевания ЖКТ (свищи, синдром короткой кишки, обструкция

пищевода, стенозы, заболевания печени, поджелудочной

железы)

коматозное состояние

острые экзогенные отравления

расстройство жевательной и глотательной функции

гериатрия и психиатрия

интенсивные занятия спортом, коррекция фигуры



## Противопоказания

- индивидуальная непереносимость какого-либо компонента смеси
- деструктивная форма острого панкреатита, кишечная непроходимость
- при печеночной или почечной недостаточности применение в ограниченном объеме



## Содержание калорий в 100 г

Общая калорийность 100 ккал, из них доля:

Белков	14 ккал (14%)
Жиров	35 ккал (35%)*
Углеводов	51 ккал (51%)

Соотношение азот:небелковые ккал 1:150

\*27,8% подсолнечное масло, 7,0 % кокосовое масло



## Состав

вода, мальтодекстрины, натрия казеинат, кальция казеинат, частично гидрогенизированное кокосовое масло, подсолнечное масло, минеральные вещества, витамины и микроэлементы, ароматизаторы





## Переносимость

Не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина,  
холестерина белков сои

Омолярность 249 мОсмоль/л



## Инструкция по использованию

Перед использованием смесь взболтать.

В качестве напитка использовать смесь комнатной температуры или охлаждённой; при зондовом питании смесь подогреть до 37°C. Открытая упаковка может храниться 24 часа в холодильнике.

**Не вводить внутривенно.**

Хранить в сухом прохладном месте. Не замораживать.



## Формы выпуска

Контейнер 1000 мл-1000 ккал  
вкус ванильный

Нутрикомп® Браун Ликвид Стандарт



# НУТРИКОМП® БРАУН ЛИКВИД ЭНЕРГИЯ

готовый полноценный сбалансированный гиперкалорический  
напиток для пациентов с высокими потребностями в энергии и белка  
Для дополнительного или основного перорального питания взрослых и детей старше 3 лет



## Общая характеристика препарата

Содержит белок высокой биологической ценности  
Углеводы мальтодекстрины кукурузного крахмала  
Легко усваиваемые среднецепочечные триглицериды  
Содержит витамины, минералы, микроэлементы и антиоксиданты необходимые в критических состояниях организма

Калорическая плотность **1,5 ккал/мл**

Осмолярность **257 мосм/л**

Напиток может быть единственным источником питания.  
1000 мл смеси обеспечивают суточную потребность в витаминах, минеральных веществах и микроэлементах



## Информация о питании

	100 мл
<b>Энергетическая ценность (ккал)</b>	<b>150,00</b>
<b>Белки, г</b>	<b>5,1</b>
<b>Жиры, общее кол-во, г</b>	<b>5,7</b>
Жиры насыщенные, г	1,7
Жиры моновенасыщенные	3,4
Жиры полиненасыщенные	0,6
<b>Углеводы, г</b>	<b>19,2</b>
Холестерин, г	0
<b>Минеральные вещества</b>	
Натрий, мг	65,00
Калий, мг	122,50
Хлориды, мг	110,70
Кальций, мг	65,00
Фосфор, мг	59,02
Магний, мг	19,60
<b>Витамины</b>	
Витамин А, МЕ	287,1
Витамин В1 (тиамин), мг	0,22
Витамин В2 (рибофлавин), мг	0,24
Ниацин(никотинамид), мг	2,15
Витамин В6, мг	0,22
Витамин В12, мкг	0,32
Витамин С, мг	10,73
Витамин Д, мкг	0,54
Витамин Е, МЕ	1,25
Витамин К1, мкг	10,73
Биотин, мг	0,01
Пантотеновая кислота, мг	0,75
Фолиевая кислота, мкг	21,46
<b>Микроэлементы</b>	
Иод, мкг	10,73
Железо, мг	0,86
Медь, мг	0,11
Цинк, мг	1,29
Селен, мкг	3,30
Марганец, мг	0,20
Хром, мкг	4,60
Молибден, мкг	7,70
Холин, мг	16,50
* - % от рекомендуемой диетической дозы	
** - рекомендации не предусмотрены	
<b>Осмолярность</b>	<b>257 мосм/л</b>



## Показания к применению

Для пациентов, с высокими потребностями в белке и энергии, нуждающихся в энтеральном питании:

- политравма, термические поражения
- неврология: инсульт, депрессия, анорексия, рассеянный склероз, инфекции ЦНС
- онкологические заболевания химио- и лучевая терапия
- кома, коматозное состояние
- нейрохирургия
- осложнения послеоперационного периода: перитонит, сепсис, свищи желудочно-кишечного тракта, несостоятельность швов анастомозов
- ожоги
- инфекции, СПИД
- при ограничении объёма вводимой жидкости
- сердечная недостаточность



## Противопоказания

индивидуальная непереносимость  
деструктивная форма острого панкреатита  
кишечная непроходимость





## Содержание калорий в 100 г

Общая калорийность	150 ккал, из них доля:
Белков	21,0 ккал (14%)
Жиров*	52,5 ккал (35%)*
Углеводов	76,5 ккал (51%)

Соотношение азот: небелковые ккал 1: 150

\*27,8% подсолнечное масло, 7,0 % кокосовое масло



## Состав

вода, мальтодекстрины, натрия казеинат, кальция казеинат, частично гидрогенизированное кокосовое масло, подсолнечное масло, минеральные вещества, витамины и микроэлементы, ароматизаторы



## Переносимость

Не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина,  
холестерина белков сои  
Омолярность

**257 мОсмоль/л**



## Инструкция по использованию

Перед использованием - взболтать.

При употреблении напиток может быть комнатной температуры или охлаждённый.

Открытая упаковка может храниться 24 часа в холодильнике.

Не вводить внутривенно.

Хранить в сухом прохладном месте. Не замораживать.



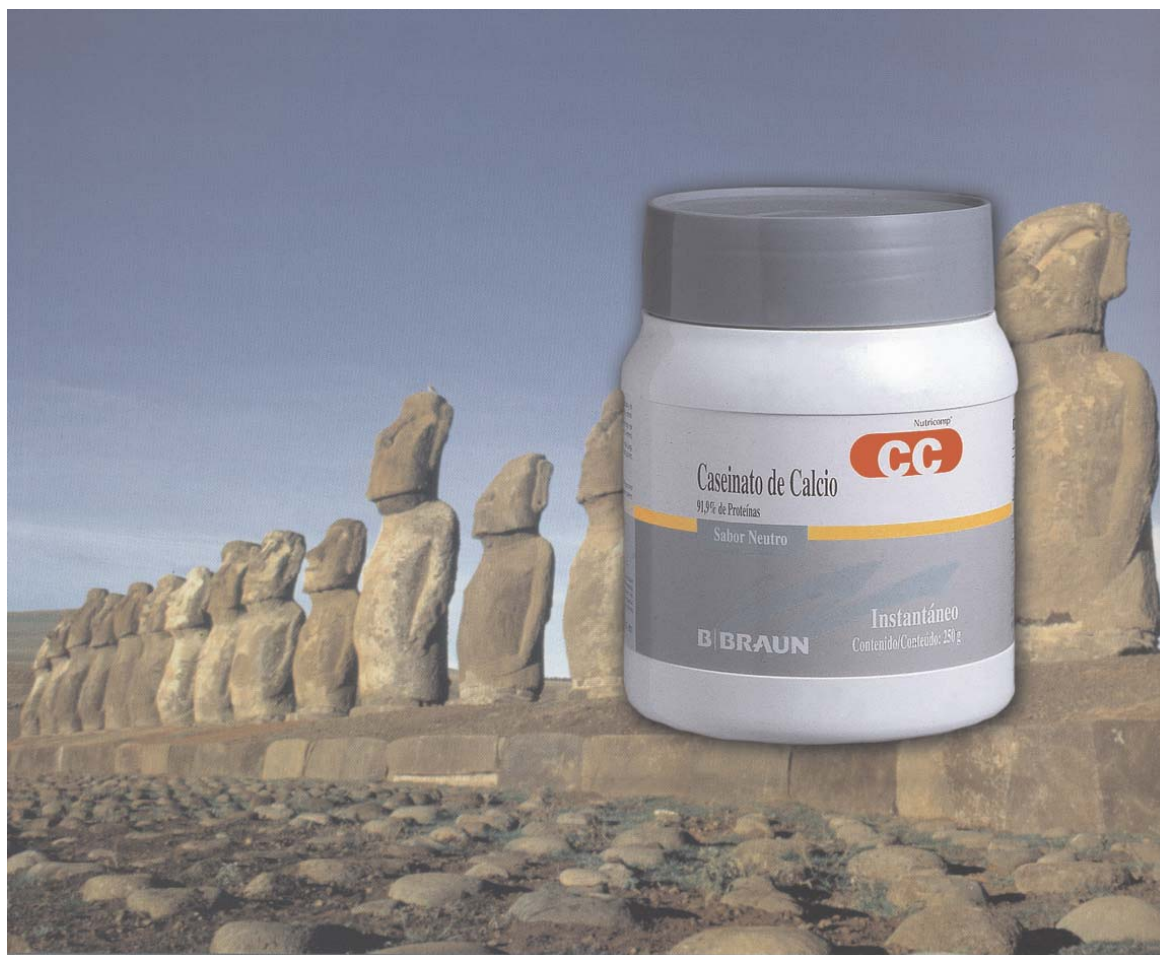
## Формы выпуска

Контейнер 1000 мл  
вкус ванильный

Нутрикомп® Браун Ликвид Энергия



# Нутрикомп® Браун Протеиновый Модуль



## Общая характеристика препарата

- Состоит из белка высокой биологической ценности - казеината кальция с максимальным в природе содержанием всех незаменимых аминокислот
- Обладает низкой осмолярностью готового напитка
- Хорошо усваивается организмом
- Применяется для перорального и зондового питания
- Непосредственно добавляется к готовой пище, напиткам (молоку или соку) или к другим смесям для энтерального питания
- После смешивания органолептические характеристики вкуса и цвета остаются неизменными
- Не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина, белков сои



## Информация о питании

**Всего в одной упаковке (250 г) 100 мерных ложек 943 ккал**

	<b>100 г</b>	<b>2,5 г (1 мерная ложка)</b>
Энергетическая ценность (ккал)	377,00	9,43
Белки, г	92,00	2,30
Жиры, общее кол-во,г	1,00	0,03
Углеводы,г	0	0
Холестерин,г	0	0
<b>Минеральные вещества</b>		
Кальций, мг	1200,00	30
Фосфор, мг	800,00	20
<b>Незаменимые Аминокислоты</b>		
Изолейцин (мг/гN)	328	
Лейцин (мг/гN)	590	
Лизин (мг/гN)	480	
Метионин+Цистеин (мг/гN)	200	
Фенилаланин+Тирозин (мг/гN)	665	
Триптофан (мг/гN)	75	
Валин (мг/гN)	412	
Треонин (мг/гN)	265	
<b>Осмолярность:</b>		
	<b>(3% раствор) 27 мОсм/л</b>	
	<b>(5% раствор) 34 мОсм/л</b>	
	<b>(10% раствор) 41 мОсм/л</b>	





## Содержание калорий в 100 г продукта

Общая калорийность 379 ккал, из них доля:

Белков 0 ккал (0 %)

Жиров\* 0 ккал (0%)

Углеводов 379 ккал (100%)

НУТРИКОМП® БРАУН ПРОТЕИНОВЫЙ МОДУЛЬ



## Состав

кальция казеинат

НУТРИКОМП® БРАУН ПРОТЕИНОВЫЙ МОДУЛЬ



## Показания к применению

Для пациентов, нуждающихся в энтеральном питании с высоким содержанием белка:

- нутритивная поддержка в пред- и послеоперационный период
- травмы: ожоговые, черепно-мозговые, сочетанные
- осложнения послеоперационного периода: перитонит, сепсис
- гиперкатаболизм
- онкологические заболевания, химио- и лучевая терапия
- гериатрия
- гемодиализ
- беременность с низким весом
- гипотрофия у детей
- интенсивные занятия спортом, фитнес



## Противопоказания

- индивидуальная непереносимость какого-либо компонента смеси
- кишечная непроходимость



## Доза

Обычно используется 5% смесь при смешении с водой, пищей, молоком, мороженым, соками, напитками, десертами и т.п.

При необходимости содержание может быть увеличено до 10%.



## Особенности приготовления

В отмеренное количество сухого порошка необходимо первоначально добавить только часть (1/5 от необходимого количества) кипяченой воды (37 С). Тщательно размешать до гомогенного состояния и затем добавить до необходимого объёма (молоко, сок, десерт, мороженное или другой вид пищи) перемешать.

Использовать в течение 24 часов,  
Хранить в холодильнике (4°C).



## Стерилизация

При необходимости продукт может быть подвергнут стерилизации в автоклаве в течение 15 минут при 95°C, или 5 минут при 105°C.



## Срок годности и хранения

2 года в сухом, чистом месте.

НУТРИКОМП® БРАУН ПРОТЕИНОВЫЙ МОДУЛЬ





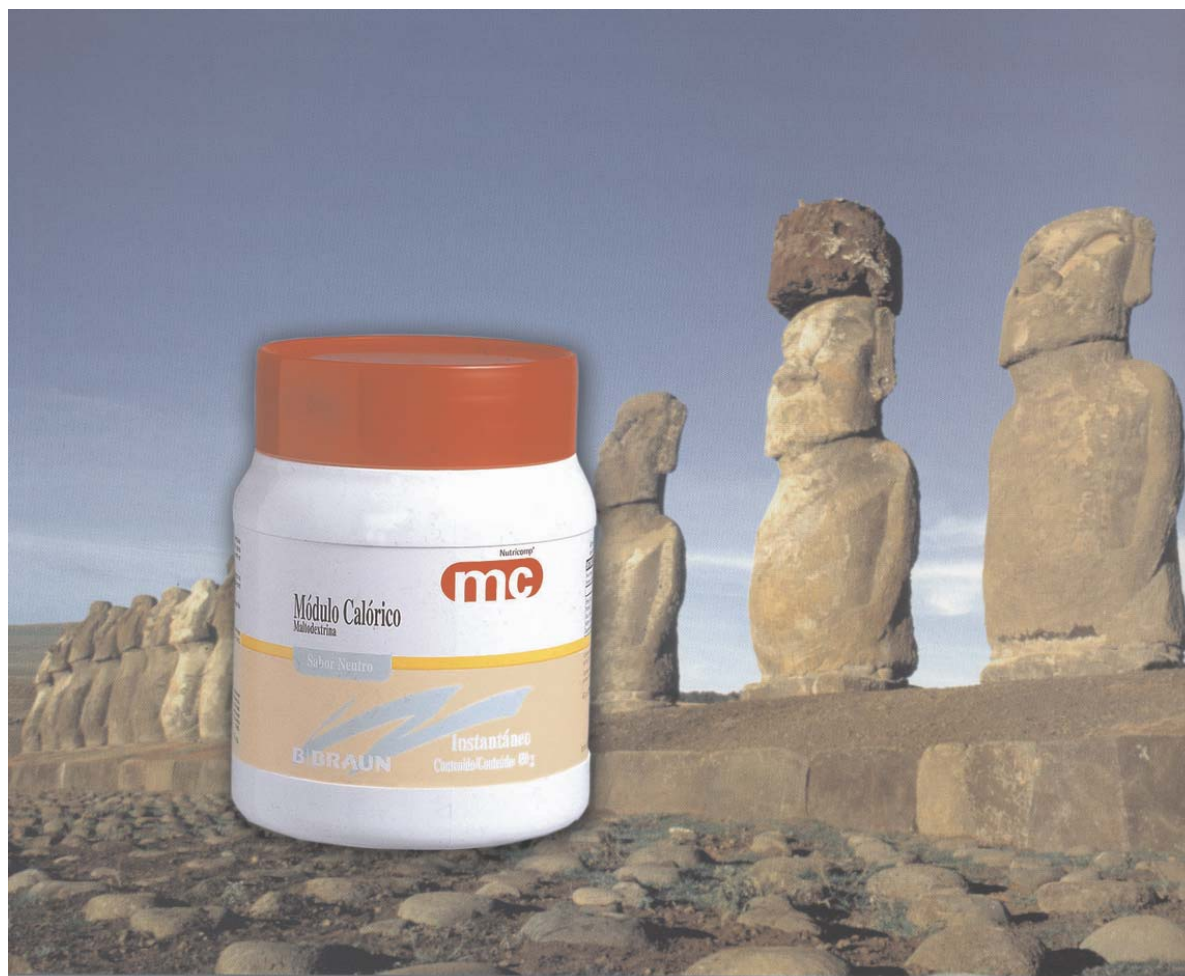
## Форма выпуска

Сухой порошок без вкусовых добавок (нейтральный вкус). Контейнер 250 г с мерной ложкой 2,5г.

НУТРИКОМП® БРАУН ПРОТЕИНОВЫЙ МОДУЛЬ



# Нутрикомп® Браун Энергетический Модуль



## Общая характеристика препарата

- Энергетический Модуль произведён из кукурузного крахмала.
- Превосходно всасывается и переваривается
- Готов к применению. Не требует термической обработки
- Непосредственно добавляется к готовой пище, напиткам (молоку или соку) или к другим смесям для энтерального питания при этом после смешивания вкус и цвет остаются неизменными
- Рекомендуются как энергетический компонент питания спортсменов (взрослых и детей)
- Не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина, белков сои



## Информация о питании

**Упаковка 450 г (1705,5 ккал) 90 мерных ложек**

	100 г	5 г (1 мерная ложка)
Энергетическая ценность (ккал)	379,00	19,00
Белки, г	0	0
Жиры, общее кол-во,г	0	0
Углеводы,г	94,4	4,72
Холестерин,г	0	0
Декстрины (г)	89,4	
Мальтоза (г)	4,0	
Декстроза (г)	1,0	
Минеральные вещества (г)	0,3	
Осмолярность:		
(5% раствор)	67,2 мОсм/л	
(7,5% раствор)	87,7 мОсм/л	
(10% раствор)	108 мОсм/л	



## Содержание калорий в 100 г продукта

Общая калорийность 379 ккал, из них доля:

Белков 0 ккал (0 %)

Жиров\* 0 ккал (0%)

Углеводов 379 ккал (100%)



## Состав

Мальтодекстрины кукурузного крахмала.

НУТРИКОМП® БРАУН ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ МОДУЛЬ



## Показания к применению

Энергетический компонент для добавления к готовой пище, напиткам, супам, детскому питанию, десертам, полноценным сбалансированным смесям и т.д.

Для детских питательных смесей.

Непереносимость фруктозы, лактозы и сахарозы.

Высокая потребность в энергии.



## Доза

Обычно используется 5% смесь при смешении с водой, пищей, молоком, мороженым, соками, напитками, десертами и т.п.

При необходимости содержание может быть увеличено до 10%.





## Особенности приготовления

Обычно рекомендуется растворить 1-2 мерные ложки (или другое необходимое количество) смеси в 1/2 стакана молока или теплой кипяченой воды (37°C).

Смесь готова к использованию.

Употребить в течение 24 часов.

Не использованная порция должна храниться в холодильнике (4°C); перед употреблением подогреть.



## Стерилизация

При необходимости смесь может быть подвергнута стерилизации в автоклаве в течение 15 минут при 95°C, или 5 минут при 105°C.



## Срок годности

2 года

НУТРИКОМП® БРАУН ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ МОДУЛЬ



## Форма выпуска

Сухая смесь без вкусовых добавок.  
Контейнер 450 г с мерной ложкой 5г.

НУТРИКОМП® БРАУН ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ МОДУЛЬ



# Нутрикомп® Браун Интенсив

Полноценная, сбалансированная по всем основным нутриентам сухая смесь с повышенным содержанием белка для энтерального питания



## Общая характеристика препарата

- Готовый раствор обладает низкой осмолярностью 194 мОсм/л при высокой калорической плотности и высоком содержании белка
- Оптимальная смесь эссенциальных жирных кислот и МСТ в составе кокосового масла (21%) и соевого масла (79%)
- Оптимальный подбор углеводов - мальтодекстрины кукурузного крахмала
- Обеспечивает нормальное функционирование ЖКТ
- Не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина
- Применяется для перорального и зондового питания
- Хорошо растворяется без образования комков



## Информация о питании

Всего в одной упаковке 800 г (3568 ккал) 51 мерная ложка

	100 г	100 мл готового продукта
Энергетическая ценность (ккал)	446,00	102,6
Белки, г	23,30	5,3
Жиры, общее кол-во, г	14,00	3,2
Жиры насыщенные, г	4,20	1,0
Жиры мононенасыщенные, г	8,30	1,9
Жиры полиненасыщенные, г	1,50	0,3
Углеводы, г	56,70	13,0
Холестерин, г	0	0
<b>Минеральные вещества</b>		
Натрий, мг	300,00	68,9
Калий, мг	570,00	130,8
Хлориды, мг	516,00	118,5
Кальций, мг	300,00	68,9
Фосфор, мг	59,02	13,5
Магний, мг	91,00	20,9
<b>Витамины</b>		
Витамин А, МЕ	1305,50	9,1*
Витамин В1(тиамин), мг	1,00	15,3*
Витамин В2 (рибофлавин), мг	1,10	14,0*
Ниацин (никотинамид), мг	10,00	11,5*
Витамин В6, мг	1,00	11,5*
Витамин В12, мкг	1,50	11,5*
Витамин С, мг	50,00	16,4*
Витамин Д, мкг	2,50	11,6*

Витамин Е, МЕ	5,80	13,3*
Витамин К1, мкг	50,00	11,5*
Биотин, мг	0,10	22,9*
Пантотеновая кислота, мг	3,50	8,0*
Фолиевая кислота, мкг	100,00	5,7*

### Микроэлементы

Иод, мкг	50,00	7,6*
Железо, мг	4,00	6,5*
Медь, мг	0,50	9,2*
Цинк, мг	6,00	9,2*
Селен, мкг	15,00	4,9*
Марганец, мг	0,80	**
Хром, мкг	21,00	**
Молибден, мкг	35,00	**
<b>Холин, мг</b>	<b>75,00</b>	<b>3,7*</b>

\* - % от рекомендуемой диетической дозы

\*\* - рекомендации не предусмотрены

**Осмолярность (23% р-р) 194 мОсмл**



## Содержание калорий в 100 г порошка

Общая калорийность	446 ккал, из них доля:
Белков	93 ккал (21%)
Жиров	124 ккал (28%)*
Углеводов	227 ккал (51%)
Соотношение азот: небелковые ккал	1 : 100





## Показания к применению

Для пациентов, нуждающихся в энтеральном питании с увеличенным количеством белка:

- обширные хирургические вмешательства
- гиперметаболизм
- нутритивная поддержка в пред -  
послеоперационный период
- тяжелые травмы: ожоговые, черепно-мозговые,  
сочетанные
- осложнения послеоперационного периода:  
перитонит, сепсис
- онкологические заболевания с выраженной  
гипотрофией, химио- и лучевая терапия
- иммунодефицитные состояния
- для здоровых: интенсивные занятия спортом и



## Противопоказания

индивидуальная непереносимость какого-либо компонента смеси  
кишечная непроходимость  
при печеночной или почечной недостаточности  
применение в ограниченном объеме



## Состав

Мальтодекстрины, натрия казеинат, кальция казеинат, кокосовое и соевое масла, минеральные вещества, витамины и микроэлементы, ароматизаторы.



## Переносимость

Препарат отлично переносится, так как содержит среднецепочечные триглицериды, не содержит лактозы, сахарозы, глютена, пурина, холестерина. Готовый напиток (23%) обладает чрезвычайно низкой осмолярностью **194 мОсм/л**



## Способ приготовления

Доза и режим подбираются индивидуально.

Для приготовления 1 литра (1,03 ккал/мл) 23% раствора необходимо 230 г (15 мерных ложек) и 770 мл кипячёной воды (37°C).

В отмеренное количество сухого порошка первоначально добавляется только часть (1/5) от необходимого количества воды. Тщательно размешивается до сметано подобного состояния и затем добавляется оставшийся объём воды.

Готовый напиток используется в течение 24 часов

Хранить в холодильнике, перед употреблением подогреть до 30°-36°C.



## Стерилизация

При необходимости смесь может быть подвергнута стерилизации в автоклаве в течение 15 минут при 95°C, или 5 минут при 105°C.



## Срок годности и хранения

2 года в сухом, чистом месте.

НУТРИКОМП® БРАУН ИНТЕНСИВ



## Форма выпуска

Сухая смесь. Ванильный вкус.  
Контейнер 800 г с мерной ложкой 15,5 г.

