

Cerebramax®

Sitikolin

250 mg

DHA

NÖROPROTEKTİF



POTANSİYELİNİ KEŞFET



Sitikolin



NÖROPROTEKTİF

Sitikolin,

- Nöronal membranların yapısal fosfolipidlerinin biyosentezini aktive eder.
- Beyin metabolizmasını artırır ve farklı nörotransmitter seviyelerine etki eder.
- MSS'deki norepinefrin ve dopamin seviyelerini artırır.
- Bu farmakolojik mekanizmalar sayesinde **sitikolin**, hipoksik ve iskemik koşullarda nöroprotektif bir etkiye sahiptir.¹

ANTIOKSİDAN

- **Sitikolin**, serbest radikallerin üretimini azaltabilirken glutatyon sentezini ve glutatyon redüktazın aktivitesini uyarmaktadır.²

EMİLİM

- **Sitikolinin** oral yoldan emilimi tamdır. Bu nedenle, oral yoldan biyoyararlanımı yaklaşık olarak intravenöz yolla aynıdır.¹

GÜVENLİK

- **Sitikolin** yapılan toksikolojik testlerle gösterildiği gibi, önemli bir sistemik kolinerjik etkisi olmayan ve iyi tolere edilen güvenli bir üründür.
- **Sitikolin** ile tedavi edilen hiçbir hasta serisinde herhangi bir yan etki görülmemiştir.¹
- **Sitikolin** pediatrik ve yetişkin popülasyonlarda kullanım için güvenlidir.²



Cerebramax®

POTANSİYELİNİ **KEŞFET**

www.cerebramax.com.tr

NÖROPROTEKTİF POTANSİYELİNİ KEŞFET

DİKKAT PERFORMANSI

- 28 gün **sitikolin** alan adölesanlarda (11-19 yaş), plasebo alanlara kıyasla dikkat ve psikomotor hızda artma ve dürtüsellikte azalma gözlenmiştir.³



BEYİN AKTİVASYONU

- **Sitikolin** kullanımı ile çalışma belleğine, yeni ve ilgili bilgileri yerleştirme yeteneğinde ve artmış beyin aktivasyonunda genel bir iyileşme olduğu gösterilmiştir.⁴

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU (DEHB)

- **Sitikolin** kullanımı ile nöronal membranların oluşumunda ve onarımında rol alan yapısal fosfolipidlerin biyosentezindeki etkisine bağlı olarak DEHB (dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu), otizm ve X'e bağlı mental gerilik gibi durumlarda iyileşmeler gözlenmiştir.⁵

Cerebramax®

POTANSİYELİNİ KEŞFET



www.cerebramax.com.tr



NÖROPROTEKTİF POTANSİYELİNİ KEŞFET

ÖĞRENME VE HAFIZA PERFORMANSI

- **Sitikolin** kullanımının üniversite öğrencilerinde ve öğretmenlerinde, öğrenme ve hafıza performansını iyileştirdiği, psiko-emosyonel bozuklukları da düzelttiği gösterilmiştir.⁶



DİKKAT PERFORMANSI



- 28 gün süreyle **sitikolin** takviyesi alan sağlıklı yetişkinlerde dikkat performansında iyileşme sağlandığı tespit edilmiştir.⁷
- Alternatif beyin takviyesi olarak **sitikolin** kullanımının, sağlıklı bireylerde dikkat mekanizmalarını artırdığı gösterilmiştir.⁸

İŞTAH KONTROLÜ

- 6 hafta **sitikolin** kullananların iştah derecelerinde anlamlı azalmalar görülmüştür. **sitikolinin**, iştah kontrolünde potansiyel olarak yararlı olduğunu tespit edilmiştir.⁹

DAHA İYİ BİR YAŞAM KALİTESİ

- **Sitikolinin** 2 yıl uzun süreli kullanımı, kognitif kötüleşmeyi önlemekte ve daha iyi bir yaşam kalitesi sağlamaktadır.¹⁰

www.cerebramax.com.tr



NÖROPROTEKTİF POTANSİYELİNİ KEŞFET

DİKKAT ARTIŞI

- ▶ 40-60 yaş arası sağlıklı kadınlarda, **sitikolinin** dikkat odağı ve inhibisyon olmak üzere dikkatin iki yönünü artırdığını göstermektedir.⁷



YAŞA BAĞLI OLUMSUZ DEĞİŞİKLİKLER

- ▶ **Sitikolin** uygulamasının, beyinde meydana gelen yaşa bağlı olumsuz değişikliklerin tersine çevrilmesinde kullanılabileceği tespit edilmiştir.¹¹
- ▶ Serebral yetmezliği, kronik serebrovasküler hastalığı ve demansı olan hastalarda yapılan klinik değerlendirmeler ve nöropsikolojik testler, sitikolinin yaşlanma ile ilişkili hafıza defisitlerini iyileştirebileceğini göstermektedir.¹²
- ▶ Yaşlılarda **sitikolinin**, hafıza performansını olumlu desteklediğini gösteren mevcut kanıtların yanı sıra, bu molekülün yaşlılarda hafıza yitimleri/zayıflamaları için de uygun destek olduğu sonucuna varılmıştır.¹³
- ▶ **Sitikolin**, hafızası zayıf yaşlı bireylerde sözel hafızanın işleyişine olumlu yönde yardımcı olmaktadır.¹⁴

ALZHEİMER

- ▶ **Sitikolinin** kognitif bozukluklar üzerindeki klinik etkisi ve iyi tolere edilebilirliği ile ilgili anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Alzheimer hastalığı için yüksek riskli popülasyonlarda uzun süreli önleyici tedavi için **sitikolin** önerilmektedir.¹⁵
- ▶ **Sitikolin** kognitif puanlama ölçeğindeki skorları iyileştirirken, Alzheimer tipi senil demanslı hastalarda hastalık seyrini durdurmaktadır.¹
- ▶ Alzheimer hastalığından etkilenen yaşlı hastalarda, hastalığın progresyonunu yavaşlatarak **sitikolin** artı asetilkolinesteraz inhibitörleri ile kombine tedavi uygulanmasının hastalık yönetimindeki rolünü desteklemektedir.¹⁶

www.cerebramax.com.tr



Cerebramax®

**Sitikolin, Omega 3 Kapsül
Takviye Edici Gıda
30 Yumuşak Kapsül**

Bileşen Adı	1 Yumuşak Kapsüldeki Miktarı
Sitikolin	250 mg
Balık Yağı	500 mg
Omega 3	150 mg
EPA (eikosapentaenoik asit)	90 mg
DHA (dokosaheksaenoik asit)	60 mg

İçindekiler: Balık Yağı, Yumuşak Kapsül (Sığır Jelatini), Su, Nem Verici (Gliserol), Renklendirici (Demir Oksitler ve Hidroksitler), Sitikolin, Emülgatör (Balmumu, beyaz ve sarı). DHA Normal beyin fonksiyonlarının korunmasına katkıda bulunur. Faydalı etki için günde 250 mg alınmalıdır.
Gıda İşletmecisi: FARMATURK İlaç San. ve Tic. A.Ş. Bahçelievler Mah. D-100 Yanyol Sok. Metroport Apt. No:14 B/1106 Bahçelievler / İSTANBUL
Gıda Üreticisi İşletme Kayıt No: TR-34-K-027205
Takviye Edici Gıda Onay Numarası: 006113-03.07.2019
Menşei: Türkiye (Bu gıda ithal bileşenlerden Türkiye'de üretilmiştir.)
Takviye edici gıdalar normal beslenmenin yerine geçmez.

İlaç değildir.

Hastalıkların önlenmesi veya tedavi edilmesi amacıyla kullanılmaz.



11 yaş ve üzeri yetişkinlerde; **Günde 1x1 Kapsül**

Cerebramax® Plus

**Sitikolin ve B Vitaminleri İçeren
Sıvı Takviye Edici Gıda**

Etken Maddeler	1 ölçek (2,5 ml) İçerisinde	% BRD*
Sitikolin	250 mg	-
Vitamin B1	0,2 mg	%18
Vitamin B6	0,25 mg	%18
Vitamin B12 (Metilkobalamin)	0,5 µg	%20

*BRD: Beslenme Referans Değeridir.

Tavsiye Edilen Günlük Alım Dozu:

4 -10 yaş grubu çocuklar ile 11 yaş ve üzeri yetişkinler için yemekten sonra günde 1 (bir) kere 1 (bir) ölçek (2,5 ml) alınması önerilir.

İstenildiği takdirde suya karıştırılarak içilebilir.



Yemeklerden sonra alınması tavsiye edilir.

Referanslar: 1. SecadesJJ, LorenzoJL. Methods Find Exp Clin Pharmacol. 2006;28 Suppl B:1-56. 2. Qureshi I, EndresJR. Natural Medicine Journal 2010;2(6):11-24. 3. McGlade E et al. J Atten Disord. 2019;23(2):121-134. 4. Bruce SE et al. Int J Food Sci Nutr. 2014;65(8):1003-7. 5. Carrascosa-Romero MC et al. Rev Neurol 2012;54(4):241-8. 6. Nemkova SA et al. Zh Nevrol Psikhiatr İm S S Korsakova. 2018;118 7. McGlade et al. Food and Nutrition Sciences, 2012;3:769-773. 8. Bruce SE. Int J Food Sci Nutr. 2012;63(4):421-5. 9. Killgore WD et al. Int J Eat Disord. 2010;43(1):6-13. 10. Alvarez-Sabin J et al. Int J Mol Sci. 2016;17(3):390. 11. Babb SM et al. Psychopharmacology (Berl). 2002; 12. De la Morena E. Ann N Y Acad Sci. 1991;640:233-6. 13. Alvarez XA et al. Methods Find Exp Clin Pharmacol. 1997;19(3):201-10. 14. Spiers PA et al. Arch Neurol. 1996;53(5):441-8. 15. Gavrilova SI et al. Zh Nevrol Psikhiatr İm S S Korsakova. 2011;111(12):16-20 16. Gareri P et al. J Alzheimers Dis. 2017;56(2):557-565.

ÖNEMLİ UYARI: Doktor bilgilendirme broşüründe yer alan bilgiler sağlık beyanı değildir. Konularında yapılmış uluslararası bilimsel çalışmalar ve hakemli dergilerde yayımlanmış makalelerdir. Sağlık beyanı olarak değerlendirilemez. (Bkz.Referanslar)

İlaç değildir.

