

הוכח במחקר קליני!



תוסף המגנזיום
MAGNOX 520™

עדיף על
MAGNESIUM CITRATE
(Magnesium Diasporal)

במחקר קליני שנערך במכון הלב במרכז הרפואי ע"ש שיבא שבתל השומר, ע"י פרופ' מיכאל שכטר ובו נערכה בדיקה השוואתית של ספיגת מגנזיום תוך תאית בין מגנזיום דיאספוראל (ציטראט) ו-MAGNOX (אוקסיד מונוהידראט) נמצא ש:

MAGNOX נספג כמעט פי 3 יותר ממגנזיום ציטראט ($P < 0.001$),
בנוסף הביא ה-MAGNOX ולא הדיאספוראל להפחתה בערכי ה-LDL CHOLESTROL וה-Hs-CRP.

המחקר (שתמציתו מעבר לדף), נערך בשיטת CROSS OVER, על פיה אותם הנבדקים, השתמשו בשני התכשירים במשך חודש שבסיומו נלקחה דגימת תאים ונבדקה העלייה ברמת המגנזיום בתאים יחסית לזמן אפס. אנחנו גאים מאוד על התוצאות המחקריות אשר מראות באופן חד משמעי ש:

MAGNOX הוכח מחקרית כייעיל יותר מה-MAGNESIUM CITRATE

לסיכום למה מגנוקס 520™?

יעילות:

- מגנוקס נמס והופך מיידית למגנזיום יוני הנספג לתאים (ספיגה תוך תאית - כמעט פי 3 ממגנזיום ציטראט)
- השפעה מיידית
- הפחתה ברמות LDL CHOLESTROL ב-6.25% (במגנוקס 520 ולא בציטראט)
- הפחתה ב-Hs-CRP בכ-16% (במגנוקס 520 ולא בציטראט)

בטיחות:

- מגנוקס 520 גורם לפחות תופעות לוואי לעומת הציטראט. בהיותו בסיסי מונע חמצת הקיבה וצרבת מיותרת.

הענות:

- BETTER COMPLIANCE כמוסה אחת ביום לעומת 3-4 בדיאספוראל

עלות:

- מחירו של ה-MAGNOX 520™ נמוך ב-50% מזה של הציטראט דיאספוראל.
- מכיוון שמדובר בתכשיר מגנזיום הן יעיל יותר והן זול יותר, נסללה הדרך להכללת MAGNOX בסל הבריאות 2012 לטובת כלל אזרחי ישראל, באינדיקציה חדשה:
- מניעה וטיפול בהיפומגנזמיה
- ובנוסף באינדיקציות הקיימות כתחליף למגנזיום ציטראט:
- השלמת מגנזיום בחולים מושתלים
- השלמת מגנזיום בחולי סרטן המטופלים בכימותרפיה

יעיל פי 3 ממגנזיום ציטראט
פורמולה פטנטית ייחודית לספיגה תוך תאית מוגברת

מגנוקס 520™



MAGNOX 520™ תוסף המגנזיום המרוכז והיעיל ביותר!

למידע נוסף: 1-700-503-503 www.navehpharma.co.il

Comparison of magnesium status using X-ray dispersion analysis following magnesium oxide and magnesium citrate treatment of healthy subjects*

Michael Shechter^{1,2}, Tomer Saad^{1,2}, Alon Shechter^{1,2}, Nira Koren-Morag², Burton B. Silver³, Shlomi Matetzky^{1,2}

¹Leviev Heart Center, Chaim Sheba Medical Center, Tel Hashomer; ²Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel; ³IntraCellular Diagnostics, Inc., Medford, Oregon, USA

Correspondence: Michael Shechter, MD, MA, FESC, FACC, FAHA, FACN, Director, Clinical Research Unit, Leviev Heart Center, Chaim Sheba Medical Center, 52621 Tel Hashomer, Israel.
<shechtes@netvision.net.il>

The magnesium content in food consumed in the Western world is steadily decreasing. Hypomagnesemia is associated with increased incidence of diabetes mellitus, metabolic syndrome, all-cause and coronary artery disease mortality.

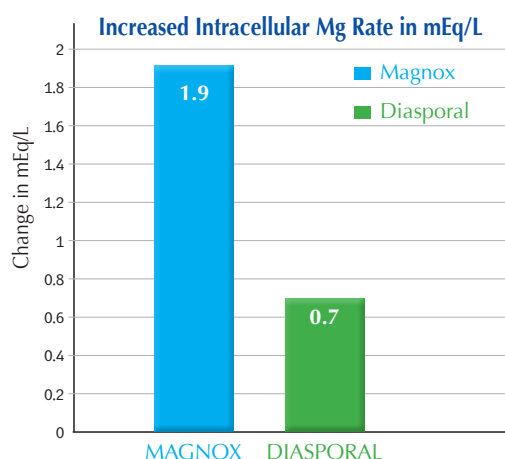
We investigated the impact of supplemental oral magnesium citrate versus magnesium oxide on intracellular magnesium levels ([Mg²⁺]_i) and platelet function in healthy subjects with no apparent heart disease. In a randomized, prospective, double-blind, crossover study, 41 (20 women) healthy volunteers [mean age 53±8 (range 31-75) years] received either magnesium oxide monohydrate tablets (520 mg/day of elemental magnesium) or magnesium citrate tablets (295.8 mg/day of elemental magnesium) for one month (phase 1), followed by a four-week wash-out period, and then crossover treatment for one month (phase 2).

[Mg²⁺]_i was assessed from sublingual cells through x-ray dispersion (normal values 37.9±4.0 mEq/L), serum magnesium levels, platelet aggregation, and quality-of-life questionnaires were assessed before and after each phase.

Oral magnesium oxide monohydrate, rather than magnesium citrate,

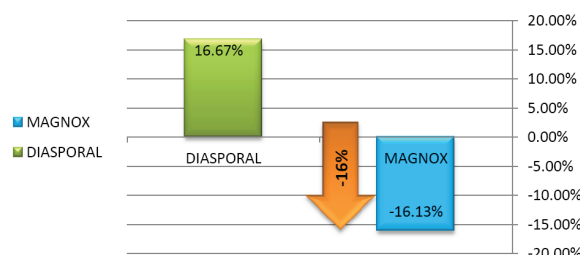
significantly increased [Mg²⁺]_i (34.4±3 versus 36.3±2 mEq/L, p<0.001 and 34.7±2 versus 35.4±2 mEq/L, p=0.097; respectively), reduced total cholesterol (201±37 versus 186±27 mg/dL, p=0.016 and 187±28 versus 187±25 mg/dL, p=0.978; respectively) and low-density lipoprotein (LDL) cholesterol (128±22 versus 120±25 mg/dL, p=0.042 and 120±23 versus 121±22 mg/dL, p=0.622; respectively). Noteworthy is that both treatments significantly reduced epinephrine-induced platelet aggregation (78.9±16% versus 71.7±23%, p=0.013 and 81.3±15% versus 73.3±23%, p=0.036; respectively).

Thus, oral magnesium oxide monohydrate treatment significantly improved [Mg²⁺]_i, total and LDL cholesterol compared with magnesium citrate, while both treatments similarly inhibited platelet aggregation in healthy subjects with no apparent heart disease.



ספיגה תוך תאית - **MAGNOX**
כמעט פי 3 ממגנזיום ציטרט.

Comparison of effects of the two Mg treatments
hs-CRP Rate in mg/L



Comparison of effects of the two Mg treatments
LDL-C Rate in mg/dL

