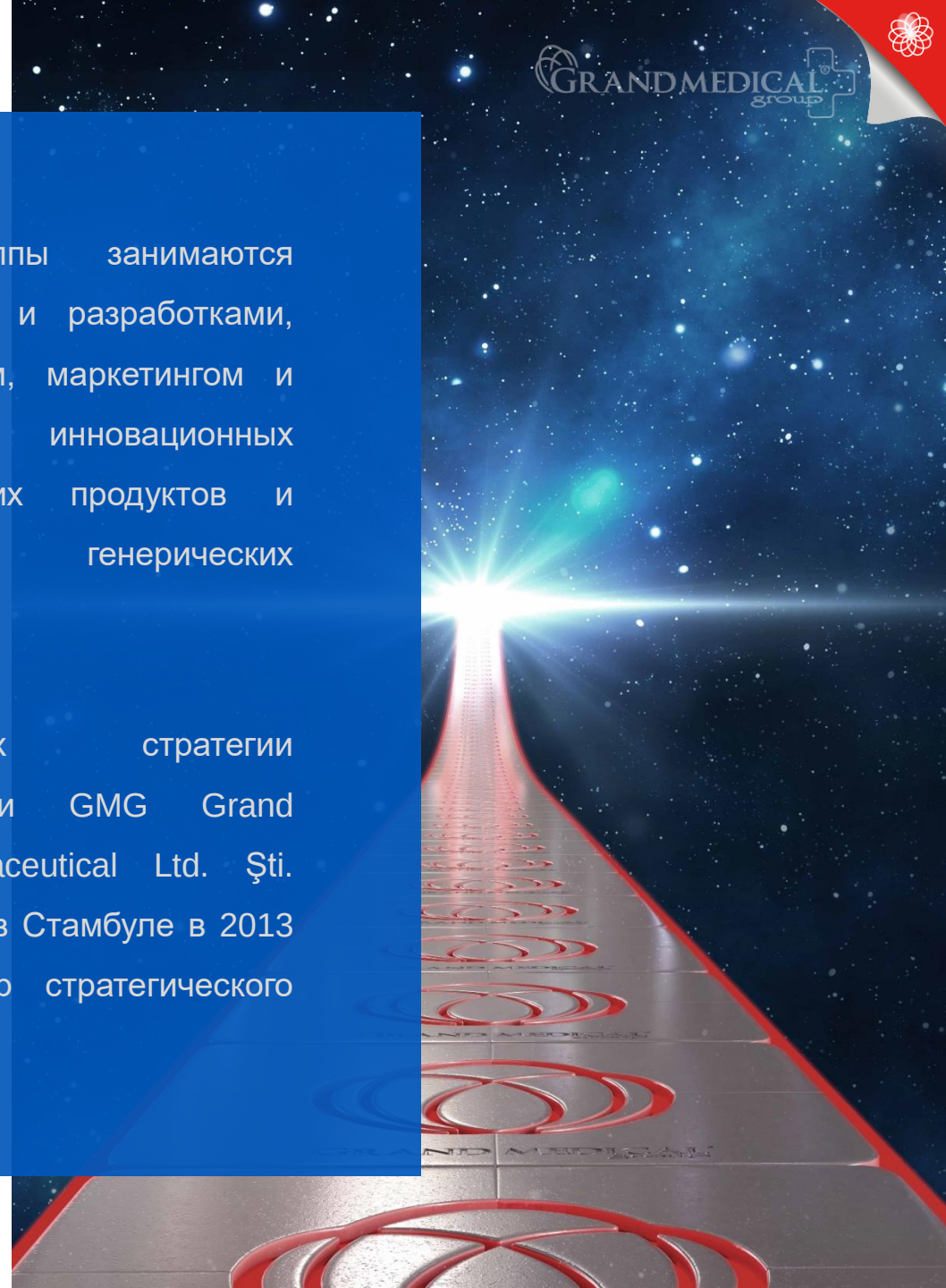
ABOUT US

GRAND MEDICAL GROUP

Филиалы компании были открыты в странах Восточной Европы в 2000 году, быстро росли на международных рынках, а в 2012 году она была реорганизована в группу компаний, переведя свой финансовый центр в Люцерн / Швейцария.

Компании Группы занимаются исследованиями и разработками, лицензированием, маркетингом и логистикой инновационных фармацевтических продуктов и брендированных генерических продуктов.

В рамках стратегии реструктуризации GMG Grand Medical Pharmaceutical Ltd. Şti. была основана в Стамбуле в 2013 году как Центр стратегического управления.



www.grandmedicalgroup.ch

GRAND MEDICAL GROUP

78 Продуктов, 132 Различные формы и 84 Зарегистрированные Торговые марки.

Более чем 520 Продуктовых Лицензий в странах эксплуатации.

Локальное структурирование в 13 странах.

Экспорт продукции на 16 отдельных рынков с лицензионными соглашениями.

16 патентных заявок на рецептуру и технологию.

GMG работает во всех основных странах Европы и Азии и продолжает развиваться, используя различные бизнес-модели во всех целевых странах.

УРОЛИТИАЗ
В МИРЕ И В ТУРЦИИ

Мочекаменная болезнь известна с 1500 г. до н.э.

Встречается у 5-10% мировой популяции.

Уролитиаз часто встречается в странах с высоким уровнем жизни, но наивысший уровень заболеваемости отмечается у стран, входящих в **«каменный пояс».**

Диетические предпочтения, высокое потребление животного белка и кальция, недостаточный приём жидкости, лишний вес являются факторами риска заболевания. Также увеличивают риск генетические, анатомические и экологические факторы.

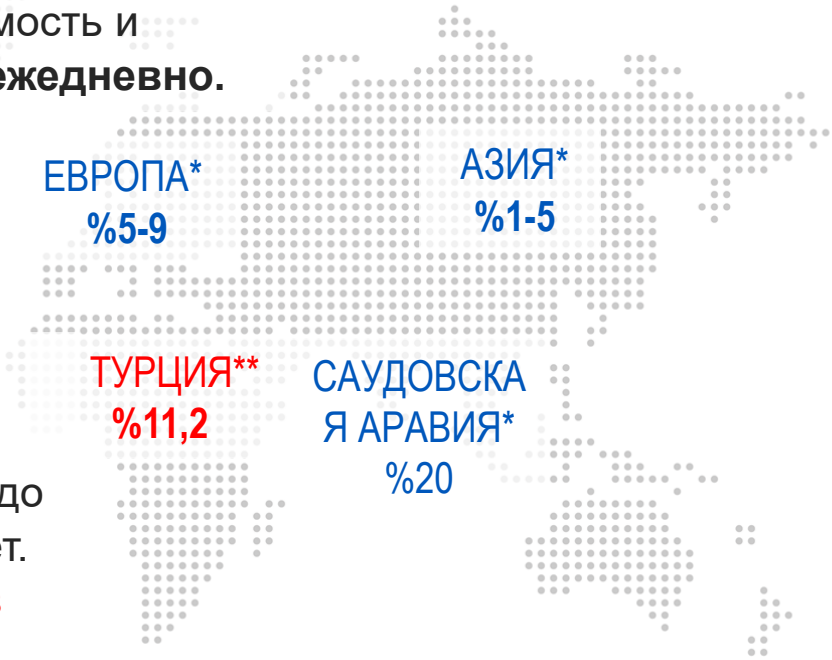
В Турции уролитиаз занимает **3 место среди всех урологических заболеваний,** после инфекций и патологии простаты.

*Risk of stone formation

УРОЛИТИАЗ
В МИРЕ И В ТУРЦИИ

Каждый 10-й человек имеет хотя бы один камень, заболеваемость и распространённость мочекаменной болезни **увеличивается ежедневно.**

Согласно исследованию с участием **2468** пациентов, проведённому в 2010 году, **распространённость заболевания в Турции составило 11.2%.**



У каждого человека в течение жизни есть риск образования камней **от 5 до 10%.**

Чаще всего образование камней происходит в возрасте от 30 до 50 лет, самые частые случаи рецидива у людей от 45 до 54 лет. Рецидивы случаются с частотой **16% в течение 1 года**, **35% в течение 5 лет** и **50% в течение 10 лет**.

While K: M in previous studies was 3: 1, in current epidemiology studies, K: E was **detected very closely**.

*Risk of stone formation, **Prevalence

МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ – ЭТО ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ВЫСОКОЙ ЧАСТОТОЙ РЕЦИДИВОВ!

Методы лечения мочекаменной болезни

Консервативное наблюдение

Лечение почечной колики

ЭУВЛ

Хемолитические возможности

Фармакологическое лечение камней с особенностями

Профилактика рецидивов

Ощелачивание мочи

Коррекция образа жизни и диета

Пищевые добавки

Традиционные растительные средства

ТУТУКОН НЕО®

это продукт, который может применяться на любой стадии уролитиаза, благодаря его специальной формуле и комбинированному составу!

ТУТУКОН НЕО® – продукт, который **производится с 1930 года**. В течение всего времени он постоянно развивался и совершенствовался. Зарубежом, Тутукон относится к категории традиционных лекарственных средств.

Имеет **собственные доклинические и клинические исследования**. Также запланировано проведение большого числа испытаний.

Он производится в соответствии с **Европейскими требованиями** на наших производственных площадках в Барселоне (Испания), **сертифицированных по GMP**.

Жидкая форма выпуска обеспечивает лёгкость в приёме препарата, высокий комплаенс и возможность терапии у широкого спектра пациентов.

Это стандартизированный и стабилизированный продукт.

ТУТУКОН НЕО® – это не имеющий аналогов продукт, специально разработанный для лечения мочекаменной болезни, и который может использоваться на любой стадии заболевания.

ЭФФЕКТЫ ТУТУКОН НЕО

- ЛИТОЛИТИЧЕСКИЙ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ
- НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ
- АНТИОКСИДАНТНЫЙ
- СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ
- МОЧЕГОННЫЙ
- АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ

Благодаря нескольким активным компонентам, один продукт – Тутукон, ***оказывает 8 терапевтических эффектов****, которые крайне необходимы в терапии уролитиаза.*

ЭФФЕКТЫ ТУТУКОН НЕО

- ЛИТОЛИТИЧЕСКИЙ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ
- НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ
- АНТИОКСИДАНТНЫЙ
- СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ
- МОЧЕГОННЫЙ
- АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ

В исследовании И.М. Антоняна и соавт. (Харьков, Украина) был установлен Литолитический эффект Тутукона после 30-дневной терапии.

Оценка литолитического действия

Группа 1 Камни мочеточника (n=31)

83.9% (26) камней в течение 30 дней и **64.5%** (20) в течение 14 дней были элиминированы.

Группа 2 Камни ЧЛС (n=18)

57.7% (10) камней были элиминированы за 30 дней

За периоды 14 и 30 дней камни были элиминированы в 26 случаях

New possibilities of medication therapy that contributes to stone elimination in kidney stone disease
I. M. Antonyan, A. I. Zelensky, V. V. Megera, R. A. Zelensky, R. V. Stetsyshyn, T. A. Torak Kharkiv Medical Academy of Post-graduate Education Man's Health 2015 # 2 (53) – P53-60

- ЛИТОЛИТИЧЕСКИЙ
- **АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ**
- НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ
- АНТИОКСИДАНТНЫЙ
- СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ
- МОЧЕГОННЫЙ
- АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ

ЭФФЕКТЫ ТУТУКОН НЕО

Положительный тест мочи на рост культуры выявлен в 86% случаев в группе, не получавшей лечения (Группа 2), 43% случаев с положительным ростом у группы, получавшей терапию Тутуконом, в течение 7 дней (Группа 3). В группе, получавшей лечение **Тутуконом, в течение 14 дней, положительный ответ был равен 0% случаев (рост бактерий не выявлен).**

Лечение ТУТУКОНОМ в течение 14 дней обеспечило полное устранение E.coli в моче.

	ГРУППА 1	ГРУППА 2	ГРУППА 3	ГРУППА 4	P
	КОНТРОЛЬНАЯ ГРУППА	ВНУТРИПУЗЫРНАЯ ИНЪЕКЦИЯ E. coli	ВНУТРИПУЗЫРНАЯ ИНЪЕКЦИЯ E. coli + 7 ДНЕЙ ПРИЁМА ТУТУКОН	ВНУТРИПУЗЫРНАЯ ИНЪЕКЦИЯ E. coli + 14 ДНЕЙ ПРИЁМА ТУТУКОН	
РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА МОЧИ НА РОСТ КУЛЬТУРЫ	НЕТ РОСТА КУЛЬТУРЫ	85.71% СЛУЧАЕВ С ПОЗИТИВНЫМ ОТВЕТОМ	42.86% СЛУЧАЕВ С ПОЗИТИВНЫМ ОТВЕТОМ	НЕТ РОСТА КУЛЬТУРЫ	0,001

1. Murat Tuken, Mustafa Zafer Temiz, Emrah Yuruk, Asuman Orcun Kaptanagasi, Kayhan Basak, Fehmi Narter, Ahmet Yaser Muslumanoglu, Kemal Sarica; The role of an herbal agent in treatment for Escherichia coli induced bacterial cyctitis in rats; Archivio Italiano di Urologia e Andrologia 2017; 89, 2

- ЛИТОЛИТИЧЕСКИЙ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ
- **НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ**
- АНТИОКСИДАНТНЫЙ
- СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ
- МОЧЕГОННЫЙ
- АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ

ЭФФЕКТЫ ТУТУКОН НЕО

Рандомизированное исследование для оценки эффективности растительного продукта для предотвращения нефротоксичности, вызванной цисплатином, на модели с использованием крыс.

	MDA (nmol/g protein)	CAT (k/g protein)	GSH-PX (U/g protein)	Kidney GSH (nmol/mg protein)
Control Group	18.62 ± 2.21	30.22 ± 11.3	30.21 ± 8.87	7.76 ± 1.56
TUTUKON® Group	19.89 ± 3.73	26.90 ± 4.99	32.02 ± 5.79	6.68 ± 1.49
Cisplatin Group	35.47 ± 7.04	14.86 ± 10.63	22.14 ± 7.95	4.19 ± 0.82
TUTUKON®+ Cisplatin® Group	27.10 ± 4.95	16.30 ± 4.85	35.45 ± 6.02	5.85 ± 1.41
p a	0.001	0.017	0.031	0.007

Группа 1 (n 6) – **контрольная группа**, получала только стандартное питание и воду, без добавления препаратов;
Группа 2 (n 6) (группа **ТУТУКОНА ®**) получала растительный продукт (Тутукон®) через пищевой катетер в дозе 20 мл/кг;
Группа 3 (n 6) (**группа Цисплатина**) получала только Цисплатин® в дозе (7.5 мг/кг однократно интаперитонеально);
Группа 4 (группа **ТУТУКОН® + Цисплатин®**) получали комбинированную терапию (20 мл/кг Тутукона ® 7 дней + 7.5 мг/кг Цисплатина ® и/п однократно через 7 дней)

ТУТУКОН продемонстрировал статистически значимый нефропротекторный эффект в модели с цисплатин-индуцированной нефротоксичностью. В этой модели ТУТУКОН показал: ↑ повышение активности антиоксидантных энзимов – каталазы (CAT) и глутатион пероксидазы (GSHPx); ↓снижение перекисного окисления липидов и образования малонового диальдегида (MDA); ↑повышение уровня глутатиона в ткани почек (GSH).

1. Eyup Veli Kucuk, Ahmet Bindayi, Meral Mese, Funda Gulcu Bulmus, Ergun Parmaksız, Ali Cihangir Cetinel, Zerrin Bicik Bahcebasi, Kemal Sarica; A randomized study to assess the efficacy of herbal product to prevent cisplatin-induced nephrotoxicity in a rat model; Archivio Italiano di Urologia e Andrologia 2017; 89, 3

- ЛИТОЛИТИЧЕСКИЙ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ
- НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ
- **АНТИОКСИДАНТНЫЙ**
- СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ
- МОЧЕГОННЫЙ
- АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ

ЭФФЕКТЫ ТУТУКОН НЕО

В исследовании, проведённом в Стамбуле в 2015 году, изучили снижение уровня апоптоза и отложения солей при использовании препарата ТУТУКОН® в условиях поражения тубулярных клеток почек при гипероксалурии на модели с использованием 60 крыс.

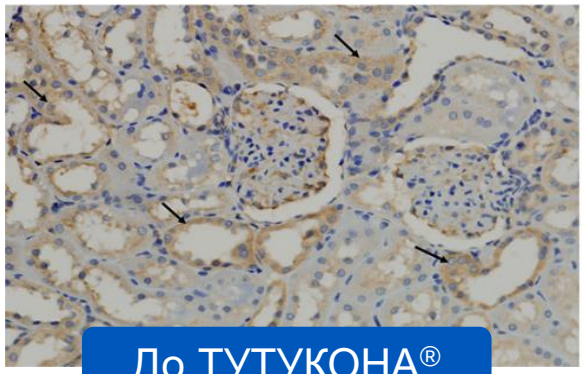
В этом исследовании крыс разделили на три группы:

Группа 1: этиленгликоль (ЭГ) в течение 28 дней;

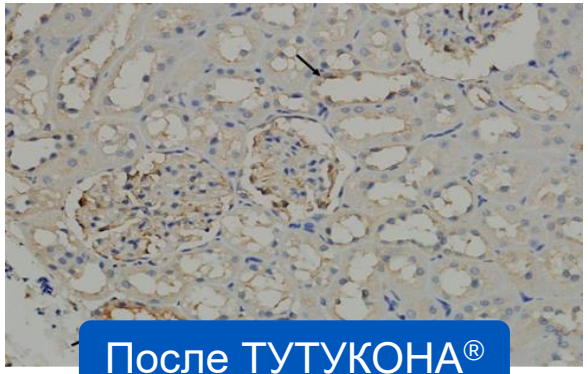
Группа 2: ЭГ + Тутукон в течение 28 дней;

Группа 3: контрольная группа (не получали лекарственные средства).

В конце исследования образцы были умерщвлены, и почки были оценены гистопатологически опытным патологом.



Свидетельство экспрессии ФНО-альфа, иммуногистохимическое окрашивание образцов тканей животных после индукции гипероксалурии
без защищающего почки препарата
(ФНО-альфа, оригинальное увеличение x400)



Минимальная экспрессия ФНО-альфа, иммуногистохимическое окрашивание образцов тканей животных после индукции гипероксалурии и введении препарата Тутукон (ФНО-альфа, оригинальное увеличение x400)

Сильнодействующее антиоксидантное средство ТУТУКОН® снижает уровень осаждения кристаллов и апоптических изменений.
Это показывает, что клиническое применение таких антиоксидантных и противовоспалительных препаратов может ограничивать образование почечных камней, в особенности предотвращать рецидивы их образования.

1. Cahit Sahin · Sukran Sarikaya · Kayhan Basak · Cihangir Ali Cetinel · Fehmi Narter · Bilal Eryildirim · Erkin Saglam · Kemal Sarica; Limitation of apoptotic changes and crystal deposition by Tutukon following hyperoxaluria-induced tubular cell injury in rat model; Urolithiasis. 2015 Aug;43(4):313-22. doi: 10.1007/s00240-015-0777-1. Epub 2015 Apr 2

ЭФФЕКТЫ ТУТУКОН НЕО

- ЛИТОЛИТИЧЕСКИЙ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ
- НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ
- АНТИОКСИДАНТНЫЙ
- **СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ**
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ
- МОЧЕГОННЫЙ
- АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ

ВЛИЯНИЕ РАСТИТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА ТУТУКОН НА ЧАСТОТУ САМОПРОИЗВОЛЬНОГО ОТХОЖДЕНИЯ КАМНЕЙ МОЧЕТОЧНИКА В ИССЛЕДОВАНИИ, ПРОВЕДЁННОМ В 2020 ГОДУ С 94 ПАЦИЕНТАМИ.

Согласно вышеупомянутому исследованию, 94 пациента с единственным камнем в мочеточнике размером 5-10 мм были разделены на две группы и наблюдались в течение 4 недель.

- Пациенты первой группы (n=51) получали классическое консервативное лечение,
- участники второй группы (n=41) получали лечение Тутуконом 45 мл/день.

Частота выведения камней имела значительную разницу в двух группах. (66.7% против 46.7%, p = 0.048).

Кроме того, среднее время, необходимое для самопроизвольного отхождения камней, было значительно короче у пациентов, получавших Тутукон, по сравнению с пациентами, которые принимали только консервативные меры. (5.79 ± 2.39 и 8.82 ± 3.48 дней, соответственно) (p = 0.001)

*Утверждение публикации еще не получено и будет отправлено в дату утверждения.

ЭФФЕКТЫ ТУТУКОН НЕО

- ЛИТОЛИТИЧЕСКИЙ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ
- НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ
- АНТИОКСИДАНТНЫЙ
- СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ
- **ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ**
- МОЧЕГОННЫЙ
- АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ

Table 1. Effect of oral treatment with 1,8-cineole and indomethacin on carrageenan-induced hind paw oedema in rats (mL ± SEM)

Experimental group	Dose (mg/kg)	*n*	Paw oedema at 3 h	Percentage inhibition (%)
Control (vehicle)	–	12	0.73 ± 0.02	–
1,8-Cineole	100	8	0.55 ± 0.08[a]	26
	200	8	0.55 ± 0.04[a]	26
	400	8	0.39 ± 0.07[b]	46
Indomethacin	5	8	0.27 ± 0.04[b]	62

[a] $p < 0.01$.
[b] $p < 0.001$ with respect to control group.

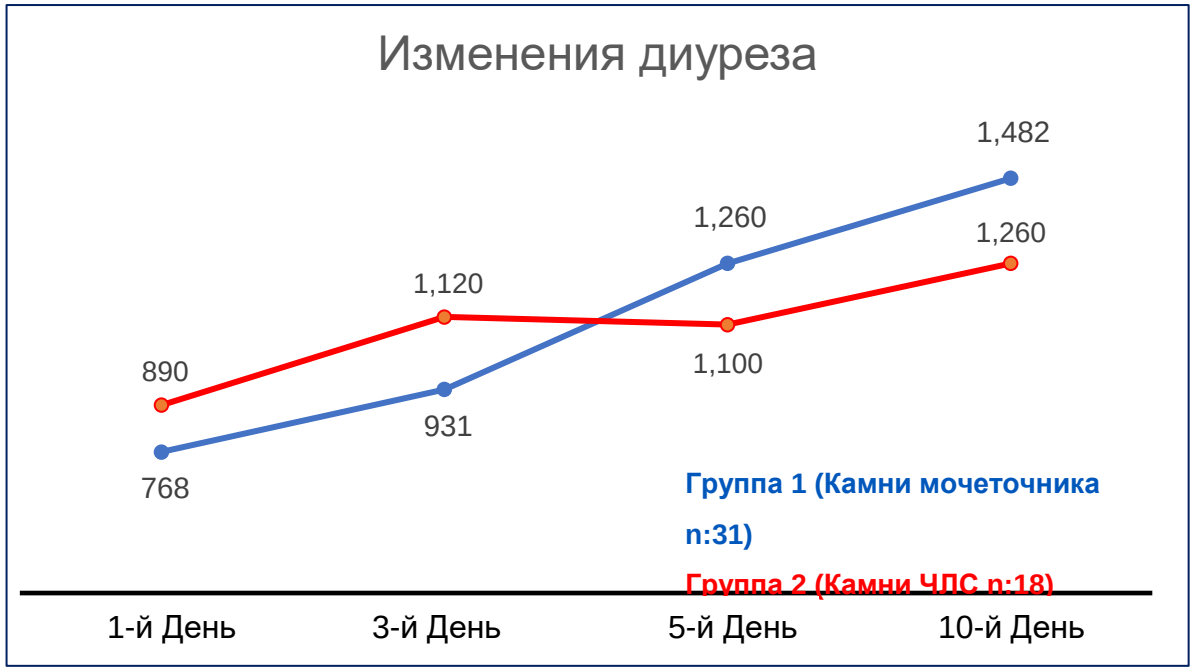
Тутукон обладает противовоспалительным действием благодаря многим содержащимся в нем активным веществам. Одним из таких активных ингредиентов является **Цинеол**.
В приведенной выше таблице показаны результаты исследования на крысах, демонстрирующего **противовоспалительное и антиноцицептивное действие** цинеола.
Это исследование показывает результаты противоотечного действия 1,8-цинеола, вводимого перорально, на отёк нижних конечностей.
В дозах 100, 200 и 400 мг/кг цинеол вызывал значительное снижение вызванного каррагенаном отека нижней конечности на 26%, 26% и 46% соответственно.

F.A. Santos, V.S.N Rao; Antiinflammatory and antinociceptive effects of 1,8-cineole a terpenoid oxide present in many plant essential oils; 2000 Haziran; 14 (4): 240-4. doi: 10.1002 / 1099-1573 (200006) 14: 4 <240 :: aid-ptr573> 3.0.co; 2-x.

ЭФФЕКТЫ ТУТУКОН НЕО

- ЛИТОЛИТИЧЕСКИЙ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ
- НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ
- АНТИОКСИДАНТНЫЙ
- СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ
- **МОЧЕГОННЫЙ**
- АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ

В исследовании, проведённом И.М. Антоняном и соавт. (Харьков, Украина), участвовали 49 пациентов с камнями в мочеточнике (n=31) и в ЧЛС (n=18). Все пациенты принимали Тутукон в дозе 45 мл/день, в течение 30 дней. Одним из объектов исследования была динамика диуреза в течение первых 10 дней терапии. Пациенты с камнями в мочеточнике находились под наблюдением в госпитале, в течение всего периода исследования.



Результаты исследования подтвердили влияние компонентов препарата на увеличение диуреза. Диурез у пациентов 1 группы до исследования был 768 ± 153 мл/день. На 10 день это значение выросло на 93% до 1482 ± 202 мл/день.

New possibilities of medication therapy that contributes to stone elimination in kidney stone disease
I. M. Antonyan, A. I. Zelensky, V. V. Megera, R. A. Zelensky, R. V. Stetsyshyn, T. A. Torak Kharkiv Medical Academy of Post-graduate Education Man's Health 2015 # 2 (53) – P53-60

- ЛИТОЛИТИЧЕСКИЙ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ
- НЕФРОПРОТЕКТОРНЫЙ
- АНТИОКСИДАНТНЫЙ
- СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ
- ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ
- МОЧЕГОННЫЙ
- АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ

ЭФФЕКТЫ ТУТУКОН НЕО

В том же исследовании И.М. Антоняна и соавт., проведённом в 2015 году в Харькове (Украина), у пациентов оценивалась длительность и прогрессирование болевого синдрома с начала испытания, а также во время выведения камней.

- После начала употребления препарата Тутукон у всех пациентов 1-й группы отмечалось существенное уменьшение болевого синдрома.
- На 3-е сутки употребления препарата из 11 (35,5%) пациентов 1-й группы, которые оценивали свои болевые ощущения как сильные и очень сильные, лишь 3 (27,3%) отмечали сохранение боли на уровне 3 и 4 баллов.
- На 10-е сутки употребления препарата у ни одного из исследуемых болевых ощущений не было.

Шкала боли	Во время госпитализации		День 3		День 5		День 10	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0-0 Нет боли	**-**	**-**	**16**	**‘51,6**	**28**	**‘90,4**	**31**	**100**
1 Слабая боль	5	‘16.1	6	‘19.4	-	-	-	-
2 Боль средней интенсивности	15	‘48.4	6	‘19.4	2	‘6.4	-	-
3 Сильная боль	8	‘25.8	2	‘6.4	1	‘3.2	-	-
4 Очень сильная боль	3	‘9.7	1	‘3.2	-	-	-	-

На 3-5–е сутки у 90,3% пациентов 1-й группы наблюдается эффект «полного благополучия» - отсутствие болевого синдрома и дизурии.

New possibilities of medication therapy that contributes to stone elimination in kidney stone disease
I. M. Antonyan, A. I. Zelensky, V. V. Megera, R. A. Zelensky, R. V. Stetsyshyn, T. A. Torak Kharkiv Medical Academy of Post-graduate Education Man’s Health 2015 # 2 (53) – P53-60

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ И СИНЕРГИЗМ АКТИВНЫХ КОМПОНЕНТОВ

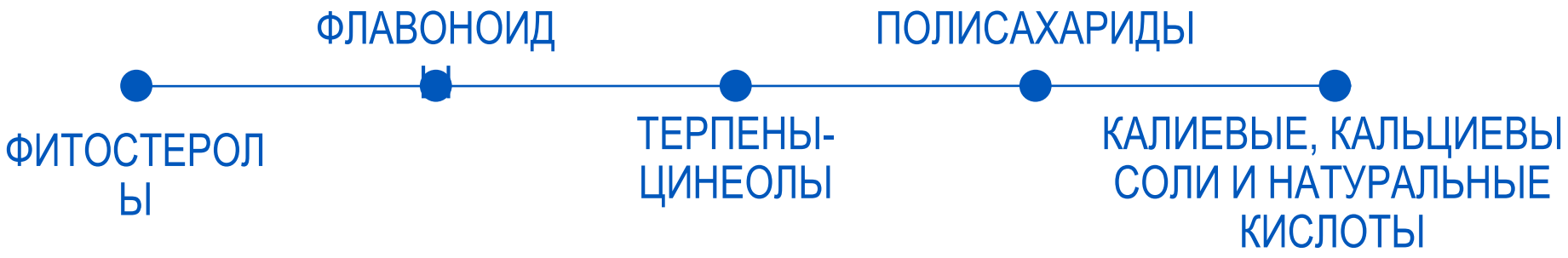
Схема литолиза в результате употребления препарата[1]

«Необходимо особенно отметить влияние терапии на феномен кристаллурии. В 1-й группе кристаллурия на высоте болевого синдрома сопровождала уретеролитиаз в 16 (51,6%) пациентов, а на 14-е сутки её показатель диагностировали у 21 (67,7%). В дальнейшем, на пике увеличения диуреза отмечено достоверное снижение диагностики этого показателя до 10 (32,3%) пациентов. У 2-й группы динамика диагностики кристаллурии была такой: в первые 14 дней значительно увеличивалась с 27,8% (5 больных) до 77,8% (14 больных), а до 30-х суток снижались до 44,4% (8 пациентов). В части больных это уменьшение сопровождалось незначительной болью, дизурией, эритроцитурией, протеинурией и кристаллурией.

Таким образом, употребление препарата инициировало характерную для кристаллуричного диатеза триаду у больных с камнями почки, которая в 3 раза больше, чем в начале лечения. Кстати, такая же самая последовательность событий была и в 1-й группе. Логично предположить следующую схему литолиза конкремента.»

New possibilities of medication therapy that contributes to stone elimination in kidney stone disease
I. M. Antonyan, A. I. Zelensky, V. V. Megera, R. A. Zelensky, R. V. Stetsyshyn, T. A. Torak Kharkiv Medical Academy of Post-graduate Education Man's Health 2015 # 2 (53) – P53-60

СОСТАВ ТУТУКОН НЕО



100 мл раствора содержит активных ингредиентов: Хвощ полевой стебель *(Equisetum arvense)* – 4738,8 мг; Торичник красный растение *(Spergularia rubra)* – 2742,9 мг; Болдо листья *(Peumus boldus Molina)* – 2327,3 мг; Опунция (кактус) инжирная *цветки (Opuntia ficus indica Miller)* – 1413,0 мг; Железница узколистная цветки *(Sideritis angustifolia)* – 1413,0 мг; Розмарин аптечный листья *(Rosmarinus officinalis)* – 1413,0 мг; Бермудская трава корень (Cynodon dactylon) – 1413,0 мг; Мелисса аптечная листья *(Melissa officinalis)* – 1413,0 мг

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

Показания и дозировки	ТУТУКОН НЕО 250мл
Взрослые МКБ	7 мл 3 р/д
Взрослые с ИМВП бессимптомной бактериурией в т.ч. у беременных	3 мл 3 р/д
Дети и подростки с ИМВП и мочекаменной болезнью	2.5 мл 3 р/д
Дети дошкольного возраста с ИМВП и МКБ	1-1.5 мл 3 р/д

СПАСИБО

TUTUKON
NEO
urological
250 ml
oral solution
TUTUKON
NEO
solution 250 ml for oral administration
Marketing authorization holder Grand Medical Group AG, Switzerland, manufactured by Miquel Y Garriga S.L., address: Joaquim Costa 18, 1º, 08390 Mongat, Barcelona, Spain.