

Боноферлат®

30 капсул

Состав: микронизированный микрокапсулированный пиррофосфат железа SunActive® Fe, L-аскорбиновая кислота (витамин С), оболочка капсулы (гидроксипропилметилцеллюлоза – носитель, оксид железа красный – краситель), агенты антислеживающие: магниево-кальциевая соль стеариновой кислоты, диоксид кремния аморфный.

*SunActive® Fe является зарегистрированной торговой маркой Taiyo Kagaku Co., Ltd.

Без глютена. Без лактозы.

Область применения: в качестве биологически активной добавки к пище – дополнительного источника железа и витамина С. Входящие в состав компоненты способствуют восполнению дефицита железа в организме, повышению уровня гемоглобина и ферритина, нормализации процесса кроветворения (образования эритроцитов).

Форма выпуска: капсулы по 560 мг, 2 блистера по 15 капсул.

Рекомендации по применению: женщинам, в т.ч. в 1, 2 и 3 триместрах беременности, а также в период грудного вскармливания по 1 капсуле в день перед едой.

Продолжительность приема: 1 месяц. При необходимости прием можно повторить.

Определение суточной дозы и продолжительности приема может зависеть от индивидуальных особенностей дефицита железа или железодефицитной анемии и отличаться от рекомендуемой дозы в большую сторону.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

При употреблении 1 капсулы Боноферлата в организм будет поступать:

Биологически активные вещества	Количество в суточной дозировке (в 1 капсуле)	% от норм потребления			
		Женщины ¹	Беременные женщины ²		Кормящие женщины 1-12 месяцев ²
			1 триместр	2 и 3 триместр	
Витамин С	110 мг	183 ³	100	100	85
Железо	30 мг	214 ³	167 ³	91	167 ³

1 - рекомендуемый уровень суточного потребления согласно ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки», Приложение 2;

2 - норма физиологической потребности согласно МР-2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации»;

3 - не превышает верхний допустимый уровень потребления для женщин согласно Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), Глава II, Раздел 1, Приложение 5.

Пищевая ценность одной капсулы

Белки, г.	0,115
Жиры, г.	< 0,1
Углеводы, г.	0,208
Энергетическая ценность	2 ккал/8кДж

Срок годности: 3 года.

Условия хранения: хранить в сухом, защищенном от прямых солнечных лучей и недоступном для детей месте при температуре не выше 25°С.

Реализация: места реализации определяются национальным законодательством государств-членов Евразийского экономического союза.

Свидетельство о государственной регистрации:

AM.01.01.01.003.R.000152.05.22 от 02.05.2022

Биологически активная добавка к пище «БОНОФЕРЛАТ».

Не является лекарством.

ОПИСАНИЕ

Боноферлат способствует восполнению дефицита железа в организме, повышению уровня гемоглобина и ферритина, нормализации процессов кроветворения (образования эритроцитов).

Выделяют два уровня дефицита железа:

- скрытый (латентный) дефицит железа;
- железодефицитную анемию.

Скрытый дефицит железа сопровождается появлением хронической усталости и слабости, частой головной болью, нарушением роста волос и их интенсивным выпадением, ломкостью ногтей и сухостью кожи, снижением женской и мужской фертильности.

Дефицит железа приводит к осложненному течению беременности и родов, нарушению формирования плаценты, повышает риск перинатальной патологии и преждевременного прерывания беременности.

Во время грудного вскармливания дефицит железа у матери может привести к дефициту железа у новорожденного и, как следствие, к отставанию в его психомоторном развитии.

Для выявления скрытого дефицита железа недостаточно сдать анализ на уровень гемоглобина, так как он может быть еще в пределах нормы, необходимо проверить еще и уровень ферритина.

Именно ферритин первым показывает скрытый дефицит железа в организме.

Согласно Российским Национальным Клиническим Рекомендациям по железодефицитной анемии (2021), оптимальный уровень ферритина в крови должен быть 40-60 мкг/л¹.

Если своевременно не компенсировать скрытый дефицит железа, то развивается железодефицитная анемия с появлением бледности кожи и слизистых оболочек, одышки, учащенного сердцебиения, головокружения при физической нагрузке.

Железодефицитная анемия сопровождается не только снижением ферритина, но и гемоглобина: ниже 120 г/л у небеременных, ниже 110 г/л у беременных и ниже 130 г/л у мужчин.

В группу риска по развитию дефицита железа входят:

- менструирующие женщины,
- беременные и кормящие грудью,
- женщины с установленным диагнозом «миома матки» или имеющие склонность к маточным кровотечениям,
- люди, придерживающиеся строгих диет или не получающие адекватного количества железа в силу

- особенностей питания (в т.ч. вегетарианцы),
- люди с хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта (гастриты, целиакия, мальабсорбция, геморрой, послеоперационные состояния),
- люди, занимающиеся интенсивными видами спорта.

Согласно рекомендациям Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) для профилактики железодефицита, в том числе во время беременности и грудного вскармливания, могут применяться дозировки железа 30-60 мг в сутки.

Для коррекции уже имеющейся железодефицитной анемии могут быть рекомендованы дозировки железа до 120 мг в сутки в течение 3 месяцев с последующим переходом на профилактические дозировки¹

I. Железодефицитная анемия. Клинические рекомендации, 2021

II. World Health Organization. The global prevalence of anaemia in 2011.

Geneva (Switzerland): WHO; 2015

СВОЙСТВА КОМПОНЕНТОВ

Железо в составе Боноферлата находится в биодоступной форме нанолипосом, которые производятся по запатентованной технологии эндосомального микрокапсулирования SunActive® Fe. Такая форма железа обладает рядом преимуществ:

- улучшенная биодоступность железа за счет его транспортировки непосредственно к месту всасывания и отсутствия контакта с пищей и кислым содержимым желудка;
- нет раздражения слизистых желудочно-кишечного тракта, что сопровождается отличной переносимостью без тошноты и нарушения стула;
- отсутствует металлический привкус во рту, нет изменения цвета зубов и слизистых;
- можно принимать железо с любой пищей и другими витаминно-минеральными комплексами без потери эффективности.

С помощью технологии SunActive® Fe железо проходит несколько стадий обработки для повышения его биодоступности.

Сначала железо микронизируется с получением наночастиц размером менее 300 нм, а затем с помощью процесса нанозумльгирования его помещают в эндосомальные липофильные частицы (нанолипосомы).

В начальном отделе тонкого кишечника трехвалентное железо Fe³⁺ высвобождается из липофильной эндосомальной оболочки, происходит понижение его валентности и преобразование в биодоступную форму Fe²⁺ с дальнейшим всасыванием.

В отличие от обычной формы липосом, эндосомальные нано-липосомы покрыты одним липофильным слоем с липофильным ядром, в то время как в обычных липосомах сохраняется водное ядро, мешающее усвоению железа.

Эндосомальные наночастицы липосом наиболее подходят для транспортировки нерастворимых в воде соединений, к которым относится железо. Они наиболее схожи по своему строению и размеру с хиломикронами – основными транспортными липопротеидами нашего организма.

Такая форма транспортировки позволяет доставить железо в тонкий кишечник для всасывания без потери его полезных свойств и компенсировать дефицит железа без раздражения желудка, нарушения стула и появления металлического привкуса во рту даже при длительном применении.

Технология микронизирования и нанозумльгирования железа SunActive® Fe удостоена целого ряда международных премий в Японии, США и Европе за инновации и была одобрена американской FDA.

Витамин С (аскорбиновая кислота) помогает улучшить всасывание железа в кишечнике за счет снижения валентности пиррофосфата железа с Fe³⁺ до Fe²⁺, а также последующего восстановления валентности для встраивания железа в состав ферритина.

ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ

- повышенная потребность в железе (беременность, грудное вскармливание, интенсивные физические нагрузки);
- компенсация хронических потерь железа (менструальные кровотечения, межменструальные кровотечения при миомах, полипах, аденомиозе итп, кровотечения из геморроидальных вен, дорноство крови);
- недостаточное поступление гемового железа с пищей в результате диет или особенности питания (вегетарианство);
- нарушение всасывания железа в желудочно-кишечном тракте;
- восполнение дефицита железа в комплексной терапии железодефицитных анемий и сидеропений различной этиологии.

СПОСОБ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

- Капсулы можно принимать в любое удобное время. Если по какой-либо причине неудобно проглатывать капсулы, можно высыпать их содержимое в ложку, при необходимости добавив в нее небольшое количество воды или сока, и запить после проглатывания.
- Каждая капсула содержит 30 мг железа, что в большинстве случаев обеспечивает профилактику дефицита железа при ежедневном приеме, в том числе во время беременности и кормления грудью.
- При необходимости компенсации скрытого дефицита железа могут потребоваться дозировки до 60 мг в сутки в течение 2-3 месяцев с последующим переходом на профилактические дозировки.
- При необходимости компенсации железодефицитной анемии для повышения уровня гемоглобина могут потребоваться дозировки 90-120 мг в день в течение 3 месяцев с последующим переходом на профилактические дозировки 30-60 мг в день.

Боноферлат изготовлен в Республике Сан-Марино, на заводе компании Erbozeta с соблюдением контроля качества по стандартам GMP.

Вес содержимого одной капсулы 560 мг±10%.

Масса нетто 19,5 г.



Изготовитель: ERBOZETA S.p.A.
Strada delle Seriole, 41/43 - 47894 Chiesanuova
Республика Сан-Марино

Организация-импортер, уполномоченная принимать претензии от потребителей: ООО «ЮФЛ», 143026, Московская обл., г. Одинцово, Новоивановское рп, Можайское ш, владение № 165, строение 1.
Тел.: +7 (495) 797-84-75. E-mail: info@uplabs.ru