

Аптеки Казахстана

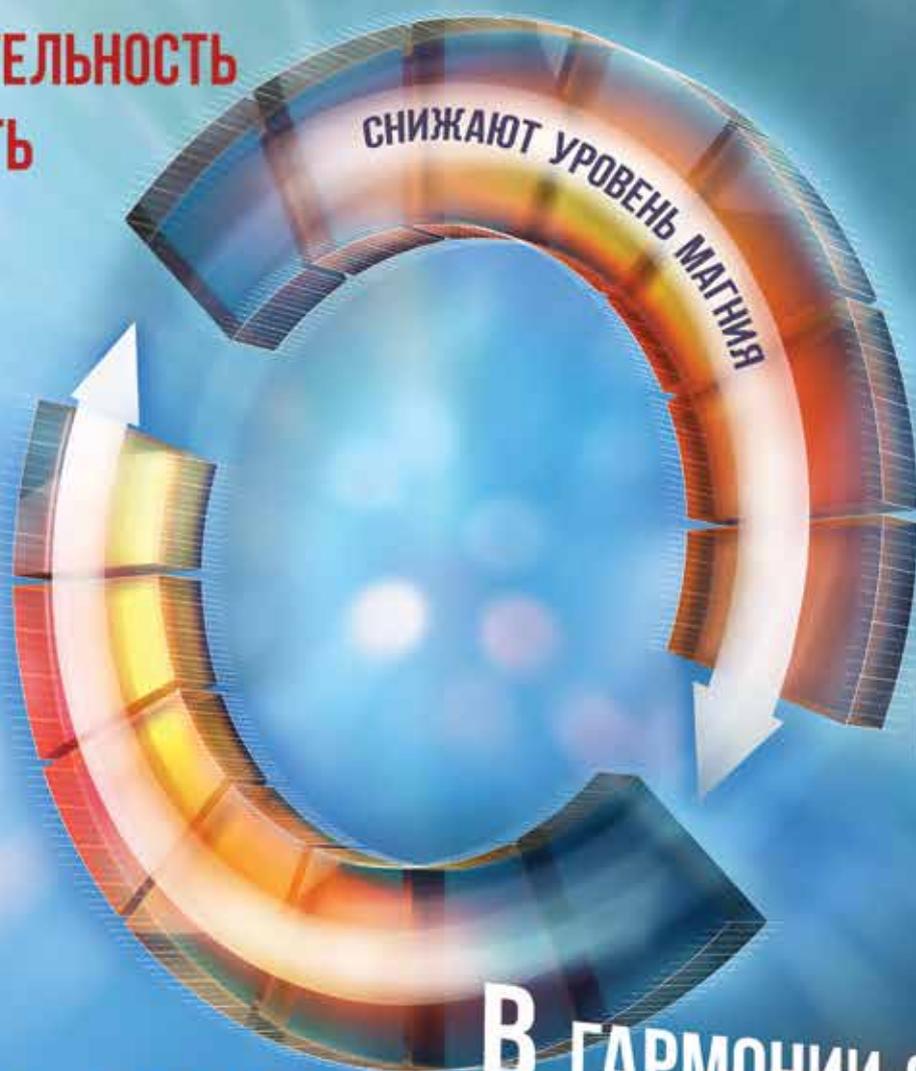
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ

Подписной индекс: 74538



№4 (28)•2018

**Раздражительность
Нервозность
Усталость**



МАГНИЙ

МАГНЕ В₆[®] ПРЕМИУМ

В ГАРМОНИИ С СОБОЙ!

ВОСПОЛНЯЕТ ДЕФИЦИТ МАГНИЯ, КОТОРЫЙ ПОМОГАЕТ:

- УМЕНЬШИТЬ ЧУВСТВО УСТАЛОСТИ,
- СНИЗИТЬ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ,
- УМЕНЬШИТЬ НЕРВОЗНОСТЬ,
- УСТРАНИТЬ СПАЗМЫ МЫШЦ,
- СНЯТЬ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ СПАЗМЫ,
- СПОСОБСТВУЕТ УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА СНА.

Показания к применению:

Установленный дефицит магния, изолированный или ассоциированный. Возникновение следующих симптомов может свидетельствовать о дефиците магния:

- нервозность, раздражительность, тревожность, периодическое ощущение усталости, умеренная сонливость;
- признаки соматизированной тревоги в виде желудочно-кишечных спазмов или сердцебиения (без нарушений сердечной деятельности);
- мышечные судороги (например, спазм икроножных мышц), онемение

Способ применения и дозы:

Таблетки следует принимать после еды, не разжевывая, запивая большим количеством воды. Взрослые и подростки старше 14 лет (с массой тела свыше 50 кг): 3-4 таблетки в сутки, разделенные на 2-3 приема, во время еды.

Дети:

Препарат в таблетках не следует назначать детям младше 6 лет. Дети в возрасте старше 6 лет (с массой тела > 20 кг): 5-10 мг/кг/сутки, что составляет 1-2

таблетки в сутки. Лечение проводится до купирования симптомов дефицита магния. Лечение следует прекратить, как только уровень магния в крови нормализуется. Если симптоматика не исчезла в течение 1 месяца, продолжение приема препарата не рекомендуется.

Беременность и период лактации:

Во время беременности и лактации суточные дозы не должны превышать 250 мг/сут для магния и 25 мг/сут для витамина В6. Рекомендуемая суточная доза - не более 2 таблеток.

Противопоказания:

- повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата
- тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 30 мл/мин/ 1,73 м²)
- одновременный прием с леводопой
- тяжелые нарушения водно-солевого баланса

Особые указания:

ТАБЛЕТКИ, ПОКРЫТЫЕ ОБОЛОЧКОЙ, СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 ЛЕТ.

Побочные явления:

- диарея
- абдоминальная боль
- кожные реакции
- аллергические реакции

Условия отпуска:
Без рецепта

Перед применением ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению.



Уважаемые читатели!

Мы прощаемся с уходящим годом. Садимся за праздничные столы в компании тех, кого любим, и искренне желаем себе, своей семье и всем нашим близким исполнения желаний, счастья и здоровья. Эта ночь повторяется из года в год примерно по одному и тому же сценарию. Где бы вы не праздновали Новый год, все равно в полночь вы поднимете бокалы, загадаете желание, послушаете бой курантов, полюбуетесь украшенной елочкой и откроете свой новогодний подарок...

Наверняка вы определились, чем порадовать себя, своих дорогих и близких в эти сказочные зимние праздники. Да-да, готовить и дарить подарки это так трогательно, приятно и важно! У наш творческий коллектив подготовил и готов презентовать для вас, наши дорогие читатели, праздничный номер журнала «Аптеки Казахстана».

Актуальной темой номера стали «Эффективность и безопасность препаратов растительного происхождения в неврологической практике», «Анализ клинических эффектов препарата висмута у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и синдромом диспепсии».

В рубрике «Мастер-класс» вы узнаете об уроках совершенства для провизора, следуя которым научитесь профессионально вести беседу с каждым покупателем.

С новыми возможностями в лечении гриппа и рациональной терапией кашля у взрослых и детей можно узнать в рубрике «Советы специалиста».

«Как Новый год встретить, столько утром воды и выпьешь...». Это шуточная примета, но в мире существует много новогодних примет, которые народ соблюдает и верит в них. Приметы собираются и изучаются задолго до праздника, все это есть в нашем списке проверенных новогодних примет со всего мира. Представляем это вам в рубрике «Сезон».

Раздел «Секреты красоты и здоровья» порекомендует вам накрыть оригинальный новогодний стол, а также расскажет о 5 продуктах для поддержки иммунитета в сезон простуд.

Уважаемые коллеги, мы рады, что вы были с нами все эти годы и надеемся, что останетесь нашими читателями и в наступающем 2019 году! Новый год - это всегда надежда на новое. Так пусть в новом 2019 году осуществляются все планы и замыслы! Пусть наступающий год станет щедрым для вас на творческие успехи, принесет с собой вкус новых побед. Желаем вам крепкого здоровья, добра и счастья!

С уважением, Тульмира Дуйсеева



Аптеки
Казахстана
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ

№ 4 (28), 2018

Подписной индекс: 74538

Собственник:

ТОО «Masters Trade»

Журнал зарегистрирован
в Министерстве связи
и информации РК.

Свидетельство

№14457-Ж от 11.07.2014 г.

Зарегистрированный тираж:
4000 экз.

Территория распространения:
Республика Казахстан

Главный редактор:
Дуйсеева Гульмира
Выпускающий редактор:
Табенова Гульмира

Журналисты:
Тленчиева Нагима,
Рахметова Айгуль, Шматова
Ольга, Ангелина Паша,
Жаубасова Айгуль

Технический редактор:
Канахина Оксана

Выпускающий дизайнер:
Тарадай Татьяна

Фотографы:
Юсупова Гульжанат, Судаков
Николай, Новиков Алексей
Все права защищены. Перепечатка
текстов возможна только
с согласия авторов.

При использовании
материалов ссылка на
источник обязательна.

Ответственность за достоверность информации несут авторы и рекламодатели.

Полученные от авторов научные статьи не рецензируются и не возвращаются. Редакция может не разделять мнения авторов и консультантов.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов.

Рекламодатели предупреждены редакцией об ответственности за рекламу незарегистрированных, неразрешенных к применению Министерством здравоохранения РК лекарственных средств и различных предметов медицинского назначения.

По вопросам распространения обращаться в редакцию.

Адрес редакции:

050059

Республика Казахстан
пр-т. Достык, 97Б, оф. 278
Тел: +7 (727) 327-72-45

E-mail: masters.trade@mail.ru

www.chil.kz

Рекомендуемая цена –
1000 тенге

Отпечатано в типографии:

«Print House Gerona»
г. Алматы
ул. Сатпаева, 30А/3

Содержание

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА:

- 6 Эффективность и безопасность препаратов растительного происхождения в неврологической практике. Э.В. Супрун
- 10 Анализ клинических эффектов препарата висмута у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и синдромом диспепсии. Л.Б. Рыбкина, С.С. Бунова

АПТЕКИ МИРА

- 16 Аптечная Мекка, закрытая для чужих

МАСТЕР-КЛАСС

- 20 Уроки совершенства для провизора, или слушаем потребителя аптеки. А. Романовская
- 24 Марс, секс, тюрьма и другие возможности в карьере фармацевта
- 28 Роль провизора в продажах аптеки. Н. Каргаполова

СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТА

- 32 Новые возможности в лечении гриппа – ориентир на Номидес (осельтамивир). Н.В. Топчий, Н.Н. Кузенкова
- 38 «Девушка, вас тут не стояло!» Работаем с очередью
- 41 Амбросан: скажи кашлю «стоп». Рациональная терапия кашля у взрослых и детей. Э.В. Супрун

СЕЗОН

- 46 Зимняя сказка своими руками
- 51 Клинико-эпидемиологическая эффективность индуктора поздних интерферонов при профилактике ОРВИ и гриппа в предэпидемический период 2017–2018 года. В.А. Петров, Н.В. Родионова, А.В. Малюков, О.В. Назарочкина, М.А. Полежаева, О.А. Разуваев
- 56 Новый год: приметы разных народов
- 63 Сейчас в период простуд и ОРЗ в аптеке все чаще спрашивают «что-нибудь от боли в горле». Н. Каргаполова

АПТЕКА И АПТЕЧКА

- 66 Современные спазмолитики в практике врача. С.Х. Измайлова
- 68 Рыцари, принцессы и гигиена
- 72 Деликатная проблема – запор. Н. Каргаполова

СЕКРЕТЫ КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ

- 76 Магний как средство профилактики и терапии сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета
- 82 Укрепляйте свой иммунитет радостью!
- 87 Гонка за успехом – как в ней победить

ПРАЗДНИК К НАМ ПРИХОДИТ

- 90 К праздничному столу
- 96 Маленькие детали большого праздника

ГОРОСКОП

- 102 Новогодний гороскоп

II Международный фармацевтический форум АКАДЕМИЯ ФАРМАЦЕВТА 2019



22 мая
г. Караганда

24 мая
г. Усть-Каменогорск

29 мая
г. Шымкент

31 мая
г. Алматы

Участие для фармацевтов
БЕСПЛАТНО

**Предварительная
регистрация обязательна**

По вопросам участия обращайтесь:
тел. +7 (727) 327 7245, моб. +7 (701) 716 78 34 , 7 (701) 133 95 34
E-mail: yusupova_gulzhanat@mail.ru www.chil.kz

Эффективность и безопасность препаратов растительного происхождения в неврологической практике



Э.В. Супрун – д.м.н., профессор
Кафедра общей фармации и безопасности лекарств
Института повышения квалификации специалистов
фармации, Национальный фармацевтический университет,
г. Харьков

Нервы портятся легче, чем исправляются

Люк Вовенарг

Мы с детства слышим выражение: «Нервные клетки не восстанавливаются». Так ли важно для нас задумываться над этим? Жизнь нашего организма невозможна без взаимодействия многочисленных функций, выполняемых различными органами, такими как мозг, сердце, печень, мышцы и другие. Наши органы не могут существовать самостоятельно и действовать согласованно, не получая нервных импульсов, которые представляют собой возбуждение и передачу его на расстояние. Именно нервная система отвечает за восприятие внешней и внутренней среды и передачу ответной реакции на исполнительные органы. Расстройства нервной системы приводят сначала к нарушению функций органов и систем, а затем и к серьезным заболеваниям всего организма. Поэтому можно смело утверждать, что «все болезни от нервов», так как нервная система и ее центр – головной мозг держат под своим контролем все органы и ткани человека.

Проблемы, связанные с состоянием нервной системы, привычны для большинства жителей планеты. Сам наш образ жизни является причиной большинства нервных расстройств – современная жизнь полна эмоциональных перегрузок, перенапряжения нервной системы, стрессов и переживаний, и в итоге подавляющее большинство людей жалуется на расшатавшиеся нервы. В результате – повышенная раздражительность или обостренное чувство беспокойства без видимой причины, частые головные боли различного характера и интенсивности, неустойчивое настроение в течение дня, бессонница, потеря

аппетита, пониженная работоспособность, неврозы и даже нервные срывы. Болезни нервной системы могут принимать самую разнообразную форму – от обычных головных болей до приступов эпилепсии, при этом распространенность нарушений со стороны нервной системы в целом достаточно высока. Как минимум, 20% населения подвержены нарушениям сна, депрессиям, хронической усталости, вегетососудистой дистонии (ВСД), болезненно чувствительны к изменению погодных условий, имеют повышенный уровень тревожности или страдают от головных болей. Эти нарушения относятся к разряду «пограничных расстройств» и официально считаются неопасными, но любой из указанных симптомов способен существенно ухудшать качество жизни, а также может служить первым симптомом более тяжелых заболеваний. Для этого стоит ответить себе на ряд вопросов.

Как избавиться от бессонницы и тревоги?

Само слово «бессонница» говорит само за себя – это отсутствие сна, а значит и отсутствие отдыха для мозга и организма в целом. С давних пор люди знали, что именно здоровый крепкий сон необходим для истинного физического и духовного здоровья человека. Не зря говорят, что сон является самым лучшим лекарством от многих болезней – от простой усталости, от сильной головной боли, от мелких и крупных проблем и недугов человека. Во сне организм набирается сил, чтобы новый день провести бодро и продуктивно. Однако в ряде ситуаций, когда ритм биологических часов сбивается или под влиянием каких-либо других факторов, человек не может спокойно заснуть и всю ночь ворочается в постели, находится в нервном напряжении и не высыпается. Днем он становится раздражительным, злым, тревожным, плохо соображает и медленно принимает решения. Кроме того, бессонница и недосыпание могут стать первым кирпичиком, который

закладывается на неприятном пути к хронической усталости и слабости. Поэтому очень важно лечение этого недуга начинать без промедления.

Пациентам с бессонницей (инсомнией) и тревогами рекомендуется принимать психотропные препараты седативного и снотворного действия, которые вызывают успокоение (лат. *Sedativo* – успокоение) и способствуют наступлению и углублению физиологического сна без нарушения основных регулирующих функций ЦНС, при этом пациент всегда находится в сознании и все жизненно важные рефлексы сохранены. Основная локализация действия седативных средств – кора больших полушарий. Препараты этой группы снижают возбудимость ЦНС, усиливают процессы тормо-

20% населения подвержены нарушениям сна, депрессиям, хронической усталости, вегетососудистой дистонии (ВСД), болезненно чувствительны к изменению погодных условий, имеют повышенный уровень тревожности или страдают от головных болей.



жения, оказывают регулирующее действие на ЦНС, восстанавливая равновесие между процессами возбуждения и торможения. По сравнению с транквилизаторами и барбитуратами оказывают менее выраженное психоседативное действие и менее глубокий успокаивающий эффект, не обладают гипнотическими и миорелаксирующими свойствами, не вызывают атаксии. Усиливают эффекты транквилизаторов, противосудорожных, болеутоляющих, гипотензивных средств.

Традиционно препараты седативного и снотворного действия растительного происхождения имеют приоритет перед синтетическими аналогами. У них высокий «индекс доверия» в условиях возрастающей популярности фитотерапии в целом у населения.

Фитопрепараты седативного и снотворного действия обладают обширным политропным спектром фармакологических эффектов, дозозависимые эффекты изучены давно и подробно, относительно малотоксичны и безопасны, хорошо переносятся пациентами (особенно пожилого возраста), при длительном применении не вызывают привыкания, психической и физической лекарственной зависимости, широко и многообразно представлены на фармацевтическом рынке Казахстана и других стран мира, экономически доступны для населения.

Особое значение принадлежит сложным эфирам, эфирным маслам, органическим кислотам, фенолпропаноидам, флавоноидам, сапонидам, алкалоидам растений, витаминам, витаминоподобным веществам, макро- и микроэлементам. В фитотерапии используют психотропные растения с действием разной активности – умеренным

и слабым седативным эффектом обладают боярышник, донник, мята, ромашка, череда, ромашка; более мощным седативным эффектом обладают валериана, вереск, душица, мелисса, пассифлора, пион, пустырник. Именно эти лекарственные растения наиболее часто встречаются в составе популярных комбинированных многокомпонентных препаратов.

Средства растительного происхождения на основе **валерианы лекарственной** (*Valeriana officinalis*) корневищ и корней в виде настоек, экстрактов, таблеток, сырья растительного измельченного, обладают анксиолитическим, седативным, антидепрессантным, миорелаксантным и спазмолитическим (в отношении гладкой мускулатуры органов желудочно-кишечного тракта, ЖКТ) действием, облегчают наступление естественного сна. Данные экспериментальных исследований дают основания полагать, что фармакологические эффекты валерианы обусловлены входящими в ее состав биологически активными веществами (БАВ) (более 150 химических соединений, большая часть которых физиологически активны), прежде всего, валереновой кислотой, валепотриатами и валераноном. Так, валереновая кислота является специфическим аллостерическим модулятором ГАМК-рецепторов, а также парциальным агонистом 5-НТ (подтип 5a) рецепторов, препятствует разрушению ГАМК в центральной нервной системе (ЦНС) (ГАМК играет ведущую роль в патогенезе тревоги, судорог и других неврологических и неврологических состояний).

Использование валереновой кислоты сопровождается анксиолитическим, седативным, антидепрессантным, спазмолитическим и миорелаксантным эффектами. В двойных слепых плацебо-контролируемых рандомизированных исследованиях продемонстрированы эффекты экстракта валерианы в отношении процессов сна, включая улучшение качества сна, удлинение времени сна и уменьшение



продолжительности периода засыпания. В одном из последних мета-анализов в 16 рандомизированных плацебо-контролируемых исследованиях с участием 1093 пациентов показано, что препараты валерианы улучшают качество сна у больных, страдающих бессонницей, не вызывая при этом каких-либо побочных эффектов. Полагают, что экстракт валерианы оказывает мягкий, отсроченный эффект, и его использование может быть показано для улучшения состояния пациентов с хронической бессонницей, особенно в сочетании с нефармакологическими мерами. A. Diaper и I. Hindmarch (2004) в двойном слепом плацебо-контролируемом перекрестном исследовании изучали эффективность применения водно-спиртового экстракта валерианы у пациентов в возрасте 50–64 года и обнаружили, что параметры энцефалограммы и некоторых других психометрических тестов в контрольной и опытной группах в целом не отличались, однако установлена тенденция к увеличению дремоты у группы лиц, получавших экстракт в достаточно высокой дозе.

В доступной литературе, за небольшим исключением, отсутствуют данные о надлежащим образом проведенных клинических испытаниях препаратов валерианы у детей. Однако имеются данные об исследованиях влияния водно-спиртового сухого экстракта вале-



рианы в дозе от 300 до 1200 мг на состояние детей с проявлениями избыточного беспокойства и/или нарушениями засыпания в связи с повышенной нервной возбудимостью, проведенные под руководством С. Hintelmann. В исследовании принимали участие 103 ребенка в возрасте от 6 до 12 лет, которые получали лечение экстрактом валерианы на протяжении 4 недель путем однократного вечернего приема препарата. Полученные данные позволяют считать валериану эффективным и безопасным средством для лечения нарушений сна не только у взрослых, но и у детей, в том числе страдающих гиперактивностью.

Таким образом, экстракт валерианы улучшает структуру сна с постепенным развертыванием эффекта при отсутствии общей седации.

После однократного применения экстракт валерианы в большей степени улучшает субъективное восприятие сна, чем его объективные характеристики. Основной эффект по лечению бессонницы экстрактом валерианы носит кумулятивный характер и наблюдается после 2–4 недель ежедневного приема. Помимо противотревожного и снотворного эффектов, хорошо известен вегетотропный эффект препаратов валерианы, т.е. равномерное влияние как на психические, так и на соматические (вегетативные) симптомы тревоги, что также способствует облегчению процесса засыпания у ряда пациентов.

Несомненным достоинством препаратов растительного происхождения является их хорошая переносимость, что представляется крайне важным при ведении пациентов пожилого и старческого возраста и позволит практическому врачу эффективно и безопасно помогать пациентам

Средства растительного происхождения на основе *мелиссы лекарственной* (*Melissa officinalis*) в виде настойки, экстракта, таблеток, измельченного сырья оказывают анксиолитическое, миорелаксантное, седативное и антидепрессантное действие. Кроме того, мелисса лекарственная обладает противосудорожным, антигипертензивным, противоаритмическим, спазмолитическим и противорвотным эффектами. Основные действующие вещества – компоненты эфирного масла (0,06–1%), в том числе цитраль (до 62%), кариофиллен, гераниол, линалоол, нераль в сочетании с терпеноидами, глюкозидами эвгенола, бензилового спирта и фенолкарбоновыми кислотами обеспечивают противомикробную, противовирусную и противовоспалительную активность. Активные компоненты мелиссы улучшают процессы пищеварения, оказывают мягкий желчегонный эффект, способствуют восстановлению сапрофитной флоры кишечника и секреции пищеварительных ферментов. Позитивное действие на функции нервной системы наряду с эфир-

ным маслом оказывают витамины В₁, В₂, С и комплекс микроэлементов, включая калий. Последний в сочетании с гераниолом, фенолкарбоновыми кислотами обеспечивает отрицательное хронотропное действие, способствует нормализации сердечной деятельности и тонуса сосудов.

Мелиссу часто комбинируют с другими лекарственными средствами, чаще всего с валерианой. Это сочетание оказывает благоприятное влияние на качество сна здоровых пациентов, а у лиц с нарушениями сна не уступает по эффективности 0,125 мг триазолама. Эта комбинация устраняет не только психиче-

ские, но и соматические дисфункции, что позитивно отражается на качестве и характеристиках сна. Вегетотропность этого сочетания является основанием для его применения при соматоформных невротических расстройствах, основными клиническими проявлениями которых часто являются вегетативные симптомы и бессонница.

Таким образом, в настоящее время имеются наработанные терапевтические подходы к пациентам с различными неврологическими нарушениями на всех этапах патологического процесса. Имеющиеся в настоящее время данные свидетельствуют об эффективности фитотерапевтической коррекции у пациентов с беспричинной тревогой, беспокойством и нарушениями сна, и целым рядом других заболеваний. Несомненным достоинством препаратов растительного происхождения является их хорошая переносимость, что представляется крайне важным при ведении пациентов пожилого и старческого возраста и позволит практическому врачу эффективно и безопасно помогать пациентам.

Список литературы

1. Cropley M. Effect of kava and valerian on human physiological and psychological responses to mental stress assessed under laboratory conditions / M. Cropley // *Phytother. Res.* – 2002. – №16 (1). – P. 23–27.
2. Mimica-Dukic N., Bozin B., Sokovic M. et al. Antimicrobial and Antioxidant Activities of *Melissa officinalis* L. (Lamiaceae) Essential Oil // *J. Agric. Food. Chem.* – 2004. – 52 (9).
3. Patora J., Klimek B. Flavonoids from lemon balm (*Melissa officinalis* L., Lamiaceae) // *Acta Pol. Pharm.* – 2002. – Mar.-Apr.; 59 (2).
4. Schulz H. The quantitative EEG as a screening instrument to identify sedative effects of single doses of plant extracts in comparison with diazepam / H. Schulz, M. Jobert, W.D. Huebner // *Phytomedicine.* – 1998. – №5. – P. 449–458.
5. Stevinson C. Valerian for insomnia: a systematic review of randomized clinical trials / C. Stevinson, E. Ernst // *Sleep. Med.* – 2000. – №1 (2). – P. 91–99.
6. WHO Traditional Medicines Strategy: 2002–2005. – Geneva, World Health Organization, 2002 (документ WHO/EDM/TRM/2002.1).
7. Аляутдин Р.Н. Фармакология, 4-е издание, перераб. и доп. – М.: «ГЭОТАР. МЕДИА», 2008 г. – 832 с.
8. Вайс Р.Ф., Финтельман Ф. Фитотерапия: руководство / пер. с нем. – М.: Медицина, 2004. – 552 с.
9. Карпеев А.А. и соавт. Фитотерапия: метод. рекомендации. – 2000. – 18 с.
10. Лесиовская Е.Е., Пастушенков Л.В. Фармакотерапия с основами фитотерапии: учеб. пособие., 2-е изд. – М., 2003. – 593 с.
11. Либус О.К., Работягов В.Д., Кутыко С.П. и др. Эфиромасличные и пряно-ароматические растения. Фито- и ароматерапия. – Херсон, 2004.
12. Николаев С.М. Фитотерапия и фитотерапевтическая профилактика заболеваний. – Улан-Удэ: Изд-во Бурят. гос. ун-та, 2012. – 286 с.
13. Применение лекарственных растений в неврологии: учеб. пособие / И.П. Убеева и др. – Иркутск: Изд-во ИГАПО, 2012. – 56 с.
14. Седативные препараты растительного происхождения в детской неврологии / В.М. Студеникин [и др.] // *Педиатрия.* – 2013. – №1. – С. 28–30.
15. Селье Г. Стресс без дистресса. – М., 1979.
16. Энциклопедия лекарственных растений / пер. книги La Sante par les plantes // Арналь-Шнебеллен Б. и др. – 2004. – 352 с.

Анализ клинических эффектов препарата висмута у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и синдромом диспепсии

Л.Б. Рыбкина¹ – ассистент кафедры, С.С. Бунова² – д.м.н., доцент, заместитель главного врача

¹ ГБОУ ВПО Омский государственный медицинский университет, г. Омск

² ООО Медицинский Центр «Петровские Ворота», г. Москва

Проблема соотношения хронического гастрита, ассоциированного с инфекцией *Helicobacter pylori*, и симптомов диспепсии остается актуальной и дискуссионной. В последнее время возросла значимость препаратов висмута в лечении заболеваний, ассоциированных с *Helicobacter pylori*. **Цель исследования:** выявить валидные параметры, отражающие клиническую эффективность приема фармакопрепарата висмута трикалия дицитрата после окончания трехкомпонентной эрадикационной терапии у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и синдромом диспепсии, а также выделить пациентов с верифицированной *Helicobacter pylori*-ассоциированной диспепсией.

Материалы и методы исследования. В исследование принимало участие 109 пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и синдромом диспепсии.

Результаты исследования и выводы. У пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и симптомами диспепсии применение препарата висмута трикалия дицитрата по окончании трехкомпонентной эрадикационной терапии приводит к снижению выраженности болевых симптомов и повышению удовлетворенности пациентов проводимым лечением; отсутствие симптомов диспепсии спустя 6 месяцев после успешной эрадикации *Helicobacter pylori* в исследуемой группе и группе сравнения позволило выявить соответственно 39,3% и 20,6% пациентов с верифицированной *Helicobacter pylori*-ассоциированной диспепсией.

Ключевые слова: хронический гастрит, диспепсия, *Helicobacter pylori*, препарат висмута (Де-Нол).

L.B. Rybkina¹ – Assistant, S.S. Bunova² – Doctor of medical sciences, associate professor, deputy chief physician

¹ GBOU VPO Omsk State Medical University, Omsk

² ООО Meditsinsky Center «Petrovskiy Vorota», Moscow

The analysis of clinical effects of the bismuth drug in patients with chronic *Helicobacter pylori*-associated gastritis and syndrome of dyspepsia

The problem of correlation of chronic gastritis associated with *Helicobacter pylori* infection and symptoms of dyspepsia remains relevant and controversial. Recently the importance of bismuth medications in the treatment of diseases associated with *Helicobacter pylori* has increased. **The objective** is to identify valid parameters that represent the clinical efficacy of bismuth tripotassium dicitrate intake after completed triple eradication therapy in patients with chronic *Helicobacter pylori*-associated gastritis and dyspepsia syndrome, as well as to identify patients with verified *Helicobacter pylori*-associated dyspepsia.

Materials and research methods. 109 patients with *Helicobacter pylori*-associated chronic gastritis and dyspepsia syndrome have participated in research.

Results and conclusions. In patients with *Helicobacter pylori*-associated chronic gastritis and dyspepsia symptoms bismuth tripotassium dicitrate intake after completion of triple eradication therapy leads to reduce of severity of painful symptoms and increase of satisfaction of patients with conducted treatment; lack of symptoms of dyspepsia after 6 months of successful *Helicobacter pylori* eradication in the studied group and the comparison group revealed respectively 39,3% and 20,6% of patients with verified *Helicobacter pylori*-associated dyspepsia.

Keywords: chronic gastritis, dyspepsia, *Helicobacter pylori*, the bismuth drug (De-Nol).

Введение

Данные об участии *Helicobacter pylori* в развитии симптомов диспепсии противоречивы [4; 2]. Важность проблемы соотношения хронического гастрита, ассоциированного с инфекцией *Helicobacter pylori*, и симптомов диспепсии отражена в основных положениях Киотского глобального консенсуса по *Helicobacter pylori*-ассоциированному гастриту, где было принято согласованное решение о наличии диспепсии, ассоциированной с инфекцией *Helicobacter pylori* [8; 3].

При ассоциации симптомов диспепсии с инфекцией *Helicobacter pylori* эрадикационная терапия позволяет добиться всех целей лечения: купировать симптомы заболевания, уменьшить частоту и продолжительность обострений, снизить риск развития рака желудка. Но в соответствии с рекомендациями Российской Гастроэнте-



рологической Ассоциации, после окончания эрадикационной терапии возможно продолжение лечения препаратом висмута до 4–8 недель для обеспечения защиты слизистой оболочки желудка [1].

Последнее требует проведения исследований, позволяющих определить клиническую эффективность препарата висмута трикалия дицитрата у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и симптомами диспепсии.

Цель исследования

Выявить валидные параметры, отражающие клиническую эффективность приема фармакопрепарата висмута трикалия дицитрата после окончания трехкомпонентной эрадикационной терапии у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и синдромом диспепсии, а также выделить пациентов с верифицированной *Helicobacter pylori*-ассоциированной диспепсией.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Городская клиническая больница №1 имени Кабанова А.Н.». В исследовании принимали участие 109 пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и синдромом диспепсии, среди них 64 (58,7%) женщины и 45 (41,3%) мужчин.

Для дифференцированной оценки клинической симптоматики желудочно-кишечных заболеваний по преобладанию основных клинических синдромов использован стандартный гастроэнтерологический опросник GSRS (Gastrointestinal Symptom Rating Scale). В 1998 году создана русскоязычная версия опросника GSRS (Международный центр исследования качества жизни, г. Санкт-Петербург).

Ни один из применяемых стандартных опросников в гастроэнтерологии не является

специфичным, учитывающим особенности жалоб пациента при конкретном заболевании. Опросник SODA (Severity Of Dyspepsia Assessment) прошел валидацию и был использован в качестве опросника не только для объективной оценки выраженности симптомов диспепсии, но и для объективного определения удовлетворенности пациентов лечением диспепсии [7; 5].

Из инструментальных методов исследования до и через 4 недели после окончания лечения пациентам проводилась фиброэзофагогастродуоденоскопия с биопсией слизистой оболочки желудка из пяти точек (большая и малая кривизна антрального отдела, угол желудка, малая и большая кривизна тела желудка). Полученные гастробиоптаты фиксировали в 10%-ном нейтральном забуференном формалине (рН 7,2–7,4) в течение 12 часов и заливали в парафин по общепринятой методике. Для диагностики инфекции *Helicobacter pylori* до и через 4 недели после

окончания лечения применяли быстрый уреазный «Хелпилл»-тест и гистобактериоскопический метод.

При хроническом *Helicobacter pylori*-ассоциированном гастрите назначалась трехкомпонентная эрадикационная терапия (Омепразол 20 мг 2 раза в день за 30 минут до еды, Амоксициллин 1000 мг 2 раза в день и Кларитромицин 500 мг 2 раза в день) в течение 10 дней [1; 6]. На фоне лечения из исследования выбыло 17 пациентов по следующим причинам: развитие побочных эффектов – у 11 пациентов, из них у 3 пациентов – выраженное чувство горечи в полости рта, у 2 пациентов – аллергическая реакция по типу крапивницы и у 6 пациентов – выраженная диарея (данные побочные эффекты прошли после отмены лечения); нарушение режима лечения – 6 пациентов не прошли курс трехкомпонентной эрадикационной терапии в течение 10 дней (в среднем 4–6 дней).

Учитывая данные обстоятельства, исследование продолжили 92 пациента, которые методом «лотерейной» рандомизации были разделены на две группы, сопоставимые по возрасту и полу:

- исследуемая группа – 46 пациентов, которым сразу после 10 дней трехкомпонентной эрадикационной терапии назначался висмута трикалия дицитрат (Де-Нол) в дозе 120 мг по 2 табл. 2 раза в день за 30 минут до еды в течение 4-х недель;
- группа сравнения – 46 пациентов, которые препарат висмута в течение 4-х недель не принимали.

Через 4 недели после окончания эрадикационной терапии из исследования выбыло 4 пациента из исследуемой группы и 3 пациента из группы сравнения в связи с отказом от повторной фиброэзофагогастроудоденоскопии с биопсией слизистой оболочки желудка из пяти точек. Кроме этого, 9 пациентов из исследуемой группы принимали препарат висмута трикалия дици-

трата только в течение 7–10 дней (а не 4 недели). Неэффективность эрадикации *Helicobacter pylori* в исследуемой группе выявлена у 5 пациентов, а в группе сравнения – у 9 пациентов. Таким образом, в исследуемой группе осталось 28 (45,2%) пациентов, а в группе сравнения – 34 (54,8%) пациента.

В процессе статистической обработки данных применены методы описательной статистики и графического анализа данных. Характер распределения величин определен визуально и методом Шапиро-Уилка. Полученные данные представлены в виде медианы и верхнего и нижнего квартиля – Me (P25; P75). Для сравнения двух связанных групп использовали непараметрический критерий Вилкоксона. В ходе сравнения категориальных переменных для оценки статистической значимости различий между группами применялся критерий хи-квадрат (χ^2). Расчеты и графический анализ данных проводился на базе пакетов прикладных программ Microsoft Excel 7 и STATISTICA 6.0 (русифицированная версия). Результаты считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Использование стандартного гастроэнтерологического опросника GSRS у пациентов с хроническим

Helicobacter pylori-ассоциированным гастритом и симптомами диспепсии позволило определить доминирующие в клинической симптоматике синдромы. Показатели оценки гастроэнтерологических симптомов в обеих группах в начале наблюдения оказались сопоставимы по всем шкалам ($p > 0,05$). При анализе полученных результатов по шкалам опросника GSRS до лечения в обеих группах обращало на себя внимание преобладание интенсивности болевого синдрома, так как по шкале «Абдоминальная боль» было зарегистрировано максимальное количество баллов: в исследуемой группе – 11 (10; 17) баллов, а в группе сравнения – 10 (7; 16) баллов. Второе место по степени выраженности жалоб в обеих группах до лечения занимал «Диспепсический синдром»: в исследуемой группе – 8 (7; 11) баллов, а в группе сравнения – 9 (8; 12) баллов. Меньшее количество баллов в обеих группах до лечения было отмечено по шкале «Рефлюкс-синдром» (в исследуемой группе – 6 (4; 10) баллов, в группе сравнения – 6 (5; 8) баллов). И самое минимальное количество баллов до лечения в обеих группах было зарегистрировано по шкалам «Диарейный синдром» и «Синдром запоров». Таким образом, наличие клинических симптомов по всем пяти шкалам опросника GSRS вы-



явлено как в исследуемой группе, так и в группе сравнения, что свидетельствует о снижении качества жизни этих пациентов.

При включении в исследование, по данным опросника SODA, статистически значимых различий в частоте болевых и неболевых симптомов диспепсии у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом в обеих группах выявлено не было ($p > 0,05$). Однако до лечения в обеих группах преобладали болевые симптомы диспепсии.

При анализе данных анамнеза жизни у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и симптомами диспепсии, установлены факторы риска развития хронического гастрита: несоблюдение режима питания ($\chi^2=0,06$, $p=0,802$), а именно – нерегулярное питание ($\chi^2=0,04$, $p=0,841$), избыточное потребление поваренной соли ($\chi^2=1,76$, $p=0,185$), однообразное питание ($\chi^2=0,05$, $p=0,820$), употребление жирной, жареной, острой, копченой пищи ($\chi^2=0,13$, $p=0,718$); курение ($\chi^2=0,20$, $p=0,652$) – до 10 сигарет в сутки ($\chi^2=0,19$, $p=0,667$), 10–20 сигарет в сутки ($\chi^2=0,25$, $p=0,615$), более 20 сигарет в сутки ($\chi^2=0,03$, $p=0,868$); употребление алкоголя ($\chi^2=0,00$, $p=0,961$) – прием алкоголя (крепкие спиртные напитки) с частотой один раз в месяц отметили ($\chi^2=0,79$, $p=0,373$), один раз в неделю ($\chi^2=0,55$, $p=0,458$), два-три раза в неделю ($\chi^2=0,07$, $p=0,790$); отягощенный наследственный анамнез по хроническому гастриту и раку желудка ($\chi^2=0,20$, $p=0,654$). Таким образом, статистически значимых различий по факторам риска развития хронического гастрита в обеих группах не было.

По результатам общего осмотра состояние всех пациентов было удовлетворительным. При осмотре увеличение размеров живота за счет метеоризма наблюдалось у 1 (3,6%) пациента из исследуемой группы и у 2 (5,9%) пациентов из группы сравнения ($\chi^2=0,18$,

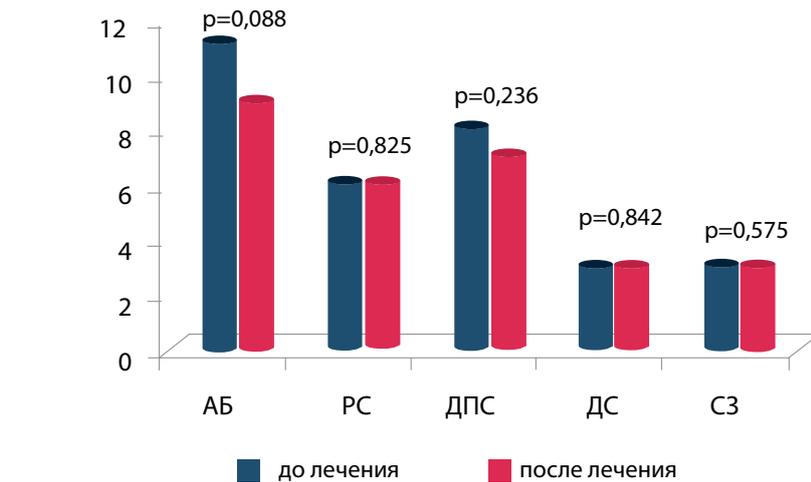


Рисунок 1. Динамика (до/через 4 недели после лечения) показателей шкал опросника GSRS в исследуемой группе, баллы

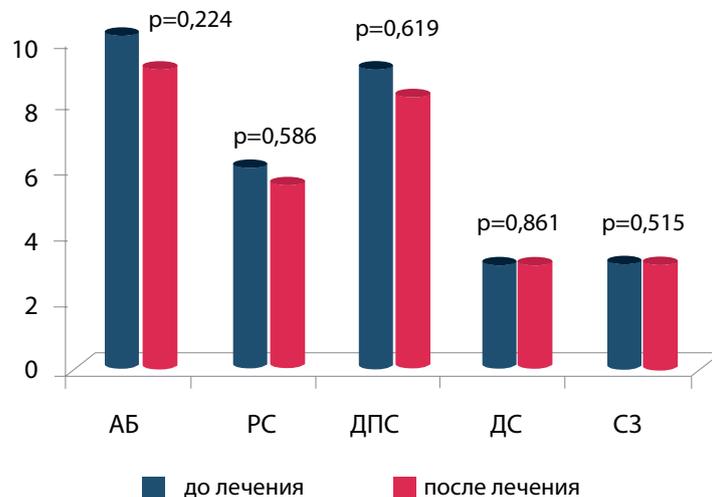


Рисунок 2. Динамика (до/через 4 недели после лечения) показателей шкал опросника GSRS в группе сравнения, баллы

$p=0,673$). При пальпации передней брюшной стенки статистически значимых различий у пациентов из исследуемой группы и группы сравнения выявлено не было ($p > 0,05$).

При анализе выраженности симптомов диспепсии по опроснику GSRS как в исследуемой группе, так и в группе сравнения через 4 недели после окончания эрадикационной терапии получены статистически незначимые данные по всем шкалам опросника GSRS ($p > 0,05$), что наглядно представлено на рис. 1 и 2.

По данным опросника SODA через 4 недели после окончания эрадикационной терапии статистически значимые различия по выраженности болевых симпто-

мов диспепсии получены в исследуемой группе ($p=0,002$), тогда как в группе сравнения – различия статистически незначимы ($p=0,093$).

При анализе выраженности неболевых симптомов диспепсии по опроснику SODA как в исследуемой группе ($p=0,079$), так и в группе сравнения ($p=0,267$) через 4 недели после окончания эрадикационной терапии получены статистически незначимые данные.

Через 4 недели после окончания эрадикационной терапии по данным опросника SODA статистически значимые различия по уровню удовлетворенности пациентов лечением диспепсии получены в исследуемой группе ($p=0,003$), тогда как в группе сравнения – различия статистически незначимы ($p=0,084$).

Таким образом, использование опросника SODA позволяет установить, что у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и симптомами диспепсии применение препарата висмута трикалия дицитрата по окончании трехкомпонентной эрадикационной терапии приводит к статистически значимому снижению выраженности болевых симптомов диспепсии ($p=0,002$) и повышению удовлетворенности пациентов проводимым лечением ($p=0,003$).

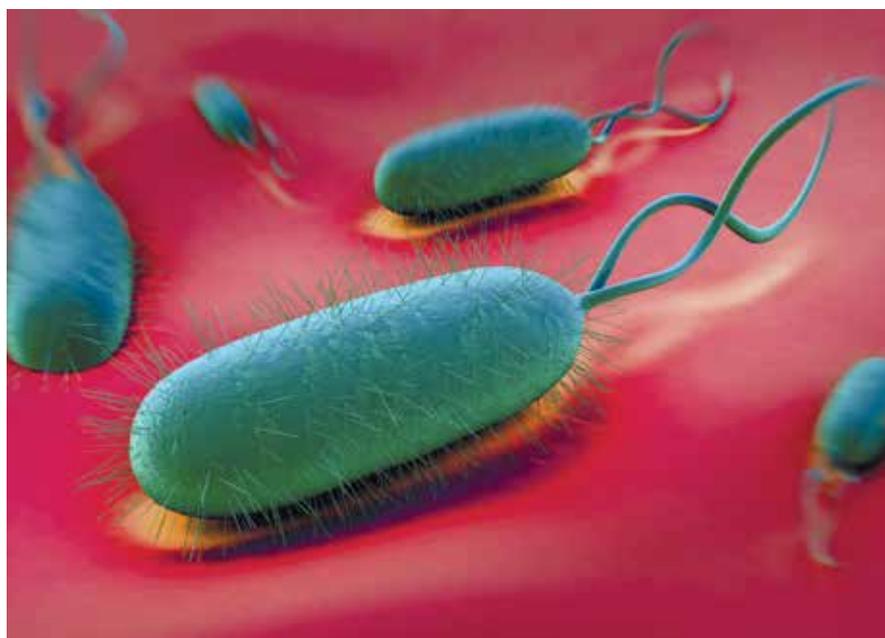
Оценка жалоб пациентов из исследуемой группы и группы сравнения через 6 месяцев после успешной эрадикации *Helicobacter pylori* позволила выявить 3 группы пациентов:

- отсутствие симптомов диспепсии (полное исчезновение всех клинических симптомов) отмечено у 11 (39,3%) пациентов в исследуемой группе и у 7 (20,6%) пациентов в группе сравнения;
- уменьшение выраженности симптомов диспепсии выявлено у 15 (53,6%) пациентов в исследуемой группе и у 18 (52,9%) пациентов в группе сравнения;
- сохранение симптомов диспепсии наблюдалось у 2 (7,1%) пациентов в исследуемой группе и у 9 (26,5%) пациентов в группе сравнения.

дуемой группе и у 9 (26,5%) пациентов в группе сравнения.

Выводы

У пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом и симптомами диспепсии применение препарата висмута трикалия дицитрата по окончании трехкомпонентной эрадикационной терапии приводит к регистрируемым клиническим эффектам: снижению выраженности болевых симптомов и повышению удовлетворенности пациентов проводимым лечением по данным применения опросника SODA (Severity Of Dyspepsia Assessment – Оценка Выраженности Диспепсии). Оценка клинического эффекта приема препарата висмута трикалия дицитрата по окончании трехкомпонентной эрадикационной терапии показала низкий уровень валидности опросника GSRS (отсутствие значимых различий по всем анализируемым показателям) по сравнению с опросником SODA. Отсутствие симптомов диспепсии спустя 6 месяцев после успешной эрадикации *Helicobacter pylori* в исследуемой группе и группе сравнения позволило выявить соответственно 39,3% и 20,6% пациентов с верифицированной *Helicobacter pylori*-ассоциированной диспепсией.



Список литературы

1. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Лапина Т.Л., Шептулин А.А. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* у взрослых // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2012. – №1. – С. 87–89.
2. Маев И.В., Самсонов А.А., Андреев Д.Н. и др. Клиническое значение инфекции *Helicobacter pylori* // Клиническая медицина. – 2013. – №8. – С. 4–12.
3. Шептулин А.А. Основные положения Киотского согласительного совещания по проблеме гастрита, ассоциированного с инфекцией *Helicobacter pylori* // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2016. – №1. – С. 59–64.
4. Bode G. Dyspeptic symptoms in middle-aged to old adults: the role of *Helicobacter pylori* infection and various demographic and lifestyle factors / G. Bode, H. Brenner, G. Adler et al. // J. Intern. Med. – 2002. – Vol. 252. – P. 41–47.
5. Ladrón de Guevara L. Evaluation of the symptomatology and quality of life in functional dyspepsia before and after *Helicobacter pylori* eradication treatment / L. Ladrón de Guevara, N.G. Peña-Alfaro et al. // Rev. Gastroenterol. Mex. – 2004. – Vol. 69. – №4. – P. 203–208.
6. Malfertheiner P. European Helicobacter Study Group. Management of *Helicobacter pylori* infection-the Maastricht IV / P. Malfertheiner, F. Megraud, C.A. O'Morain et al. // Florence Consensus Report. Gut. – 2012. – Vol. 61. – №5. – P. 646–664.
7. Rabeneck L. SODA (severity of dyspepsia assessment): a new effective outcome measure for dyspepsia-related health / L. Rabeneck, K. Cook, K. Wristers et al. // J. Clin. Epidemiol. – 2001. – Vol. 54. – №8. – P. 755–765.
8. Sugano K. Kyoto global consensus report on *Helicobacter pylori* gastritis / K. Sugano, J. Tack, E.J. Kuipers et al. // Gut. – 2015. – Vol. 64. – P. 1353–1367.

Впервые опубликовано в журнале «Медицина и фармакология: электронный научный журнал», №7 (29), 2016 г.

Инструкция по медицинскому применению лекарственного средства

Торговое название

Де-Нол®

Международное непатентованное название

Нет

Лекарственная форма

Таблетки, покрытые оболочкой, 120 мг

Состав

Одна таблетка содержит активное вещество – висмута трикалия дицитрат 304,6 мг, в пересчете на висмута оксид Bi_2O_3 120 мг вспомогательные вещества: крахмал кукурузный, повидон К30, калия полиакрилат, макрогол 6000, магния стеарат состав оболочки: опадри OY-S-7366 (гипромеллоза 5 мПа с, макрогол 6000)

Описание

Круглые двояковыпуклые таблетки, покрытые оболочкой кремово-белого цвета, с надписью «bgr 152», выдавленной на одной стороне, и графическим рисунком в виде квадрата с прерывистыми сторонами и закругленными углами, выдавленным на другой, без запаха или с легким запахом аммиака.

Фармакотерапевтическая группа

Прочие противоязвенные препараты и препараты для лечения гастроэзофагеального рефлюкса (GORD). Висмута трикалия дицитрат. Код АТХ А02ВХ05

Фармакологические свойства

Фармакокинетика

Абсорбция. Де-Нол® является поверхностно-активным агентом, ничтожно малые количества висмута, производные субцитрата висмута, абсорбируются в ходе лечения (менее 0,2% дозы). **Распределение**

Висмут главным образом откладывается в почках, остальные органы также содержат следы висмута.

Биотрансформация. Де-Нол® откладывается в желудке в нерастворимые комплексные соединения висмута, возможно в оксихлорид висмута и цитрат висмута.

Выделение. Основная часть висмута, принимаемого внутрь, выводится с калом. Клиренс мочи при небольшом количестве абсорбированного висмута составляет приблизительно 50 мл/мин. Однако, большая часть абсорбированного висмута выводится в период полураспада, составляющий 5–11 дней.

Фармакодинамика

Де-Нол® – противоязвенное средство с бактерицидной активностью в отношении *Helicobacter pylori*. Обладает также противовоспалительным и вяжущим действием. В кислой среде желудка осаждаются нерастворимые висмута оксихлорид и цитрат, образуются хелатные соединения с белковым субстратом в виде защитной пленки на поверхности язв и эрозий. Увеличивая синтез простагландинов Е, образование

слизи и секрецию гидрокарбоната, стимулирует активность цитопротекторных механизмов, повышает устойчивость слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта к воздействию пепсина, соляной кислоты, ферментов и солей желчных кислот. Приводит к накоплению эпидермального фактора роста в зоне дефекта. Снижает активность пепсина и пепсиногена.

Показания к применению

- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
- хронический гастрит и гастродуоденит в фазе обострения, в том числе ассоциированный с *Helicobacter pylori*

Способ применения и дозы

Внутрь. Взрослым Де-Нол® назначают по 1 таблетке 4 раза в сутки за 30 минут до приема пищи и на ночь или по 2 таблетки 2 раза в сутки за 30 мин. до приема пищи. Максимальная разовая доза 240 мг, максимальная суточная 480 мг.

Таблетки следует принимать за 30 мин. до еды и запивать небольшим количеством воды. Продолжительность курса лечения 4–8 недель. В течение следующих 8-ми недель не следует применять препараты, содержащие висмут. Для эрадикации *Helicobacter pylori* целесообразно применение Де-Нола® в комбинации с другими антибактериальными средствами, обладающими антихеликобактерной активностью и ингибиторами протонной помпы, так называемая квадротерапия.

Побочные действия

Очень часто ($\geq 1/10$)

- окрашивание кала в темный цвет вследствие образования сульфида висмута, однако его можно легко отличить от мелены

Нечасто ($\geq 1/1000$, $< 1/100$)

- тошнота, рвота, запор, диарея
- аллергические реакции: умеренные аллергические кожные реакции

Очень редко ($< 1/10000$), неизвестно

- анафилактические реакции

Противопоказания

- повышенная чувствительность к любому компоненту препарата
- тяжелое нарушение функции почек
- беременность и период лактации

Лекарственные взаимодействия

В течение получаса после приема Де-Нола® не рекомендуется применение внутрь других лекарственных средств, а также прием пищи и жидкости, в частности, антацидов, молока, фруктов и фруктовых соков. Это связано с тем, что они при одновременном приеме внутрь могут оказывать влияние на эффективность Де-Нола®. Де-Нол® уменьшает всасывание тетрациклина.

Особые указания

Длительный прием соединений висмута в высоких дозах не рекомендуется, поскольку были случаи развития обратимой энцефалопатии.

Риск развития обратимой энцефалопатии, яв-

ляется минимальным, при условии применения препарата Де-Нол® в рекомендованных дозах. Не рекомендуется применять препарат в комбинации с другими висмутосодержащими лекарственными средствами.

При применении Де-Нола® возможно окрашивание кала в темный цвет вследствие образования сульфида висмута. Иногда отмечается потемнение языка.

Не рекомендуется детям до 18 лет.

Не рекомендуется во время терапии прием алкоголя.

Особенности влияния на способность управлять транспортным средством и потенциально опасными механизмами

Не влияет.

Передозировка

Симптомы: диспепсия, сыпь, воспаление слизистых оболочек рта, характерное потемнение в виде голубых линий на деснах, нарушение функции почек.

Лечение: отмена препарата, промывание желудка, прием активированного угля, солевых слабительных средств. Показан контроль функции почек, концентрации висмута в крови и моче. В дальнейшем проводят симптоматическую терапию. При нарушении функции почек, сопровождающихся высоким уровнем висмута в плазме крови, можно ввести комплексобразователи – димеркаптоянтарную и димеркаптопропан-сульфоновую кислоты. При тяжелой почечной недостаточности показан гемодиализ.

Форма выпуска и упаковка

По 8 таблеток помещают в контурную ячейковую упаковку из фольги алюминиевой ламинированной.

По 7 или 14 упаковок вместе с инструкцией по медицинскому применению на государственном и русском языках помещают в пачку картонную.

Условия хранения

Хранить при температуре не выше 25°C.

Хранить в недоступном для детей месте!

Срок хранения

4 года. Не применять после истечения срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска из аптек

Без рецепта

Наименование и страна организации-производителя

Астеллас Фарма Юроп Б.В., Силвиусвег 62, 2333 ВЕ, Лейден, Нидерланды

Наименование и страна организации-упаковщика

Астеллас Фарма Юроп Б.В., Силвиусвег 62, 2333 ВЕ, Лейден, Нидерланды

Наименование и страна владельца регистрационного удостоверения

Астеллас Фарма Юроп Б.В., Силвиусвег 62, 2333 ВЕ, Лейден, Нидерланды



Аптечная Мекка, закрытая для чужих

После свадьбы герцога Сассекского Гарри и американки Меган Маркл извечная женская мечта «выйти замуж за принца» обрела второе дыхание. Под принцем обычно понимается богатый, красивый, заботливый мужчина, который в идеале возьмет на себя все проблемы своей женщины, а ей останется только беречь семейный очаг. Но не зря народная мудрость советует быть осторожнее с желаниями. Потому что можно иметь все это, и даже в качестве бонуса – бесплатное здравоохранение и развитый фармрынок, и оставаться почти бесправной фигурой. Особенно если пресловутый принц – гражданин Саудовской Аравии.

Другая реальность

Справедливости ради стоит отметить, что как раз принц этой страны, Мухаммед бен Сальман, выступает за эмансипацию и открыто заявляет, что женщины не обязаны носить традиционную одежду, если сами этого не хотят. Но пока это, скорее, исключение из правила.

Представительницы прекрасной половины в Саудовской Аравии находятся на особом положении: им нельзя выходить на улицу без мусульманского головного убора и без сопровождения. У каждой взрослой женщины, если она не замужем, должен быть опекун – близкий родственник-мужчина. Именно он принимает важные решения от лица женщины: может ли

она учиться или работать, держать лицензию на бизнес и т. д. До сентября 2017 года женщинам не разрешалось водить автомобиль. Зато в том, что касается аптек, все несколько либеральнее.

Так, с 2003 года в Саудовской Аравии женщины имеют право владеть аптеками и даже нанимать персонал мужского пола. Но не без ограничений: содержать дамам позволено только те аптеки, которые расположены в специальных торговых центрах для женщин.

Десять лет спустя, в 2013 году, появилась информация, якобы в ближайшем будущем саудовским женщинам будет разрешено не только владеть, но и самим работать в аптеках. Занятость женщин на фармрынке гарантировал проект «Безопасная и правильная среда». Однако на данный момент он не реализован.

Аптека – женского рода

Почему беседу о саудовских аптеках мы начали именно с женщин?

Пожалуй, потому что между ними в загадочной арабской державе много общего. Так, фигура женщины в Саудовской Аравии скрыта от глаз посторонних просторной абайей, а голову прикрывает хиджаб. И аптечный рынок власти стараются оставить «сво-

им», стремясь к тому, чтобы на работу фармацевтом устраивались все-таки местные жители, а не пакистанцы, как это в подавляющем большинстве происходит сейчас.

Тенденцию «саудизации» можно понять: из-за того, что в аптеках работают в основном иностранцы, наблюдается большая текучка кадров, не говоря уже о качестве обслуживания, которое не всегда соответствует местным стандартам. Минздрав пытается решить эту проблему и стимулировать подготовку местных кадров (видимо, поэтому за первый стол решили допустить женщину). И прогресс уже заметен: за последние три года число местных фармацевтов увеличилось на 20 %, всего в стране насчитывается уже более 23 тыс. дипломированных фармацевтов, из которых 20,6 % составляют граждане Саудовской Аравии.

Жаль только, местные производители не торопятся поддержать инициативу правительства, и свои продукты производят в основном на экспорт: на данный момент лишь 15 % производимых в стране лекарственных средств остаются для внутреннего рынка. При этом Саудовская Аравия – крупнейший фармпроизводитель в регионе, всего в королевстве работают около 20 фармацевтических произво-



Живи быстро, умри молодым?

Средний возраст жителей Саудовской Аравии – 28 лет, а люди старше 65 лет составляют только 3 % населения. И это при том, что здравоохранение страны считается одним из лучших в мире.

дителей, включая головные офисы и дочерние компании международных фармгигантов.

Еще одна параллель между женщиной и аптекой: местные женщины не бегают. И даже громко не разговаривают. Они несут себя, словно сосуд с бесценным содержимым, и даже не смотрят по сторонам.





McDonald's по-арабски

Аптеки и больницы – одна из немногих свободных зон, где не слишком строго соблюдается половая сегрегация в стране. Во всех остальных местах общество делится на женскую и мужскую зоны, дабы местные леди гарантированно избегали контакта с незнакомыми мужчинами. Данный принцип соблюдается на пляжах, в транспорте, в ресторанах и даже дома – женщина связывается с мужем по внутреннему телефону, если у него гости, не может сама открыть дверь, а с подругами общается на своей, «женской», половине.

Особенно строго половая сегрегация соблюдается в заведениях питания: там существуют пространства для семейных людей, для холостяков и незамужних девушек.

Кстати, крупные западные компании, такие как Pizza Hut, McDonald's, Starbucks, не желая терять клиентов, в Саудовской Аравии отказываются от общих залов, за что становятся объектами критики либерально настроенных граждан.

Примерно так же спокойно ведет себя здесь и аптечный бизнес: благодаря тому, что услуги здравоохранения бесплатны, рынок лекарственных средств процветает, ведь люди имеют возможность получить большинство нужных им препаратов, в том числе для профилактики заболеваний.

Более того: несмотря на то что медицинская страховка покрывает 60 % затрат на лекарственные средства, каждый саудит все равно ежегодно оставляет в аптеке в среднем \$175.

Так что положение аптек стабильно. По данным инвестиционного банка Alpen Capital, фармрынок Саудовской Аравии оценивается в \$5,1 млрд, что делает его самым крупным рынком среди стран Персидского залива.

И как женщина в Саудовской Аравии принадлежит какому-то мужчине, так и аптеки все без исключения частные. Аптечные сети в стране разрешены, крупнейшая из них – Al-Dawaa, насчитывает более 800 аптек. Четыре года назад Минздрав отменил ограничения на минимальное расстояние между аптеками (раньше оно должно было быть не менее 250 м), после этого аптек в стране стало значительно больше.

Право хозяина

Владеть аптекой в Саудовской Аравии имеет право только гражданин страны, а управлять ею – лицензированный фармацевт. Все аспекты работы аптечного учреждения контролирует Саудовский комитет продуктов и лекарств: он определяет, какие препараты отнести к рецептурной группе, и выдает разрешение на продажу натуральных средств и диетических добавок.

Кроме розничных, в стране есть госпитальные и клинические аптеки, которые обеспечивают лекарственными средствами конкретные медицинские учреждения. Квалификация фармацевтов в розничных аптеках ниже, чем в госпитальных, и национальные кадры работают в основном в клиниках и госпиталях.





Романтика пустыни

Страна двух святынь, колыбель ислама – так называют Саудовскую Аравию, богатую, загадочную и закрытую от посторонних глаз. Да, с недавнего времени ее стало возможно увидеть, но привычка прятать сокровенное от чужаков осталась и прослеживается во всем. Тем ироничнее, что лекарственные средства в стране в основном импортного производства, фармацевты – пакистанцы, а детей воспитывают эфиопки.

Рынок лекарственных средств достаточно развит, научная база огромна (тут даже проводятся генетические исследования), но чрезмерная импортозависимость делает страну уязвимой.

Многие традиции красивейшей арабской страны, куда со всего мира приходят сотни тысяч паломников-мусульман, сложно

понять, а может быть, и не нужно. Ведь жить в окружении правил и ограничений сложно, даже когда они касаются только работы в аптеке, а уж в личной жизни каждой женщине хочется быть собой. И, желательно, без черной абайи.

Но если желание стать знатной особой все-таки перевешивает, то вот подсказка: принцев и принцесс в Саудовской Аравии около 5 тыс. Так что все в ваших руках...

Источники:
sfda.gov.sa; moh.gov.sa;
Alpen Capital;
Masah Capital Limited.

Светлана Вешняя

Материал предоставлен компанией
«Агентство Медицинского Маркетинга»

www.amm.net.ua



АГЕНТСТВО
МЕДИЦИНСКОГО
МАРКЕТИНГА



Берегите фармацевта!

В крупнейшей нефтяной державе население не спешит примерить на себя белый халат аптечного работника. И стоять за первым столом на протяжении многих часов никто не горит особым желанием, несмотря на довольно привлекательную зарплату: в зависимости от квалификации и места работы она составляет от \$10 тыс. до 67 тыс. в год, в среднем – \$19 700 в год.

Чтобы как-то заинтересовать молодежь, государство выделяет на подготовку кадров гранты как в местных, так и в зарубежных учебных заведениях. Однако, по оценкам экспертов, для полного обеспечения потребности страны в фармацевтах национальными кадрами потребуется еще не менее 17 лет.

Источник: amm.net.ua/mekka-saudi





Уроки совершенства для провизора, или слушаем потребителя аптеки

Алена Романовская,
директор-учредитель Фармацевтической Ассоциации Lege Artis
и Pharma Marketing Academy, бизнес-тренер, консультант по
управлению и маркетингу, врач-анестезиолог

Эта статья для всех тех, кто хочет быть полезным в подборе качественной симптоматической терапии больным с жалобами на боль в горле и воспаление слизистой оболочки рта (стоматиты, гингивиты). Для того чтобы обеспечить такую возможность, нам потребуется рассмотреть подход к рекомендациям в аптечной рознице. Итак, как справиться с болью в горле? Какие препараты порекомендовать, чтобы обеспечить пациенту своевременное и правильное лечение и соответственно заслужить доверие данного покупателя?

Успех любой аптеки определяется процессом выявления и удовлетворения потребностей посетителей, благодаря индивидуальному подходу к решению их проблем.

Таким образом, провизор ежедневно выступает консультантом в области фармакотерапии.

Для привлечения потребителей и обеспечения качественных рекомендаций фармацевтических препаратов необходи-

мо правильно подходить к организации работы аптеки, прежде всего, составить портрет потребителей аптеки:

1. Необходимо учитывать географические и социально-демографические характеристики конкретного потребителя (согласно локации аптеки, пола, возраста, рода деятельности, дохода).
2. Сегменты целевых групп должны быть определенными и измеримыми, однотипными, доступными для рекламы и каналов сбыта (например, мужчины от... и до..., женщины от... и до... и т.д.).
3. Вы должны как можно лучше «узнать» своих посетителей, – ведь это ваши потенциальные покупатели! Согласитесь, что порекомендовать можно только тому, кто готов устранить свою проблему, получив конкретное решение.

Местоположение, антураж, формат аптеки, ассортимент, уровень сервиса также заявляют потенциальным потребителям: «Заходите! Я для Вас!», или «Проходите мимо! Я не для Вас!».

Для того чтобы в большей степени удовлетворить посетителей, рекомендуется использовать дополнительные услуги. Это может быть наличие врача аптеки, аптечной справки, банкомата и т.д. Необходимо также найти свое позиционирование (например, «аптека у вашего дома»), составить удачное ключевое сообщение для потребителя (например, «мы просто комфортны»), определиться с ассортиментом (достаточным для целевых потребителей), и графиком работы (удобным для покупателей и рентабельным для аптеки).

А для того чтобы работа провизора была результативной, от-

Потребители аптек



Демографические параметры



ветьте на следующие вопросы о своих покупателях:

- ✓ Кто мой покупатель (согласно пунктам 1, 2, 3 выше)?
- ✓ Почему он/она здесь? В чем проблема (потребность)?
- ✓ Что он хочет приобрести и для кого (себя, родных, ребенка)?
- ✓ Как вы можете решить ее/его проблемы?

- ✓ Как узнал/узнала о вашей аптеке и ее ассортименте?
- ✓ Почему именно в вашей аптеке он/она должны совершить покупку?

Кстати, в основном люди сами озвучивают свою потребность, делая акцент на наиболее важных моментах. Провизору достаточно лишь прислушаться к их вопросам и пожеланиям!

Используйте простую таблицу выявления потребностей посетителей аптеки

Какая потребность у покупателя	Слова, говорящие о потребности
Эффективность лечения	Есть ли эффект, как применять, сроки и дозы применения, скорость выздоровления
Безопасность лечения	Наличие побочных эффектов, осложнения, совместимость с другими препаратами, прием у особых категорий (дети, пожилые, при сопутствующих заболеваниях)
Эффективность + безопасность	Качество препарата, стандарты производства компании, рекомендации по применению препаратов
Комфорт/удобство/быстрота излечения	Удобная форма выпуска, удобные пути введения, частота применения препарата в день, понятная информация в инструкции
Экономичность лечения	Цена за день, за период лечения
Имидж/престижность компании/продукта	Известность торговой марки препарата, репутация компании
Имидж аптеки, уровень квалификации сотрудников, уровень обслуживания	Хороший ассортимент, опытные провизоры, приветливость к покупателям, знание ассортимента аптеки
Доступность лечения препаратом	Препарат есть в ассортименте аптеки, его легко приобрести



Давайте рассмотрим несколько реальных ситуаций

ПРИМЕР 1. В аптеку обратилась мама двух детей.

Молодая мама, около 32-х лет, имеет 2-х детей (девочку 10 лет и мальчика 6 лет), работает в частной компании бухгалтером, не имеет времени на посторонние коммуникации, заботится о здоровье своей семьи, общительная на работе и вне работы, берет часть информации из ТВ, а также из интернета.

ПРОБЛЕМА: у младшего ребенка 6 лет после очередного посещения детского учреждения появились покраснения слизистой ротовой полости и болезненные высыпания (язвочки). Мама напугана и очень переживает, озвучивает потребность в безопасном лечении ребенка.

РЕШЕНИЕ: провизор успокоила маму, и попутно выяснила, что ребенок болеет 1 день, температуры нет, ранее (когда-то давно) уже наблюдалось такое состояние, более никаких симптомов, например, острого респираторного заболевания или какого-то воспалительного процесса мама не заметила. Провизор порекомендовала местное лече-

ние, которое должно устранить все неприятные симптомы стоматита, а в случае, если появится температура, то необходимо будет обратиться к врачу. В качестве наиболее оптимального средства провизором был предложен препарат Ангал® С (препарат компании «Сандоз Фармасьютикалс д.д.»), спрей для местного применения со вкусом лимона. Это препарат «2 в 1» благодаря двойному действию в составе препарата: широкий спектр антибактериальной активности антисептика хлоргексидина диглюконата дополняется местно анальгезирующим действием лидокаина гидрохлорида. Важно учитывать, что хлоргексидин обладает противомикозным действием и проявляет активность в отношении вируса герпеса, который достаточно часто является причиной стоматита у детей.

Таким образом, Ангал® поможет избавиться от боли, и от дальнейшего развития инфекции и воспаления!

Также провизор порекомендовала обязательно исключить из рациона ребенка еду, которая раздражает слизистую оболочку полости рта (соленую, горячую, кислую пищу). И пожелала быстреешего выздоровления!

ПРИМЕР 2. В аптеку обратился мужчина.

Мужчина около 40 лет, сообщил, что работает мастером на производстве, имеет плотный рабочий график, общительный, однако не любит болеть. Профилактикой не занимается.

ПРОБЛЕМА: просит помочь с першением и болью в горле, видимо простыл «на сквозняках» на работе, отмечает что ничего «пшикать» не хочет, для него важно, чтобы лекарство помогало, – боль быстро прошла, и еще чтобы было удобно лечиться.

РЕШЕНИЕ: провизор выяснила, что для пациента эффективность лечения стоит на первом месте, ведь нужно кормить семью, а не болеть. В качестве эффективного лечения симптомов ангины/фарингита провизором был предложен препарат Ангал® (препарат компании «Сандоз Фармасьютикалс д.д.»), пастилки для рассасывания со вкусом лимона. Как правило, мужчинам нравятся пастилки Ангал® и их приятный лимонный вкус. Уже через 2–5 минут наступает облегчение боли благодаря анестезирующему эффекту лидокаина гидрохлорида, входящего в состав Ангал®, и длится эффект обезболивания до 45 минут. Что же касается хлоргексидина дигидрохлорида, то он помогает при лечении воспаления горла и снижает возможность развития более тяжелых бактериальных инфекций.

В результате применения пастилок Ангал® пациент лечится удобным для него способом.

Таким образом, Ангал® поможет избавиться от боли, и лечить воспаление горла и рта!

Дорогие коллеги!

Для достижения успеха и оказания лучшего сервиса потребителям и руководство, и персонал аптеки должны постоянно обучаться и расти в профессиональном отношении.

Благодарных вам покупателей!

Торговое название: АНГАЛ[®]

МНН: нет

Лекарственная форма: пастилки для рассасывания, пастилки для рассасывания со вкусом лимона.

Активные вещества: хлоргексидина дигидрохлорид 5.00мг, лидокаина гидрохлорид 1.00мг.

Показания к применению:

Применяется местно для местного лечения воспаления слизистой оболочки рта (стоматиты, гингивиты) и глотки; устранения боли при воспалении слизистой оболочки рта; облегчения симптомов ангины (боль при глотании, раздражение).

Способ применения и дозы:

- **Дети от 5-ти до 12-ти лет** (для пастилок со вкусом ментола), **дети от 6-ти до 12-ти лет** (для пастилок со вкусом лимона): **от 3 до 5 пастилок в день.**
- **Подростки от 12-ти лет и взрослые:** **от 6 до 10 пастилок в день**, постепенно рассасывая во рту.

Побочные действия: При местном, ограниченном во времени, использовании в ротовой полости и в области глотки с соблюдением рекомендуемой дозы препарат переносится хорошо.

Часто ($\geq 1/100$, $< 1/10$): кожные реакции гиперчувствительности; тошнота, рвота, боли в области живота.

Противопоказания: Гиперчувствительность к любому компоненту препарата; детский возраст младше 5 лет (для пастилок со вкусом ментола), детский возраст младше 6 лет (для пастилок со вкусом лимона); детям с мышечными судорогами в анамнезе (в том числе судорогами при лихорадке), так как препарат содержит левоментол; беременность и период лактации.

Особые указания: Необходимо соблюдать осторожность при назначении препарата пациентам, страдающим хронической сердечной недостаточностью или нарушениями функций печени или одновременно принимающих аналоги лидокаина, а также пациентам, предрасположенным к аллергическим реакциям.

Исследования на возможность управлять автомобилем или потенциально опасными механизмами не проводились.

Условия отпуска из аптек: Без рецепта

Ангал[®], пастилки для рассасывания, РК-ЛС-5N[®]011622 от 25.06.2018г. с бессрочным сроком действия. Ангал[®], пастилки для рассасывания со вкусом лимона, РК-ЛС-5N[®]022489 от 23.11.2016г. до 23.11.2021г.

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ
ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ.**

Представительство АО «Сандоз Фармасьютикалс д.д.» в Республике Казахстан,
ул. Курмангазы 95, г. Алматы.
Тел: +7 (727) 2581048
e-mail: drugsafety.cis@novartis.com

Марс, секс, тюрьма

и другие возможности в карьере фармацевта

«Ну и чем ты будешь заниматься, в аптеке за столом стоять?» – классика жанра, которую не раз слышал каждый будущий фармацевт. Этот вопрос произносится обязательно снисходительным тоном с нотками недоверия. Задать его могут с одинаковым успехом как недовольные родители, которые в будущем видели ребенка по меньшей мере изобретателем лекарства от рака, так и соседская бабулька, чьи внуки с горем пополам окончили восемь классов. Но во всех случаях поневоле охватывают сомнения: «А правильный ли выбор я сделал (-а)?». Действительно, какая карьера ждет аптечного работника? Мировой опыт показывает, что возможности для роста у фармацевта гораздо шире, чем кажется...

Выгорание как старт

Не только в Украине у фармацевтического работника наступает момент, когда, глядя на улицу сквозь аптечную витрину, он задается вопросом: «А на своем ли я месте?». Такие же профессиональные терзания охватывают коллег в США и странах ЕС. Но если одни в итоге приходят к пониманию, что работа за первым столом им подходит идеально, то другие ищут варианты в рамках профессиональных компетенций. И находят порой очень неожиданные варианты!

Американский журнал Pharmacy Times опубликовал рейтинг необычных путей развития карьеры фармацевта. Оказалось, что именно эта профессия позволяет воплотить самые смелые детские мечты!

Полеты во сне и наяву

Много ли в мире специалистов, которые могут похвастать возможностью участия в космической программе? А фармацевтический работник может, да еще как! Есть даже такая должность – NASA-фармацевт. Среди обязанностей фармацевтов, работающих в Национальном управлении по авионавигации и исследованию космического пространства, – контроль лекарственных назначений астронавтам, участие в регулярных медосмотрах и сбор аптечек для космических кораблей. Ну а самым везучим даже удастся побывать в космосе! Например, Салли Райд – первая американка, которая приблизилась к звездам, отправилась в космос в 1983 году для проведения фармацевтических экспериментов.

Лекарственным обеспечением NASA на данный момент заведует другая женщина, Тина Бэйз. Сделать поистине космическую карьеру ей помог простой вопрос: что делать, если заболит голова по дороге на Марс?

А все началось с презентации, на которую она попала на первом



году обучения в Мэрилендском университете. Тема была довольно нетривиальной: как лекарственные средства работают в космосе. После окончания Т. Бэйз подошла к докладчику с вопросом, может ли она участвовать в космической программе?

За месяц, проведенный в Космическом центре имени Линдона Джонсона, Т. Бэйз подготовила доклад о комплекте препаратов для космического шаттла. Проект настолько заинтересовал NASA, что агентство пригласило Тину на позицию фармацевта в одну из своих лабораторий. Так Т. Бэйз начала свой путь в NASA, возглавив в наши дни аптеку Космического центра имени Линдона Джонсона.

Но это лишь один из путей развития карьеры «космического» фармацевта. На данный момент агентство курирует множество проектов, в которых требуются такие специалисты. Без их участия невозможно проведение специ-

фических исследований в условиях космоса – например, в рамках разработки спрея от укушивания или изучения действия антигрибковых средств в условиях невесомости.

Также космическая фармация в перспективе станет источником создания более совершенных лекарственных форм, которые подходят космонавтам. Важная задача, которая стоит сегодня перед фармацевтами NASA, – отслеживать физиологические реакции на прием препаратов в условиях невесомости, где, как известно, эффективность действующих веществ снижается. Так что более интересную и инновационную работу и представить себе сложно!

Специалист-ядерщик из-за первого стола

20-летняя девушка-блондинка с докторской степенью по ядерной медицине – глупое голливудское клише или все-таки реальность? Ладно, не 20-летняя. И не обяза-



тельно блондинка. Но западные коллеги, как мужчины, так и женщины, в последнее время охотно выбирают такую специализацию.

Основная цель ядерных фармацевтов – содействие безопасному и эффективному использованию радиоактивных препаратов, которые широко применяются в онкологии и гематологии. Кроме того, они занимаются приготовлением субстанций, контролируют качество исследований и консультируют врачей по вопросам безопасности, связанным с такими препаратами. Ядерные фармацевты работают в тесном сотрудничестве с радиохимиками и практически не пересекаются со своими коллегами, избравшими карьеру в аптеке.

Специальность фармацевта-ядерщика внесена в Классификатор профессий США еще в 1978 году, и с тех пор она становится все более популярной. Тем не менее в недавнем американском исследовании выяснилось, что 50 % аптечных работников не имеют понятия о том, что фармацевты играют важную роль в ядерной медицине. А зря: доходы коллег-ядерщиков в несколько раз превышают заработки фармацевтов, работающих по другим направлениям.

Стать фармацевтом-ядерщиком может только дипломированный специалист, который прошел от 200 до 400 часов дополнитель-



ного обучения и сдал довольно сложный экзамен. Стоимость обучения в США обходится примерно в \$7 тыс. Но есть и бонус: за перспективных сотрудников платят заинтересованные работодатели.

Для людей с утонченным вкусом

Пожалуй, самый элегантный вариант карьеры фармацевта – профессия дегустатора. Ее выбирают люди с чувствительными вкусовыми рецепторами, имеющие докторскую степень. «Дегустатор», конечно, упрощенное определение. По-другому такого специалиста называют «вкусовым фармацевтом». Его основная задача – синтез и реструктуризация искусственных ароматизаторов. Данная

услуга прежде всего необходима для смягчения горького вкуса лекарственных средств, а также для улучшения продуктов для волос и кожи, запах которых тоже обладает «вкусом», который может порадовать либо вызвать отвращение. На заметку: по данным Бюро трудовой статистики США (US Bureau of Labor Statistics), представители этой профессии зарабатывают в среднем \$54 тыс. в год.

От тюрьмы да от сумы...

Специфический карьерный рост выбирают специалисты, которые идут работать по профессии «тюремный фармацевт». Зачем он нужен в местах, не столь отдаленных? Нередко заключенные имеют историю злоупотребления наркотиками, различные психиатрические диагнозы, а также множество инфекционных заболеваний, в числе которых гепатиты В или С, туберкулез и ЗППП. Около 66 % осужденных к тому же страдают хроническими заболеваниями, требующими регулярного приема средств из Rx-группы. Так что скучать тюремному коллеге некогда: в его обязанности входит раздача лекарственных средств, контроль их использования, консультации, обучение пациентов и сотрудников, а также взаимодействие с врачами. Именно фармацевт занимается разработкой календарей вакцинации и следит за вы-



полнением плана прививок, ведет медикаментозную терапию ВИЧ-инфицированных заключенных и обучает осужденных различным аспектам здорового образа жизни.

Сомнительное удовольствие, на первый взгляд. Но моральные вредности работы в западных странах покрываются хорошей зарплатой (в среднем \$75 тыс. в год), льготами и гибким графиком.

Из аптеки – в гении пера

Если в детстве вы писали стихи, и вся семья дружно хлопала в ладоши, возможно, пришло время смахнуть пыль с запрятанного подальше таланта?

Сегодня в развитых странах набирает популярность заработок посредством написания клинических монографий, статей на основе рецензируемых источников, слайдов для презентаций и рекламных текстов – иными словами, профессия медицинского райтера. Американские фармацевты также зарабатывают на жизнь созданием контента для различных тематических интернет-ресурсов или редактурой и проверкой фактов в работах других авторов. Райтером можно работать неполный рабочий день или удаленно. Но при этом он обязан хорошо разбираться как в медицине, так и в литературе. Профессии медицинского райтера обучаются дополнительно на специальных курсах, где фармацевты изучают литературную критику, писательское мастерство и основы фармацевтического маркетинга.

Работа на грани фолла

И напоследок – профессия, которую уж точно родители своим детям не пожелают, хотя за рубежом она приобретает все больший размах. Речь идет о секс-суррогатах, которые позиционируются как инструкторы, призванные научить заниматься сексом людей с инвалидностью и расстройствами в интимной сфе-



ре, помочь им проработать сексуальные зажимы и проблемы, мешающие построить здоровые близкие отношения. Любой желающий стать секс-суррогатом не может, для этого нужно пройти строгий кастинг.

Как правило, суррогатами становятся женщины в возрасте 25–40 лет с медицинским образованием (намного реже – в области фармации или спорта). Все кандидаты проходят двухчасовое интервью, на котором проверяется их психическое здоровье, умение строить отношения, стабильность характера и даже пунктуальность. Выясняется мотивация, отношение к сексу, способность доставлять и получать сексуальное удовольствие. Исключается криминальное прошлое. Категорически не подходят для суррогатной терапии бывшие работницы сексуального бизнеса – там отношение к клиенту совсем другое. После этого кандидатки проходят 20-часовой курс базовой психологии и сексологии, во время которого тоже происходит отсеивание. По данному виду «медицинской помощи» уже написана книга и снято кино. Но как к нему относиться,

конечно, решает каждый для себя сам.

Таким образом, сегодня провизор – это не обязательно аптечный работник. Перед человеком с фармацевтическим образованием открываются самые разные двери. И можно исполнить заветные мечты или попробовать себя в совершенно неожиданных областях. И хотя в Украине не все из вышперечисленных вариантов актуальны, все-таки опыт зарубежных коллег наталкивает на мысль о важности уникальности услуги. Ведь специфические фармацевты зарабатывают однозначно больше, чем их коллеги, и заменить их не так уж просто. С другой стороны, если провизору комфортно работать в аптеке – это прекрасно. Ведь именно за первым столом мы помогаем людям напрямую, в режиме «здесь и сейчас».

Марина Чибисова

Материал предоставлен компанией «Агентство Медицинского Маркетинга»

www.amm.net.ua



Роль провизора в продажах аптеки

Наталья Каргаполова,
бизнес-тренер фарм. компаний,
психолог, врач

Как может повлиять первостольник на выбор покупателя в современных условиях?

На первый взгляд, роль первостольника сводится к роли продавца магазина, который торгует по принципу «Дайте – На».

Чем отличается консультативная продажа в аптеке от продаж в ларьке или супермаркете?

Главное отличие, что человек пришёл в аптеку с какой-то своей проблемой, вопросом относительно своего здоровья. И задача аптеки – оказать ему качественную услугу, чтобы он остался довольным, захотел вернуться даже при отсутствии видимых причин и похвалил аптеку своим друзьям и близким.

Ключевая фигура в аптеке – это первостольник. Насколько он смо-

Сегодня в аптеках огромный ассортимент препаратов, и заведующие все больше уделяют внимание качеству выкладки и оформлению зала, чтобы покупателям было удобно выбрать и получить информацию, не отвлекая провизора. Не секрет, чем больше ассортимент аптеки и правильный мерчандайзинг, тем больше прибыль. Но бесконечно расширять ассортимент – это не тот путь, о котором мы хотели поговорить сегодня.

жет завоевать доверие клиента, показать ценность продукта, повлиять на его выбор – будет зависеть эффективность аптеки. А это прибыль, постоянные клиенты и стабильный доход.

Сегодня мы рассмотрим, как первостольнику эффективно помочь человеку, порекомендовать нужный препарат и что такое консультативные продажи?

Для примера возьмем препарат для лечения дисбактериоза Хилак® и Хилак® форте, которые пользуются большой популярностью. И посмотрим, как увеличить рекомен-

дации и каким ещё покупателям дополнительно можем предложить Хилак®.

Прямая продажа

Итак, начнем с простой продажи, когда посетитель напрямую спрашивает Хилак® форте. Это довольно частая ситуация, потому что Хилак® форте хорошо зарекомендовал себя в клинической практике врачей и, благодаря высокой безопасности, врачи часто назначают его для нормализации работы кишечника и баланса кишечной микрофлоры, особенно



беременным женщинам и грудным детям. Тем более, что форма раствора очень удобна для применения у малышей.

Хилак® форте – это метаболический пробиотик (пребиотик), который, в отличие от других пробиотиков, содержит не бактерии, а продукты обмена веществ основных представителей нормофлоры кишечника. Ведь в чем главная проблема бактериальных пробиотиков? В том, что «полезная», но чуждая организму микрофлора не приживается в кишечнике, погибает под воздействием тех же неблагоприятных факторов, что привели к уничтожению собственных полезных бактерий. А Хилак® форте ничего чуждого в организм не привносит, он помогает восстановить собственную микрофлору. Продукты обмена нормофлоры кишечника – это естественная питательная среда для собственных лакто- и бифидобактерий.

Жирные кислоты оказывают лечебно-профилактическое действие при инфекциях пищеварительного тракта, способствуют всасыванию в кишечнике воды и электролитов (натрий, хлор).

Кроме того, молочная кислота, которая входит в состав препарата, нормализует кислотность в пищеварительном тракте независимо от состояния секреторной функции желудка, при этом полезные бактерии растут и размножаются, а вредные гибнут.

При простой продаже, когда сам посетитель спрашивает Хилак® форте, старайтесь дать короткую рекомендацию. Обязательно надо предупредить его, что Хилак® форте не следует принимать вместе с молоком и в комбинации с антацидами, поскольку вторые могут нейтрализовать молочную кислоту. Рассказать о способе применения и дозах в соответствии с возрастом: 3 раза в сутки до или во время еды взрослым по 40–60 капель, детям старше 1 года – по 20–40 капель, детям до года по 15–30 капель на прием, если иного не рекомендовал врач.

И, конечно же, после покупки нужно обязательно поблагодарить клиента и поддержать. Для этого можно использовать шаблонные фразы, например: «Не сомневайтесь, лекарство обязательно вам поможет. Выздоровливайте!».



Это самый простой вид консультирования, но, к сожалению, на объём продаж провизор не влияет. Но он влияет на доверие к вам, и клиент захочет при необходимости вернуться в вашу аптеку, а это уже постоянные клиенты.

Консультативные продажи

Однако не всегда человек, которому требуется именно Хилак®, спрашивает его напрямую. Как же определить, кому его можно и нужно рекомендовать?

Первые среди потенциальных покупателей этого препарата – посетители, спрашивающие «что-нибудь от дисбактериоза», особенно родители маленьких детей. Преимущества метаболического пробиотика Хилак® форте, о которых мы говорили выше, позволяют восстановить кишечную микрофлору и нормальное функционирование кишечника, в т.ч. и в тех случаях, когда бактерии пробиотиков не приживаются – ведь 1 мл препарата соответствует биосинтетиче-

ским активным веществам 100 млрд нормальных микроорганизмов.

Но не всегда мамы грудничков связывают клинические проявления с самим термином «дисбактериоз». Очень часто спрашивают «от вздутия кишечника, колик».

А ведь беспокоящий малыша животик, вздутие в первые месяцы жизни – это и есть проявления дисбактериоза. Нужно 2–4 месяца, чтобы полезные бактерии кишечника накопились в нужном количестве и микрофлора сбалансировалась. Поэтому, когда мамы спрашивают средства от колик и метеоризма, им можно дополнительно предложить Хилак® форте, первые препараты лишь удаляют газы из кишечника, а Хилак® форте поможет малышу быстрее адаптироваться.

Еще она целевая группа Хилак® форте – посетители, приобретающие антибиотики и сульфаниламиды. Профилактика дисбактериоза уже давно стала необходимым условием антибиотикотерапии, однако многие больные забывают или не считают нужным покупать средства, которые призваны уберечь их от таких проявлений дисбактериоза, как запор, понос и их чередование, ощущение тяжести и боли в животе, метеоризм, отрыжка, урчание, вздутие живота,



ухудшение состояния кожи, утомляемость, слабость, нарушения сна. Уже одного перечисления этих «прелестей» дисбактериоза бывает достаточно для того, чтобы убедить легкомысленного больного прислушаться к рекомендациям врача и приобрести Хилак® форте, который защитит микрофлору кишечника с первого дня приема антибиотиков.

Хилак® форте можно также предлагать при покупке любого препарата для лечения заболеваний ЖКТ. Он не только помогает микрофлоре кишечника устоять перед натиском негативных факторов, но и способствует заживлению повреждений кишечника, стимулируя синтез эпителиальных клеток кишечной стенки.

Обязательно посоветуйте Хилак® форте родителям часто болеющих детей. Из рекламы йогуртов многие из них знают, что «70% иммунитета находится у нас в животе», но вот укрепить иммунитет своего ребенка (да и свой собственный) путем поддержания микрофлоры, которая участвует в его формировании, догадываются отнюдь не все. Подскажите им простой и безопасный способ – Хилак® форте.

Хилак® форте также стоит предложить посетителям, приобретающим наружные глюкокор-

тикостероиды или пероральные противоаллергические средства для лечения дерматологических заболеваний аллергической природы (не забывайте и о детях с диатезом). Одной из причин подобных кожных проблем является нарушение биоценоза кишечника, справиться с которым помогает Хилак® форте. Аутофлора кишечника уменьшает синтез гистамина, при дисбактериозе этот механизм нарушен. Именно поэтому у маленьких детей с еще не сформировавшейся нормофлорой часто бывают диатезы на ввод новых продуктов питания.

Ну и ещё одна целевая группа – это люди, заботящиеся о своем здоровье, приобретающие пробиотические средства: иммуномодуляторы, средства для очищения организма от шлаков, поливитаминные комплексы, особенно включающие витамины группы В. О том, что кишечная микрофлора участвует в формировании иммунитета, мы уже говорили. Помимо этого, она стимулирует перистальтику, чем способствует очищению кишечника и в определенной мере препятствует формированию кишечных камней, разлагает некоторые канцерогены и участвует в выработке витаминов, в частности группы В. При нарушении нормофлоры прием витаминов группы В

бесполезен – они просто не усваиваются.

Хилак® форте – это препарат, который можно предлагать большинству посетителей аптеки, с разными потребностями. Это действительно очень «удобный» для рекомендаций препарат. Главное, проявлять инициативу первостольнику, не лениться и не стесняться задавать уточняющие вопросы. Вопросы – это волшебный инструмент в ваших продажах, с одной стороны вы лучше поймете потребности посетителя и сделаете правильные рекомендации, с другой стороны вы проявите интерес к посетителю и тем самым повысите уровень доверия к себе. А это значит, что посетитель при необходимости вернется к вам еще или порекомендует вашу аптеку своим знакомым.

Сегодня в поисках лечения пациенты идут по следующему пути: Вначале открывают Google – потом идут в Аптеку, и только потом – к Доктору.

Поэтому важно в аптеках давать максимально качественные консультации и предлагать правильные и эффективные лекарства.

Хилак® форте – официальная* инструкция по применению. <https://www.apteka.ua/article/2970>
Искусство активных продаж в аптеке Группа компании Ремедиум. <http://www.remedium.ru/health>

Хилак® форте

содержит продукты обмена микрофлоры кишечника — метаболиты, которые способствуют восстановлению работы кишечника!



Показания к применению: метеоризм, диарея, запоры, диспепсия; во время и после лечения антибиотиками и сульфониламидами; желудочно-кишечные расстройства, вызванные сменой климата (диарея путешественников при поездке в теплые страны); гастроэнтерит, вызванный сальмонеллой, у младенцев и маленьких детей, для ускорения элиминации сальмонелл.
Способ применения и дозы: перед применением рекомендуется встряхивать флакон. Хилак® форте разбавляют в небольшом количестве жидкости (вода, чай, сок, компот, кроме молока) и принимают внутрь до или во время приема пищи. Взрослым и детям старше 12 лет — по 40 капель (2 мл) 3 раза в сутки, детям с 2 лет до 12 лет — в первые дни по 40 капель (2 мл) 3 раза в сутки, детям с периода новорожденности до 2 лет — в первые дни по 20 капель (1 мл) 3 раза в сутки. После улучшения состояния суточная доза может быть уменьшена на половину. Лицам с изжогой и гиперацидным состоянием суточную дозу рекомендуется разделить на несколько приемов (более чем 3 дозы). Длительность лечения зависит от типа и течения заболевания, в среднем составляет 30 дней, может быть длительной в случае необходимости. **Побочные действия:** редко — реакции гиперчувствительности кожи и слизистых оболочек. **Противопоказания:** индивидуальная непереносимость препарата; острая диарея с сильным жаром и кровью в стуле. **Особые указания:** беременность и период лактации — необходима индивидуальная оценка пользы/риска при назначении Хилак® форте беременным и кормящим грудью женщинам. **Условия отпуска из аптек:** без рецепта. РК-ЛС-5-№009498 от 28.10.2015 г. до 28.10.2020 г. За дополнительной информацией о препаратах компании Тева, для сообщения о нежелательных реакциях и претензиях по качеству обращайтесь: ТОО «ратиофарм Казахстан», 050059 (A15E2P), г. Алматы, пр. Аль-Фараби, 17/1, БЦ «Нурлы-Тай», 5Б, 6 этаж. Телефон: (727)3251615, e-mail: info.tevakz@tevapharm.com, web site: www.teva.kz.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ИЗУЧИТЕ ИНСТРУКЦИЮ



Новые возможности в лечении гриппа – ориентир на Номидес (осельтамивир)

Н.В. Топчий – к.м.н., Н.Н. Кузенкова
 Российский университет дружбы народов, ГБУ «Поликлиника №68 г. Москвы» Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) РФ, г. Москва

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – заболевания верхних дыхательных путей (включая полость среднего уха и параназальные синусы) с массовыми вспышками и практически ежегодными эпидемиями, значительным бременем как для семьи, так и для практического здравоохранения в целом, – в последние годы приобрели тенденцию к затяжному течению у некоторых групп пациентов. В России ежегодно болеют ОРВИ и гриппом более 30 млн. человек (10–15% трудоспособного населения, 45–60% больных дети). Однако ряд исследователей предполагают, что реальное количество заболевших, часто не обращающихся за медицинской помощью, превышает официальные данные в 1,5–2 раза.

В то же время грипп и ОРВИ остаются практически трудно контролируемыми заболеваниями из-за высокой изменчивости антигенной структуры и вирулентности циркулирующих вирусов. Последний пример таких изменений – тяжелый острый респираторный синдром, более известный как атипичная пневмония (SARS), причиной которого является коронавирус, относящийся к группе возбудителей ОРВИ [1–4]. Известно около 300 возбудителей респираторных инфекций, и более 200 из них вирусы. Риновирусы обуславливают до 30–50% случаев заболеваний ОРВИ во всех возрастных группах. Вирусы гриппа вызывают 5–15% случаев респираторных инфекций, коронавирусы «забирают» до 15%, респираторно-синцитиальный вирус, вирусы парагриппа, аденовирусы и энтеровирусы встречаются значительно реже (<5%). У 5% пациентов выявляется более двух респираторных вирусов, а в 20–30% случаев идентифицировать возбудителя не удается [1, 5]. Причиной ОРВИ-подобных заболеваний также могут быть некоторые энте-

ровирусы, в частности коксаки- и ЕСНО-вирусы. Считается, что удельный вес этих возбудителей в этиологической структуре ОРВИ невелик. В ряде случаев ОРВИ-подобное заболевание может быть вызвано некоторыми разновидностями герпес-вирусов [2, 4, 5]. Источником инфекции при заболеваниях дыхательных путей являются больные ОРВИ и гриппом с явными, стертыми или бессимптомными формами заболевания. Пути передачи инфекции зависят от вида возбудителя. Контактный путь передачи (через руки при контакте с секретами, содержащими вирусные частицы) наиболее характерен для риновирусной инфекции, в то время как для гриппа

характерна воздушно-капельная форма передачи. Практически все вирусы обладают тропностью к слизистой оболочке носоглотки, которая и является «входными воротами» для инфекции. Дальнейшее проникновение вируса в эпителиальные клетки обуславливает развитие местной воспалительной реакции (боль в горле, ринорея, кашель и т.д.). Последующая вирусемия сопровождается интоксикационным синдромом (слабость, головная боль, потеря аппетита, диспепсия, миалгия, артралгия) и гипертермией. Клинические особенности разных групп возбудителей ОРВИ представлены в табл. 1, но далеко не всегда позволяют четко типировать возбудитель в амбу-

латорной практике только по клиническим проявлениям. В то же время экспрессных методов постановки диагноза для ряда возбудителей не разработано либо они достаточно дороги. В какой-то мере решить эту проблему помогает стереотипность реакций организма на внедрение и размножение возбудителя, что и обуславливает выбор симптоматической терапии. К ведущим клинико-дифференциальным признакам при гриппе относятся: токсикоз; дисциркуляторные расстройства; умеренные катаральные явления с преимущественным поражением трахеи и крупных бронхов; характерный внешний вид больных (гиперемия и одутловатость лица, выраженная

Таблица 1. Клинические особенности разных групп возбудителей ОРВИ

Клинические особенности	Тип вируса					
	грипп	парагрипп	респираторно-синцитиальный	аденовирус	риновирус	коронавирус
Путь передачи	Воздушно-капельный Контактно-бытовой	Воздушно-капельный	Воздушно-капельный	Воздушно-капельный Фекально-оральный	Воздушно-капельный Контактно-бытовой	Воздушно-капельный
Инкубационный период	До 3 дней	3–4 дня Иногда до 7 дней	3–7 дней	7–14 дней	2–3 дня	2–3 дня
Начало заболевания	Острое	Постепенное	Постепенное	Острое	Острое	Постепенное
Головная боль	Сильная	Слабая	Умеренная	Слабая	Редко	Редко
Температура тела	Высокая	Умеренная		Высокая длительная	Субфебрильная	Субфебрильная
Миалгия, артралгия	Выраженная	Отсутствует	Редко	Умеренная	Отсутствует	Редко
Конъюнктивит	Часто	Отсутствует		Выражен сильно	Редко	Отсутствует
Фарингит	Яркий	Слабый	Слабый	Яркий до острого тонзиллита, налеты	Слабый	Слабый
Ринит	Умеренный	Резкий	Умеренный	Резкий	Резкий	
Осиплость голоса	Бывает	Бывает	Бывает	Редко	Бывает	
Кашель	Сухой	Сухой, грубый, «лающий»	Сильный Приступообразный с обструкцией	Бывает	Редко	Бывает
Лимфаденит	Отсутствует		Редко	Полиаденит	Отсутствует	
Гастроэнтероколит	–	–	–	Бывает	–	Часто
Размеры печени	Не увеличена		Увеличена	Часто увеличена	Не увеличена	Увеличена

инъекция сосудов склер и конъюнктив); повышенная потливость; поражение мелких сосудов; цианоз губ и слизистых оболочек; геморрагические проявления; «запаздывание» катаральных симптомов на несколько часов или на 1–2 дня; умеренный ринит (в среднем – от 3 до 6 дней) без ринореи; сухость слизистой оболочки носа и глотки [1, 5]. При всех ОРВИ, так же, как и гриппе, могут встречаться разнообразные осложнения в виде бронхитов, синуситов, пневмоний, что делает эти инфекции потенциально опасными для жизни. Из осложнений гриппа наиболее тяжелым является инфекционно-токсический шок, клинически проявляющийся острой сердечно-сосудистой недостаточностью, отеком легких, отеком мозга, диссеминированным внутрисосудистым свертыванием. Эти синдромы могут возникать изолированно или в сочетании друг с другом [2, 4]. При острой сердечно-сосудистой недостаточности наблюдаются бледность и цианоз кожных покровов, тахикардия, падение артериального давления. При начинающемся отеке легких больные жалуются на затрудненное дыхание, принимают вынужденное положение. Грозный прогностический признак – пенящая мокрота с примесью крови. У таких больных аускультативно определяются крупнопузырчатые хрипы в нижних отделах легких, укорочение перкуторного звука. Отек мозга чаще развивается у детей и лиц пожилого и старческого возраста и проявляется нарушением сознания, менингизмом. Госпитализации подлежат больные с тяжелыми и осложненными формами инфекции, пациенты с тяжелой сопутствующей патологией, независимо от формы тяжести гриппа, люди пожилого и старческого возраста со среднетяжелым и тяжелым течением гриппа. При выявлении больного с признаками дыхательной, сердечно-сосудистой недостаточности, отека мозга осуществляют немедленную госпитализацию реанимационной

бригадой скорой помощи. До ее прибытия вводят внутримышечно противогриппозный гаммаглобулин 6 мл, преднизолон 2 мг/кг массы тела, анальгин 50% 2 мл, димедрол 1% 2 мл. Желательно начать антибактериальную терапию. Дифференциальный диагноз следует проводить с герпетической инфекцией, тяжелым острым респираторным синдромом, корью, микоплазменной инфекцией, сибирской язвой, бруцеллезом, менингококковой инфекцией,

и др. Как хорошее противовоспалительное средство действует куриный бульон. Медикаментозную терапию желательно назначать в первые два дня болезни, поскольку применение препаратов в более поздние сроки малоэффективно. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендовала вакцинацию против гриппа как реальный способ профилактики инфекции и возможность создания коллективного иммунитета. ВОЗ определила группы лиц, ко-



лептоспирозом, заболеваниями тифо-паратифозной группы, малярией в разгар заболевания, гепатитом А в преджелтушном периоде, бактериальными и вирусными менингитами и другими инфекционными заболеваниями с гипертермией, интоксикационным и катаральным синдромами [1, 5].

Больные легкими, среднетяжелыми неосложненными формами гриппа и ОРВИ лечатся дома. Их изолируют в отдельную комнату или ширмой, часто проветривают помещение. В лихорадочный период рекомендуются постельный режим, тепло (теплая постель, грелки к ногам), молочно-растительная диета, обильное горячее питье: теплое молоко, фруктовые соки, морс, потогонные средства – мед, отвар липового цвета, малина

и др. Как хорошее противовоспалительное средство действует куриный бульон. Медикаментозную терапию желательно назначать в первые два дня болезни, поскольку применение препаратов в более поздние сроки малоэффективно. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендовала вакцинацию против гриппа как реальный способ профилактики инфекции и возможность создания коллективного иммунитета. ВОЗ определила группы лиц, ко-

торым вакцинация необходима: часто и длительно болеющие; лица с хроническими заболеваниями органов дыхания (хронический обструктивный бронхит, бронхиальная астма и проч.) и/или имеющие пороки развития дыхательной системы; лица с болезнями и/или пороками развития центральной нервной системы; пациенты с врожденными и/или приобретенными пороками сердца, нарушениями сердечного ритма; пациенты с заболеваниями почек (хронический гломерулонефрит, хроническая почечная недостаточность); пациенты с болезнями крови; лица, страдающие эндокринными заболеваниями (сахарный диабет); пациенты с иммунодефицитными состояниями; больные, которых лечат препаратами, подавляю-

щими иммунную систему; члены семей из указанных групп риска [5–7]. Антибактериальная терапия при гриппе и ОРВИ является в настоящее время наиболее распространенной ошибкой в реальной клинической практике. Несмотря на то, что антибиотики не активны в отношении вирусной инфекции, врачи широко назначают их, предполагая, что их назначение минимизирует риск развития бактериальных осложнений заболевания. Такая практика не имеет под собой какой-либо доказательной базы, приводит лишь к значительному увеличению затрат на медицинскую помощь и повышает вероятность развития нежелательных реакций. Единственным показанием к применению антибактериальной терапии является развитие бактериальных осложнений вирусной инфекции, и то только в четко определенных клинических ситуациях. Так, при остром среднем отите тактика ведения пациентов до настоящего времени остается неоднозначной, так как заболевание имеет склонность к самоизлечению без проведения антибиотикотерапии, в особенности если возбудителем является *M. catarrhalis* или *H. influenzae*. С другой стороны, саморазрешение острого среднего отита, вызванного *S. pneumoniae*, отмечается менее чем в 20% случаев. В связи с этим целесообразность назначения антибиотиков требует тщательного анализа степени тяжести и длительности сохранения клинических симптомов заболевания. При появлении первых признаков болезни рекомендована выжидательная тактика: продолжение противовирусной терапии, назначение симптоматического лечения и динамическое наблюдение за состоянием пациента в течение ближайших 24 часов. Абсолютными показаниями к применению антибиотиков считаются возраст до 2 лет, тяжелые формы отита, сопровождающиеся выраженным болевым синдромом, температурой тела выше 38°C и сохранением симптомов более од-

них суток. Препаратом выбора лечения – амоксициллин, в случае же отсутствия положительного эффекта более 3 дней (сохранение клинических симптомов и отоскопической картины отита) рекомендован прием «защищенных» амонопенициллинов либо в/м использование цефтриаксона. Продолжительность антибактериальной терапии составляет 7–10 дней. При остром синусите антибиотики показаны при сохранении ряда симптомов (гнойные выделения из носа, лихорадка, головная боль, боль и болезненность при пальпации в проекции синусов) более 7 дней. Препаратом выбора является амоксициллин, альтернативой ему является применение амоксициллина/клавуланата, цефуроксима аксетила либо «респираторных» фторхинолонов у взрослых пациентов. Серьезным осложнением гриппа является пневмония, чаще всего развивающаяся у пожилых пациентов и у лиц, страдающих серьезной сопутствующей патологией (сахарный диабет, сердечно-сосудистые и хронические легочные заболевания, почечная недостаточность, иммуносупрессия). В этиологии постгриппозной пневмонии преимущественное значение имеют *S. aureus*, *S. pneumoniae* и *H. influenzae*. К числу антибиотиков, рекомендуемых национальными рекомендациями по ведению

пациентов с пневмонией в режиме эмпирической терапии, относят «защищенные» аминопенициллины, цефалоспорины III поколения, «респираторные» фторхинолоны. В случае стафилококковой этиологии пневмонии эффективны оксациллин, цефалоспорины I поколения, при обнаружении метициллинрезистентных штаммов *S. aureus* к лечению добавляют ванкомицин либо линезолид. Антибактериальной терапии должно сопутствовать лечение противовирусными препаратами [1, 5].

Нормативные документы Министерства здравоохранения по включению тех или иных лекарственных средств в стандарты лечения гриппа и ОРВИ постоянно пополняются новыми препаратами. В связи с высокой природной изменчивостью вирусов гриппа и ОРВИ в популяции, высокой вариабельностью генома и генетической предрасположенностью к точечным мутациям поиск специфических ингибиторов, блокирующих функциональную активность вирусов на разных этапах цикла репликации, ведется постоянно. К числу самых важных достижений последних лет в лечении гриппа и ОРВИ относится создание на основе целенаправленного молекулярного дизайна препаратов с селективным действием – ингибиторов нейраминидазы вирусов [8].



Нейраминидаза является ферментом, контролирующим путь отщепления остатков сиаловых кислот от гемагглютинаина и процесса отпочкования и высвобождения зрелых вирусных частиц от мембран инфицированных клеток. Она также играет определенную роль в процессе инфицирования на начальных стадиях проникновения вирусов гриппа в клетки хозяина. Нейраминидаза и гемагглютинин являются факторами агрессии вируса гриппа. Интенсивность интоксикации при гриппе определяется свойствами гемагглютинаина, а нейраминидаза обладает выраженным иммунодепрессивным действием [8]. Таким путем были созданы препараты занамивир и осельтамивир. Появление этих препаратов стало новым направлением в технологии создания противовирусных средств. В России зарегистрированы оба эти препарата, однако занамивир непригоден для широкого применения в клинической практике, так как препарат может применяться только в виде ингаляций, что не всегда удобно пациенту вне дома, а также при наличии сопутствующих заболеваний, у детей дошкольного возраста и пожилых. Кроме того, применение занамивира может сопровождаться целым рядом побочных эффектов, включая бронхоспазм и отек гортани. Другой же ингибитор нейраминидазы – осельтамивир зарекомендовал себя как высокоэффективный и безопасный препарат. Противовирусный препарат осельтамивира фосфат является пролекарством, его активный метаболит осельтамивира карбоксилат – эффективный и селективный ингибитор нейраминидазы вирусов гриппа типа А и В – фермента, катализирующего процесс высвобождения вновь образованных вирусных частиц из инфицированных клеток, их проникновение в клетки эпителия дыхательных путей и дальнейшего распространения вируса в организме [8, 9]. Клиническая эффективность осельтамивира

продемонстрирована в исследованиях экспериментального гриппа у человека и в исследованиях III фазы при инфекции гриппа, возникающей в естественных условиях. В клинических исследованиях показано, что осельтамивир хорошо проникает в основные очаги инфекции, в том числе в легкие, среднее ухо, пазухи, при этом осельтамивир не влиял на образование противогриппозных антител, на выработку антител в ответ на введение инактивированной вакцины против гриппа. Осельтамивир значительно сокращал период клинических проявлений гриппозной инфекции (на 32 часа у взрослых и на 35,8 часа у детей) по сравнению с плацебо. У пациентов с подтвержденным диагнозом гриппа, принимавших осельтамивир, тяжесть заболевания, выраженная как площадь под кривой для суммарного индекса симптомов, была на 38% меньше по сравнению с пациентами, получавшими плацебо. Более того, у молодых пациентов без сопутствующих заболеваний осельтамивир снижал примерно на 50% частоту развития осложнений гриппа, требующих применения антибиотиков (бронхита, пневмонии, синусита, среднего отита). Профилактическая эффективность осельтамивира при естественной гриппозной инфекции А и В была доказана в клинических исследованиях III фазы, когда взрослые и подростки, которые были в контакте с больным членом семьи, начинали прием осельтамивира в течение двух дней после возникновения симптомов гриппа у членов семьи и продолжали его в течение 7 дней, что достоверно уменьшало частоту случаев гриппа у констатированных лиц на 92%. В двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании у непривитых и в целом здоровых взрослых в возрасте 18–65 лет прием осельтамивира во время эпидемии гриппа в течение 42 дней снижал заболеваемость гриппом на 76%. В другом двой-

ном плацебо-контролируемом исследовании у лиц пожилого и старческого возраста, находившихся в домах престарелых, 80% которых были привиты перед сезоном, когда проводилось исследование, прием осельтамивира в течение 42 дней достоверно снижал заболеваемость гриппом на 92%. В этом же исследовании осельтамивир на 86% уменьшал частоту осложнений гриппа бронхитом, пневмонией, синуситом. В проведенных исследованиях была также показана профилактическая эффективность осельтамивира в отношении уменьшения частоты выделения вируса и предотвращения передачи вируса от одного члена семьи к другому [8, 9]. В течение ряда лет осельтамивир был представлен на российском фармацевтическом рынке препаратом Тамифлю («Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд.», Швейцария). В 2014 г. завершилось открытое рандомизированное перекрестное исследование сравнительной фармакокинетики и биоэквивалентности отечественного препарата Номидес (МНН осельтамивир) капсулы 75 мг (ОАО «Фармсинтез», Россия) и Тамифлю капсулы 75 мг («Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд.», Швейцария) у 28 здоровых добровольцев европеоидной расы мужского и женского пола в возрасте от 18 до 45 лет включительно. На основании проведенного исследования было подтверждено, что исследуемые препараты характеризуются высокой степенью сходства показателей фармакокинетики. Индивидуальные и усредненные профили фармакокинетических кривых обоих препаратов имели совпадающие формы. Исследуемые препараты характеризовались близкими значениями относительной биодоступности, максимальной концентрации и скорости всасывания. Таким образом, указанное клиническое исследование показало, что Номидес (МНН осельтамивир) капсулы 75 мг (ОАО «Фармсинтез», Россия) и Тамифлю капсулы 75 мг

(«Ф. Хоффмани-Ля Рош Лтд.», Швейцария) являются биоэквивалентными. В целом переносимость обоих изучаемых препаратов полностью соответствовала профилю безопасности и переносимости лекарственного вещества. В ходе исследования нежелательных явлений выявлено не было.

Показаниями к применению Номидеса (осельтамивира) являются лечение гриппа у взрослых и детей в возрасте старше 3 лет, профилактика гриппа у взрослых и детей старше 3 лет, находящихся в группах повышенного риска инфицирования вирусом (в воинских частях, больших производственных и учебных коллективах, у ослабленных больных). При проведении профилактических мероприятий препарат рекомендуется назначать не позднее 2 суток после контакта с больным до 6 недель во время сезонной эпидемии гриппа. Больным с 12 лет и старше, а также детям в возрасте с 8 лет и старше с массой тела более 40 кг Номидес (осельтамивир) назначают по 75 мг 2 раза в сутки в течение 5 дней

Номидес (МНН осельтамивир) принимают внутрь во время еды, что улучшает переносимость препарата, или независимо от приема пищи. При затрудненном глотании капсул предлагается ее вскрытие и добавление содержимого капсулы в небольшое количество (максимально 1 чайная ложка) любого подслащенного продукта питания для скрытия горького вкуса (шоколадный сироп, подслащенная вода, сладкий десерт, сгущенное молоко, яблочное пюре или йогурт). Прием Номидеса (МНН осельтамивир) рекомендуется начинать не позднее 2 суток от появления симптомов гриппа. При проведении профилактических мероприятий препарат рекомендуется назначать не позднее 2 суток после контакта с больным до 6 недель во время сезонной эпидемии гриппа. Больным

Таблица 2. Назначение Номидеса (осельтамивир) детям от трех лет

Масса тела	Рекомендуемая доза в течение пяти дней	Профилактическая доза в течение десяти дней
<15 кг	30 мг 2 раза в сутки	30 мг 1 раз в сутки
>15–23 кг	45 мг 2 раза в сутки	45 мг 1 раз в сутки
>23–40 кг	60 мг 2 раза в сутки	60 мг 1 раз в сутки
>40 кг	75 мг 2 раза в сутки	75 мг 1 раз в сутки

с 12 лет и старше, а также детям в возрасте с 8 лет и старше с массой тела более 40 кг Номидес (МНН осельтамивир) назначают по 75 мг 2 раза в сутки в течение 5 дней. Детям в возрасте 3 лет и старше Номидес (МНН осельтамивир) назначают в дозах, представленных в табл. 2.

У больных с клиренсом креатинина от 10 до 30 мл/мин. дозу осельтамивира следует уменьшить до 30 мг один раз в сутки в течение 5 дней. Больным на постоянном гемодиализе осельтамивир в первоначальной дозе 30 мг можно принять до начала диализа, если симптомы гриппа появились в течение 48 часов между сеансами диализа.

Показаниями к применению Номидеса (МНН осельтамивир) являются лечение гриппа у взрослых и детей в возрасте старше 3 лет, профилактика гриппа у взрослых и детей старше 3 лет, находящихся в группах повышенного риска инфицирования вирусом (в воинских частях, больших производственных и учебных коллективах, у ослабленных больных). Таким образом, арсенал средств, применяемых для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ, достаточно разнообразен, и главная задача врача – использовать всю палитру средств, необходимых конкретному пациенту, с учетом конкретной клинической ситуации.

Список литературы

1. Денисов И.Н., Заугольникова Т.В. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции в общей врачебной практике. Учебное пособие. – М., 2009.
2. Малый В.П., Романцев М.Г., Сологуб Т.В. Грипп. Пособие для врачей. – СПб., Харьков, 2007.
3. Овчинникова Л.К., Овчинникова Е.А. Острые респираторные вирусные инфекции // Российские аптеки. – 2008. – №22.
4. Смирнов В.С. Современные средства профилактики и лечения гриппа и ОРВИ. – СПб., 2008.
5. Трухан Д., Тарасова Л. Особенности клиники и лечения острых респираторных вирусных инфекций в практике врача-терапевта // Врач. – 2014. – №8. – С. 44–47.
6. Семенов Б.Ф., Зверев В.В., Хаитов Р.М. Ожидаемые события в развитии вакцинопрофилактики до 2020–2030 гг. // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии. – 2010. – №2. – С. 105–111.
7. Фельдблюм И.В., Наумов О.Ю., Девятков М.Ю. и др. Вакцинация против гриппа как инструмент управления риском смертности от болезней системы кровообращения // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2011. – №1. – С. 64–68.
8. Малеев В.В. Роль ингибиторов нейраминидазы в профилактике и лечении гриппа // Клиническая фармакология и терапия. – 2007. – №1. – С. 1–6.
9. Кладова О.В., Погодина Т.Ф., Учайкин В.Ф. Опыт применения осельтамивира (Тамифлю) при гриппе и ОРВИ у детей // Лечащий врач. – 2006. – №1.



«Девушка, вас тут не стояло!»

Работаем с очередью

Одна из неприятных сторон «депрессивной» покупательской способности – сокращение персонала. Это явление отлично считывается в супермаркетах, где из 15 касс работают от силы три даже в час пик, и с такой же проблемой сталкиваются сегодня аптеки: окошка – четыре, а сотрудника – два. В дневное и глубоко вечернее время этого достаточно, но когда толпа людей «валит» из транспорта домой через аптеку, и все с сезонными простудами и прочими обострениями суставной боли, мы возвращаемся в эру очередей. Нагрузка на первостольника возрастает в десятки раз, а значит, необходимо работать более эффективно, успевая выслушивать большее количество посетителей, и при этом стимулировать их быстрее принимать решения.

7 шагов к быстрым продажам

К очереди, как к хорошей битве или спонтанному празднику, нужно подготовиться заранее. И делать это лучше пошагово.

Шаг 1. Когда стрелка часов приближается к часу пик, дайте себе минуту, чтобы перед выходом в зал посмотреть в зеркало и оценить, все ли хорошо с униформой,

в порядке ли макияж, нет ли мелочей, которые будут вас отвлекать от главного – работы с клиентом. Ведь при всех ужасах очередей именно сейчас – лучшее время для того, чтобы сделать средний чек и получить бонус. Так что сразу настраиваемся на то, что наша задача – заработать, а не просто отделаться поскорее от большого числа недовольных людей.

Шаг 2. Прежде чем драматическим голосом произносить «Началось!», убедимся, что все свои проблемы оставили за порогом. Осанка, внешний вид, взгляд, улыбка – все должно говорить о том, что перед покупателем стоит профессионал.

Шаг 3. Приготовим шпаргалки. Если в аптеке как раз сейчас проходят акции, в ходу дополнительные или комплексные продажи либо вы сами хотите продать больше, предлагая сопутствующие товары, но все еще не можете запомнить их все, запишите на лист бумаги и поместите его на видном для вас месте. Так не придется думать, что и в какой момент сказать посетителю, а значит, вы сэкономите время.

Шаг 4. Люди пошли косяком – самое время выключить мечтателя в голове и попросить замолчать испуганную девочку внутри, которая шепчет «О Боже, я не смогу быстро

обслужить их всех!», и выполнять свои обязанности. Первое, что нужно сделать, – все-таки сменить ритм обслуживания. Куда больше, чем очередь, посетителя выводит из себя медлительный персонал. Человек долго и нудно спрашивает, провизор консультирует его неспешно, с глубоко авторитетным видом, словно транслируя: я нигде не спешу, и то, что десяток человек стоят в очереди, меня не волнует. Такое поведение напоминает поход в районную поликлинику, где незадачливый пациент рискует просидеть в очереди целый день и так и не попасть к врачу. Покажите, что цените время клиента. Старайтесь обслуживать в час пик быстро и по существу. Но и лишнюю суету создавать не нужно.

Шаг 5. Разогнавшись, главное – не пробежать мимо финиша. Поэтому не слишком торопитесь – найдите в себе терпение выслушать посетителя полностью. Когда очередь в зале растет, невольно возникает желание ускорить посетителя, не вслушиваясь внимательно в то, что он говорит. Остерегайтесь этого! Один, два или три раза вы будете правы, но на четвертый-пятый – непременно ошибетесь и получите возражения или даже конфликт. А помимо потери нервов, это еще и огромная потеря времени.

Шаг 6. Помогите посетителю сформулировать его проблему. Иногда человек, особенно в возрасте, многословно описывает самый простой симптом. «Закрывайте» фонтан красноречия закрытыми вопросами, чтобы дело пошло живее.

Шаг 7. Проверьте наличие пакетов для упаковки лекарственных средств, разменных купюр и монет в кассе. Посчитайте, сколько времени у вас займет размен на соседней кассе. А если нужно будет лезть за своим кошельком или даже бежать к соседям? Вот именно.

4 типичные ситуации

«В режиме подвига» – именно так можно охарактеризовать работу провизора в час пик.

Понятие «очередь» практически для любого человека наполне-



но негативным смыслом. Исключение составляют лишь пожилые люди, располагающие массой свободного времени и испытывающие при этом дефицит общения. Остальные покупатели, заходящие в аптеку, как правило, спешат, раздражены или отягощены грузом дневных забот.

И что же они делают?

Зависит от воспитания.

Многие идут по пути «Мне просто спросить» или «Я только уточню цену». Другие вступают в конфликт с провизором, пытаются превратить его в мусорный ящик для сброса негативных эмоций. Посмотрим на самые частые ситуации, связанные с очередями в аптеке.



Ситуация 1. Нетерпеливый клиент подходит к провизору, пока тот рассчитывается с другим клиентом, и спрашивает: «Есть ли у вас этот препарат? Сколько капсул в одной упаковке?».

✓ **Чего не делать:** Не бросать все силы на удовлетворение его желания. Даже если ответ быстрый и короткий, он может потянуть за собой другие вопросы. Не игнорировать просьбу клиента. Ни в коем случае не отвечать грубо: «Станьте в очередь!», «Не наглейте» и пр.

✓ **Что делать:** Отвечайте вежливо, но непреклонно – вы рады помочь, но в порядке очереди или в том случае, если очередь позволит пропустить. Как вариант: «Я с удовольствием помогу вам, но прошу вас дождаться своей очереди. Поиск лекарства требует времени, я не могу задерживать других покупателей». Проговорив ситуацию, вы дадите понять клиенту, что стараетесь изо всех сил. И одновременно сведете к минимуму негатив со стороны остальных участников сценки.

Ситуация 2. Клиент закипает, как чайник, и начинает высказывать: «Ну что вы там копаетесь, нельзя ли побыстрее? Я спешу».

✓ **Чего не делать:** Не оправдывайтесь, не спорьте и самое главное – не кипятитесь. Очень плохой вариант – отвечать «Вы разве не видите, что я работаю?! А вы мне мешаете». Аптечная мантра на все

случаи: клиент никогда не мешает. Он вообще-то пришел сюда, чтобы оставить свои деньги. А попытки перекричать его, переспорить, переубедить будут просто бесполезны и вызовут взрыв.

✓ **Что делать:** Превратите клиентов в своих союзников. Извинитесь, что вы работаете в единственном лице или за то, что сейчас нет возможности открыть еще одну кассу. Попросите соблюдать тишину – так вам не придется тратить дополнительное время на то, чтобы переспросить посетителей, что им нужно. Не обвиняйте своих коллег



или руководство, лучше посетуйте на осеннюю погоду, из-за которой людям срочно потребовались препараты.

Ситуация 3. В торговом зале выросла очередь, а вам нужно срочно отлучиться.

✓ **Чего не делать:** Уходить молча с гордым видом и так же молча возвращаться. Пока вас не было, очередь выросла, и люди начинают нервничать, зреет конфликт. И даже если начнете обслуживать быстро, посетители будут недовольны.

✓ **Что делать:** Дайте психологическую предпосылку, ведь покупатель, по сути, гость в вашей аптеке. Вряд ли хозяин квартиры позволит себе встать и молча уйти, когда у него гости. Поэтому, покидая рабочее место,

Зарисовка в тему

В аптеке длинная очередь. Сажусь на скамейку рядом со стариком и начинаю «строчить» в айфоне рассказ. Старик близоруко подглядывает, что я пишу, через мое плечо. Я не обращаю внимания.

– Во-первых, не близоруко, а дальнозорко.

– Что?

– Ты написал близоруко, а у меня – наоборот.

– Хорошо. Я поменяю.

В аптеку входит пожилая женщина, на вид – 70 лет. Волосы крашенные, красная помада. Старик вожделенно смотрит на нее, аж слюна течет, потом снова мне через плечо:

– Ну какое там вожделенно?

– Слушайте...

– Да ей лет 80. Какое вожделенно?

– Хорошо, стираю.

– И про слюну тоже.

– Хорошо.

– Мне вообще женщины моложе нравятся. Вот, например, та хорошая, – кивает в сторону сбитой смуглой женщины, лет 60, которая стоит рядом.

– Спасибо, что уточнили.

– Ты посмотри, какая упругая кожа!

– Да, прямо персик. Немного переспелый.

– Вот. Ты про слюну стер?

– Да!

Продолжаю писать в айфоне. Чуть отодвигаюсь от старика, чтобы не подсматривал.

– Твоя очередь подходит. Вставай, уступи место!

– Подойдет, тогда и встану.

– Вставай, говорю! Женщина! – кивает той, которая «персик». – Садитесь сюда. Этот юноша уже уходит. Что за молодежь нынче пошла? Да нет, я не имел в виду, что он должен был вам место уступать, вы слишком молодая. Я о том, что они со своими смартфонами уже даже на женщин не смотрят!

стоит извиниться перед посетителями и сообщить, сколько минут вы будете отсутствовать.

Ситуация 4. Очередь дает советы покупателю или провизору, что-то вроде «Не берите эти таблетки, я пила – не помогло», «Отпустите ей лучше сироп такой-то, этот раствор – как мертвому припарка».

✓ **Чего не делать:** Не молчать, особенно если совет «из народа» может быть небезопасен для здоровья покупателя, которого вы обслуживаете в данный момент. Не обрывать доброхота резко (грубость в аптеке неуместна в принципе, и если мы говорим о ней, то только потому, что, к сожалению, в час пик неприятное явление все еще встречается в некоторых аптечных учреждениях). Не требовать «Не мешайте работать!».

✓ **Что делать:** Поинтересуйтесь у советчика, готов ли он взять на себя ответственность за свою реко-

мендацию. Как правило, люди тусуются, когда им предлагают разбираться с последствиями, пусть даже в данном случае они эмпирические. Психология все равно работает.

Хороший хозяин

Возвращаясь к нашей аналогии: посетители – гости, провизор – хозяин. Это значит, что он следит за порядком в торговом зале, вовремя «разруливает» конфликтные ситуации, не отмалчивается и не позволяет нарушать права своих клиентов. Непросто, да. Но только так формируется лояльность посетителя в такое непростое пиковое время.

Марина Чибисова

Материал предоставлен компанией «Агентство Медицинского Маркетинга»

www.amm.net.ua



АГЕНТСТВО
МЕДИЦИНСКОГО
МАРКЕТИНГА

Амбросан: скажи кашлю «СТОП»

Рациональная терапия кашля у взрослых и детей

Э. В. Супрун – д.м.н., профессор кафедры общей фармакологии и безопасности лекарств Института повышения квалификации специалистов фармации, Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина.

Человек не осознает, что он дышит, пока не вспомнит об этом специально
Стивен Кинг. Кэрри

Стоит признать, что если все идет как обычно и без проблем, то никто из нас даже не задумывается над таким бесценным даром нашей природы, как возможность дышать. Дышать постоянно и полной грудью. И именно каждый наш вздох открывает путь гармоничной и слаженной работе всех органов дыхательной системы, а значит, мы получаем возможность жить и наслаждаться окружающим миром.

Обычно мы не акцентируем внимание на процессах вдоха и выдоха, в результате которых все органы и системы получают достаточное количество кислорода, необходимое для обеспечения процессов жизнедеятельности человеческого организма. Хотя не все так просто.

Следует отметить, что дыхательная система представлена двумя отделами: воздухоносным и респираторным. Первый включает носовую полость, носоглотку, гортань, бронхи. Его функция — очищение, согревание и проведение воздуха в респираторный отдел, который представлен структурно-функциональными единицами легких — ацинусами. Именно в них происходит газообмен между воздухом и кровью.

Что касается воздухоносных путей, то они являются началом дыхательной системы и чаще подвержены повреждающему действию внешних факторов: химических веществ, пыли, газов, шерсти, возбудителей респираторных инфекций, а значит и возникновению кашля.

С чем связано возникновение кашля? Слизистая оболочка дыхательных путей постоянно подвергается высушивающему действию вдыхаемого воздуха. Защиту от него осуществляет трахеобронхиальный секрет, который покрывает поверхность слизистой оболочки респираторного тракта, увлажняет



и защищает клетки эпителия. По физико-химической структуре трахеобронхиальный секрет является многокомпонентным коллоидным раствором, который состоит из двух фаз: жидкой (золь) и гелеобразной, нерастворимой. В жидком слое реснички мерцательного эпителия совершают постоянные колебательные движения и как бы «подталкивают» наружный слой геля, который «скользит» по более жидкому слою в бронхах и трахее в сторону гортани, а в носу – по направлению к глотке. Этот процесс – мукоцилиарный транспорт или мукоцилиарный клиренс (МЦК) – является важнейшим механизмом, обеспечивающим очищение респираторного тракта. При этом очищение дыхательных путей от чужеродных частиц и микроорганизмов происходит благодаря оседанию их на слизистых оболочках и последующему выведению вместе с трахеобронхиальным секретом.

Когда мукоцилиарный клиренс становится неэффективным, включаются дополнительные механизмы очищения бронхов. Кашель является физиологическим механизмом, который предназначен для восстановления проходимости дыхательных путей и выведения из дыхательных путей инородных веществ и/или патологически измененного трахеобронхиального секрета. Если секрет выводится наружу в виде мокроты, то такой кашель называется продуктивным, или влажным. В отличие от него сухой кашель не сопровождается отделением мокроты из-за повышенной густоты слизи или ее отсутствия, когда раздражающим фактором является не секрет, а, например, табачный дым, пыльца, химические вещества. Такой кашель не приносит облегчения и является болезненным. Однако только факт наличия кашля не имеет самостоятельного диагностического значения. Кашель – не самостоятельное заболевание, а клинический симптом (нередко единственный) какого-либо заболевания или патологического состояния. Попытки устранения этого симптома без уточнения природы кашля ошибочны.

К нарушению прохождения воздуха приводит не только вязкий секрет, но и отек слизистой оболочки дыхательных путей, вследствие которого сужается просвет воздухоносных путей и появляется одышка.

Необходимость улучшения отхождения мокроты, смягчение кашля и расширение просвета дыхательных путей является важным

фармации во всем мире. У детей раннего возраста имеются определенные анатомо-физиологические особенности, которые ухудшают деятельность МКЦ, особенно при воспалительных заболеваниях дыхательных путей. Так, выявлено снижение иммуноглобулинов (в том числе секреторного иммуноглобулина А) на слизистой дыхательных путей, что способству-



условием не только для улучшения процессов обогащения тканей кислородом, но и для повышения ощущения личного комфорта пациентов. Ведь кашель мешает в работе, учебе и не дает возможности выспаться ночью. Это приносит множество проблем для пациентов абсолютно всех возрастов.

Для работающего человека кашель является не только признаком болезненного состояния, который не позволяет полноценно заниматься работой, но иногда и заставляет отказываться от выполнения важных рабочих дел – ведь сорвавшийся в неподходящий момент приступ кашля может перечеркнуть усилия многих дней и недель предварительных договоренностей. Что уж говорить о детях – у них все еще сложнее – острые респираторные инфекции являются наиболее массовым заболеванием детей, особенно в возрасте от 6 мес до 6 лет, и представляют серьезную проблему для специалистов медицины и

ет снижению ее защитного барьера.

Самая частая причина острого кашля – острая респираторная инфекция, острый трахеобронхит, острый бронхит, бактериальный синусит, пневмония, аспирация, дебют бронхиальной астмы, тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии. Хроническим кашлем сопровождаются астма (и ее кашлевой вариант), хронические воспалительные заболевания носоглотки, интерстициальные болезни легких, прием ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ), объемные процессы в средостении, описан невротический (психогенный) кашель.

Многообразие причин, вызывающих кашель, сложность его патогенеза и возможность развития осложнений исключают бездумность и упрощенность в выборе терапии этого симптома, особенно у детей. Более того, изучение механизмов возникновения кашля позволяет не только точно установить характер пора-

жения респираторного тракта, но и определить наиболее оптимальный вариант противокашлевой терапии.

Важно помнить, что лечение кашля не сводится к его подавлению. Только в тех случаях, когда кашель теряет свою физиологическую целесообразность, является мучительным, навязчивым, малопродуктивным и приносит физический и психологический дискомфорт (нарушает сон, существенно снижает качество жизни пациента) – требуется симптоматическое лечение кашля. Решение вопросов о необходимости и рациональном выборе противокашлевого препарата всегда принимает врач, так как выбор противокашлевого препарата проводится индивидуально.

Лечение кашля следует начинать с общих рекомендаций, к которым стоит отнести достаточное потребление жидкости и увлажненный воздух в комнате. Основным принципом терапии заболеваний, сопровождающихся кашлем (в основном, респираторной системы), является ее раннее начало и выбор оптимального варианта проведения симптоматической (муколитической) терапии – стимуляция выведения слизи, ее разжижение, уменьшение внутриклеточного образования секрета, регидратация и др.

Лекарственные средства, влияющие на частоту, интенсивность и характер кашля, подразделяют на противокашлевые и мукоактивные. При этом рациональное их применение требует строго дифференцированного подхода к каждой клинической ситуации. Мукоактивные лекарственные средства подразделяют на 2 группы, отличающиеся между собой по основному механизму действия: средства, влияющие на реологические свойства мокроты (муколитические и мукорегуляторные), и отхаркивающие средства (секретомоторные). В то же время механизм действия отдельных представителей этой группы различен, поэтому муколитики обладают разной эффективностью.

Среди существующего разнообразия препаратов, облегчающих

отхаркивание, следует отметить группу синтетических муколитических препаратов. Особое место в этой группе занимает амброксол. Амбросан (Амброксола гидрохлорид) относится к синтетическим производным алкалоида вазицина, получаемого из индийского кустарника *Adhatoda vasica*. Амбросан представляет собой активный метаболит бромгексина, предшественника амброксола, но превосходит его по скорости действия и клинической эффективности. Действие амброксола можно условно разделить на прямое влияние на мукоцилиарный клиренс, противовоспалительное, иммуностимулирующее и антиоксидантное.

бронхов, уменьшает количество кист слизистой оболочки дыхательных путей и активизирует продукцию серозного компонента.

Очень важным свойством Амбросана является его способность увеличивать количество сурфактанта, как усиливая его синтез в клетках Клара и альвеолярных пневмоцитах II типа, так и препятствуя его распаду. Нарушение синтеза сурфактанта и ускоренное его разрушение могут происходить при различных патологических состояниях и лечебных манипуляциях: гипоксии, воспалительных процессах в легких, мелких бронхах и бронхиолах, инфекции



Влияние на МЦК у Амбросана является комплексным и состоит из следующих компонентов:

- муколитическое действие – препарат потенцирует активность ферментов, способствующих разжижению бронхиального секрета путем расщепления кислых мукополисахаридов и дезоксирибонуклеиновых кислот;
- мукокинетическое действие – активизирует движение ресничек мерцательного эпителия, оказывая секретомоторное действие и восстанавливая мукоцилиарный транспорт;
- мукорегуляторное действие – нормализует функции измененных серозных и мукозных желез слизистой оболочки

дыхательных путей (особенно грамотрицательной флорой, микоплазмой), сахарном диабете, длительном (4-6 ч) фторотановом наркозе, искусственной вентиляции легких и др.

Амбросан не провоцирует бронхообструкцию. Более того, К.Я. Weissman и соавт. показали статистически достоверное улучшение показателей функций внешнего дыхания у больных с бронхообструкцией и уменьшение гипоксемии на фоне приема амброксола.

Важное место в лечении инфекций органов дыхания (пневмонии и др.) принадлежит антибактериальной терапии. Однако назначение этиотропной терапии далеко не всегда оказывает необходимый быстрый эффект. Антибиотики существенно повышают вязкость бронхиальной слизи вследствие лизиса микробных

тел, лейкоцитов и высвобождения ДНК. Чрезмерная вязкость бронхиальной слизи затрудняет проникновение в нее антибиотиков.

Важным является тот факт, что Амбросан потенцирует действие антибиотиков. На сегодняшний день опубликован ряд работ, в которых исследовалось взаимодействие амброксола с антибиотиками. В нескольких двойных слепых плацебо-контролируемых исследованиях было показано, что амброксол приводит к увеличению скорости пассивной диффузии антибиотиков из плазмы крови в легочную ткань без изменений концентраций антибиотиков в плазме крови. Сочетанная терапия антибиотиков и амброксола у больных приводит к статистически достоверному повышению в бронхиальном секрете концентрации антибиотиков группы β -лактамов и макролидов, уменьшению выраженности кашля и улучшению отхождения мокроты по сравнению с пациентами, получавшими только антибиотики.

Доказано, что у Амбросана отчетливо проявляется иммуномодулирующее действие, которое, очевидно, также вносит свой вклад в эффективность комбинации препарата с антибиотиками. Так, амброксол усиливает местный иммунитет, активируя тканевые макрофаги и повышая продукцию секреторного IgA, а также оказывая подавляющее действие на продукцию мононуклеарами медиаторов воспаления (интерлейкина-1 и фактора некроза опухоли α), усиливает естественную защиту легких, увеличивая макрофагальную активность. Таким образом, независимо от причины кашля – вирусная природа или бактериальная – применение Амбросана будет не только патогенетическим, но и этиологическим, то есть безусловно эффективным.

Ферментная антиоксидантная активность Амбросана показана в многочисленных экспериментах *in vitro* и *in vivo* на животных моделях. Препарат может подавлять перекисное окисление липидов и увеличивать антиоксидантную активность, которая является одним из механиз-

мов, защищающих ткани легкого от повреждения. Кроме того, препарат способен угнетать продукцию мононуклеарными клетками медиаторов воспаления интерлейкина-1 и фактора некроза опухоли, стимулировать активность макрофагов. Предполагают, что ингибирование синтеза провоспалительных цитокинов способно улучшить течение лейкоцит-обусловленного легочного повреждения. В опытах *in vitro* показано ингибирующее действие амброксола на хемотаксис нейтрофилов.

Амбросан обладает также противоотечным действием, что особенно важно при лечении воспалительных заболеваний легких. Была показана способность амброксола подавлять высвобождение гистамина, лейкотриенов и цитокинов из лейкоцитов и тучных клеток, что способствует, по-видимому, уменьшению бронхиальной гиперреактивности.

Следует подчеркнуть, что Амбросан сочетается с бронхолитиками – препаратами, которые стабилизируют бронхиальную стенку, расширяют бронхи и способствуют тому, что мокрота начинает эффективно удаляться из легких. Поэтому эти две группы препаратов нередко применяют совместно: бронхолитики расширяют бронхи, а Амбросан выводит разжиженную мокроту.

Амбросан удобен в применении.

Взрослым и детям старше 12 лет: 1 таблетка (30 мг) 3 раза в сутки;

При необходимости для усиления терапевтического эффекта можно назначать по 2 таблетки (60 мг) 2 раза в сутки.

Курс составляет 14 дней для лечения острых заболеваний дыхательных путей и для начального лечения хронических состояний.

Таблетки следует принимать после еды, запивая достаточным количеством жидкости. Дополнительный прием жидкости увеличивает муколитический эффект амброксола.

Действие Амбросана проявляется через 1-2 часа после приема, продолжительность действия составляет 6–12 ч в зависимости от дозы. Амбросан практически полностью абсорбируется из ЖКТ, достигая

максимальной концентрации в плазме крови через 2,5 часа. Период полувыведения амброксола из плазмы составляет 9–10 ч.

Показанием к применению препарата служит муколитическая терапия острых и хронических бронхолегочных заболеваний, характеризующихся нарушением секреции и затрудненным отхождением мокроты.

Итак, выбирая способ восстановления дыхания, надо помнить о том, что лечение заболеваний, сопровождающихся кашлем, – важная и сложная задача. Кашель является специфическим признаком многих заболеваний, поэтому помощь пациенту должна начинаться с установления диагноза и подбора соответствующей схемы фармакотерапии. Использование противокашлевых препаратов обосновано только при сухом, навязчивом, мучительном, болезненном кашле, который нарушает сон и аппетит пациента. Во всех других ситуациях необходимо помнить, что кашель является необходимой защитной реакцией организма в ответ на нарушения проходимости дыхательных путей. Выбор мукоактивного препарата должен быть строго индивидуальным и учитывать как фармакологические характеристики лекарственного средства и их возможные нежелательные эффекты, так и индивидуальные особенности пациента (характер патологического процесса, возраст, преморбидный фон и др.).

Амбросан отличается множественностью действия (разжижает застойную вязкую мокроту и уменьшает количество и вязкость секрета; ускоряет транспорт слизи; повышает проникновение антибиотиков в очаги инфекции в дыхательных путях; стимулирует образование эндогенного сурфактанта) и отличным европейским качеством, что определяет целесообразность его применения у взрослых и детей практически при всех заболеваниях органов дыхания с явлениями мукостаза, и при этом он совместим практически со всеми препаратами, которые применяются в терапии дыхательных путей.

Амбросан®

Амброксол

Кашель
Мокрота
Боль в горле

ВИРУС, БАКТЕРИИ
НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ!



Торговое название Амбросан®. Международное непатентованное название Амброксол. Лекарственная форма Таблетки 30 мг. Состав Одна таблетка содержит: активное вещество: 30 мг амброксола гидрохлорида; вспомогательные вещества: моногидрат лактозы, гранулированная микрокристаллическая целлюлоза, коповидон, магния стеарат. Описание Почти белые, плоские таблетки с насечкой, диаметром 9,0 мм. Фармакотерапевтическая группа Препараты для устранения симптомов простуды и кашля. Отхаркивающие препараты. Муколитики. Амброксол. Код АТХ R05CB06

Показания к применению



муколитическая терапия острых и хронических бронхолегочных заболеваний, характеризующихся нарушением секреции и затрудненным отхождением мокроты

Способ применения и дозы

Взрослые и дети старше 12 лет:
1 таблетка (30мг) 3 раза в сутки;



При необходимости для усиления терапевтического эффекта можно назначать по 2 таблетки (60 мг) 2 раза в сутки. Курс составляет 14 дней для лечения острых заболеваний дыхательных путей и для начального лечения хронических состояний. Таблетки следует принимать после еды, запивая достаточным количеством жидкости. Дополнительный прием жидкости увеличивает муколитический эффект амброксола.

Побочные действия тошнота, рвота, диарея, диспепсия, боль в животе, анафилактические реакции, включая анафилактический шок, ангионевротический отек, сыпь, крапивница, зуд и другие реакции гиперчувствительности. **Противопоказания** повышенная чувствительность к амброксола гидрохлориду или другим компонентам препарата, редкая наследственная непереносимость галактозы, дефицит лактазы Лаппа, - синдром мальабсорбции глюкозы, галактозы, детский возраст до 12 лет. **Лекарственные взаимодействия** Совместное применение с противокашлевыми препаратами приводит к затруднению отхождения мокроты на фоне подавления кашля. Увеличивает проникновение и концентрацию в бронхиальном секрете амоксициллина, цефуроксима и эритромицина. **Особые указания** Зарегистрированы очень редкие случаи тяжелых поражений кожи таких, как синдром Стивенса-Джонсона и токсический эпидермальный некролиз, при применении амброксола гидрохлорида. Главным образом они обусловлены тяжестью основного заболевания и сопутствующим лечением. Кроме того на ранней стадии синдрома Стивенса-Джонсона и токсического эпидермального некролиза у пациентов могут проявляться признаки начала неспецифического заболевания, со следующими симптомами: повышение температуры тела, боль во всем теле, ринит, кашель и боль в горле. Появление этих признаков может привести к ненужному симптоматическому лечению противопростудными препаратами. В случае появления кожных поражений – пациент немедленно осматривается врачом, прием амброксола гидрохлорида прекращается. Пациентам с декомпенсированной почечной недостаточностью применение препарата Амбросан® показано только после консультации с врачом. Амбросан® не следует принимать пациентам, имеющим редкую врожденную непереносимость галактозы, дефицит лактазы Лаппа, синдром мальабсорбции глюкозы, галактозы. **Фертильность, беременность и период лактации** Амброксола гидрохлорид проникает через плацентарный барьер. Доклинические исследования не показали прямого или косвенного отрицательного воздействия на беременность, развитие плода, роды и постнатальное развитие. Не рекомендуется применять Амбросан® в период I триместра беременности. С осторожностью применять в II-III триместрах беременности и лактации Амбросан® проникает в грудное молоко, однако, назначаемый в терапевтических дозах, не оказывает отрицательного воздействия на ребенка. Доклинические исследования не показали прямого или косвенного отрицательного воздействия на фертильность. **Особенности влияния лекарственного средства на способность управлять транспортным средством или потенциально опасными механизмами.** Нет сообщений о случаях влияния препарата на способность управлять автомобилем или механизмами. **Передозировка** Диапазон между терапевтической и токсической дозами препарата очень широкий, поэтому возможность его передозировки практически отсутствует. **Симптомы:** тошнота, рвота, диарея, диспепсия. **Лечение:** симптоматическая терапия. **Форма выпуска и упаковка** По 10 таблеток в контурную ячейковую упаковку из пленки поливинилхлоридной и фольги алюминиевой. По 2 контурных ячейковых упаковок вместе с инструкцией по медицинскому применению на государственном и русском языках помещают в пачку из картона. **Условия хранения** Хранить в сухом защищенном от света месте при температуре 15-25 °С! Хранить в недоступном для детей месте! **Срок хранения** 3 года. Не использовать после истечения срока, указанного на упаковке. **Условия отпуска из аптек** Без рецепта. **Производитель/упаковщик/владелец** РУ ПРО.МЕД.ЦС Прага а. о. Телчска 1, 140 00 Прага 4 Чешская Республика. **Регистрационное удостоверение** РК-ЛС-5N®003302 выдано 17.02.2016, №N000672

Адрес организации, принимающей на территории Республики Казахстан претензии от потребителей по качеству товара

ТОО «PROM.MEDIC.KAZ.»

Г. Алматы, пр. Достык 132, оф. 9, тел. 8(727)260-89-36, Email: sekretar@prommedic.kz

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ № N00067, ОТ «17» ФЕВРАЛЯ 2016Г.

PRO.MED.CS
Praha a.s.

Зимняя сказка своими руками

Конечно, гораздо проще съездить на рынок или в магазин, приобрести новогодние украшения, навешать их у себя дома и... «аля опп» - встречай праздник! Но гораздо приятнее совместно со всеми домочадцами устроить домашний мастер-класс и изготовить своими золотыми руками массу необычных, сказочных украшений. Ах! Как же удивятся и порадуются гости! А мы готовы вам в этом помочь.

Новогодний венок: как сделать своими руками?

Чтобы ваши гости прониклись новогодней атмосферой с самого порога, украсьте входную дверь венком. Сделать его будет проще простого, а для его создания понадобится совсем немного: веточки ели или сосны, шишки, клей, и разнообразные атласные ленты.

Основу для венка вы с легкостью сможете создать из картона, поролона и даже согнутая веточка сосны, туи на проволоке станет отличным будущим рождественским венком. Располагайте шишки разных размеров, добавьте ярких пайеток, бантиков, маленьких елочных шариков, колокольчиков, дайте волю своей фантазии, но главное, не переборщите. А для эффекта заснеженности венка покройте его



серебряной краской из баллончика, искусственный снег так же никто не отменял. Готовый венок можно повесить не только на дверь, но и над камином, над дверью в комнатах, на стены и на полки, даже на окна.

Гирлянда своими руками: украшаем дом новогодними гирляндами!

Не менее важным атрибутом, приносящим праздничный настрой — являются яркие новогодние гирлянды, их также можно сделать из подручных материалов, те же шишки разных размеров и прочная нить может превратиться в новогоднее оригинальное украшение, которое будет прекрасно смотреться на полках, над камином

и на окне. Оформить шишки можно как под копирку, так и каждую по-разному, например, добавить каждой шишке блестящую посыпку разных цветов. Разнообразить гирлянду можно конфетами, маленькими шариками, веточками или фигурками оленей.

А вы помните, как делается гирлянда-цепочка? Со времен начальной школы вы должны помнить, что цветная бумага и клей могут вмиг превратиться в привлекательное украшение. Но попробуйте использовать вместо цветной бумаги атласные, шелковые ленты или тесьму. Отличное украшение для вечно зелёной гостьи в доме!

Гирлянда на новый год из бумажных кружков



Гирлянда из фетра на новый год: делаем елочки



Украшения из бумаги

Очевидно, что вырезать из бумаги снежинки и силуэты, одно из простейших украшений для дома. Но, как насчет оригами из цветной бумаги? Красные, белые и зеленые листы могут с помощью нескольких сгибов и надрезов превратиться в шарики, елочки и прочие тематические украшения, которыми вы сможете декорировать все, вплоть до самой елки.

Снежинки-вырезалки

Когда речь заходит о поделках снежинок, первое, что приходит в

голову — вырезалки. Белый лист бумаги или салфетка складываются в треугольник особым образом, а затем из треугольника вырезается замысловатый узор. После лист разворачивается и мы получаем узорную снежинку.

Без определенного опыта вырезать действительно резную снежинку достаточно сложно. Поэтому идеи узоров вы можете посмотреть у нас, а после нескольких самостоятельно вырезанных снежинок идеи сами будут приходить в голову!





Снежинка-цветок

Чтобы сделать снежинку-цветок подготовьте 6 полосок бумаги. Каждую из них сверните в конус и закрепите степлером. Вершинами приклейте конусы к основанию в виде кружочка, а в центр поместите бусину. Готовую снежинку можно дополнительно декорировать.

Украшаем окна

Традиция украшать окна к Новому году существует давно. Это отличное поле для деятельности, которое можно выделить не только снежинками, но и аксессуарами, игрушками, мишурой и всевозможными декоративными элементами. Их можно украшать как внутри, так и снаружи. Существует ещё один способ произвести впечатление, украсив свои окна незабываемыми узорами, называемыми вытынанки.

Вытынанками называют необычную разновидность рукоделия, в основе которого лежит вырезание узоров или целых фигурок из обыкновенной бумаги. Эту технику можно назвать волшебной, ведь тонкость и красота некоторых работ просто поражает своей техникой.

Возникновение вытынанок уходит своими корнями в далёкий Китай VII века. С изобретением и распространением бумаги её начали использовать и в декоративных целях. Затем, приблизительно в начале XX века, это искусство приобрело популярность в Рос-



сии и странах Европы. Постепенно вытынанки стали неотъемлемой частью любого торжества и праздника. Ими украшали окна на Рождество и Пасху, а также комнаты невесты перед свадьбой. Сегодня эти ажурные узоры и картины активно используются для декора окон на Новый год соответствующей тематикой.

Сделать такие произведения искусства довольно легко, стоит лишь немного повозиться. Желающим сотворить вытынанку своими руками нужно иметь следующие материалы:

Листы белой бумаги формата А4 для оконных трафаретов;

Плотный картон для подвесных фигурок;

Маленькие ножницы;
Канцелярский нож;
Мыльный раствор.

Также в некоторых магазинах рукоделия можно приобрести специальные наборы для создания вытынанок. А далее нужно дать



волю своей фантазии или же воспользоваться готовыми шаблонными узорами и перенести их на бумагу.

Желающие творить самостоятельно могут вырезать не только узоры, но и фигуры и целые композиции.

Конечно же, самыми популярными будут снежные узоры. Снег и снежинки – неременный спутник зимы и Нового года. Нужно нарисовать снежинку или использовать шаблон, затем, с помощью мыльного раствора приклеить к окну. Для создания совершенного снежного пейзажа используют самую обыкновенную зубную пасту и щётку. Добавить в воду немного пасты, чтобы получился жидкий раствор, опустить туда щётку, затем провести по ворсу, направив брызги на окно, непосредственно на трафареты снежинок. Получится неповторимый эффект снегопада. Волноваться не стоит, всё это можно достаточно легко смыть после тёплой водой.

Новогодние украшения!

Конечно, с украшениями еще не все. Маленькие сувенирчики, расставленные по дому также будут радовать глаз и дарить праздничное настроение находящимся в комнате.

Так, например, одной вечно зеленой гостью может оказаться мало. Простым, но привлекательным сувениром может оказаться маленькая зима в банке. Вы, конечно, видели сувениры в шарах. В данном случае, шар можно заменить обычной банкой и сделать такой подарок или украшение куда проще, чем кажется. Для этого hand-made может понадобиться совсем немного, клеевой пистолет, искусственный снег или нарезанная мишура, а также пенопласт, звездочки и прочие мелкие украшения, и любой новогодний декор, который впоследствии будет помещен в банку.

Для начала возьмитесь за крышку, на ней установите свой декор, Дедушку Мороза, оленя, домик



или елочку, то, что вы подготовили. Затем, в чисто вымытую банку налейте глицерина, разбавленного водой 1:1, туда же добавьте вашего снега, мишуры и звездочек, блесточек и посыпки. Смажьте резьбу под крышку клеем и хорошенько закройте.

Снаружи вы можете украсить баночку так, как вам пожелается, например, добавить подходящий бантик.

Из фетра и шишек, а впрочем, можно заменить их конфетами, если вы хотите сделать украшение съедобным, можно сделать помощников Санта Клауса, одев их в фетровые наряды, а из подручных материалов (винных пробок, крышечек) сделать лица.

Новогодняя елка из конфет и мишуры

Какой же Новый год без сладостей и без конфет?! Весь год мы вели себя хорошо, поэтому в последний день декабря с нетерпением ждем сладких угощений, чтобы год наступающий был таким же сладким, как и эти конфеты.

Впрочем, конфеты в новый год можно использовать не только в качестве сладкого угощения, но и в качестве декора, например, из них можно сделать оригинальную новогоднюю елочку. Кстати, новогодняя елка из конфет, сделанная своими руками, может вполне заменить привычную лесную красавицу, а по окончании праздников не нужно думать о том, как ее убраться!) Кроме того, конфетная елочка станет прекрасным тематическим подарком для друзей и близких, а факт того, что подарок сделан своими руками, непременно порадует получателя.

В изготовлении новогодней елки из конфет можно использовать сладости на любой вкус: это могут быть как шоколадные конфеты, так и леденцы. Не стоит обходить вниманием и мягкие желатиновые конфеты: из них получится очень оригинальная елка. Если готовите елочку на подарок взрослому, можно сделать ее, используя бутылку шампанского!

Впрочем, идей полно, осталось только найти время и реализовать свой потенциал!

Самый простой вариант новогодней елки из конфет — совместить конфеты с новогодней мишурой. Для изготовления такой елки Вам понадобятся конфеты, плотный лист бумаги, клей или скотч, мишура.

Золотая новогодняя елка из конфет

Новогодняя елка — волшебная, и не обязательно должна быть зеленой. Хотя в зимнее время года любое дерево в зеленом одеянии выглядит волшебно! Но мы будем создавать свое волшебство — золотую елку. Для этого нам понадобятся: конфеты в золотой обертке, плотный лист бумаги, клей или скотч, бусины на нитке для украшения.



Новогодняя елка из конфет и бутылки шампанского

Изготовление этой елки зависит от того, хотите ли вы ее подарить или просто используете как элемент декора. В случае если новогодняя елка

готовится на подарок, тогда бутылка должна быть полной, иначе выйдет не очень... В любом случае вам понадобится: бутылка шампанского, конфеты, скотч, лента для украшения.

Теперь, когда технология изготовления новогодней елки из конфет своими руками ясна, осталось только включить свою фантазию и сделать уникальную елочку, которая наполнит праздник радостью и добавит в него немного чуда.

Украшая свой дом, вы наполняете его радостью и праздничным настроением. И пусть такое настроение царит в вашем жилище весь новый 2019 год!!!

Подготовила Ольга Шматова

Клинико-эпидемиологическая эффективность индуктора поздних интерферонов при профилактике ОРВИ и гриппа в предэпидемический период 2017–2018 года

В.А. Петров¹ – д.м.н., профессор, Н.В. Родионова¹, А.В. Малюков¹,
О.В. Назарочкина² – к.м.н., М.А. Полежаева², О.А. Разуваев³

¹ ИАТЭ НИЯУМИФИ, г. Обнинск

² ФГБУЗ КБ №8 ФМБА России, г. Обнинск

³ ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко МЗ РФ, г. Воронеж

Профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) в последние годы традиционно уделяется большое внимание. В данной статье показаны результаты проспективного наблюдательного исследования с целью профилактики ОРВИ и гриппа у медицинских работников.

Ключевые слова: грипп, острые респираторные вирусные инфекции, профилактика, медицинские работники, индукторы интерферонов.

Currently, great attention is paid to prevention of influenza and acute respiratory viral infections (ARVI). This article considers results of prospective observational study in prevention of influenza and ARVI among physicians.

Keywords: influenza, acute respiratory viral infections, prevention, physician, interferon inducers.

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) и грипп относятся к категории широко распространенных инфекционных заболеваний, наносящих колоссальный экономический урон финансовым системам государств. Несмотря на относительно краткосрочное течение, они порождают серьезные медико-социальные проблемы как для болеющего, так и для общества в целом [2, 12].

Это связано с ростом обращений за медицинской помощью и временной утратой трудоспособности, что приводит к высоким ежегодным экономическим потерям. Экономический ущерб, причиненный эпидемией гриппа и ОРВИ в России, ежегодно составляет не менее 80% экономических потерь, наносимых инфекционными болезнями [13].

ОРВИ – разнородная группа (более 200 вирусов) инфекционных заболеваний органов дыхания, имеющих сходные механизмы развития и множество общих клинических симптомов с гриппом.

Если для гриппа характерны внезапное начало болезни, гипертермия, выраженность интоксикации и запаздывание катарального синдрома, то

при ОРВИ в клинической картине доминируют местные симптомы – першение и боль в горле, кашель, насморк, которые сопровождаются невыраженной интоксикацией и незначительно повышенной температурой тела [7, 8]. Как известно, в общей структуре ОРВИ даже в период эпидемии на долю гриппа приходится не более 15–30%. Между тем количество возбудителей ОРВИ исчисляется несколькими сотнями, а вакцин против них до настоящего времени не существует. Кроме хорошо известных возбудителей ОРВИ (аденовирусов, вирусов парагриппа и респираторно-синцитиальных, риновирусов и др.), относительно недавно открытых метапневмо- и бокавирусов особую тревогу внушает новый коронавирус, вызывающий ближневосточный респираторный синдром. Давно известна способность вируса гриппа вызывать тяжелые, в т.ч. смертельные, случаи у людей, менее известно, что и другие ОРВИ могут привести к летальному исходу. ВОЗ констатирует, что ОРВИ являются причиной 3,9 млн. смертей в мире. Кроме того, около 80% случаев обострения бронхиальной астмы и 20–60% хронической обструктивной болезни легких провоцируются

острыми респираторными инфекциями [1, 15].

В связи с пониманием бремени ОРВИ для общества в 2013 г. ВОЗ выступила с инициативой по борьбе с ОРВИ, призывая к созданию этиотропных препаратов, блокирующих функциональную активность возбудителей ОРВИ на разных этапах их жизненного цикла. Каждый врач сталкивается с проблемой выбора конкретного препарата или препаратов при возникновении необходимости медикаментозного вмешательства для решения проблем пациента с гриппом и другими ОРВИ. Несмотря на различные этиологические агенты – возбудителей ОРВИ, механизмы противостояния вирусу в организме человека универсальны. Сходство патогенетических механизмов обуславливает поиск и выбор препарата с универсальным действием: возможным сочетанием противовирусного и иммуномодулирующего эффекта, отсутствием токсичности, минимумом побочных эффектов, отсутствием резистентности вирусов к препарату, пероральным приемом, независимо от вида возбудителя. С учетом изложенного перспективным для лечения ОРВИ считается применение препаратов нового класса – индукторов синтеза интерферонов. Среди существующих на фармацевтическом рынке препаратов – индукторов интерфероногенеза для лечения и профилактики ОРВИ и гриппа представляет интерес препарат Кагоцел, обладающий не только широкими антивирусными свойствами, но и иммуномодулирующим эффектом [4, 6]. В отличие от ингибиторов нейраминидазы и экзогенных интерферонов, индукторы интерферонов (ИИ) имеют ряд преимуществ: они слабоаллергенны, не приводят к образованию в организме пациента антител к интерферону (ИФН) и, что очень важно, стимулируют пролонгированную выработку организмом собственных ИФН в количестве, достаточном для достижения терапевтического и профилактического эффектов. Причем процесс этот более физиологичный, чем постоянное введение больших доз ИФН, кото-

рые к тому же быстро выводятся из организма и угнетают образование аутологичных ИФН по принципу отрицательной обратной связи. Кроме того, ИИ хорошо сочетаются с антибиотиками (при наличии показаний к их применению), иммуномодуляторами, противовирусными и симптоматическими средствами, используемыми в комплексной терапии гриппа и других ОРВИ. К ИИ не формируется вирусной резистентности.

Препарат Кагоцел с успехом используется для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ как у взрослых, так и у детей [3, 5]. Кагоцел вызывает образование в организме так называемых «поздних» интерферонов, являющихся смесью α - и β -интерферонов, обладающих высокой противовирусной активностью в отношении возбудителей ОРВИ, включая вирус гриппа. Клинические исследования по безопасности применения препарата у взрослых, наряду с изучением его эффективности при лечении и профилактике гриппа и других острых респираторных инфекций, а также герпеса, были проведены в ведущих научно-исследовательских институтах России: НИИ гриппа, НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского, Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, ГНЦ «Институт иммунологии» ФМБА России в 2000–2001 гг. В ходе этих исследований у взрослых была установлена хорошая переносимость препарата. Жалоб, побочных реакций, которые можно было бы связать с приемом препарата, не было зарегистрировано. У всех наблюдавшихся больных отсутствовала отрицательная динамика лабораторных показателей крови и мочи после применения Кагоцела [9–11, 14]. Производитель препарата Кагоцел продолжает проводить пострегистрационные исследования, направленные на сбор не только информации об эффективности применения Кагоцела у разных групп пациентов, взрослых и детей, но и данных о безопасности препарата.

Медицинские работники входят в группу риска по заболеваемости ОРВИ и гриппом в силу выполнения своих профессиональных обязанно-

стей. Вакцинация от гриппа является эффективным методом профилактики, однако, даже при своевременном ее проведении, она не всегда обеспечивает 100% защиту вакцинированному. В связи с этим вопрос профилактики ОРВИ и гриппа, особенно среди медицинского персонала в период эпидемического подъема заболеваемости, остается актуальным.

Целью данного исследования явилось изучение эффективности и безопасности применения препарата Кагоцел при профилактике острых респираторных вирусных инфекций в период эпидемического подъема заболеваемости в сезон 2017–2018 гг. у работников здравоохранения, составляющих группу риска. Научно-исследовательская работа проведена на базе ФГБУЗ КБ №8 ФМБА России и получила одобрение Локального этического комитета (заседание №2 от 29.09.2017 г.).

Задачами исследования было: 1) изучить эффективность применения препарата Кагоцел с целью профилактики ОРВИ и гриппа в период эпидемического подъема заболеваемости у работников здравоохранения; 2) собрать дополнительные данные по безопасности и переносимости препарата Кагоцел у взрослых.

Материалы и методы исследования

В исследование были включены 204 медицинских работника в возрасте старше 18 лет, подписавшие информированное согласие на участие в исследовании, высказавшие намерение не принимать на период участия в исследовании других лекарственных препаратов для профилактики ОРВИ и гриппа, отрицавшие в анамнезе не менее чем за 30 дней до включения в данное исследование участие в клиническом испытании любого лекарственного препарата и лечение препаратами интерферонов или индукторов интерферонов и у которых на момент включения в исследование отсутствовали симптомы ОРВИ и гриппа.

Наблюдаемые были разделены на две группы, первая группа (основная) – 104 человека, с целью профилактики ОРВИ и гриппа принимали

Кагоцел в течение 4 недель, вторая группа 100 человек (контроль) не получала Кагоцел. У всех, получавших препарат Кагоцел, отсутствовали противопоказания к его назначению: беременность и период лактации (для женщин), повышенная чувствительность к компонентам препарата, дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозогалактозная мальабсорбция.

В исследовании согласно протоколу проводилось 2 визита. Визит 1 – подписание информированного согласия, оценка соответствия пациента критериям включения/исключения, сбор анамнеза, оценка наличия симптомов ОРВИ и гриппа. Визит 2 через 8–9 недель от визита 1 включал в себя: оценку наличия симптомов ОРВИ и гриппа и сбор анамнеза: были ли за период участия в исследовании эпизоды ОРВИ или гриппа, их длительность, обращался ли субъект в случае заболевания за медицинской помощью, принимались ли антибиотики и какие; только для пациентов, получающих профилактику препаратом Кагоцел: дата начала приема профилактического курса препарата, режим приема препарата Кагоцел; были ли нежелательные явления и какие. Общая продолжительность наблюдения за каждым пациентом составила 2 месяца.

Результаты исследования

Эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом в средней

полосе России начинается с октября и длится до февраля–марта следующего года. На момент начала нашего исследования (октябрь 2017 г.) все медицинские работники не имели клинических проявлений ОРВИ, были практически здоровы. В ходе исследования ни один человек не был исключен из исследования. Из 204 участников мужчины составили 4,4% (9 человек), женщины – 95,6% (195). Возраст – 51 (36; 60) лет, рост – 164 (160; 168) см, вес – 70 (61; 83) кг. Количество дней от последнего ОРВИ составило 165 (123; 215). Количество дней от последней вакцинации от гриппа – 396 (35; 762).

Статистический анализ и результаты

Для оценки сопоставимости двух групп был проведен сравнительный анализ по факторам, которые могли повлиять на результаты оценки эффективности применения Кагоцела как профилактического препарата. Сравнение двух наблюдаемых групп проводилось тестом Манна-Уитни для независимых выборок. По всем изучаемым критериям выборка была проверена на нормальность распределения, с помощью теста Колмогорова-Смирнова, распределения Гаусса ни у одного из критериев выявлено не было.

Обе группы по исследуемым показателям: пол, возраст, вес, количество дней от последней вакцинации, дней от последнего ОРВИ, количе-

ство ОРВИ в год до исследования, наличие хронической патологии были сопоставимы (результаты представлены в табл. 1). Сравнение бинарных переменных проводилось с использованием метода χ^2 . Получены достоверные отличия в двух группах по числу лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, $p=0,0001$.

Был проведен корреляционный анализ наличия сопутствующей патологии и факта заболевания ОРВИ, достоверных корреляционных связей не обнаружено, также не обнаружено корреляции хронической фоновой патологии с фактом приема антибиотиков у группы заболевших.

Общая длительность исследования составила 2 месяца. В основной группе на протяжении 4 недель подряд (1 месяц) проводилась профилактика ОРВИ Кагоцелом по схеме: по 2 таблетки 1 раз в день 2 дня подряд, затем 5 дней перерыв и так на протяжении 4 недель. Далее на протяжении следующего 1 месяца участники находились под наблюдением. Пациенты контрольной группы не принимали с целью профилактики во время проведения исследования никаких препаратов.

На фоне приема препарата в группе Кагоцела заболели 5 пациентов (4,8%). В группе контроля за этот же период наблюдения заболело 14 (14%) человек. В результате получена достоверная разница в двух группах ($p=0,03$). За второй месяц

Таблица 1. Характеристика основной и контрольной групп

Наличие сопутствующих заболеваний в основной и контрольной группах	Группа Кагоцела		Группа контроля		p	% по всей группе
	N=104	%	N=100	%		
Хроническая патология ЛОР-органов	30	28,8	26	26	0,754	27,4
Хронический бронхит	9	8,9	11	11	0,642	9,8
Бронхиальная астма	3	2,9	7	7	0,207	4,9
Сахарный диабет	7	6,7	6	6	1,0	6,3
Заболевания сердечно-сосудистой системы	54	51,9	23	23	0,0001	37,7
Заболевания желудочно-кишечного тракта	46	44,2	34	34	0,153	39,2
Хронические инфекционные заболевания	2	1,9	0	0	0,498	0,9

Таблица 2. Результаты применения Кагоцела

Распределение заболеваемости ОРВИ в периоды наблюдения в группах	Группа Кагоцела		Группа контроля		p	% по всей группе
	N=104	%	N=100	%		
ОРВИ за 1 месяц (период приема)	5	4,8	14	14	0,03	9,3
ОРВИ за 2 месяца (период наблюдения)	7	6,7	11	11	>0,05	8,8
Общее число ОРВИ за 2 месяца исследования	12	11,5	25	25	0,01	18,1

наблюдения в группе с Кагоцелом заболели 7 (6,7%) человек, в контрольной – 11 (11%), достоверной разницы не получено $p > 0,05$.

При этом в группе контроля 5 человек за время наблюдения дважды болели респираторными вирусными инфекциями, в основной группе, принимавшей для профилактики Кагоцел, не было пациентов с повторными эпизодами ОРВИ ($p = 0,004$). За все время наблюдения в основной группе, принимавшей Кагоцел с целью профилактики, острыми респираторными заболеваниями заболели 11,5% (12 человек), в группе контроля – 25% (25 человек), что достоверно выше ($p = 0,01$).

Эффективность профилактического действия Кагоцела определяли с вычислением показателя эффективности по Т. Семененко (1987): индекс эффективности $I = P_2/P_1$; где P_1 – заболевшие (в %) в опытной группе; P_2 – заболевшие (в %) в контрольной группе. Индекс профилактической эффективности во время приема препарата Кагоцел составил: $I = 14\%/4,8\% = 2,9$, через месяц наблюдения $I = 11\%/6,7\% = 1,6$.

Полученные результаты представлены в табл. 2. В группе Кагоцела больных не лечили противовирусными препаратами для системного применения, в случае возникновения ОРВИ или гриппа они получали только симптоматическое лечение, в случае присоединения осложнений назначались антибактериальные препараты для системного использования (по показаниям, в силу развития бактериальных осложнений), был проведен 1 курс антибиотиков (у 5 человек, 4,8%), после чего наступало выздоровление. В группе контроля 9 человек (9%) получали лечение противовирусными препаратами (противовирусные препараты для системного применения (5 человек, 5%) и прочие противовирусные препараты (4 человека, 4%)). При этом у 7 человек из них в последующем был назначен антибактериальный препарат в силу развития осложнений. Также в контрольной группе 7 человек получали антибактериальные препараты (без предшествующей противовирусной терапии), из

них два человека получили второй курс антибактериальных препаратов в силу неэффективности первого препарата. Таким образом, при профилактическом приеме Кагоцела достоверно реже развиваются бактериальные осложнения ОРВИ, которые требуют назначения антибактериальных препаратов ($p = 0,007$).

Выводы

1. Индекс профилактической эффективности за все время проведения НИР составил 2,167. Индекс $I = P_1/P_2$ профилактической эффективности во время приема препарата Кагоцел – 2,9, через месяц наблюдения – 1,6.

Список литературы

1. Бабаченко И.В., Шарипова Е.В., Беликова Т.Л. Подходы к терапии ОРВИ у детей в стационаре и поликлинике // Медицинский Совет. – 2017; 1: 46–51.
2. Грипп и другие респираторные вирусные инфекции: эпидемиология, профилактика, диагностика и терапия / Под ред. О.И. Киселева и др. – СПб: Боргес, 2003. – 245 с.
3. Действие препарата Кагоцел на инфекционные свойства вируса гриппа A/V – Moscow/01/2009 (H1N1) swL в культурах клеток. ГУ НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского РАМН. – М., 2009. Отчет. Ершов Ф.И. Антивирусные препараты (2-е издание): Справочник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 312 с.
4. Ершов Ф.И., Киселев О.И. Интерфероны и их индукторы (от молекул до лекарств). – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 368 с.
5. Изучение вирус-ингибирующей активности Кагоцела в комбинации с арбидолом в отношении вируса гриппа H1N1. НИИ гриппа СЗО РАМН. – СПб, 2009.
6. Кареткина Г.Н. Грипп и ОРВИ: лечение и профилактика в наступившем эпидемическом сезоне 2015–2016 гг. // Лечащий Врач. – 2015; 11: 46–50.
7. Лобзин Ю.В., Михайленко В.П., Львов Н.И. Воздушно-капельные инфекции. – СПб.: Фолиант, 2000.
8. Лыткина И.Н., Малышев Н.А. Профилактика и лечение гриппа и острых респираторных вирусных инфекций среди эпидемиологически значимых групп населения // Лечащий Врач. – 2010. – №10. – С. 66–69.
9. Максакова В.Л., Васильева И.А., Ерофеева М.К. Применение препарата Кагоцел для лечения и профилактики гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций // Медлайн-экспресс. – 2009. – №1 (201). – С. 42–46.
10. Малышев Н.А., Колобухина Л.В., Меркулова Л.Н., Ершов Ф.И. Современные подходы к повышению эффективности терапии и профилактики гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций // Consilium Medicum. – 2005. – Т. 7, №10. – С. 831–835.
11. Меркулова Л.Н., Колобухина Л.В., Кистенева Л.Б., Исаева Е.И. и др. Терапевтическая эффективность Кагоцела при лечении больных неосложненным гриппом и гриппом, осложненным ангиной // Клиническая фармакология и терапия. – 2002. – Т. 11, №5. – С. 21–23.
12. Николаева С.В., Усенко Д.В., Горелов А.В. Новые методы профилактики острых респираторных инфекций // Лечащий Врач. – 2018. – №2. – С. 74–76.
13. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году: Государственный доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. – 2016. – 200 с.
14. Сологуб Т.В., Цветков В.В. Кагоцел в терапии гриппа и острых респираторных вирусных инфекций: анализ и систематизация данных по результатам доклинических и клинических исследований // Терапевтический архив. – 2017. – Т. 89, №8. – С. 113–119.
15. Smith J.R., Ariano R.E., Toovey S.J. The use of antiviral agents for the management of severe influenza // Crit. Care Med. – 2010; 3 (38): 31–39.

кагоцел®

противовирусное средство



Работает ПРИ ГРИППЕ И ОРВИ!

Противовирусный препарат для профилактики и лечения ОРВИ и гриппа у взрослых и детей с 3 лет

Показания к применению. Кагоцел® применяют у взрослых и детей в возрасте от 3 лет в качестве профилактического и лечебного средства при гриппе и других острых респираторных вирусных инфекциях (ОРВИ), а также как лечебное средство при герпесе у взрослых.

Способ применения и дозы. Для приема внутрь. **Для лечения гриппа и ОРВИ взрослым** назначают в первые два дня – по 2 таблетки 3 раза в день, в последующие два дня – по 1 таблетке 3 раза в день. Всего на курс – 18 таблеток, длительность курса – 4 дня. **Профилактика гриппа и ОРВИ у взрослых** проводится 7-дневными циклами: два дня – по 2 таблетки 1 раз в день, 5 дней перерыв, затем цикл повторить. Длительность профилактического курса – от одной недели до нескольких месяцев. **Для лечения герпеса у взрослых** назначают по 2 таблетки 3 раза в день в течение 5 дней. Всего на курс – 30 таблеток, длительность курса – 5 дней. **Для лечения гриппа и ОРВИ детям в возрасте от 3 до 6 лет** назначают в первые два дня – по 1 таблетке 2 раза в день, в последующие два дня – по 1 таблетке 1 раз в день. Всего на курс – 6 таблеток, длительность курса – 4 дня. **Для лечения гриппа и ОРВИ детям в возрасте от 6 лет** назначают в первые два дня – по 1 таблетке 3 раза в день, в последующие два дня – по 1 таблетке 2 раза в день. Всего на курс – 10 таблеток, длительность курса – 4 дня. **Профилактика гриппа и ОРВИ у детей в возрасте от 3 лет** проводится 7-дневными циклами: два дня – по 1 таблетке 1 раз в день, 5 дней перерыв, затем цикл повторить. Длительность профилактического курса – от одной недели до нескольких месяцев.

Побочные эффекты. Возможно развитие аллергических реакций. Если любые из указанных в инструкции побочных эффектов усугубляются или вы заметили другие побочные эффекты, не указанные в инструкции, сообщите об этом врачу.

Противопоказания. Беременность, период лактации, детский возраст до 3 лет, повышенная чувствительность к компонентам препарата, дефицит лактазы, непереносимость лактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция.

Особые указания. Для достижения лечебного эффекта прием Кагоцела® следует начинать не позднее четвертого дня от начала заболевания.

Возможность и особенности применения беременными женщинами, женщинами в период грудного вскармливания. В связи с отсутствием необходимых клинических данных Кагоцел® не рекомендуется принимать в период беременности и лактации.

Условия отпуска: без рецепта.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ.

Разрешение №1330 от 24.07.2017 до 16.02.2021. Регистрационное удостоверение РК-ЛС-5N122075 от 16.02.2016 до 16.02.2021. Подробную информацию вы можете получить на сайте: www.kagocel.ru

Производитель: ООО «ХЕМОФАРМ», Россия, 249030, Калужская обл., г. Обнинск, Киевское ш., д. 62. Тел.: +7 (48439) 90-500; факс: +7 (48439) 90-525.

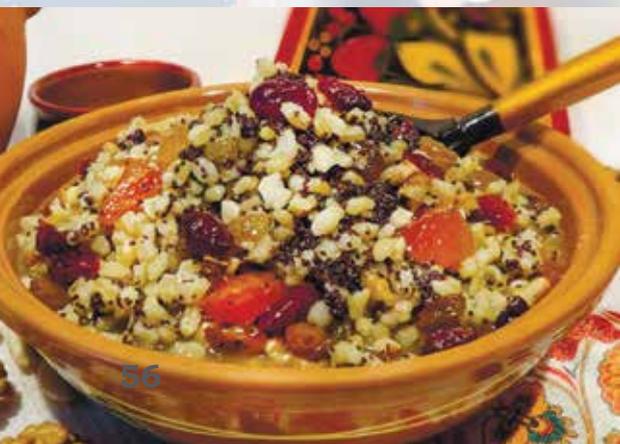
Владелец регистрационного удостоверения: ООО «НИАРМЕДИК ПЛЮС», Россия, 125252, Москва, ул. Авиаконструктора Микояна, д.12. Тел./факс: +7 (495) 741-49-89.

Торговый представитель в Республике Казахстан: ТОО «Казахская фармацевтическая компания «МЕД-СЕРВИС ПЛЮС», Республика Казахстан, г. Алматы, ул. Маметовой, д. 54. Тел./факс: +7 (727) 323-21-92.



Новый год:

приметы разных народов



«Как Новый год встретишь, столько утром воды и выпьешь...». Это шуточная примета, но в мире существует много новогодних примет, которые народ соблюдает и верит в них. Приметы собираются и изучаются задолго до праздника.

Сбываются ли приметы? Безусловно, что каждый хочет в жизни хоть немного волшебства, поэтому надежда в воплощение примет «умирает» последней. Соблюдение традиций и суеверий – не гарантия воплощения мечты, а только вероятность и движение к намеченным целям, а поэтому не стоит расстраиваться, когда даже при четком выполнении рекомендаций, желаемое не воплотилось. Прагматизм и логика не противоречат волшебству, а поясняют его и позволяют увидеть ошибки: «Энергия не берется ниоткуда и не исчезает никуда, а только перетекает из одного состояния в другое» – этот знакомый со школьной скамьи закон и является основой для изучения и соблюдения примет в новогоднюю ночь. Освобождение карпа, битая посуда, дресс-код по цвету волос, почитание желтого цвета, прыжки со стула, переполненный буфет, красное белье и централизованное отключение электричества – все это есть в нашем списке проверенных новогодних примет со всего мира. Предоставляем это вам!

Казахстан

В Казахстане Новый год (Жаңа жыл) отмечается два раза: 1 января – в соответствии с европейской традицией, и 21–23 марта – после наступления весеннего равноденствия (Наурыз мейрамы). Оба праздника отмечаются на государственном уровне.

Празднование Нового года в ночь с 31 декабря на 1 января уходит корнями в советское прошлое Казахстана, поэтому мало чем отличается от встречи Нового года в России. Сейчас это один из самых массовых и любимых праздников в стране.

Улицы городов максимально украшаются новогодней символикой. Однако в отличие от Европы на улицах редко можно встретить



Беларусь

Белорусские новогодние традиции – это смесь старых и новых веяний. Традиционный белорусский Дед Мороз – это Святой Николай (Святы Мікола). В белорусской мифологии есть персонаж, сильно повлиявший на представление белорусов о том, как выглядит Дед Мороз. Это древнее божество Зюзя, которое является олицетворением зимней стужи. С советских времен его неизменной спутницей и помощницей в раздаче подарков является Снегурочка.

Новый год белорусы традиционно отмечают в семейном кругу, молодежь ходит в рестораны, на

дискотеки, встречается его на площадях крупных городов. Старшее поколение любит смотреть концерты с участием звезд эстрады.

Накануне самого главного религиозного праздника – Рождества Христова – верный традициям белорусский народ садится за праздничный стол – щедрый, но постный. Шестого января – Святая Вечеря, которую готовят после наведения порядка в домах. Очищаются и духовно – исповедуются. Обязательно на столе наличие 12 блюд – в честь 12 Апостолов Христа. Традиционными яствами всегда были рыба, грибы, каша, фасоль (бобы), картофель, голубцы, печенье, кутья. Ни в коем



Деда мороза (Аяз ата) со Снегурочкой (Акшакар) – они обычно являются гостями корпоративных мероприятий. Новогодний праздник стал отмечаться на территории Казахстана в середине XIX века, когда здесь поселились русские переселенцы. При встрече Нового года близкие друзья и родственники собираются за столом, чтобы встретить Новый год. Сначала все «провожают» Старый год и вспоминают, что хорошего в нём было, а в 00 часов 00 минут начинают бить куранты, отсчитывая последние секунды Старого года.

С наступлением 1 января все поздравляют друг друга и пьют шампанское, которое считается традиционным напитком на Новый год. Казахи очень любят праздники, поэтому застолья у них могут длиться до самого утра.





случае нельзя в этот день ругаться, спорить, все члены семьи должны быть дома. Дети должны помогать в приготовлениях.

У предков белорусов существовал интересный новогодний ритуал. За 15 минут до окончания старого года ставили на середину стола глиняную посудину, наполовину наполненную водой. По очереди все члены семьи протягивали левую руку и ровно минуту держали ее над этой посудинкой. При этом каждый из присутствующих в мыслях отдавал воде болезни, потери, зависть, неурожай – то есть все то, что его в первую очередь не устраивало в прошедшем году. А потом выливали воду со всеми бедами в окно. Как только наступала полночь, та же посуда снова наполнялась водой до самого края и ставилась на стол. А семья вновь

по очереди протягивала над ней правую руку и про себя проговаривала пожелания добра, здоровья, успехов, удачи, семейного благополучия. Через минуту ритуальную чашу пускали по кругу и каждый выпивал свою долю «пожеланий».

По традиции перед новогодними праздниками белорусы стараются вернуть все долги, так как были уверены, что если этого не сделать, то весь год придется расплачиваться.

Приметы: многие белорусы верят, что если на Новый год, как только часы начинают отбивать полночь, на листе бумаги записать самое заветное желание и успеть сжечь бумагу с последним, двенадцатым ударом, то желание обязательно сбудется.

Россия

Главная российская примета перед Новым годом – обязательный расчет по всем долгам и примирение с теми, с кем были ссоры. В новом году нужно начинать жизнь с чистого листа. Считается, что если вы под бой курантов сожжете листочек с заветным желанием и размешаете пепел в бокале с шампанским, затем выпьете его, то оно непременно сбудется.

Во многих семьях принято для новогоднего стола печь специальные пирожки с пожеланиями: в пирожок заворачивается кусочек бумаги в фольге, на котором написано приятное пожелание. Вместо пожелания бывает и сюрприз.

Например, в один пирожок из большой партии кладут монетку, один пекут сильно соленым, и еще один – очень сладким. Тот, кто вытянет под бой курантов пирожок с монеткой, в этом году станет богатым. Соленый пирожок символизирует трудности и испытания, сладкий – «сладкую» жизнь.

На праздничную ночь принято одеваться в новую и лучшую одежду, так как если войти в новый год с обновкой, то целый год будешь ходить в обновках. Также считается, что нельзя отдавать деньги в канун Нового года, иначе весь год придется их отдавать. Перед Новым годом также рекомендуется выбросить из дома всю битую посуду, перемыть окна и зеркала. Спать в новогоднюю ночь тоже нельзя, иначе весь год пройдет вяло и неинтересно.





Вьетнам

Вьетнамский Новый год (Тэт) принято встречать по лунному календарю, поэтому он наступает в разные дни (с 20 января до 19 февраля). Особое значение вьетнамцы придают подготовке к празднику. Новым слоем краски покрываются дома. Устраивается ритуальная уборка жилища. Дом должен быть избавлен от неудач, случившихся в уходящем году.

Попросить прощения у всех, кого обидел, а также самому простить обидчиков.

Принести жертвоприношение трем Богам: Мастеру-Ремесленнику, Кухонному Богу и Духу Земли. В конце каждого года, отправляясь на небо для доклада Нефритовому Императору, эти Боги расскажут, как жила семья. Каждому вьетнамцу хочется, чтобы этот рассказ был ему на пользу, для этого и делаются пожертвования.

Приготовить еду на три дня, поскольку готовить в праздник нельзя, чтобы не разгневать Богов Очага.

Поставить в доме вазу с ветками абрикосового дерева, если бутоны распустятся в Тэт, то наступающий год будет благополучным. Богачи могут позволить себе купить абрикосовое деревце в кадке, которое можно рассматривать, как аналог европейской ёлочки.

Установить бамбуковый шест во дворе дома, чтобы отвести от семьи злых духов.



В первый день года вьетнамцы опасаются гостей, поскольку тот, кто придет в дом первым, принесет с собой или Добро или Зло, в зависимости от кармы посетителя. Поэтому люди, потерпевшие крупные неудачи в прошедшем году или утратившие близких – нежелательные гости в первый новогодний день.

Чтобы Новый год принес удачу, важно во время праздника соблюсти еще ряд традиций. Купить и выпустить в реку карпа, поскольку на его спине плавает Бог. Положить на семейный алтарь: яблоко, манго, кокос, папайю. Эти фрукты выбираются, поскольку их названия напоминают фразу «пусть будет достаточно денег». Развести костер и приготовить на нем рис. Поздравить родственников и детей, преподнеся им деньги в красных мешочках, перевязанных красными лентами.

Тэт – это не просто праздник встречи Нового года, у вьетнамцев он имеет глубокий смысл. Выполнение всех ритуалов не столько традиция, сколько нормы поведения, соблюдение которых приводит к положительным результатам.

Австрия

Жители страны именуют новогодний праздник Silvesterabend (День Святого Сильвестра). Австрийцы встречают его с особым размахом – с песнями, танцами, фейерверками, хлопушками, бенгальскими огнями. Они верят, что громкие звуки и веселье отгоняют беды старого года и нечистую силу.

В период новогодних праздников жители Австрии придерживаются старых традиций и обычаев.

Например, распространен оригинальный способ привлечения удачи в новом году – здесь ищут на улицах перепачканного трубочиста. Прохожему, которого он перепачкает сажей, обязательно улыбнется фортуна. Но при этом желательно соблюсти и другую австрийскую примету – не есть в новогоднюю ночь ракообразных. В противном случае следующие 365 дней будешь пятиться назад.

Популярно гадание на расплавленном свинце. Австрийцы расплавляют над свечой кусочек свинца, после чего выливают его в холодную воду. В образе получен-

ной фигурки пытаются рассмотреть свое будущее. Сердце предвещает любовь, солнце или колпак – здоровье и благополучие, горбатая старуха – несчастье.

В полночь среди австрийцев принято целоваться со своими близкими и любимыми людьми. Поцелуи притягивают счастье и удачу.

Утро 1 января очень любят дети. Они надевают красивые костюмы, ходят по домам, распевают новогодние песни, за что их щедро одаривают сладостями.

Новогоднее меню у австрийцев включает в себя традиционные блюда. Центральное место на праздничном столе занимает запеченный молочный поросенок. Это блюдо символизирует удачу в наступающем году. Каждый австриец должен отведать за праздничным ужином кусочек свинины или свиного пяточка. Такой ритуал помогает привлечь счастье.

Новогодний стол украшается съедобными фигурками поросят, которые хозяйки изготавливают из различного теста, сливочной

помадки, шоколада, яиц и марципана. Из рыбных блюд австрийцы предпочитают запеченного карпа, который символизирует богатство. На десерт подают мятное мороженое, которое выкладывают в форме четырехлистного клевера – знака удачи. Традиционные напитки на новогоднем столе – шампанское и пунш с ароматом корицы.

К Новому году в Австрии принято дарить друзьям и родственникам небольшие талисманы и сувениры, которые принесут обладателю благополучие и успех. Популярны фигурки и открытки с изображением трубочистов, четырехлистного клевера, поросят. К эксклюзивным подаркам относятся старинные монеты и подковы.

Кипр

На Кипре отмечают три зимних праздника, объединенных в двухнедельные Новогодние торжества – Рождество, Новый год, Крещение.

Традиции подготовки к зимним праздникам и сама встреча Нового года и Рождества имеет свои особенности, выросшие из смеси древних языческих верований, эллинской культуры и христианства.

Домотканые скатерти – обязательный атрибут Рождественского стола. Их бережно хранят в каждой семье, доставая перед праздником из резных сундучков.

Оливковые ветви – еще один элемент новогодних украшений, символизирующий мир и доверие. Ветвями оливы украшают входные двери, окна, из них плетут рождественские венки, которые дополнительно украшаются орехами, лентами и зернами граната.

Разбить гранат «на удачу» считается обязательным ритуалом. Предварительно гранат освящают в церкви, а потом отдают самому удачливому члену семьи, который торжественно несет гранат к дому и разбивает его на крыльце, после этого вся семья может войти в дом, переступая порог правой ногой.

Кипрский Дед Мороз (Ай Василис) – Василий Кесарийский – особо почитаемый на Кипре Святой,



известный своей щедростью и вниманием к детям и беднякам.

Пирог Святого Василия (Василопитта) печется в каждом доме в честь Святого. Легенда рассказывает, что император Юлий желал отобрать все сокровища у киприотов, тогда жители острова собрали все драгоценности и монеты, что у них были и отнесли Епископу Василию, которому доверяли, чтобы он поступил с сокровищами правильно. В ту минуту, когда Юлий уже подошел к сундуку, желая забрать всё достояние киприотов, появилось облако, откуда вышел Меркурий и Ангелы.

Император был так напуган, что не решился забрать сокровища, а Епископ Василий (Ayios Vasilis) запек все драгоценности в хлеба и раздал всем жителям острова. Поэтому теперь каждая хозяйка печет василопитту, вкладывая в нее золотую или серебряную монетку. Готовый пирог разрезается на части: первая – Иисусу, вторая – Св. Ма-



рии, третья – бедняку (страннику). Остальные кусочки – всем присутствующим за столом. Кому достанется кусочек с монеткой, тот будет удачлив и богат. Для этого счастливую монетку нужно весь год хранить в кошельке.

Угощение для Св. Василия – это кутья из пшеницы, украшенная зернами граната, белой карамелью и орехами, выкладывается в самое красивое блюдо. В центр ставится горящая свеча. Рядом с кутьей размещают тыквенный расписной сосуд, в который наливалось лучшее домашнее вино. Всю ночь дверь не запирается, а свеча не тушится, чтобы Ай Василис мог войти в дом и увидеть угощение. На столик, накрытый для Св. Василия, нужно обязательно положить полный кошель, тогда Аyios Vasilis благословит его и целый год в доме будет достаток.

Италия

Как и у любого другого народа, у итальянцев имеется целый ряд особых новогодних традиций и ритуалов, которые они стараются тщательно соблюдать, чтобы «поймать» удачу на весь следующий год.

В Италии в новогоднюю ночь никто не может уснуть: праздничные фейерверки полыхают в небе до утра, как и хлопушки. Чем же эта традиция интересна?

Итальянцы запускают фейерверки и петарды не только в знак празднования Нового года, они свято верят в то, что сильный шум отпугивает злых духов, которые могут появиться в наступающем году.

В Италии бытует мнение, что наступивший год пройдет так же, как и первое января. Поэтому после новогодней ночи итальянец никогда не будет брать или давать деньги в долг или работать.

Жители солнечной Италии полагают, что красный цвет непременно должен принести удачу. Поэтому они с удовольствием наряжаются в красный цвет к новогоднему столу. Это может быть как костюм, платье или брюки, так и нижнее белье, которыми пестрят витрины магазинов.

Итальянцы просто помешаны на приманивании удачи в новогоднюю ночь. И они готовы на все, лишь бы ее не проморгать. Для этого они, как уже было сказано, облачаются в красный цвет, а также кладут на подоконник монетки или свечи – предвестники достатка. В некоторых регионах Италии существует обычай приносить первого января в дом «новую воду» из источника. Итальянцы считают, что принесенная до захода солнца вода принесет счастье в новом году. Еще одно замечательное поверье, связанное с Новым годом, гласит, что огромное значение имеет то, кого ты встретишь на улице первым в наступившем году. Вам не повезло, если это будет священник или ребенок. Но если вам перейдет дорогу дедушка – счастьем и благо-

в первую секунду наступившего года, будет сопутствовать... разумеется, удача.

У жителей постсоветского пространства Новый год ассоциируется с неизменными его атрибутами: оливье, мандарины и, конечно же, шампанское. Однако в Италии этот алкогольный напиток не пользуется популярностью в новогоднюю ночь. Более того, пить французское шампанское – это и вовсе моветон. Отсчитывать бой курантов итальянцы предпочитают с бокалом вина, произведенного в их родной стране. Итальянские детишки не получают подарков в новогоднюю ночь. Нет, это не означает, что их родители – скупые люди. Все дело в том, что подарки под елку детям кладет добрая Фея Бефана (Befana), а делает она это



получим вы будете обеспечены до 31 декабря только что наступившего года.

В качестве ритуала исполнения желаний жители Италии придумали гораздо более простую, но все же немного странную традицию, связанную именно с последней минутой уходящего года. Они раскладывают 12 виноградин, съедая по одной с каждым ударом часов. Считается, что тому, кто съел последнюю ягоду

лишь 6 января. Итальянские малыши с нетерпением ждут сказочную героиню, подвешивая носочки к камину, а утром спешат разворачивать подарки. Однако не все дети получают их – тем, кто плохо себя вел в прошлом году, фея положила в носочек уголек.

Старая добрая итальянская традиция выбрасывать ненужные вещи в последние минуты уходящего года – вовсе не выдумка.

Избавляясь от ненужного хлама, жители Италии избавляются от негативной энергии, которая накопилась за прошедший год. Поэтому разгуливать по итальянским улочкам в новогоднюю ночь – занятие весьма рискованное – на вас могут упасть рваные брюки или раритетный телевизор.

У каждого народа сложилось немало новогодних традиций и ритуалов. Изучая их, ты как будто окунаешься в ту праздничную атмосферу. Их так много и все они интересны,



что, увы, нам не хватит страниц, чтобы поделиться с вами. Далее мы заглянем еще в несколько стран мира, и выберем одну приметку, но самую особенную.

Франция

В сельской местности во Франции вас не поймут, если вы придете в гости без колеса. Французы уверены, что колесо – лучший новогодний подарок, обеспечивающий удачу на целый год.

Эквадор

В Эквадоре нашли действенный способ оставить все невзгоды в уходящем году. В новогоднюю ночь перед домом нужно спалить соломенное чучело, облаченное в старую одежду, причем перед ритуалом сожжения импровизированному обвиняемому обязательно нужно зачитать список всех тех неприятностей, которые напали на семью за год.

Куба

Кубинцы считают, что Новый год в первые же секунды нужно хорошенько «помыть». Для этих целей вся посуда в доме наполняется водой, а в полночь выливается из окон. Это обеспечит чистый и светлый будущий год.

Венгрия

Чтобы изгнать из дома злых духов и приманить радость и благополучие, венгры в первые секунды Нового года начинают свистеть во всевозможные дудки, рожки и свистульки.

Дания

В январе жители Дании обычно отправляются за новой посудой. А все потому, что в первую ночь Нового года разбивают ее на пороге дома родных и друзей! Считается, чем больше осколков рядом с входной дверью – тем радостнее будет год.

Нидерланды, Бельгия

В странах Бенилюкса 1 января не встретишь активно работающих людей, ведь здесь есть примета, что беззаботно и весело проведя первый день, обеспечишь себе такое же бесплодное существование весь год.

На заметку мужчинам, которым очень приглянулась какая-нибудь голландка: в Нидерландах считается, что мужчине, чтобы жениться на девушке, нужно чтобы именно его голос она услышала в новом году первым.

Англия

Англичане на Новый год заполняют буфет всевозможными вкусностями и по максимуму набивают кошельки деньгами. Они уверены, что если оставить эти места пустыми, то весь год пройдет в нищете.

Германия

У каждого уважающего себя немца в новогоднюю ночь будет заранее подготовленный стул. Чтобы год прошел удачно, нужно вскочить в него под бой часов. Для этой цели прыжок со стула кажется идеальным вариантом.

Окажешься на праздник в Германии – готовься к шумному веселью! Как только куранты пробьют полночь, все взбираются на кресла, стулья и столы, а потом громко и дружно «впрыгивают» в Новый год, чтобы он удался на славу.

Перу

Перуанцы давно заметили, что, встретив новый год в желтых одеждах, можно обеспечить себя удачей и благосостоянием. Для девушек желтый цвет в наряде особенно важен, ведь по примете, это должно обеспечить ей замужество в будущем году.

Подготовила Ольга Шматова



Сейчас в период простуд и ОРЗ в аптеке все чаще спрашивают «что-нибудь от боли в горле»

Наталья Каргаполова,
бизнес-тренер фарм. компаний,
психолог, врач

Что нужно знать первостольнику для того, чтобы эффективно помочь человеку, порекомендовать нужный препарат и повысить лояльность своих клиентов. Давайте разберемся.

Боль в горле является симптомом различных заболеваний и существенно снижает качество жизни.

В первую очередь клиент хочет быстро избавиться от неприятных симптомов боли и воспаления. На сегодня в аптеках огромный ассортимент местных препаратов в форме спреев, растворов для полоскания, таблеток и леденцов для рассасывания.

Эти препараты содержат разные компоненты (эфирные масла, местные анестетики, антибактериальные, дезодорирующие вещества), а значит могут существенно различаться терапевтической эффективностью.

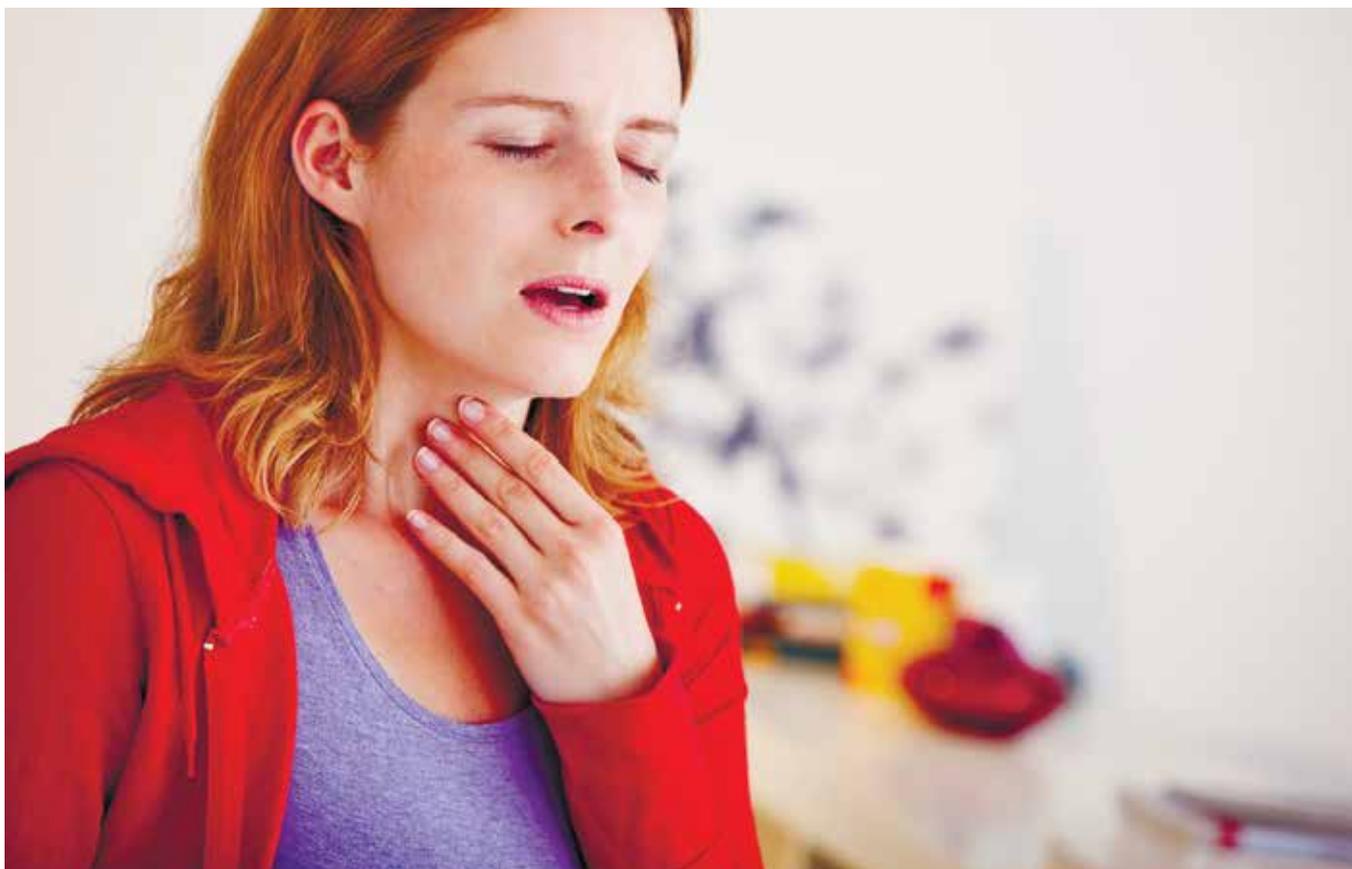
В частности, препараты, которые содержат только компоненты для уменьшения выраженности симптоматики (боль, воспаление), не

влияют на причину заболевания, в результате чего болезнь может прогрессировать и осложняться.

Напротив, препараты, которые содержат компоненты, влияющие на рост и развитие микроорганизмов, вызвавших заболевание, могут не содержать компоненты, облегчающие неприятные симптомы.

Антибактериальные препараты с узким спектром действия могут справиться лишь с определенными возбудителями, которые к ним чувствительны. Это означает, что для одних пациентов препарат будет эффективным, а для других – нет.

Поэтому для устранения причины заболевания, а также быстрого улучшения самочувствия пациента нужен препарат, который бы проявлял два эффекта – обезболивающий (лечение симптомов) и антисеп-





тический (лечение причины). При этом данный препарат должен обладать широким спектром активности в отношении микроорганизмов, вызывающих заболевание. Примером такого препарата может быть Декатилен, который содержит два активных вещества – деквалиния хлорид и дибукаина гидрохлорид.

Деквалиния хлорид имеет широкий спектр действия и проявляет бактерицидную и фунгистатическую активность в отношении большинства грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, спирохет, а также грибов. В свою очередь, дибукаина гидрохлорид обладает местноанестезирующим эффектом, быстро уменьшая болевые ощущения при инфекциях полости рта и горла.

Благодаря двум активным компонентам в своем составе, Декатилен проявляет два эффекта – лечит как симптом, так и причину боли в горле. Именно поэтому Декатилен эффективно рекомендовать при болях в горле.

На сегодня врачи широко выписывают Декатилен при лечении фарингита и тонзиллита, а также успешно применяют в лечении острых воспалительных заболеваний ротовой полости – афтозного и язвенного стоматита, гингивита.

Очень часто, предлагая эффективный препарат в аптеке, покупатели расценивают это как «впа-

ривание» и нередко отказываются или эмоционально возражают. Этот барьер мешает первостольникам инициировать лучшие предложения клиенту, проводить консультативную продажу, и они все чаще просто отпускают препараты, как продавцы в супермаркете.

Давайте разберемся, почему так происходит.

Поставьте себя на место покупателя. И если вы просите что-нибудь от боли в горле и услышите в ответ без особого энтузиазма: «Вот возьмите это, он лучше». Что вы при этом почувствуете? Вы напряжётесь и начнете сопротивляться, что свойственно человеку: «Откуда ты знаешь, что для меня лучше, ты же не задал ни одного вопроса...». Обычно такое ощущение возникает из-за того, что мы предлагаем ему товар в безличной форме – как простой продавец. Не интересуемся клиентом, особенностями проявления симптомов и не объясняем, чем предложенный препарат лучше.

Как же быть?

1. Задавать вопросы.

Мне часто возражают, что в аптеке у первостольника нет времени, задавать вопросы, что-то объяснять. Поверьте, это не занимает много времени. Консультативные продажи в аптеке – это не более чем позиция первостольника, отличающая про-

давца от сотрудника, отпускающего товар.

Не надо много вопросов, но клиент должен чувствовать, что вы заинтересованы и хотите помочь именно ему. Задавайте вопросы деликатно, как доктор, а не как полицейский.

Например:

Пациент: «*Дайте что-нибудь от боли в горле?*».

Первостольник: «*Скажите, давно вы болеете, есть ли температура или другие симптомы простуды. Вы уже что-то принимаете?*».

Человек почувствует, что вы заинтересованы в нем и дальнейшие ваши рекомендации будут восприниматься с большим доверием. Выяснив о клиенте больше, вам легче будет порекомендовать препараты, которые действительно ему необходимы.

2. Предлагая препарат, рассказать коротко, зачем он необходим.

Клиент любит, когда ему поясняют причину, почему он должен покупать этот товар.

Например:

Пациент: «*Дайте что-нибудь от боли в горле?*».

Первостольник: «*Возьмите Декатилен. Он не только избавит от боли в горле, но и действует на причину заболевания, поэтому лечение будет эффективным, а течение заболевания не затянется.*».

После покупки нужно обязательно поблагодарить клиента и поддержать.

Например: «*Не сомневайтесь, лекарство обязательно вам поможет. Выздоровливайте!*». Это называется активацией позитивной установки. Почти магическое оружие – не пренебрегайте им!

Запомните, мы не должны предлагать любой ценой. Клиент должен чувствовать заботу о себе и о своем здоровье. Тогда продажа будет расцениваться как индивидуальная консультация и помощь!

Человек будет вам благодарен за эффективное лечение и это очень важно!!!

Тамақтың қабыну ауруларының симптомдары мен себептерін емдеуге көмектеседі!

Симптомдары
Симптомды

Себептері
Причины

Декатилен™

Помогает при
лечении симптомов и причин
воспалительных заболеваний горла!



TEVA



Құрамы: деквалиний хлориді, цинкокаин гидрохлориді.

Қолданылуы

Ауыз қуысы мен жұтқыншақтың жедел қабыну ауруларында жергілікті емдеуге:

- катаральді баспа және лакунарлы баспада (қосымша дәрі ретінде)
- Симановский-Плаут-Венсан ойық жаралы-үлбірлі баспасында (қосымша дәрі ретінде)
- фарингитте, ларингитте, тонзиллитте
- афтозды-ойық жаралы стоматитте, гингивитте
- ауыз қуысы мен жұтқыншақтың кандидомикозында (қосымша дәрі ретінде)
- тонзиллоэктомиядан, тіс экстракциясынан кейінгі жай-күйде
- ауыздағы жағымсыз иісті жою үшін

Қолдану тәсілі мен дозалары

Ересектер мен 12 жастан асқан балаларға әрбір 2 сағат сайын 1 таблеткадан, қабыну симптомдары азайғаннан кейін- әрбір 4 сағат сайын 1 таблеткадан, 4 жастан асқан балаларға әрбір 3 сағат сайын 1 таблеткадан, симптомдары азайғаннан кейін - әрбір 6 сағат сайын 1 таблеткадан. Емдеу курсы қабыну симптомдары жойылуына байланысты болады және 5 күннен аспайды.

Жағымсыз әсерлері

Кейде

- жергілікті аса жоғары сезімталдық реакциялары (қышыну, бөртпе)

Қолдануға болмайтын жағдайлар

- деквалиний хлоридіне, дибукаин гидрохлоридіне немесе немесе препараттың кез келген басқа компоненттеріне жоғары сезімталдық;
- төртіншілік аммоний негіздеріне белгілі аллергиялық реакциялар (мысалы, бензалконий хлориді);
- 4 жасқа дейінгі балалар.

Дәріханалардан босатылу шарттары: Рецептсіз. ҚР-ДЗ-5№010969 мерзімі 03.10.2017 ж. қолданылу мерзімі шектеусіз. Teva компаниясының өнімдері жайлы қосымша ақпарат алу үшін, жағымсыз әсерлер туралы және өнім сапасына қатысты шағымдар жайлы хабарлау үшін: «Кратиофарм Қазақстан» ЖШС, 050059 (А15Е2Р), Алматы қ., Өл-Фараби д-лы, 17/1, Нұрлы-Тау БО, 5Б, 6-қабат, телефон: (727) 325 16 15, e-mail: info.tevakz@tevapharm.kz, Web site: www.teva.kz

ҚОЛДАНАР АЛДЫНДА НУСҚАУЛЫҚТЫ МҰҚИЯТ ОҚЫП ШЫҒЫҢЫЗ

Состав: деквалиния хлорид, цинкокаина гидрохлорид.

Показания к применению

Местное лечение острых воспалительных заболеваний полости рта и глотки:

- катаральная ангина и лакунарная ангина (как вспомогательное средство)
- язвенно-пленчатая ангина Симановского-Плаута-Венсана (в качестве вспомогательного средства)
- фарингит, ларингит, тонзиллит
- афтозно-язвенный стоматит, гингивит
- кандидомикоз полости рта и глотки (в качестве вспомогательного средства)
- состояния после тонзиллоэктомии, экстракции зубов
- для устранения неприятного запаха изо рта

Способ применения и дозы

Взрослым и детям с 12 лет назначают по 1 таблетке каждые 2 часа, после уменьшения симптомов воспаления - по 1 таблетке каждые 4 часа. Детям в возрасте старше 4 лет назначают по 1 таблетке каждые 3 часа, после уменьшения симптомов - по 1 таблетке каждые 6 часов. Курс лечения зависит от исчезновения симптомов воспаления и составляет не более 5 дней.

Побочные действия

Иногда

- местные реакции гиперчувствительности (зуд, сыпь)

Противопоказания

- повышенная чувствительность к деквалинию хлориду, дибукаину гидрохлориду или к любому другому из компонентов препарата;
- известные аллергические реакции на четвертичные аммониевые основания (например, бензалкония хлорид);
- детский возраст до 4-х лет.

Условия отпуска из аптек: Без рецепта. РК-ЛС-5№010969 от 03.10.2017 г. без ограничения срока действия. За дополнительной информацией о препаратах компании Teva, для сообщения о нежелательных реакциях и претензиях по качеству обращайтесь: ТОО «Кратиофарм Казахстан», 050059 (А15Е2Р), г. Алматы, пр. Аль-Фараби 17/1, БЦ Нұрлы-Тау, 5Б, 6 этаж. Телефон: (727) 325 16 15, e-mail: info.tevakz@tevapharm.com, Web site: www.teva.kz

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ИЗУЧИТЕ ИНСТРУКЦИЮ

Современные спазмолитики в практике врача

Измайлова С. Х. – к.м.н., доцент заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней КазНМУ имени С. Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

Ежегодно в мире на приобретение спазмолитиков население земли тратит более 1000 млн. долларов. Спазм, или сокращение отдельных мышц или групп мышц, является симптомом многих заболеваний. Спазм ухудшает кровоснабжение органа или ткани, а также может явиться началом развития патологического процесса. Спазм зачастую сопровождается болью разной интенсивности. В этих случаях применяются спазмолитики, выполняющие этиопатогенетическое и симптоматическое воздействие, направленное на устранение спазма и боли, а также предупреждение осложнений, связанных с нарушением функции органа. Купируя спазм, спазмолитики нормализуют функционирование органов: восстанавливают пассаж пищи по кишечнику, желчи, панкреатических соков, улучшают уродинамику, кровоснабжение внутренних органов и т.д. Наиболее часто боли и спазмы наблюдаются при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (желудочно-кишечные спазмы при диспепсии, колите, холецистите, синдроме раздраженной кишки и т.д.). Расстройством сокращения гладкой мускулатуры ЖКТ объясняются многие симптомы, с которыми встречаются терапевты, педиатры и гастроэнтерологи [1, 2].

Спазмолитики – лекарственные препараты, снимающие спазм гладкой мускулатуры внутренних органов. Спазмолитики не только оказывают выраженное анальгезирующее действия, но и нормализуют внутреннее функционирование органа. В отличие от ненаркотических анальгетиков и опиоидных анальгетиков они не представляют существенной угрозы «стирания» симптоматики при тяжелом заболевании ЖКТ.

Считается, что функциональными расстройствами желудочно-кишечного тракта страдает 20–30% населения земного шара.

Спастические боли наблюдаются не только при заболеваниях ЖКТ, но и при урологических и гинекологических заболеваниях. Понимание патофизиологии висцерального спазма может облегчить рациональный подход к лечению и выбору спазмолитика.

Спазмолитики представляют разнородную группу препаратов, они отличаются механизмом действия и избира-

тельностью действия на разные органы. В зависимости от механизмов действия спазмолитики делятся на две группы: нейротропные и миотропные.

Нейротропные спазмолитики оказывают спазмолитический эффект путем нарушения передачи нервных импульсов в вегетативных ганглиях или нервных окончаниях, стимулирующих гладкие мышцы. Важнейшими нейротропными спазмолитиками являются М-холиноблокаторы.

М-холиноблокаторы (атропиноподобные средства) оказывают разнообразные эффекты влияния на мышечный тонус различных органов и секрецию желез, в которых локализованы эти рецепторы. Так, М-холиноблокаторы понижают тонус гладкой мускулатуры внутренних органов (ЖКТ, желчевыводящих путей, мочевых путей, бронхов), снижают секрецию соляной кислоты в желудке и других экскреторных желез (слюнных, слизистых, потовых), увеличивают ЧСС, вызывают мидриаз, паралич аккомодации и повышение внутриглазного давления. Спазмолитическое действие М-холиноблокаторов на ЖКТ осуществляется неравномерно – преимущественно в верхних отделах ЖКТ (понижают тонус желудка, пилорического сфинктера, 12-перстной кишки, желчного пузыря), что связано с неодинаковой плотностью М-холинорецепторов в ЖКТ и нехолинергическими механизмами регуляции тонуса дистальных отделов. Более избирательным действием обладают четвертичные аммониевые соединения, которые не проникают через ГЭБ (метацин, хлорозил) и имеют низкую системную биодоступность при приеме внутрь (гисцин бутилбромид).

Миотропные спазмолитики уменьшают мышечный тонус путем прямого воздействия на биохимические внутриклеточные процессы, обеспечивающие сократительную активность: 1) изменяют содержание внутриклеточных циклических нуклеотидов, регулирующих

концентрацию внутриклеточного Ca^{2+} (цАМФ, цГМФ); 2) непосредственно изменяют ток ионов Ca^{2+} в клетку через потенциал-зависимые или рецептор-зависимые кальциевые каналы; 3) изменяют ток ионов Na^+ в клетку. Миотропные спазмолитики проявляют определенную избирательность действия к отдельным гладкомышечным органам: выделяют желудочно-кишечные спазмолитики, бронхолитики, вазодилаторы и др. Ингибиторы фосфодиэстеразы – наиболее универсальный класс миотропных спазмолитиков. Хотя они различаются селективностью и избирательностью действия, что обеспечивается существованием многочисленных изоферментов ФДЭ в различных видах тканей (тканеспецифические и видоспецифические). Наряду со спазмолитическим эффектом на ЖКТ, мочевую систему, органы гениталий, бронхи и другие органы они обладают минимальным влиянием на сердечно-сосудистую систему. Дротаверин является селективным ингибитором изоформы фосфодиэстеразы IV, которая участвует в регуляции сократительной активности кишечника, мочевыводящих путей, миометрия, что обеспечивает высокий спазмолитический эффект и избирательность действия [3].

Дротаверин имеет дополнительные механизмы спазмолитического действия: блокирование медленных кальциевых каналов, антагонизм к кальмодулину, блокирование Na^+ -каналов. Дротаверин эффективно и быстро рас-

слабляет мышцы, снимая любой спазм. При внутривенном введении лекарство начинает действовать уже через две-четыре минуты. Полный эффект от действия средства наступает через полчаса. Сегодня практически в каждой домашней аптечке можно встретить данный медикамент. Препарат также предназначается для снятия спастических болей различной этиологии. Данное лекарственное средство назначают при печеночных и почечных коликах, при болях и спазмах во время вывода желчных камней, при воспалениях органов пищеварительной системы для снятия болевого синдрома. В урологии препарат применяется в лечении различных воспалительных процессов, которые сопровождаются спазмами и болями мочевыводящих путей. В гинекологии можно использовать для облегчения болезненных менструаций, которые сопровождаются спазмами матки. Препарат также широко применяется во время родов – он ускоряет их процесс и способствует быстрому раскрытию матки. Иногда гинеколог может назначить этот препарат на ранних стадиях беременности для исключения выкидыша. При такой угрозе препарат расслабляет мышцы матки и препятствует выкидышу [4, 5].

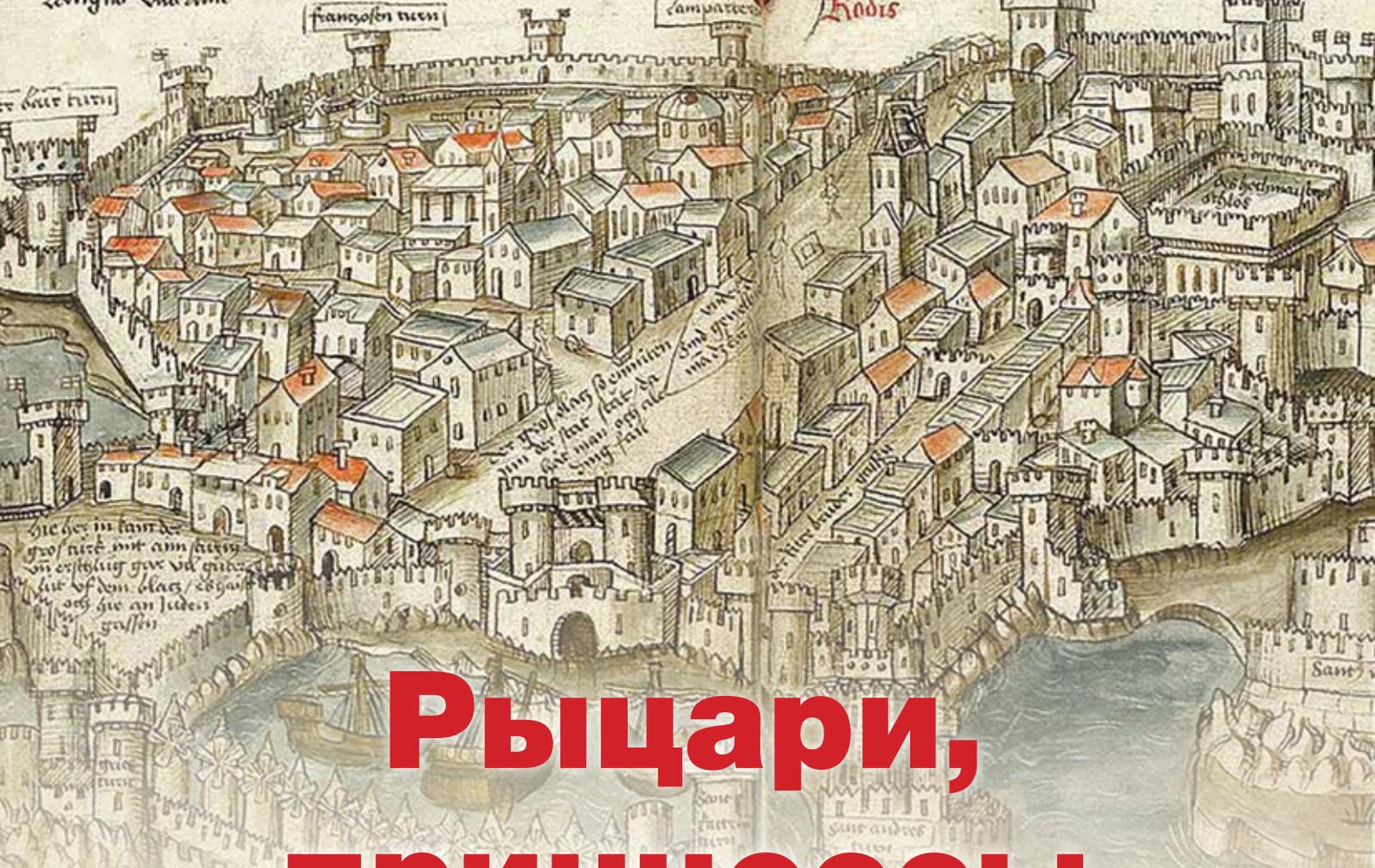
Лекарство применяется в лечении головных болей, поскольку хорошо проникает к сосудам головного мозга, вызывая их расслабление и улучшая мозговое кровообращение. Дротаверин назначается только лечащим врачом.

Список литературы

1. Функциональные заболевания кишечника и желчевыводящих путей: вопросы классификации и терапии. / Междунар. бюл. Гастроэнтерология. – 2001. – №5. – С. 1–4.
2. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. / Под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2003. – 1046 с.
3. Шульпекова Ю.О. Сравнительная характеристика спазмолитических препаратов, применяемых в практике гастроэнтеролога. / Клин. перспективы гастроэнтерол., гепатол. – 2002. – №5. – С. 6–11.
4. Holdgate A., Oh C.M. Is there a role for antimuscarinics in renal colic? A randomized controlled trial. J. Urol (Baltimore). – 2005; 174: 572–5. PubMed.
5. Tomoskozi Z., Finance O., Aranyi P. Drotaverine interacts with L-type Ca^{2+} channel in pregnant rats uterine membranes. / Eur. J. Pharmacol. – 2002. – V. 449. – P. 55–60.

Oder spitzig delfen und hat die maxemier vester lafen
also ds wuesten waren ainen erwert gettend so waer hit vn
gut verloren gerdesen die nacht fuernd wiew ab. c. mit Item
6. c. wälts mit e man gen vady kumbt ligent. Ding
Elain Inseln die al der vadyer sind / haist aine wifena aine
longno und aine

Megya faest ande vadyer kinnal, der ist by
vom intwung der. dij tag jully / getend wiew na
vady / tam duf aber am fustger vund / kament d
vadyer zit / mist wiew ody / und glait sin jny 19
Kodis



Рыцари, принцессы и гигиена

Европейское средневековье овеяно романтическими мечтами. Ведь это времена отважных героев и прекрасных дам, благородных королей и дивной красоты замков, мудрых алхимиков и чудодейственных эликсиров. Как может быть обманчиво прошлое, сведения о котором мы черпаем из псевдоисторических романов...

Грязная правда

В тех самых замках «дивной красоты» не считали нужным устраивать отхожие места. В Лувре не было ни одного. Опрожнялись во дворе, на лестницах, на балконах. При «нужде» гости, придворные и короли либо приседали на широкий подоконник у открытого окна, либо им приносили «ночные вазы», содержимое которых затем выливалось у задних дверей дворца. То же творилось и в Версале, например, во время Людовика XIV (того самого любимого

романистами «короля-солнце»): придворные дамы прямо посреди разговора (а иногда и во время мессы в соборе), вставляли и непринужденно в уголочке справляли нужду.

Атмосферу городов отравляли не только экскременты. Мясники забивали скот прямо на улицах и там же потрошили туши, разбрасывая кишки и сливая кровь на тротуары. Вонь распространялась на всю округу. Дожди вымывали из укромных мест всю грязь, и по улицам неслись бурные потоки нечистот,

которые иногда образовывали настоящие реки.

Да и сами люди были не намного чище улиц. «Водные ванны утепляют тело, но ослабляют организм и расширяют поры. Поэтому они могут вызвать болезни и даже смерть», – утверждал медицинский трактат XV века.

Люди не мылись годами или не знали воды вообще. Грязь и вши, которых называли «божьими жемчужинами», считались особыми признаками святости. Странствующие монахи и монашки подавали остальным христианам соответствующий пример служения Богу. На чистоту смотрели с отвращением.

Пренебрежение гигиеной обошлось Европе очень дорого. В XIV веке от чумы Франция потеряла треть населения, а Англия и Италия – до половины. Многие города вымерли почти полностью. Кроме «черной смерти», Европу преследовало и множество других повальных болезней, в средние века они практически не прекращались: эпидемии чумы сменялись эпидемиями оспы, холеры, дизентерии, гриппа... После крестовых походов (1096–1270 гг.), когда лепра распространилась в Европе как никогда и нигде в истории человечества, количество лепрозориев на континенте достигло 19 тысяч.

В то же время были заимствованы некоторые восточные обычаи (ношение бороды, омовение рук перед едой, горячие бани). По примеру Востока в западноевропейских городах стали строить больницы светского типа – до этого больницы в Западной Европе создавались исключительно при монастырях. Аптек же вплоть до XI века не было вовсе. Первые появились в испанских городах Толедо и Кордова (бывшие провинции Арабского халифата). И лишь к XIV–XV вв. они широко распространились по всему континенту. В комплексе с развитием медицины и зарождением гигиенических традиций в эпоху Возрождения именно доступность медицинских препаратов и бесплатной консультации в аптеках сыграла решающую роль в борьбе с эпидемиями.

Мумия атакует

Значительная часть средневековых лекарств по-прежнему приходилась на растительное сырье (лекарственные травы, настои из них, масла, смолы и соки) либо на смеси ингредиентов растительного и животного происхождения. Из последних наиболее популярны были жиры (свиное и собачье сало, жиры волка, барсука, лисы, медведя), змеиный яд, рыбий жир. Использовались и такие экзотические



средства, как порошки из оленьего рога, кровь козла, зубы крокодила.

Начиная с XV в. с особым старанием культивировались аптекарские ботанические сады, по римскому образцу их называли «Садами здоровья» – Hortus sanitatis. Большое значение имели заморские путешествия, из которых привозились иноземные чудодейственные лекарственные средства.

Впрочем, представления о лечебном действии многих препаратов в то время часто были далеки от истины. А некоторые и вовсе шокировали бы неподготовленного современного фармацевта. Так, вплоть до конца XVIII в. в качестве лекарств использовались мощи, кости, а нередко и лишайник, который их покрывал, а также плоть умерщвленных людей и кровь живых или казненных. Особенно популярны были препараты мумий, которые поставлялись в Европу из Египта. Понятное дело, не обходилось без подделок.

Известен исторический факт о том, как Ги де ла Фонтен, врач Короля Наварры, в 1564 г. совершил поездку в Египет. Там ла Фонтен стал свидетелем того, как искусно подделываются египетские мумии. Посетив магазин одного еврея, он нашел там примерно 40 мумий, каждая из которых была изготовлена самим





хозяином. Для этого купец собирал трупы рабов и покинутые тела других несчастных, вскрывал их и наполнял горной смолой, после чего заматывал холстами и сушил на солнце, пока те не приобретали вполне правдоподобный внешний вид. На все это у него уходило около четырех лет.

Существование подделок, разумеется, заставляло придумывать способы, позволявшие отличать фальсификат. Так, один из источников XVII в. сообщал, как покупателя отличить оригинальную мумию от подделки: «правильная» мумия должна быть блестящей и черной, не содержать полостей и

грязи, а также иметь хороший запах, а при сжигании не издавать запаха смолы. Вот такая памятка покупателю...

Еще одним популярным лечебным компонентом в средние века был человеческий жир, который нередко упоминался в европейских фармакопеях начиная с XVI в. Жир считался важной основой для приготовления мазей и прочих средств, использовавшихся в лечении суставной, зубной боли и подагры. В 1694 году французский аптекарь Пьер Помэ отмечал, что жир можно было приобрести в парижских аптеках, где он всегда был в дефиците. Но вот у кого чудо-средства хвата-

ло в избытке, так это у палачей, для которых данный бизнес стал одним из основных источников дохода.

Точно, как в аптеке

Но не только ужасы и мистификации окружали средневековую аптеку. Было и много научных и законодательных наработок, которые со временем определили лицо аптеки, такой, какая она есть сегодня.

Например, уже тогда происходила своего рода «консолидация» аптек: врачи и аптекари Западной Европы объединялись в цеха. Так, во Флоренции цех врачей и аптекарей существовал с XII в., платил налоги в казну города и имел своих представителей в органах местного самоуправления. Интересный факт: цех активно покровительствовал писателям, поэтам, ученым, художникам и скульпторам, не имевшим своих цеховых организаций.

Со временем городские аптеки заняли прочное место в светской среде, однако их деятельность, в отличие от монастырской, строго регламентировалась государством. В середине XVI в. начали появляться первые фармакопеи, в которых перечислялись используемые в данном городе или государстве лекарства, их состав, применение и цена. Так было положено начало

Два сантиметра – не грязь, а три – само отпадает...

Людовик XIV мылся всего три раза в жизни, один – во время крещения, и два – по совету врачей. Мытье привело монарха в такой ужас, что он зарекся когда-либо принимать водные процедуры.

Королева Испании Изабелла Кастильская (конец XV в.) признавалась, что за всю жизнь мылась всего два раза – при рождении и в день свадьбы.

Дочь одного из французских королей погибла от вшивости, Папа Климент V – от дизентерии. Что уж говорить о простых смертных?



официальному регулированию цен на лекарственные средства в Европе.

В XVII в. аптеки стали оснащаться химической аппаратурой: перегонными кубами со «шлемами» для улавливания вредных запахов, ретортами, сначала медными, позже – стеклянными.

Торговые комнаты для приготовления лекарств постепенно превращались в строго распланированные помещения. Появилась аптечная мебель: специальные витрины, шкафы со стеклянными дверцами, позволяющие видеть их содержимое, тарированные столы, высокие столы, специальные мельницы для лекарственного сырья.

В аптеках большое распространение получили различные мерные устройства для определения объема. Обязательной принадлежностью аптек стали весы. Введение аптекарских мер и распространение мер веса отдельных ингредиентов лекарств положило начало производству различных аптечных весов.

Уже в XVI в. в аптеках велась четкая документация. Вместо таинственных герметических, алхимических и ятрохимических рецептов прописи стали походить на современные. Имели место аптечные дневники.

Это были и документы для различных проверок, и внутренние справочники. В XVII в. с аптеками стали сотрудничать химики и врачи, проводя в них не только свои эксперименты, но и различные лабораторные занятия.

Постепенно аптеки становились также центрами совершенствования ремесленных приемов производства лекарств. Появились приспособления для изготовления пилюль – «пиллольера» (итал.). Это стало предпосылкой к созданию аптечных мастерских. Через аптеки продавались и различные диагностические приборы, например, очень популярные уринометры. Их делали из прозрачного стекла, округлой или конической формы.

Интерьеры аптек приняли законченный характер к концу XVII в. Стены торгового зала занимали полки, открытые или застекленные, где размещались банки с аптечным сырьем, графины или бутылки. Под потолком обычно вешали чучело крокодила или мифического единорога.

Социальный статус аптек в целом был очень высок. Их хозяйева занимали почетные места в органах городского самоуправления. Сами аптеки располагались в центре городов и имели свои гербы, закрепленные специаль-



Средневековые находки
Производство лекарств не всегда было прибыльным делом, особенно на начальных этапах становления аптечного дела. Для того чтобы привлечь клиентов, аптекари часто продавали алкогольные напитки и сладости. Одна из старейших аптек Европы, Таллиннская Ратушная, долгие годы славилась непревзойденным кларетом – красным сухим вином, которым лечили многие болезни. По традиции к стакану кларета полагалось печенье с гвоздикой и имбирем из аптечной пекарни. Пользующийся популярностью по сей день «Рижский бальзам» аптекарь Абрахам Кунце в 1789 году изготовил на основе старинных аптечных рецептов, известных еще с XVI в. На международных выставках за период 1860–1935 годов бальзам получил 33 золотые и серебряные медали.



ными рескриптами. Владение аптекой считалось выгодным и престижным. И, конечно, несмотря на все ужасы и мракобесие средних веков, именно этот период стал толчком к развитию аптечного дела.

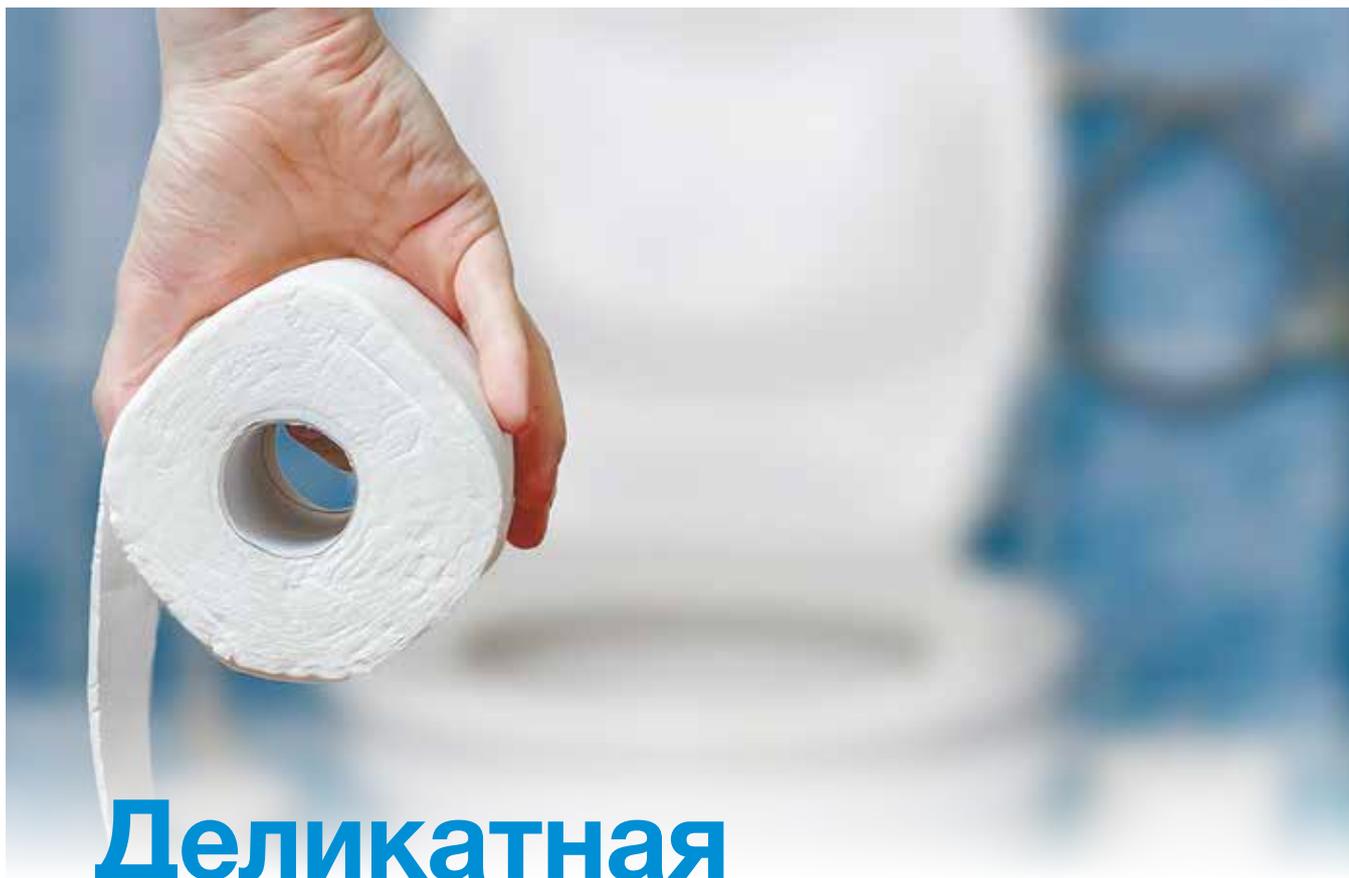
Светлана Вешняя

Материал предоставлен компанией «Агентство Медицинского Маркетинга»

www.amm.net.ua



Источник: amm.net.ua/medieval



Деликатная проблема – запор

Наталья Каргаполова,
бизнес-тренер фарм. компаний,
психолог, врач

На сегодня пациенты все чаще прибегают к самолечению и в поисках лечения идут по следующему пути: Google – Аптека, только если не помогает – Доктор.

Наиболее часто (после анальгетиков) в целях самолечения применяются слабительные препараты. Запор – достаточно частое явление среди населения. Но зачастую больной остаётся один на один с этой проблемой, так как врачи об этом спрашивают формально, а пациенты стесняются об этом открыто говорить. Провизоры не знают, как правильно лечить. А между тем, бесконтрольный приём слабительных ведёт к хронизации проблемы в лучшем случае, в худшем – к развитию меланозы кишечника с последующим риском развития

колоректального рака. Поэтому очень важно первостольнику в аптеках давать максимально качественные консультации и, предлагая слабительные, исходить из позиции безопасности лекарственного средства.

Таким образом, запор – это слишком редкая, слишком напряжённая, слишком плотная дефекация.

Основными причинами развития запоров являются:

- нарушение питания (алиментарные);
- желудочно-кишечные причи-

Что такое запор?

В научном определении «хронический запор» характеризуется наличием нескольких симптомов: частота стула менее трех раз в неделю, чрезмерное натуживание или боль во время дефекации, чрезмерно твердый стул и чувство неполного опорожнения прямой кишки.

ны – синдром раздраженного кишечника, сужение кишечника, дивертикулез, склеродерма, патология анального канала;

- неврогенные причины – заболевания спинного мозга,

болезнь Паркинсона, болезнь Гиршпрунга, параплегия;

- медикаментозные средства – анальгетики, антихолинергические препараты, противосудорожные, антидепрессанты, гипотензивные препараты, диуретики;
- метаболически-эндокринологические – сахарный диабет, порфирия, гипокалиемия, гипотиреоз, гиперкальциемия;
- заболевания прямой кишки (например, выпадение прямой кишки, ректоцеле) и слабость мышц брюшного пресса, например, при эмфиземе, асците и чрезмерной тучности;
- функциональные/психогенные – малоподвижный образ жизни, болевой синдром, депрессия, подавление позыва к дефекации.

Запор не является самостоятельным заболеванием, это признак или симптом болезни.

Как лечить запор?

В лечении запора необходим комплексный подход, направленный на устранение основной причины (см. выше). Изменение стереотипа питания: увеличение

потребления жидкости и пищи с повышенным содержанием клетчатки. Но принимая во внимание, что люди очень трудно меняют свои привычки в питании, эффект таких мер часто оказывается недостаточным и временным. И конечно же, применение слабительных средств. Ассортимент слабительных средств в аптеках сейчас довольно широкий. В зависимости от механизма действия они подразделяются на разные группы: осмотические, размягчающие, раздражающие, прокинетики и т.д.

Как выбрать эффективный и безопасный препарат для лечения запора? Давайте разбираться.

Среди всего многообразия препаратов оптимальными являются препараты лактулозы – Дюфалак.

Слабительный эффект лактулозы обусловлен значительным увеличением объема содержимого толстой кишки, примерно на 30%, в связи с ростом численности бактериальной популяции. Увеличение продукции кишечными бактериями летучих жирных кислот нормализует трофику эпителия толстой кишки, улучшает ее микроциркуляцию, обеспечивая эффективную моторику, а также всасывание воды, магния и кальция. **Дюфалак** – это препарат, который

не только устраняет запор, но и лечит его, за счет восстановления микрофлоры кишечника.

Положительное действие лактулозы (Дюфалака) этим не ограничивается. Как уже было указано выше, карбоновые жирные кислоты, обладая непосредственным положительным влиянием на эпителий толстой кишки и всасываясь в порталную систему, используются гепатоцитами в качестве питательных веществ, обладающих энергетическим действием. Кроме того, лактулоза уменьшает продукцию аммиака. Все это оказывает несомненное гепатопротекторное действие, предупреждая поражение печени (жировая дистрофия, реактивный гепатит при хроническом запоре в сочетании с дисбактериозом) и уменьшая явления портосистемной энцефалопатии у больных с явлениями печеночно-клеточной недостаточности при циррозе печени.

Частота побочных эффектов Дюфалака значительно ниже по сравнению с другими слабительными средствами и не превышает 5%, причем в большинстве случаев их можно считать незначительными. Безопасность лактулозы доказана в клинических испытаниях, поэтому Дюфалак широко исполь-



зуют педиатры, назначая даже грудным и недоношенным детям.

Дюфалак может применяться длительными курсами, не вызывая привыкания и серьезных побочных эффектов, свойственных раздражающим слабительным.

Кому провизор может рекомендовать Дюфалак?

Дюфалак будет препаратом выбора для лечения у детей.

Применение препарата Дюфалак показано женщинам во время беременности и родов и кормлению грудью, больным соматической патологией (СД, ССП) и после хирургических операций. Во всех случаях, когда необходимо стимулировать дефекацию, получить мягкий стул, уменьшить продолжительность и степень натуживания.

Положительный эффект достигается и у пациентов с запущенным хроническим запором и у пожилых людей и тяжелобольных пациентов, значительно улучшая показатели качества их жизни.

Таким образом, Дюфалак можно рекомендовать для всей семьи.

Как применять Дюфалак?

Чтобы продажа в аптеке стала действительно консультативной, необходимо объяснить, как применять Дюфалак и какую выгоду приобретает пациент.

Пациент приобретает не только одноразовое устранение запора, а лечение, которое может обеспечить регулярную работу кишечника при курсовом приеме. Два эффекта в одном флаконе: лечение запора и восстановление ритма работы кишечника.

Дюфалак применяется обычно внутрь по 15–30 мл (начальная доза) 1 раз в день утром ежедневно. В дальнейшем доза может быть изменена в сторону увеличения или уменьшения в зависимости от получаемого эффекта (частоты и характера стула). Максимальная суточная доза – 60 мл. Как прави-



ло, оптимальная доза препарата подбирается самим больным так, чтобы мягкий стул был ежедневно, при портосистемной энцефалопатии максимально – 2–3 раза в день. Обычно эффект от приема препарата Дюфалак возникает на второй-третий день терапии, но нередко стул появляется и через несколько часов. Курс Дюфалака назначают на 1–2 мес., а при необходимости – и на более длительный срок. Отменяют препарат постепенно под контролем частоты и консистенции стула.

Каждому клиенту можно предложить Дюфалак – флаконы по 200 мл, 500 мл и 1000 мл, которые будут соответствовать его потребностям и возможностям. Недавно на полках аптек появилась новая форма Дюфалака – **Дюфалак Фрут** с новым сливовым вкусом. Для курсового лечения Дюфалак 200 мл может подойти для детей, 500 мл – для взрослых и беременных, 1000 мл – для всей семьи.

В консультативных продажах мы не должны забывать, что аптека – это еще и коммерческая единица и здесь важна прибыль.

Предлагая клиенту форму выпуска 500 или 1000 мл, вы не только помогаете клиенту получить курс лечения, но и увеличиваете прибыль аптеки.

И помните, наша задача – эффективно помочь клиенту, а не продать любой ценой.

Дюфалак является оптимальной терапией такой деликатной проблемы, как запор, с высоким профилем безопасности и дополнительными свойствами, которые могут быть полезными для пациента.

Список литературы

1. Хавкин А.И. Хронические запоры. Подход к терапии.
2. Маев И.В., Самсонов А.А., Плотнокова Е.Ю., Ласточкина Л.А. Лактулоза (Дюфалак) как важный компонент диагностики и терапии синдрома избыточного бактериального роста тонкой кишки и ассоциированной патологии органов пищеварения.
3. Бельмер С.В., Гасилина Т.В., Хавкин А.И., Эйберман А.С. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей.



Дюфалак®
Лактулоза



**Дюфалак®- двойное действие:
Помогает при запоре
Регулирует ритм толстого кишечника
Если хочешь мягкий как - то попробуй Дюфалак®!**

Регистрационное удостоверение РК-ЛС - 5№18066 от 01.07.2016 г., без ограничения срока действия

Международное непатентованное название. Лактулоза

Показания к применению.

Запоры (регуляция физиологического ритма толстой кишки); состояния, требующие размягчения стула в медицинских целях (геморрой, состояние после операции на толстой кишке и перианальной области); печеночная энцефалопатия (лечение и профилактика печеночной комы или прекомы)

Способ применения и дозы.

Дюфалак® сироп для приема внутрь можно принимать разбавленным или неразбавленным. Однократную дозу следует проглатывать сразу и не держать во рту продолжительное время. Дозировку препарата подбирают в зависимости от индивидуальных потребностей пациента. Если рекомендован однократный прием препарата, то суточную дозу надо принимать в одно и то же время, например, во время завтрака. Для лечения шпорой и размягчения стула в медицинских целях: Суточную дозу Дюфалака можно принимать однократно или разделить на два приема, используя мерный колпачок. Через несколько дней от начала лечения можно перейти на поддерживающую дозу, в зависимости от терапевтического эффекта.

Взрослые и подростки: начальная доза 15-45 мл, поддерживающая доза 15-30 мл. *Дети до 1 года:* начальная доза до 5 мл, поддерживающая доза до 5 мл. *Для лечения печёночной комы и прекомы (только для взрослых):* начальная доза по 30-45 мл 3-4 раза в день. Затем переходят на поддерживающую дозу, так чтобы мягкий стул был 2-3 раза в день.

Побочные действия

В первые дни лечения возможно развитие метеоризма. Как правило, он проходит через несколько дней. Другие частые нежелательные эффекты: боли в животе, тошнота, рвота. При приеме более высоких доз, чем рекомендовано в инструкции, могут развиваться боль в животе и диарея. В таких случаях необходимо снижение дозы. В случае применения повышенных доз в течение длительного времени при лечении печеночной энцефалопатии у пациентов могут развиваться нарушения электролитного баланса вследствие диареи.

Противопоказания

Гиперчувствительность к лактулозе или любому другому ингредиенту. Галактоземия. Кишечная непроходимость, перфорация или риск перфорации желудочно-кишечного тракта.

Условия отпуска из аптек. Без рецепта

Применения при беременности и в период лактации.

Дюфалак® можно применять у беременных и кормящих женщин

Адрес организации, принимающей на территории Республики Казахстан претензии от потребителей по качеству продукции:

Представительство компании «Абботт Лабораториз С.А.» в Республике Казахстан, г. Алматы, 050059, пр. Досык 117/6. Бизнес-центр «Хан Тенгри-2».
Тел: +7 727 2447544, факс: +7 727 2447644, e-mail: pv.kazakhstan@abbott.com

Перед применением внимательно изучите инструкцию.

KZ-3KZ-DULAC 170059a



Магний как средство профилактики и терапии сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета

Описана роль минерала в организме человека и последствия его дефицита.

Магний – важный минерал для организма человека. Он содержится во многих пищевых продуктах, а также доступен в качестве пищевой добавки. Магний служит кофактором в более чем 300 ферментативных реакциях, отвечающих в том числе за регуляцию артериального давления, гликемический контроль, перекисное окисление липидов и др. В промышленно развитых западных странах низкое потребление магния часто предрасполагает к высокой распространенности дефицита это-

го минерала в организме людей, что повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и кардиоваскулярную летальность. В связи с этим ученые Соединенных Штатов Америки (США) провели обзор влияния дефицита магния на сердечно-сосудистую систему. Результаты этой работы опубликованы 1 июля 2018 г. в разделе «Open Heart» Британского медицинского журнала «BMJ».

В одном из недавних исследований показано, что у 42% госпитализированных пациентов диагностирована гипомagneмия. Клинически анализ уровня магния проводят в сыворотке крови, несмотря на то, что более 99% минерала – внутри-

клеточный магний, а, следовательно, уровень магния в сыворотке крови не всегда точно отображает общие запасы магния в организме. Магний играет разнообразную роль в патогенезе сердечно-сосудистых заболеваний на биохимическом и клеточном уровнях. Дефицит внутриклеточного магния может привести к повышению уровня внутриклеточных натрия и кальция, что предрасполагает к артериальному вазоспазму, повышению выработки катехоламинов, повышенному уровню жирных кислот и липидов, а также к внутрисосудистой гиперкоагуляции. Показано, что во время усугубления дефицита магния происходит повышение

уровней воспалительных цитокинов интерлейкина-1, интерлейкина-6 и фактора некроза опухоли в сыворотке крови после 3 нед. гипомагниевой диеты. Этот воспалительный ответ предрасполагает к проатерогенным изменениям метаболизма липопротеинов, эндотелиальной дисфункции, тромбозу и артериальной гипертензии, обуславливающих развитие метаболического синдрома, а также сердечно-сосудистых заболеваний.

Эпидемиология

Несмотря на важность магния для правильного функционирования сердечно-сосудистой системы, результаты исследований показали, что потребление магния в США зачастую является неадекватным, что согласуется с закономерностью, наблюдаемой и в североевропейских странах. Считается, что причиной тому являются несколько факторов, в том числе потеря магния во время обработки пищевых продуктов, низкое содержание минерала в вегетарианских диетах, метаболические эффекты, вызванные беременностью, терапия лекарственными средствами при остеопорозе, алкоголизм, стресс, а также различное содержание магния в воде.

Потребность в основных минералах, таких как магний, точно не известна. На основании ранних исследований рекомендуемое количество магния составляет от 300 до 354 мг/сут. для американских женщин и от 420 до 483 мг/сут. – для мужчин. Однако результаты других исследований свидетельствуют о том, что примерно 180 мг магния в сутки может быть достаточным количеством для поддержания положительного баланса этого минерала в организме.

Артериальная гипертензия

Артериальная гипертензия представляет собой сложное, мультифакторное, гетерогенное патологическое состояние, точная этиология которого выяснена не до конца. Клинические и экспериментальные исследования показали, что магний может играть определенную роль в

патогенезе артериальной гипертензии, влияя на сокращение гладких мышц артерий. Магний находится главным образом на внутренней поверхности клеточных мембран, поэтому он играет важную роль в проницаемости клеточной мембраны для натрия и кальция. Повышение концентрации внутриклеточного кальция может привести к развитию артериальной гипертензии, вазоспазма, а также к потенцированию сосудосуживающих агентов. Результаты многочисленных исследований свидетельствуют о том, что у представителей группы, принимающей добавки с магнием, с течением времени отмечается снижение уровня систолического и диастолического артериального давления.

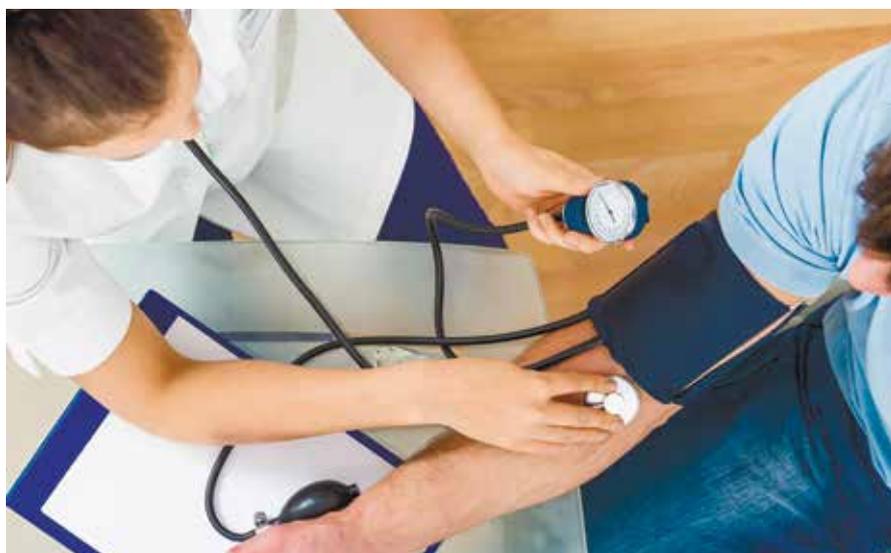
Кардиомиопатия

Дефицит магния считают одной из причин развития кардиомиопатии, основываясь на данных различных исследований животных и человека. Показано, что в случае питания животных в соответствии с гипомагниевыми диетами у них чаще и рань-

ше развивалась кардиомиопатия. Например, у пациентов с гипопаратиреозом может развиваться кардиомиопатия, которая реагирует на добавление магния. Более того, кардиомиопатия и дефицит магния обычно наблюдаются у пациентов, злоупотребляющих алкоголем.

Застойная сердечная недостаточность

Дефицит магния обычно отмечают у пациентов с застойной сердечной недостаточностью из-за различных механизмов. У лиц с застойной сердечной недостаточностью возможна повышенная экскреция магния с мочой. Лекарственные средства, такие как диуретики и дигоксин, также могут усугубить проблему и снизить канальцевую реабсорбцию магния. Гиперактивность ренин-ангиотензиновой системы дополнительно может повышать уровень альдостерона в организме, что еще сильнее усугубляет состояние при дефиците магния. Важно понимать, что у пациентов с сердечной недостаточностью гипомагниемия предрасполагает к развитию гипо-



калиемии, что может приводить к нарушениям ритма сердца и гемодинамическим расстройствам. Дефицит магния может ухудшить сократительную способность миокарда, усилить вазоконстрикцию, истощать сердечный запас энергии.

Отмечается, что дефицит магния ухудшает клинические исходы у пациентов с застойной сердечной не-

достаточностью. Установлено, что дефицит микронутриентов является независимым предиктором низкого качества жизни, связанного со здоровьем, а также уменьшает выживаемость пациентов с сердечной недостаточностью без предшествующих кардиоваскулярных событий. В одном из исследований сообщается о кардиогенном шоке, развивающемся после нахождения пациента на аппарате искусственного кровообращения и первоначально не реагирующим на терапевтические вмешательства, но разрешающимся на фоне введения магния. Недавно исследователи изучали влияние пероральных добавок магния в рамках рандомизированного двойного слепого перекрестного исследования с участием пациентов со стабильной застойной сердечной недостаточностью, вторичной по отношению к ишемической болезни сердца, длительно получавших петлевые диуретики. Выявлено, что добавка перорального магния способствует снижению уровня артериального давления, периферического сопротивления сосудов, частоты изолированных желудочковых экстрасистол и желудочковой тахикардии. Однако необходимо провести дополнительные исследования, чтобы установить, является ли оправданным рутинное назначение магния пациентам с сердечной недостаточностью.

Аритмия

Важность добавления магния в рамках профилактики аритмий у пациентов с застойной сердечной недостаточностью давно установлена. Дефицит магния может привести к удлинению интервала Q-T, депрессии сегмента ST и низкой амплитуде T-волн. Магний также влияет на движение других ионов, таких как калий, натрий и кальций, через клеточные мембраны. Связь между магнием и калием, вероятно, лучше всего продемонстрирована тем фактом, что дефицит магния часто сопровождается дефицитом калия. У пациентов с застойной сердечной недостаточностью уровень как маг-

ния, так и калия, снижается на фоне применения тиазидных диуретиков, особенно у лиц, нуждающихся в высоких дозах этих препаратов. Отмечается, что уровень калия в мышечной ткани не восстанавливается без надлежащего уровня магния, даже если уровень калия в сыворотке крови повышен либо в норме. Весомая роль дефицита магния в предрасположенности к аритмиям у пациентов с застойной сердечной недостаточностью, пожалуй, лучше всего продемонстрирована в недавнем проспективном исследовании, результаты которого свидетельствуют, что среди 66% пациентов с остановкой сердечной деятельности, у которых выявлены аномалии уровня магния, ни один не был успешно реанимирован.

Суправентрикулярная тахикардия

Большое количество пациентов с суправентрикулярными аритмиями имеют дефицит внутриклеточного

уровнями. Аналогичные результаты получены после исключения пациентов, применявших диуретики. В результате оказалось, что низкий уровень магния в сыворотке крови умеренно ассоциирован с развитием фибрилляции предсердий даже у лиц без сердечно-сосудистых заболеваний. Отмечается, что восполнение дефицита магния может быть особо целесообразным при терапии дигоксином у пациентов с симптоматической фибрилляцией предсердий.

Помимо фибрилляции предсердий, эффект гипомagneмии изучается и при других формах суправентрикулярной дисритмии. В одном из исследований указано, что в двух группах пациентов с мультифокальной предсердной тахикардией, получавших магний внутримышечно либо непрерывно внутривенно, выявлено, что оба пути введения минерала эффективны в отношении возврата пациентов к синусовому ритму, однако внутримышечные инъекции позволяют достичь более



магния, несмотря на наличие нормальных концентраций магния в сыворотке крови, и это может объяснить рациональность применения магния как предсердного антиаритмического средства. В известном Фрамингемском исследовании сердца (Framingham Heart Study) указывается, что у испытуемых с самыми низкими уровнями магния в крови на 50% чаще развивалась фибрилляция предсердий по сравнению с лицами с наиболее высокими его

высоких и устойчивых концентраций магния в сыворотке крови.

Желудочковая аритмия

Показано, что терапия магнием эффективна у пациентов с желудочковой тахикардией, причем именно добавки магния могут быть приемлемым терапевтическим вариантом, когда другие антиаритмические агенты не оказывают надлежащего эффекта при желудочковой тахикардии и фибрилляции желудочков. В иссле-

дованиях выявлено, что после инфузий магния повышается внутриклеточная концентрация калия, а также значительно снижается частота желудочковых эктопий. Магний может оказывать и антиаритмическое действие путем предотвращения удлинения интервала Q-Tс. В одном из исследований отмечено, что у пациентов, не получавших магний в предоперационный период, после оперативного вмешательства по поводу замены митрального клапана развились различные аритмии и определялись аномальные интервалы Q-Tс. Роль внутривенного введения магния также изучали у пациентов с острым инфарктом миокарда, получавших тромболитическую терапию. Частота развития желудочковой аритмии была ниже в экспериментальной группе, участники которой получали дополнительный магний, что свидетельствует о том, что такой подход может быть безопасным и эффективным адъювантом тромболитической терапии в отношении снижения краткосрочной смертности и желудочковых аритмий после острого инфаркта миокарда.

Внезапная кардиальная смерть

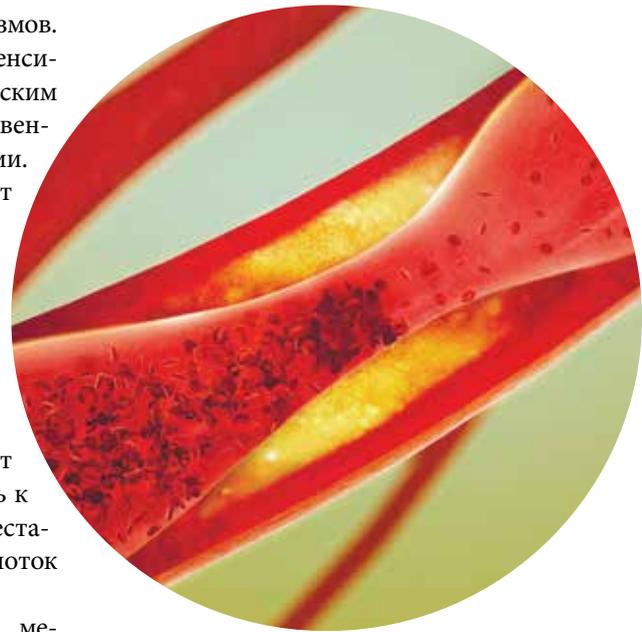
В результатах ряда исследований, опубликованных за последние десятилетия, предложена взаимосвязь между дефицитом магния и внезапной кардиальной смертью. Данные эпидемиологических, аутопсийных, клинических исследований и исследований на животных указывают на то, что внезапную кардиальную смерть чаще отмечают в районах с низким содержанием магния. Кроме того, установлено, что уровень магния в миокарде этих пациентов низкий. Внезапная кардиальная смерть, вторичная по отношению к дефициту магния, может быть вторичной и по отношению к аритмии и коронарному вазоспазму. Наконец, установлено, что избыток магния снижает риск развития аритмии и наступления смерти после острого инфаркта миокарда.

Магний, вероятно, взаимосвязан с внезапной сердечной смертью по-

средством нескольких механизмов. Во-первых, дефицит магния сенсбилизирует миокард к токсическим эффектам различных лекарственных средств, а также к гипоксии. Следовательно, магний может обладать значительными кардиопротекторными эффектами. Во-вторых, этот минерал активирует Na-K-АТФазу, которая может ингибироваться посредством лактата и свободных жирных кислот в условиях ишемии. В-третьих, дефицит магния может также приводить к хронической электрической нестабильности миокарда, влияя на поток натрия и кальция в клетки.

Четвертый потенциальный механизм – эффект гипомагниемии на тонус сосудов. В экспериментах *in vitro* выявлено, что внеклеточные ионы магния оказывают значительное благоприятное влияние на сократимость и реактивность артерий, артериол и вен ряда регионарных сосудов у нескольких видов млекопитающих, включая людей. Также отмечено, что гипомагниемия повышает сократительную способность различных нейрогуморальных субстанций и потенцирует вазоспазм, вероятно, путем контроля входа и распределения ионов кальция в клетки. Таким образом, коронарный вазоспазм предложен как возможный механизм внезапной сердечной смерти. Наконец, концентрация циркулирующих вазоконстрикторных гормонов, таких как ангиотензин, серотонин и ацетилхолин, повышается в условиях дефицита внеклеточного магния. Возможно, гипомагниемия вызывает прогрессирующую вазоконстрикцию и вазоспазм, что затем приводит к развитию ишемии, которая, в свою очередь, приводит к преждевременной внезапной кардиальной смерти.

Способы добавления магния в качестве возможного метода снижения частоты внезапной кардиальной смерти – это изменение диетических паттернов, включающих потребление богатых магнием продуктов, добавление магния к коммунальным источникам воды, обогащение про-



дуктов питания магнием, а также применение пероральных добавок.

Атеросклероз

Показано, что дефицит магния играет важную роль в метаболизме липопротеинов и в качестве кардиоваскулярного фактора риска может обуславливать развитие атеросклероза посредством повышения экспрессии воспалительных цитокинов и нарушения эндотелиальной функции. Помимо прочего, выявлено, что у молодых, по всей видимости здоровых спортсменов, стойкий дефицит магния в результате напряженной физической активности коррелирует с долгосрочным повышением уровня холестерина, триглицеридов и глюкозы в крови. Эти исследования показывают, что добавление магния может быть полезным в рамках терапии и первичной профилактики атеросклероза.

Коронарный вазоспазм

Многочисленные исследования продемонстрировали связь между дефицитом магния и спазмом коронарных артерий. Магний контролирует движение кальция в гладкомышечные клетки, что приводит к сокращению гладких мышц. Выявлено, что коронарные артерии собак, инкубированные в растворах с низким содержанием магния, предрасположены к вазоспазму. Низкие уровни магния ассоциированы с

вариантной стенокардией у людей. В одном из исследований продемонстрировано, что инфузия магния может приводить к дилатации коронарных сосудов и подавлять индуцированный ацетилхолином спазм коронарных сосудов у пациентов с вазоспастической стенокардией. Инфузия магния также эффективна в отношении ослабления загрудинной боли и девиаций сегмента ST во время спазма коронарных сосудов. Результаты этих исследований свидетельствуют о том, что магний может быть эффективным для контроля симптомов у пациентов с вариантной стенокардией.

Оксидативный стресс и повреждение миокарда

Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что дефицит магния играет важную роль в развитии инфаркта миокарда посредством усугубления оксидативного стресса, поскольку дефицит магния ассоциирован с образованием активных форм кислорода, цитокинов и др. У пациентов с острым инфарктом миокарда также отмечают более низкие уровни магния, особенно в первые часы после инфаркта. Благоприятное влияние внутривенного введения магния при остром инфаркте миокарда также продемонстрировано в отношении снижения как смертности, так и ранней сердечной недостаточности. Помимо антиаритмических и вазодилаторных эффектов, магний также, по-видимому, защищает сердечные клетки от негативного воздействия ишемии.

Тромбоз

В исследованиях с участием людей и животных выявлено, что дефицит магния ассоциирован с протромботическим состоянием. Еще в 1954 г. в одном из исследований установлено, что среди пациентов

со стенокардией или инфарктом миокарда, которым вводили сульфат магния внутривенно, смертность снизилась с 30 до 1%. Результаты более недавнего исследования, проведенного в 1986 г., свидетельствуют о том, что время кровотечения увеличивается при инфузии магния у пациентов с острым инфарктом миокарда. Также показано, что магний ингибирует индуцированную аденозиндифосфатом агрегацию тромбоцитов. В 1989 г. ученые выявили, что введение магния может снижать гиперкоа-



гуляцию тромбоцитов у пациентов с неинсулинзависимым сахарным диабетом. Данные этих исследований подтверждают, что магний может играть значительную роль при тромбозе, а добавка магния может быть полезной для некоторых популяций пациентов.

Магний и пролапс митрального клапана

Механизм формирования пролапса митрального клапана выяснен не до конца. Однако предполагается, что дефицит магния связан с синдромом пролапса митрального клапана. В исследовании, в котором сравнивали 49 пациентов с пролапсом митрального клапана с аналогичными по возрасту и полу участниками без этой патологии, выявлено, что добровольцы обеих групп имели сходные уровни магния в сыворотке крови. Однако у испы-

туемых с пролапсом митрального клапана установлены более низкие уровни магния в лизате их лимфоцитов. Результаты показывают, что дефицит магния в лимфоцитах может играть непосредственную роль в формировании пролапса митрального клапана.

В отдельном исследовании сопоставлены уровни магния в сыворотке крови у 141 пациента с тяжелым симптоматическим пролапсом митрального клапана и 40 здоровых испытуемых. Группа ученых выявила низкие уровни магния в сыворотке крови у многих пациентов с тяжелым симптоматическим пролапсом митрального клапана, а добавка магния привела к улучшению большинства симптомов, таких как боль в грудной клетке, одышка, слабость, учащенное сердцебиение и беспокойство, а также к снижению выработки катехоламинов. Тем не менее, для более детального выяснения взаимосвязи между дефицитом магния и синдромом пролапса митрального клапана необходимы дальнейшие исследования.

Сахарный диабет и гликемический контроль

Дефицит магния также вовлечен в патогенез сахарного диабета и неадекватного гликемического контроля. В результатах исследований на животных моделях показано, что дефицит магния, а также избыточное потребление сахарозы связаны с образованием реактивных форм кислорода, развитием оксидативного стресса, усилением перекисного окисления липидов и снижением антиоксидантного потенциала. Для изучения влияния дефицита магния на пациентов с преддиабетом и сахарным диабетом были проведены рандомизированные двойные слепые плацебо-контролируемые исследования, результаты которых показали, что у пациентов с более высоким уровнем магния в сыворотке крови определяются более низкие уровни высокочувствительного С-реактивного белка в крови.

В отдельном рандомизированном контролируемом исследовании показано, что применение пероральных добавок магния у пациентов с преддиабетом и гипомagneмией улучшает их гликемический контроль. В конце периода наблюдения у участников группы вмешательства выявлены значительно более низкие уровни глюкозы в крови натощак и после нагрузки, триглицеридов, улучшение показателей инсулинорезистентности, в то время как уровни холестерина липопротеинов высокой плотности и магния в сыворотке крови оказались значительно выше у лиц, получавших добавки магния. Примечательно, что в общей сложности у 50,8% пациентов группы применения магния выявлено улучшение гликемического контроля по сравнению с 7% в группе плацебо.

говых артерий через эндотелиальный релаксирующий фактор, а не путем изменения тонуса гладких мышц напрямую, при этом дефицит магния, по-видимому, приводит к дисфункции эндотелия и, следовательно, к развитию атеросклероза.

В одной из работ исследователи изучали прогностическое влияние уровня магния в сыворотке крови в аспекте частоты развития неврологических событий у пациентов (n=323) с прогрессирующим атеросклерозом, симптоматической болезнью периферических артерий и интермиттирующей (перемежающейся) хромотой. При этом выявлено, что у пациентов с самыми низкими уровнями магния в крови в 3,29 раза повышен скорректированный риск развития неврологических событий по сравнению с

воротке крови. Таким образом, эти исследования, по-видимому, свидетельствуют о том, что магний играет важную роль в патогенезе острого ишемического инсульта. Тем не менее необходимы дополнительные исследования для дальнейшего выяснения механизмов, посредством которых магний оказывает эти эффекты в церебрально-сосудистой системе.

Итоги

В заключение исследователи акцентируют внимание на то, что магний играет важную роль в сердечно-сосудистом здоровье. Этот минерал способствует правильному поддержанию потенциала клеточной мембраны, функционированию митохондрий и играет ключевую роль в антиоксидантных путях в организме. В результате дефицит магния может привести к повышению заболеваемости и смертности и связан со множественными сердечно-сосудистыми заболеваниями, такими как артериальная гипертензия, кардиомиопатия, аритмия, атеросклероз, дислипидемия и сахарный диабет. К сожалению, западная диета часто является гипомagneмной в результате рафинирования и обработки пищевых продуктов, и в то же время гипомagneмией часто недооценивается у госпитализированных пациентов. Результаты исследований свидетельствуют о том, что своевременная диагностика и назначение магния могут быть полезными у пациентов с определенными сердечно-сосудистыми заболеваниями. Тем не менее необходимы более крупные проспективные рандомизированные контролируемые исследования, чтобы иметь возможность дополнительно разъяснить ценность магния в качестве терапии для профилактики или регрессии некоторых из вышеуказанных сердечно-сосудистых заболеваний.

Список литературы

1. DiNicolantonio J.J., Liu J., O'Keefe J.H. (2018) Magnesium for the prevention and treatment of cardiovascular disease. *Open Heart*; 5 (2): e000775.



Инсульт

Установлено, что дефицит магния является фактором риска развития сердечно-сосудистых событий и их осложнений. Выявлено, что небольшое снижение концентрации внеклеточного магния приводит к устойчивой релаксации, когда эндотелий является интактным, однако, когда эндотелий поврежден, небольшое уменьшение количества магния приводит к повышению тонуса сосудов. Эти результаты свидетельствуют о том, что магний модулирует тонус моз-

участниками с самыми высокими уровнями магния.

В другом исследовании, в котором участвовали 40 пациентов с острым ишемическим инсультом, низкая концентрация магния в сыворотке крови оказалась коррелирующей с интенсивностью неврологического дефицита через 48 ч. после начала ишемического инсульта (согласно Шкале инсульта Национального института здравоохранения). Тяжесть пареза также оказалась выше у пациентов с низкими уровнями магния в сы-

Укрепляйте свой иммунитет радостью!

Зимой наше питание неизбежно меняется – это происходит из-за смены климата. В это время года мы едим меньше фруктов, овощей и зелени. То, что продаётся, по качеству уступает летним дарам природы, а стоит дороже. Многие переходят на углеводистые каши, картофель и макароны, плюс соленья, маринады, варенье. Есть даже миф: так традиционно питались веками, и это наша пища, наш организм к ней адаптирован, нет резона покупать свежие овощи и фрукты зимой.

Это ошибочно по многим причинам. Во-первых, одно из самых главных правил современного питания – обязательные 500 граммов овощей и фруктов в день. Эту дозу нужно потреблять независимо от сезона, то есть и зимой тоже. Во-вторых, этот миф не совсем соответствует исторической реальности. Наши предки действительно не имели свежих овощей и фруктов, но они не ели и современные соленья с маринадами и варенья – такие они просто не смогли бы приготовить.

Правда о варенье

Современные варенья начали активно делать только во второй половине XIX века, когда сахар стал дешёвым, а значит, доступным. До этого из самых разных фруктов и ягод делали пастилу без сахара. В ней много пользы и особенно много пектина. Он нормализует пищеварение, снижает уровень холестерина в крови, защищает от рака, атеросклероза и многих других заболеваний. Много фруктов и ягод сушили, такие заготовки тоже очень полезны. Варенье делали, но на меду. Во-первых, оно полезнее, чем на сахаре, во-вторых, его ели не очень много, мёд всегда был не самым дешёвым продуктом.



Овощи, а также многие фрукты и ягоды раньше консервировали открытым способом, под гнётом. Из огурцов, помидоров, капусты и многих-многих других овощей и грибов так делали соленья и квашения, из фруктов и ягод – моченья. Несмотря на разные названия, по технологии производства это были принципиально одинаковые продукты, они все проходили процесс молочнокислой ферментации. И все они гораздо полезнее современных стерилизованных консервов и маринадов (в них гораздо

«Зима пробуждает аппетит. Пока на улице лежит снег, шоколадное пирожное – лучшее лекарство!»

Эрих Мария Ремарк

меньше вредной соли и есть полезные пробиотики – молочнокислые бактерии). Такие традиционные заготовки не лучше свежих овощей и фруктов, но, по сути, могут конкурировать с ними зимой. Добавьте к этому разнообразие заготовок – это не только огурцы и помидоры, которые в основном консервируют сегодня. Тогда методом ферментации заготавливали все доступные овощи, фрукты и ягоды. Они делали

питание разнообразным и обеспечивали массу полезных антиоксидантов, витаминов и других нутриентов, которых нам так не хватает сегодня.

Правило 500 граммов

Всемирная организация здравоохранения активно пропагандирует потребление не менее 500 граммов овощей и фруктов ежедневно. Для этого у ВОЗ есть лозунг: «5 раз в день!». Это 5 ежедневных порций фруктов и овощей, каждая из которых весит примерно 100 грам-

мов. Многие думают, что это очень много. Это не так. Посчитайте: один мандарин весит 80–100 граммов, средний апельсин – 150–200. Хорошо съесть по салату в обед и ужин, а также овощной гарнир, щи, по возможности ещё какой-нибудь фрукт, плюс небольшая добавка овощей к разным блюдам, а также специи и зелень для приправ. Так вы запросто наберёте и даже превысите дневную порцию даже зимой. Но нужно правильно выбирать дары природы. В число полезных входят не только свежие фрукты, овощи и зелень, но и следующие продукты из них:

- все замороженные овощи, зелень, фрукты и ягоды;
- лечо, томаты в собственном соку, томатные паста и пюре;
- томатные и овощные соки без добавления сахара;
- консервированные зелёный горошек, фасоль (включая стручковую), кукуруза и т.п.

С кожурой или без? Какие плоды лучше чистить, а какие – есть целиком?

Можно есть, но ограниченно – из-за содержания приличного количества соли (особенно для сердечников) – следующие заготовки:

- традиционные соленья, сделанные под гнётом (квашеная капуста, огурцы, грибы, чеснок и т.д.);
- традиционные мочения (помидоры, яблоки, ягоды);
- овощная икра (кабачки, баклажаны и т.д.).

К числу полезных овощей, фруктов и ягод не относятся консервированные соленья, маринады и варенье, и включать их в обязательные ежедневные 500 г не надо.

Это продукты для эпизодического употребления – под настроение, на празднике и пр.

Многие недооценивают, что холодные зимы очень опасны для людей с гипертонией и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями. Такая погода способствует возникновению и обострению болезней органов дыхания, сердечно-сосудистых заболеваний, провоцирует инфаркты, инсульты и гипертонические

5 продуктов для поддержки иммунитета в сезон простуд

1 – это **чеснок!** Считается лучшим продуктом для лечения и профилактики гриппа и простуды. Причём микробы и вирусы боятся не только съеденного чеснока. Мелко порезанный и разложенный в квартире чеснок нейтрализует их одним своим ароматом. Но не забывайте, что выращенный у себя на грядке чеснок гораздо полезнее и эффективнее купленного китайского.



2 – это **корень имбиря!** Имбирный чай обладает не только согревающим, но и дезинфицирующим и антисептическим действием. К тому же имбирный чай ускоряет метаболизм и помогает быстро избавиться от лишних килограммов. Утром можно приготовить такой напиток. Кусочек натертого имбиря, долька лимона залить кипятком, настоять в течение 5–10 минут и выпить в прикуску с медом.

3 – это **квашеная капуста!** Чемпионка по содержанию витамина С, от нехватки которого зимой страдают практически все. Аскорбинки в квашеной капусте больше, чем в лимонах, апельсинах и чёрной смородине (30 мг на 100 г). Кардиологи уважают квашеную капусту за высокое содержание калия. А он нормализует сердечный ритм и артериальное давление. Онкологи считают её главным продуктом для профилактики рака молочной железы. Ещё одна ценность капусты – высокое содержание пищевых волокон, улучшающих перистальтику кишечника (профилактика запоров, вызванных малоподвижным зимним образом жизни).



4 – это **хурма!** Единственный фрукт, который на морозе не портится, а становится только вкуснее. Главная ценность хурмы – высокое содержание йода, от недостатка которого страдают многие жители нашей страны. Ярко-оранжевый цвет – признак высокого содержания бета-каротина (эликсира молодости и источника долголетия). Благодаря уникальному сочетанию витаминов С и Р хурма укрепляет стенки сосудов и помогает избежать зимней красной «сеточки» на щеках и на носу. А пектин улучшает пищеварение.

5 – это **клюква!** Эту болотную красавицу неслучайно называют северным лимоном и молодильной ягодой. Клюква – кладовая органических кислот и минеральных веществ (природных антиоксидантов). Благодаря высокому содержанию танина клюквенный морс быстро сбивает температуру. Клюквенный сок считается профилактическим средством от инфекционных заболеваний, а при лечении антибиотиками усиливает их действие. Клюква – уникальное средство борьбы с болезнями мочеполовой системы. Полезна ягода и гипертоникам – с её помощью можно быстро снизить артериальное давление.



кризы. Людям с гипертонией нужно очень внимательно следить за своим артериальным давлением и крайне важно правильно питаться – в первую очередь ограничить потребление солёного и животных жиров.

Есть больше жирного или нет?

Это один из главных вопросов зимнего питания. Мы уверены, что жирное помогает согреться в холодную погоду. Но, с другой стороны, мы прекрасно знаем, что сало, сливочное масло и жирное мясо вредны для сосудов и талии. Как же быть?

Специалисты считают, что, действительно, жиры хорошо помогают согреться – это правда. Но для многих будет сюрпризом, что так действуют не только животные жиры, но и растительные, полезные для здоровья. Дело в том, что жиры распадаются на вещества, которые вызывают очень лёгкую мышечную дрожь, она столь слабая, что мы её даже не замечаем.

Но при этом выделяется достаточно большое количество тепла, которое помогает нам согреться в холода. Лучше использовать смесь различных растительных масел, сегодня их продаётся много. На этой смеси не надо готовить, она отлично подойдёт к салатам и для заправки уже готовых блюд. Очень хороша жирная рыба, особенно из холодных северных морей. Не забывайте и о различных морепродуктах и морской капусте. Все эти дары моря содержат йод, который тоже помогает согреться в холод. Он нужен для гормонов щитовидной железы. Они усиливают обмен веществ, и в результате в организме выделяется больше тепла.

Можно ли определить главный зимний продукт, который в этот сезон принесет больше пользы, чем остальные? На эту роль претендует печень трески. И причин тому много. Во-первых, она богата полезными омега-3 жирными кислотами. Они защищают сосуды от атеросклероза, и зимой, когда питание более жирное и калорийное, это очень важно. Во-вторых, печень трески является чемпионом по содержанию витамина D. Он важен для здоровья вообще, а зимой особенно. В это время его синтез в коже практи-



основном на обеспечение организма теплом и энергией. В зимний сезон рекомендуется употреблять согревающую, сытную и питательную пищу – это белки животного происхождения, крупы, источники жиров. Избегайте охлажденных и охлаждающих продуктов и блюд: мороженого, холодных напитков, замороженных продуктов, пищи из холодильника.

Для завтраков замечательно подходят каши – ячменная или кукурузная. В них можно добавлять масло – растительное или сливочное (топленое). Немного позже выпейте чашку специального чая – возьмите щепотку гвоздики, 1/2 чайной ложки корицы и имбирного порошка. Все перемешайте, залейте стаканом воды и кипятите примерно 5 минут, затем процедите и выпейте. Такой напиток даст организму тепло, улучшит кровообращение и зарядит энергией на весь день.

Если на улице холодно и влажно, готовьте согревающие блюда с прибавлением острых специй и пряностей. Используйте в рационе кукурузную крупу, рис, пшено, морковь, редьку, свеклу, зелень, яблоки.

Если же холодно и сухо – рацион должен быть теплым и увлажняющим: например, рисовая каша на молоке с прибавлением имбиря и шафрана. Имбирь защищает организм от простуды и вирусов.

В зимний сезон, хотя бы один раз в день желательно есть густые блюда, такие как суп, суп-пюре, тушеное мясо, тушеные овощи. Жареную пищу есть нежелательно.

Зима – это серьезное испытание для фигуры – есть хочется много, из-

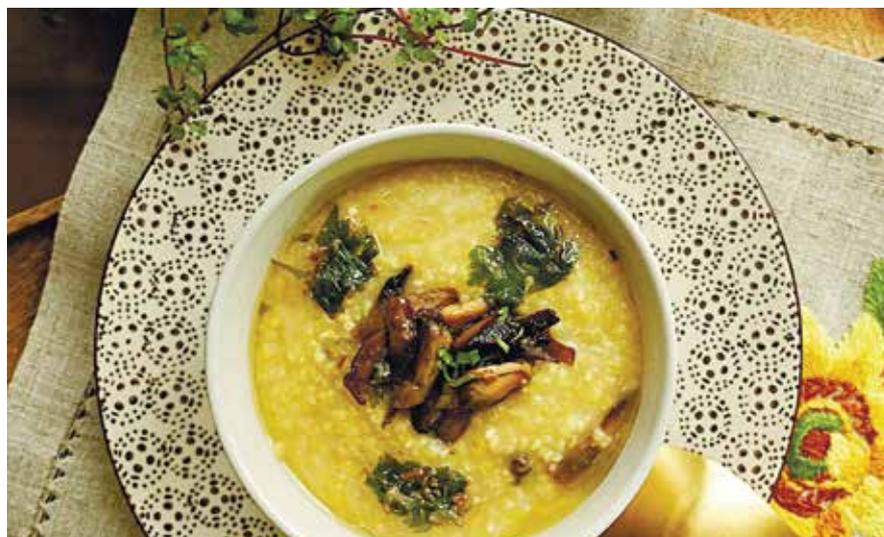


Зимняя еда по аюрведе

Согласно аюрведическим знаниям, зимой в организме активизируются две доши – Вата и Капха, именно они и будут управлять нами три месяца. Не вздумайте потакать им, иначе всю зиму будете болеть и наберете лишние килограммы! Вам необходимо придерживаться «золотой середины» – не допускать голодания и переохлаждения, но и не объедаться и помнить про закаливание.

Когда за окном «минус», энергия расходуется быстрее, так как телу нужно больше тепла для поддержания нормальной температуры. Ваш рацион должен быть направлен в

чески прекращается, так как зимнее солнце очень слабое. Поэтому его нужно обязательно получать с продуктами. И печень трески подходит для этого идеально. Заведите привычку держать дома 1–2 баночки с этими консервами. И 1–2 раза в неделю съедайте примерно по 1 чайной ложке. Больше не надо, так как в ней очень много витамина D. Не стоит забывать и о других продуктах с витамином D. К ним относятся: яичный желток, молочные продукты и говяжья печень.



за недостатка солнечного света «тянет» на сладости, выпечку и другие «вредности». Кроме того, зимой двигаться хочется меньше, а длинные вечера нужно как-то проводить. Чтобы не «округлиться» нужно существенно ограничить в питании сладости и прочие источники простых углеводов.

Не голодайте и не «сидите» на диетах! Ваше питание должно быть сытным, иначе никто, кроме вируса гриппа не оценит стройную фигуру. Очень хорошими помощниками станут овощные супы и просто тушеные овощи – они полезны для худеющих, так как долго перевариваются и хорошо насыщают. Кроме того, в них много витаминов.

После еды зимой, особенно, если тянет ко сну, необходимо двигаться, совершить прогулку или сделать несколько простых упражнений. Аюрведа зимой вообще не советует спать в середине дня, так как сон в это время навевает депрессивные настроения, лень и бездеятельность.

Зимой от мяса можно не отказываться, оно помогает телу сохранять тепло. Но не рекомендуется есть только свинину, так как она вызывает дисбаланс в организме. Говядина подходит людям худощавым, и с трудом, набирающим вес. Темпераментным и подвижным людям рекомендуется белая пресноводная рыба, морские продукты и белая курица. Ешьте жирные сорта рыбы 2–3 раза в неделю – полиненасыщенные жир-

ные кислоты хорошо защищают организм от негативного воздействия холода и ветра.

Ешьте больше сухофруктов: курага, изюм, чернослив. Сухофрукты лучше замочить в горячей воде или употреблять в виде отваров и компотов. А также полезны орехи всех видов, но осторожно, можно набрать лишний вес. В течение дня пейте чай с имбирем, который хорошо согревает, но его не рекомендуется пить вечером, т.к. он бодрит и вам сложно будет заснуть.

Слишком много сыра, сметаны, творога, кефира и йогурта зимой употреблять не стоит, особенно тем, кто склонен к простудным, аллергическим заболеваниям, кого беспокоят слизистые выделения. Молочные продукты вообще сильно повышают количество слизи, а сыр и йогурт – в



особенности. Так что молоко в зимнем рационе стоит поубавить. Хотя есть и исключения. Например, рано утром и на ночь желательно пить горячее молоко со специями, которые имеют горячие свойства, такие как – гвоздика, корица, кардамон.

Молоко можно приготовить и другим способом: поставить на огонь, но не кипятить, а довести до первых пузырьков и сразу выключить. Затем добавить в это молоко половину столовой ложки меда, по щепотке шафрана и корицы, перемешать и выпить перед сном. Это успокаивает, способствует засыпанию. Перечисленные специи нейтрализуют отрицательное воздействие молока.

Зимой предпочтительно тепло во всем – от пищи до одежды, включая и цветовую гамму. Отдайте предпочтение теплым цветам от ярких оранжевых, красных до теплых оттенков зеленого цвета, можно использовать и белый цвет, если вы чувствуете, что именно он способен поднять ваше настроение. Не забывайте про шапку и шарф, так как именно через голову быстрее уходит ваше тепло. Ничто так не согревает, как движение и хорошее настроение. Танцуйте и занимайтесь спортом, делайте веселую зарядку, обнимайтесь и смейтесь, лепите снеговиков и три зимних месяца пролетят быстро и весело, а за ними наступит весна. Пушистой вам зимы и осадков в виде счастья!

Подготовила Ольга Шматова





Гонка за успехом – как в ней победить

Сегодня, чтобы чувствовать себя успешными, нам нужно все: и дети, личная жизнь и друзья, деньги и здоровье. И много чего еще. Как все это вместить и при этом оставаться бодрой, энергичной и здоровой?

Успеть все!

Проблема «как все совместить» решается, на самом деле, достаточно просто – обычным тайм-менеджментом. Распределяй равномерно время между всеми главными сферами своей жизни и не позволяй ни при каких условиях «забирать» даже пять минут у одной сферы ради другой. Есть время для работы, а есть – для семьи. Или для друзей. Или для себя.

С последним часто бывают проблемы, потому что на себя мы выделяем время по остаточному принципу. «Я же не эгоистка, думать только о себе», – говорим мы, отказываясь от каких-то удовольствий. И напрасно!

Это не эгоизм, а здоровая забота о себе. В жизни должно быть место не только обязанностям и заботе о других, но и удовольствиям – увлечения, развлечения, хобби. Все, что радует тебя.

Кстати, психологи уверены: достижения в первую очередь приходят к тем, кто умеет наслаждаться жизнью.

Тысячи шагов к успеху

Чтобы участвовать в гонке, необходимо быть в хорошей физической форме. А чтобы везде и все успеть – нужна очень хорошая физическая форма. Поэтому не забываем про правило 10 тысяч шагов ежедневно. Это примерно 7–8 км, которые надо проходить в день. Не засиживайся за рулем и за компьютером – и ты с легкостью преодолешь эти километры за день.

Ходьба – это идеальный фитнес, ведь она задействует почти 200 мышц и суставов, которые заставляют работать другие системы и органы: сердце, щитовидную железу, систему надпочечников. К тому же интенсивная ходьба активизирует обменные процессы: через 20 минут начинают сгорать лишние калории или поступивший с пищей избыток холестерина.

Кстати, доказано: пройтись полтора часа пешком – это все равно, что принять дозу антидепрессантов. А если у тебя нет ни депрессии, ни стрессов, то благодаря пешим прогулкам они и не появятся.

Держи баланс

Успешность, в понимании многих современных людей – это в том числе и здоровье, и здоровье кишечника здесь играет одну из важных ролей. Для него в свою очередь нужен режим питания и баланс естественной микрофлоры кишечника [1]. Сегодня уже ни у кого не вызывает сомнений, что



она влияет буквально на все сферы нашего здоровья. «Правильные» кишечные бактерии помогают усваивать полезные вещества, регулируют обмен веществ, на 80 процентов отвечают за иммунитет. Красивая кожа и волосы, бодрость и нормальный вес – это тоже следствие работы хороших бактерий [1, 2]. Условия жизни ребенка и его мамы оказывает достоверное и значимое влияние на формирование кишечного микробиоценоза [2].

Как сохранить естественный баланс? Забыть о фастфуде, отда-

вая предпочтение овощам и фруктам, цельнозерновым продуктам. Вообще побольше разнообразия на столе, диеты обедняют кишечный мир.

А вот поддержать кишечный мир в гармонии помогают пробиотики – полезные бактерии, которые содержатся в некоторых натуральных продуктах: йогурте, кефире, квашеной капусте. Круглосуточно эти бактерии ведут невидимую, но такую важную работу в пищеварительной системе, влияя на все стороны нашей жизни и помогая сохранять бодрость и энергию.

В помощь к «правильной» еде можно использовать Бифиформ® Лактоплюс. Его капсула содержит сразу четыре вида полезных пробиотических бактерий. Всего 1 капсула в день – 5 миллиардов полезных лакто- и бифидобактерий.

Возможно, таким образом, ты сможешь поддержать баланс кишечной микрофлоры, что в свою очередь, вполне возможно, поможет тебе чувствовать себя уверенной и энергичной.

Список литературы

1. Погожева А.В. и др. Роль пробиотиков в питании здорового и больного человека. Лечащий врач. – Май 2017. – С. 67–75.
2. Захаренко С.М. Роль микробиоты в жизни человека и перспективы профилактического применения пробиотиков. Медицинский совет. – 2017. – №15. – С. 64–70.



БИФИФОРМ® ЛАКТОПЛЮС



Lactobacillus acidophilus NCFM
Lactobacillus paracasei Lpc-37
Bifidobacterium lactis Bi-07
Bifidobacterium lactis BI-04

2,5 x 10⁹ КОЕ

Взрослым и детям старше 3-х лет
1-2 капсулы в день
Продолжительность приема: 20 дней
Срок годности: 2 года



ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПРОБИОТИЧЕСКИХ ШТАММАХ

Пробиотические штаммы могут способствовать:



поддержанию баланса естественной кишечной микрофлоры¹



поддержанию процесса пищеварения²



поддержанию усвоения питательных веществ (включая витамины и минеральные вещества)³



поддержанию иммунной системы⁴



поддержанию здорового состояния кожи^{5,6}



уменьшению проявлений непереносимости лактозы и аллергии⁴



восстановлению после приема антибиотиков и других лекарств⁷



контролю веса⁸



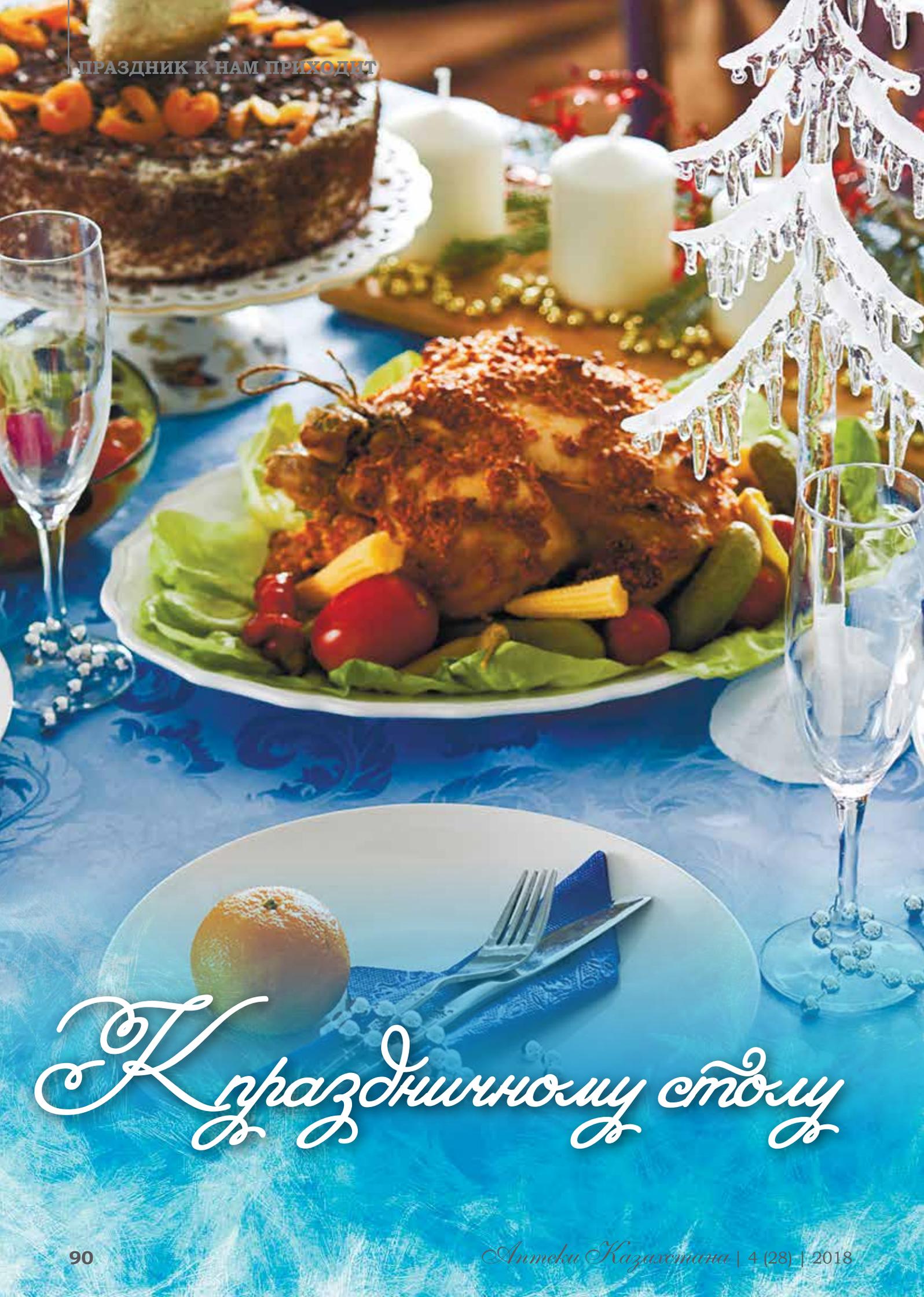
очищению от токсинов⁹



ТОО "Казахская фармацевтическая компания "МЕДСЕРВИС ПЛЮС"
Tel.: +7(727)-389-05-71 www.medservice.kz



ПРАЗДНИК К НАМ ПРИХОДИТ



К праздничному столу

Новогодние блюда от Анары Кокеевой

Запеченный картофель!

Запеченный молодой картофель получится очень вкусным не только как самостоятельное блюдо, но и как гарнир к основному блюду. Молодой картофель можно запекать с кожурой.

Картофель хорошо промыть, разделить на 4–8 долек, и уложить в обычный мешочек. Смешать грамм 50 оливкового масла, выжать 1 чеснок, соль, немного орегано и можно паприки для цвета, можно добавить ещё и пряные травы. Маринад вылить в мешочек с картофелем, завязать край, и перемешать с маринадом. Дать полежать и пропитаться специями

минут 15–20. За это время нагреть духовку до 180°. Высыпать на смазанный противень картофель. Уложить его так, чтобы каждая долька пропеклась с 3-х сторон. Как только картофель подрумянился со всех сторон, он готов к употреблению. Приятного аппетита!



Утка в соевом соусе с овощным рагу!

Филе утки полить соевым соусом, добавить специи по вкусу и оставить на час мариноваться. За это время подготовить овощи. Цуккини, сельдерей, грибы шампиньоны, морковь, болгарский перчик. Все помыть, почистить и порезать кубиками. Обжарить по отдельности без масла на сковороде.

Филе утки запечь в духовке минут 20 при температуре 170°.

Овощи смешать, добавить мелко нарезанную кинзу (на любителя) и сбрызнуть оливковым маслом. При подаче украсить зеленью. Приятного аппетита!



Десерт из творожных шариков с морковью и изюмом!

Это очень легко приготовить, вкусно и полезно! Для приготовления нужно взять:

- Творог – 1 пачка (9% бумажная упаковка);
- Морковь – 1 шт. (сколько возьмёт);
- Изюм на вкус;
- Сметана 2 ложки (сколько возьмёт);
- Кокосовая стружка (по желанию).

Приготовление:

Морковь почистить, отварить на пару. Затем натереть на мелкой терке.

В чашке смешать морковь, творог, изюм и сметану, до консистенции фарша.

Сформировать небольшие шарики.

Выложить на противень и убрать в разогретую духовку при 170° на 25 минут.

Дать остыть.

При подаче полить медом, и по желанию обвалить в кокосовой стружке. Вкусняшка готова! Приятного аппетита!



Запеченная индейка, фаршированная шпинатом!

Филе индейки отбить, посолить, поперчить и добавить специи для птицы.

Шпинат, красный лук обжарить на оливковом масле минут 5.

Завернуть в индейку начинку и свернуть рулетом.

Рулет завернуть в фольгу и отправить в духовку на 30 минут при 170°.

Приятного аппетита!



И еще новогодние рецепты!

Закуски!

Пикантная сырная закуска «Мандаринки».

Набор ингредиентов подобран безупречно. Ярко-оранжевая закуска «Мандаринки» будет очень эффектно смотреться на новогоднем столе. Это блюдо обязательно заинтересует ваших гостей и задаст настроение праздничной трапезе.

Продукты:

- Сырок плавленый – 2 шт.;
- Яйца – 2 шт.;
- Морковь – 2 шт.;
- Чеснок – 2 зубчика;
- Зелень укропа – 1 пучок;
- Майонез – 2 десертные ложки;
- Зелень или лавровый лист – для украшения.

Первым делом необходимо отварить морковь и яйца. Как только эти продукты сварятся, морковь очистить от ненужного верхнего слоя, яйца – от скорлупы.

В глубокую мисочку натереть плавленый сырок.

К сырку добавить яйца, измельченные на мелкой тёрке.

Закинуть чеснок, предварительно выдавив его через специальный пресс.

Пучок зелени сполоснуть водой, обсушить бумажным полотенцем, мелко крошить и добавить в миску с сырной массой.

Затем добавить указанное количество майонеза, хорошо перемешать ложкой.

Морковь измельчить на тёрке с мелкими отверстиями.

Из сырной смеси сделать шарики произвольного размера.

Каждую сырную заготовку покрыть тёртой морковью. Украсить веточкой зелени или лавровым листом.

За счёт оригинальной внешней обёртки закуска «Мандаринки» способна долго сохранять свой привлекательный вид.

Приятного аппетита!



Волованы с сыром и грибами!

Необыкновенно вкусная праздничная закуска, которая поднимет настроение и вам, и вашим гостям. Красивая и простая в приготовлении, она станет достойным украшением праздничного стола.

Предлагаю приготовить новогодние волованы с сыром и грибами. Набор продуктов минимальный, а получается очень достойная закуска! Будет уместна не только в новогодние праздники, но и на любом другом праздничном столе. Съедается практически моментально и с большим удовольствием. Начинка по идее может быть самая разнообразная, у меня довольно простой, но не менее вкусный вариант. Попробуем?

Ингредиенты:

- Слоеное тесто – 300 гр. (дрожжевое);
- Сыр – 100 гр.;
- Желток – 1 штука (для смазывания);
- Чеснок – 2–3 зубчика;
- Лук – 1 шт. (красный);
- Майонез – 3–4 ст. ложки;
- Опята – по вкусу (маринованные);
- Зелень – по вкусу.

Количество порций – 9.

Приготовление: Подготовьте все ингредиенты. Тесто заранее разморозьте при комнатной температуре. Раскатайте тесто в пласт, толщиной 5–7 мм и подходящими по размеру стаканом или рюмкой



вырежьте кружочки. Из половины кружочков вырежьте кольца, чуть меньшего диаметра. Остатки теста соедините, раскатайте и вырежьте еще несколько партий. Сложите заготовки одна на другую и выложите на противень, застеленный пергаментом или силиконовым ковриком. Смажьте желтком. Выпекайте при 200 градусах около 10 минут. Готовые волованы остудите.

Для начинки соедините тертый сыр, пропущенный через пресс чеснок и майонез. Перемешайте, наполните волованы начинкой. Сверху посыпьте начинку свежей зеленью и разложите опята. Дополните закуску листочками зелени и колечками красного лука. Новогодние волованы с сыром и грибами готовы.

Приятного аппетита!

Новогодние рулетики из крабовых палочек!

Очень вкусная и красивая закуска из самых доступных продуктов. Такое угощение несомненно будет уместно на праздничном столе.

Приготовить новогодние рулетики из крабовых палочек можно практически на скорую руку. Несмотря на это, закуска получается легкая, нежная и очень вкусная! Начинка для рулетиков может быть самая разнообразная, в данном случае берем яйца, сыр и чеснок. Хочется отметить, что в любом варианте эта закуска будет вкусной и презентабельной.

Ингредиенты:

- Крабовые палочки – 200 грамм;
- Яйцо – 3 штуки (вареное);
- Сыр – 100 грамм;
- Чеснок – 2–3 зубчика;
- Укроп – 1 ст. ложка;
- Соль – по вкусу;
- Черный молотый перец – по вкусу;
- Майонез – по вкусу.

Подготовьте все ингредиенты. Яйца заранее отварите вкрутую и дайте остыть. Отделите белки от желтков. Натрите белки на крупной терке, желтки отдельно на мелкой. Сыр также натрите на мелкой терке. Соедините яичные белки, тертый сыр и пропущенный через пресс чеснок. Добавьте укроп, соль



и перец по вкусу. Перемешайте. Начинка готова. Крабовые палочки, если необходимо разморозьте и аккуратно разверните, стараясь не порвать. Если крабовые палочки плохо разворачиваются, то отправьте их буквально на 5–10 секунд в микроволновку, после чего мягко помните руками. Положите на развернутую палочку немного начинки, отступив от края около 1,5–2 см. Аккуратно сверните палочку в трубочку, чтобы начинка оказалась внутри. Таким образом наполните все крабовые палочки. Каждую палочку с двух сторон обмакните сначала в майонез, а затем в тертые желтки. Сверху также немного смажьте палочки майонезом

и украсьте желтком. Новогодние рулетики из крабовых палочек готовы. Подавать можно сразу же, но лучше закуску предварительно охладить пару часов. Приятного аппетита!

Салат

«Бусы на снегу»!

Самый новогодний салат для вашего новогоднего стола.

Ингредиенты:

- Мякоть говядины – 200 гр.;
- Сыр – 100 гр.;
- Яйца – 3 шт.;
- Морковь – 1 шт.;
- Огурец маринованный – 2 шт.;
- Гранат – 1 шт.;
- Майонез – 3 ст. ложки;
- Соль по вкусу.

Приготовление:

Мясо отварить и остудить. Мелко нарезать. Яйца и морковь отварить, остудить и очистить. Выкладываем салат слоями на блюдо. Первым слоем выложить мясо, немного посолить и смазать майонезом. Поверх мяса выложить слой мелко нарезанных огурчиков.

Слой тертой отварной моркови и смазать майонезом. Слой тертого сыра вместе с желтками, смазать майонезом. Последний слой тертых яичных белков. Украсить зернами граната как показано на фото. Салат «Бусы на снегу» готов. Дать пропитаться в холодильнике и подавать к новогоднему столу.



Горячие блюда и гарнир!

Ароматный картофель «Дофине»!

Ингредиенты:

- Сыр твердый – 100 гр.;
- Картофель – 9 шт.;
- Масло сливочное – 9 ч. ложек;
- Перец черный молотый;
- Укроп;
- Соль.

Приготовление:

Картофель почистить, вымыть, срезать один бок так, чтобы картофель можно было установить вертикально. По всей длине картофеля сделать надрезы ножом, не дорезая до края, примерно 1 сантиметр.

Добавить перец, соль и положить внутрь каждой картошки по 1 чайной ложке масла. Можно вложить, по желанию, чеснок. Картофель уложить в форму для запекания с высокими бортиками.

Сверху на все картофелины уложить небольшой ломтик сыра. Запекать примерно 50 минут, до готовности картофеля. Подавать ароматный картофель «Дофине» горячим, присыпав измельченным укропом.

Запеченное мясо с овощами и грибами в духовке!

Ингредиенты:

- Мясо говядина – 1,5 кг;
- Грибы консервированные – 1 кг;
- Майонез – 400 гр.;
- Сыр твердый – 200 гр.;
- Картофель – 4 шт.;
- Морковь – 4 шт.;
- Перец острый зеленый – 3 шт.;
- Перец болгарский красный – 2 шт.;
- Лук репчатый – 3 головки;
- Чеснок – 5–6 зубчиков;
- Специи;
- Соль.

Приготовление:

Смазать формочку растительным маслом, на дно положить

мясо, порезанное на кусочки. Соединить пряности и соль, посыпать мясо. Обжарить на сковороде порезанный лучок до золотистого оттенка. Туда же положить грибы. Обжаривать вместе с луком. Переложить обжаренные грибы и лук на мясо.

Сверху разложить картофель, порезанный на полукольца, посыпать пряностями и солью. Отдельно соединить сладкий перец, порезанный на кубики, натертую морковь, прессованный чеснок, порезанный острый перец, майонез. Положить массу в формочку на картофель.

Посыпать тертым сыром. Накрывать формочку фольгой, отправить на 1 час в духовку, соблюдать температуру 200 градусов. Убрать фольгу, готовить запеченное мясо с овощами и грибами в духовке еще минут пятнадцать. Приятного аппетита!

Рыба под овощной шубой!

Ингредиенты:

- Филе рыбы (форель, красная рыба) – 500–700 гр.;
- Сметана – 200–300 гр.;
- Баклажаны – 1 шт.;
- Морковь – 1 шт.;
- Лимон – ½ шт.;
- Лук репчатый – 1 головка;
- Приправы;
- Специи;
- Соль.

Приготовление:

Филе любой рыбы, например, лосося или форели, хорошо вымыть, обсушить при помощи бумажных полотенец. Посолить и поперчить по вкусу, сбрызнуть лимонным соком, посыпать сушеным укропом, оставить на время для пропитывания.

Морковь, репчатый лук, баклажан почистить. Морковь натереть, лук нарезать полукольцами. Баклажан разрезать вдоль, посолить, оставить на время для удаления горечи, помыть под струей холодной воды, нарезать соломкой.

Обжарить на растительном масле морковь, добавить лук, за-



тем баклажан. Посолить массу по вкусу, добавить смесь сушеных трав. Потомить овощи до готовности на тихом огне. Выложить обжарку на рыбу. Залить сметаной, печь рыбу под овощной шубой в разогретой духовке в течение получаса.

Совет: вместо баклажана можно использовать кабачок цуккини. Блюдо готово!

Десерт – Батончики «Чизкейк»!

Эти батончики разработаны на веганский манер, они без глютена, молока и рафинированного сахара.

Ингредиенты (на 16 штук):

Для коржа:

- 7 мягких фиников, без косточек;
- 1 кубик кокосового маргарина расплавленного;
- ½ чашки миндальной или простой муки;
- ½ кружки хлопьев кокоса;
- Маленькая щепоть соли.

Для черной кунжутной пасты:

- 1 чашка семян черного кунжута;
- 8 столовых медовых ложек;
- 2 столовые ложки подогретой воды.

Для начинки из кешью:

- 1 чашка сырых кешью, оставленных в воде на пять часов;
- 3 столовые ложки кленового сиропа или жидкого меда;
- Столько же масла кокосового ореха, жидкого;
- ½ ванильного стручка (или чуть пасты или экстракт);
- 2 столовые ложки подогретой воды.

Для верхнего, покрывающего слоя:

- Плитка горького шоколада.

Приготовление:

Для того, чтобы сделать черную кунжутную пасту, измельчите семена черного кунжута в кухонном комбайне, до выделения масла из семян. Прокрутите 3–4 минуты до состояния зернистой пасты.

Добавьте мед и воду, перемешивайте одну минуту, чтобы получить черную липкую смолоподобную пасту. Получилась отличная, густая консистенция. Теперь на время отложите черную кунжутную пасту в сторону.

Время для коржа! Очистите кухонный комбайн и добавьте все ингредиенты для выпекания. Прокрутите 6–8 раз или пока не исчезнут крупные мучные комки.

Основная смесь должна выглядеть как влажный крупнозернистый песок, пальцы должны почув-

ствовать липкую консистенцию.

Используйте форму для выпекания с 2-мя широкими полосами пергаментной бумаги (одна горизонтальная, одна вертикальная), свисающие со всех 4 сторон – позже вы сможете с их помощью вынуть выпечку. Плотно распределите приготовленную смесь на всю форму. При распределении смеси я использовала пергаментную бумагу, чтобы начинка не прилипла к рукам. Заморозьте.

Приготовьте начинку, помещая все нужные для нее ингредиенты в кухонный комбайн или в мощный блендер. Измельчите все в течение 4 мин. до гладкости всей смеси.

Достаньте форму из морозильника и распределите черную кунжутную пасту верхним слоем.

Следующий слой – ореховая смесь из кешью. Снова верните корж в морозилку на 3 часа для закрепления. Непосредственно перед моментом полной готовности батончиков, расплавьте шоколад в кастрюльке на воде. Водяная баня сможет немного поддержать растопленный шоколад (выключите огонь!), поэтому он не застынет, пока вы будете разрезать корж на плитки.

Выньте корж из формы для выпечки, используя пергаментную бумагу в качестве ручек. Пусть прогреется 2 минуты, после этого можно разрезать на 8 плиток и еще раз каждую разрезать пополам, так чтобы получилось 16 штук.

Постелите заранее под решеткой пергаментную бумагу, чтобы не капало мимо, затем полейте ложкой сверху растопленным шоколадом, покрывающим верхнюю грань плиток, а боковые и нижние стороны обмажьте ложкой. Работайте быстро и следите, чтобы шоколад не начинал затвердевать из-за холодных плиток. Заморозьте на 30 минут для закрепления.

Храните в герметичном контейнере в морозильнике. Для подогрева понадобится примерно 5 минут. Но мне нравятся, когда батончики слегка холодные. Наслаждайтесь!

Подготовила Ольга Шматова





Маленькие детали большого праздника

Каждый год по восточному китайскому, японскому календарю имеет своего покровителя. Год Свиньи 2019 вступает в свои права 5 февраля и уступает место следующему знаку уже в 2020 году 24 января. Что он нам преподнесет и к чему следует готовиться всем знакам зодиака?

2019 год Свиньи – характеристика знака

Кабан (Свинья) – двенадцатый по счету знак зодиака олицетворяет животное, относящееся по восточному гороскопу к группе Инь. Лучшее время года для лиц, рожденных под покровительством Свиньи осень, особенно ноябрь месяц, самое удачное время суток

с девяти до одиннадцати часов вечера. Цвет знака черный, издревле считающийся показателем чести и достоинства. Также данный цвет означает способность преодолевать препятствия, достигать поставленных целей. Первый император Китая после победы над династией Чжоу носил одежду только черного цвета, подчеркивая тем самым свою исключительность. В 2019 году предпочтение нужно отдавать

также васильковому, лавандовому, оливковому цвету. Везение принесут такие растения, как акация, орех, лаванда. В качестве талисмана Кабану нужно иметь в шкатулке изделия из коралла. Лазурит предназначен для самопознания, повышения трудоспособности, развития волевых способностей. Защититься от разочарований на любовном фронте и укрепить духовность поможет лунный камень.

Как встретить 2019 год

При встрече Нового года каждый из нас стремится использовать именно те цвета, к которым благосклонен

тот или иной знак. Не исключением является и 2019 год Свиньи. Какого цвета должна быть одежда, что приготовить, в каком кругу встретить праздник? Ответим на эти вопросы по порядку. Согласно китайскому календарю, в год Желтой (Земляной) Свиньи необходимо особо обратить внимание на цвет и материалы, из которого будут изготовлены не только одежда, но и детали интерьера. Свинья любит все мягкое, натуральное – плюш, глину, живые элементы. Обстановка. Известные астрологи рекомендуют обустроить дом к встрече нового года букетами из живых цветов, листьев, кустов. Можно создать потрясающие композиции с глиняными кувшинами, деревянными поделками, гроздьями калины, рябины, с шишками, ветками ели, сосны. Также перечисленными и другими деталями нужно нарядить главный элемент торжества – новогоднюю елку. Не забудьте о предметах, несущих в себе особое таинство и изящество: свечи, бобы, каштаны, желуди. Последние наименования нужно положить также под елку и у камина. Свинья обожает их и проявит семейству максимальную благосклонность.

Что должно быть на праздничном столе?

На радость хозяйкам, Свинья – животное не привередливое, поэтому больших проблем с составлением



меню не будет. Но хотим заметить, что все подряд ставить на стол не стоит, так как Свинья всеядная, но очень разборчивая, любит порядок и тяготеет ко всему прекрасному. Так что ваш новогодний стол должен быть с разнообразным меню и при этом иметь красивое оформление.

Чем же порадовать семью и гостей в Новогоднюю ночь? К праздничному столу можно подать практически все. Рыбу, мясо, птицу, салаты, различные закуски и обязательно десерты. Но при всем этом есть одно условие. В год Желтой Земляной Свиньи астрологи не рекомендуют подавать к праздничному столу блюда из свинины. Новогодний стол в 2019 году должен быть разнообразным, поэтому готовить большое количество, например, салата оливье – не надо, лучше всего приготовьте много различных закусок и салатиков, но понемногу.

К новогоднему столу подать блюда из мяса птицы и рыбы. Замечательно будет, если вы приготовите давно любимое блюдо, селедку под шубой, различные бутерброды с икрой и всевозможные нарезки. Превосходно будет сделать главным блюдом вашего праздничного стола – курицу, кролика или утку, дополнив его различными мясными салатами. Как говорит китайская примета, такое большое разнообразие блюд на новогоднем столе ублажит хозяйку 2019 года и привлечет в ваш дом богатство.

Желтой Свинье по вкусу будут закуски с использованием морепродуктов. Из мидий, крабов или креветок можно придумать большое количество разнообразных закусок. К таким закускам уместно





будет подать свежие овощи, овощное рагу или различные запеканки. Актуальным будет, если вы разнообразите праздничное меню, таким блюдом, как суши.

Праздничная трапеза должна в обязательном порядке включать ассортимент фруктов, орехи, молочные, фруктовые десерты, сладкую выпечку. Запивать всю эту вкуснятину можно шампанским, легким вином, коктейлем. В центре стола должна стоять прозрачная чаша с чистой водой, а вокруг нее 7 свечек разных цветов, что символизирует чистоту и радугу. Не стоит слишком налегать на крепкие напитки – виски, водку, коньяк, бренди. Когда наступит Новый 2019 год Свиньи, утреннее похмелье может испортить праздничное настроение.

Декор стола

Сервировка праздничного новогоднего стола конечно же начинается с выбора цветовой гаммы, в которой будет оформлен стол. Многоцветье в таком деле не приветствуется, два, ну максимум три цвета, больше – это уже признак не утонченного вкуса.

Если предполагается накрыть стол в красном исполнении, то нужно помнить, что этот цвет вообще предпочитает соседство только одного цвета, и желательно, чтобы это был белый цвет, сочетание белого и красного порождает строгую гармонию и торжественность.

Допустим, скатерть будет красной, а салфетки, посуда и свечи на столе белыми. Можно добавить золотую фигурку хозяйки и столовые приборы желтого цвета.

А можно сервировать стол в желто-коричнево-золотых тонах, только нужно быть очень осторожным с золотом, чтобы стол не выглядел чересчур вычурным и помпезным. На таком текстиле будет очень уместна глиняная и керамическая сервировочная посуда в деревенском стиле.

На белой скатерти очень уместно будут выглядеть зеленые украшения – салфетки, декоративная ёлочка или еловый букет, зеленые стаканы, золотая и серебряная посуда. Текстиль на праздничном столе должен выглядеть идеально – тщательно отглаженным, скатерть свисать по краям стола не менее чем на четверть метра.



Салфетки всегда выбирают либо контрастного цвета, либо того же цвета, но темнее на пару тонов. Очень украсят и придадут праздничность, изысканность и шик обстановке накидки на спинки стульев в тон скатерти.

Очень красиво смотрится на скатерти широкая дорожка в тон остальному декору.

Столовые приборы можно упаковать в ажурные деревенские салфетки, перевязав их обычным лохматым упаковочным шнуром, конечно, это возможно только при оформлении стола в деревенском стиле. Ножки фужеров декорировать дождиком, атласными лентами или блёстками.

При сервировке новогоднего стола особое значение имеют маленькие детали, поддерживающие атмосферу праздника – бусы и бумажные салфетки с новогодним декором, елочные украшения и даже небольшие горшочки с живыми цветами.

Особое место на праздничном столе должен занимать символ года наступающего – симпатичная свинка, а в пару к ней поставить и собачку – символ года уходящего.

Поверхность салатов можно оформить в виде выпуклых ёлочных шариков, использовав для посыпки мелко натёртый сыр, яичный белок или желток и нарисовав узоры майонезом.

Новогодний праздник нужно встретить и отметить ярко, в кругу приятных людей и дружеской атмосфере, тогда и год будет удачным!

Как нарядиться на праздник?

Желтый цвет – один из символов предстоящего года, поэтому его лучше всего использовать и в своем наряде. Женщинам прекрасно подойдут пышные платья и юбки, так как они помогут привлечь удачу и изобилие. Любительницам более сдержанных нарядов можно надеть маленькое черное платье, светлые брюки или комбинезоны, но в этом случае рекомендуется разбавить образ яркими аксессуарами, желательно из драгоценных металлов. Чтобы весь год в жизни была гармония, необходимо добавить элементы светлых оттенков, даже если это будет ремень или туфли.

Если вы предпочитаете классическое сочетание белого и черного, встречать 2019 год можно именно в этой гамме. Однако, чтобы ваш стиль не выглядел слишком официальным, следует учитывать некоторые нюансы. Например, вы можете надеть белую блузку или рубашку с пышными, объемными рукавами или кружевными вышивками. Золотой декор на верхней части наряда не только при-

даст вашему образу праздничный вид, но и привлечет богатство и успех.

Несмотря на сложившийся стереотип о неаккуратности покровительницы, Свинье не понравится, если ваш образ будет небрежным. Поэтому в 2019 году рекомендуется уделить особое внимание причёске, отдав предпочтение аккурат-



ным укладкам. Чтобы уже к концу праздника ваша причёска не выглядела помятой, можно заранее закрепить ее заколками или шпильками, но при этом они должны быть яркого цвета и гармонировать с вашим образом.

Представителям сильного пола также следует заранее обдумать свой праздничный образ. Встречать покровительницу 2019 года в домашнем или спортивном костюме – самая плохая идея. Не стоит также надевать костюмы, в которых вы будете чувствовать себя некомфортно.

Яркие рубашки, галстуки оригинальных расцветок, бабочка – не только модный, но и самый удачный вариант для встречи Нового 2019 года. Актуальными остаются брюки коричневого, бежевого и

бордового цвета. Если вы желаете, чтобы ваш образ был лаконичным, сделайте основной акцент не на цвете одежды, а на аксессуарах. Таким образом, вы сможете порадовать новую покровительницу и покоришь сердца представительниц противоположного пола.

И постарайтесь оригинально украсить интерьер.

Украшаем интерьер

Предстоящий праздник практически у всех ассоциируется со сказкой, с чудесами, с исполнением самых заветных желаний. И в доме следует постараться создать эту сказку, чтобы было приятно и празднично.

Свинья – это символ богатства и процветания. В отличие от своей предшественницы Собаки, она любит все роскошное и дорогое. При этом нуждается в комфорте и уюте. Украшая дом, вы должны создать в нем роскошную обстановку и принести умиротворение. Беспорядочное оформление дома гирляндами, серпантинном и другой мишурой Свинье не понравится – это создаст ощущение захламленности. Поэтому, наиболее благоприятным вариантом станет сочетание домашнего уюта и изысканного де-

кора. Ввиду того что символ 2019 года домашнее животное, стоит придерживаться простых стилевых направлений вроде бохо-шика, эко-стиля или стилизации под кантри и рустик. Чем больше самодельного декора вы используете, тем выше вероятность получить благосклонность Свиньи.

Символу 2019 года, будь то фарфоровая свинка, копилка или поделка в виде забавного поросенка, выделите почетное, самое видное место.



Ожидание Нового года немисливо без отблесков настоящего огня. Если у вас дома есть камин, обязательно прочистите его перед праздниками, заготовьте дрова и украсьте по своему усмотрению. Также можно воспользоваться свечами и фонариками. Расставьте их по всей квартире, дополнив композициями из еловых веток, фруктов, яркой мишуры. Но соблюдайте меры предосторожности и лучше отбросьте эту идею, если в доме живут маленькие дети.

Обычно новогодний декор «обитает» лишь в основных жилых комнатах, а вот про украшение кухни, прихожей, спальни многие забывают. Но почему бы не украсить

абсолютно всю площадь дома на Новый год 2019?

Не забывайте об особенностях каждого помещения. Высокая влажность в ванной не позволит вам использовать съедобные украшения, но зато зеркало и кафельная плитка дают огромное пространство для творчества. Их можно разрисовать смываемыми маркерами или красками, зубной пастой или задекорировать наклейками.

В кухне лучше не размещать текстильный декор, который быстро пропитается запахами пищи. Здесь будет уместен дождик, мишура, серпантин с тем условием, что все это не будет мешать процессу готовки.

Символ 2019 года ценит заботу. Поэтому весьма кстати будет подарить немного хорошего настроения случайным прохожим, украсив окна сказочными новогодними сюжетами. Привлеките домашних, чтобы нарисовать как можно больше веселых картинок, расклеить специальные наклейки для стекол, выложить цифру «2019» сияющими огоньками. Если вы живете в частном доме, то пространство для творчества вообще безгранично. Можно украсить еловыми венками и небольшими шариками внешние стены дома, деревья на участке обвить самодельными гирляндами, перед входом в дом повесить фигурки забавных поросят и ангелочков.

Чтобы ваше жилище выглядело будто пряничный домик из детской сказки, заранее купите светодиодную гирлянду и украсьте ею периметр дома или подъездную дорожку. Светодиоды, в отличие

от обычных лампочек, потребляют очень мало электричества, так что такое украшение обойдется вам совсем недорого.

Если приобрести несколько трафаретов и искусственный снег, буквально за полчаса весь дом можно разрисовать причудливыми зимними узорами. А при желании трафарет вовсе можно изготовить самостоятельно с помощью канцелярского ножа и листа картона. Недешевый искусственный снег заменяется белой зубной пастой, которую, к тому же, намного проще смыть со стеклянных поверхностей.

Постарайтесь минимизировать наличие в доме фабричного декора из пластмассы, металла и стекла. Эти «неживые» материалы противны Свинье. Зато она будет в восторге от необычных украшений ручной работы: ангелочков, зверюшек, бантов, текстильных гирлянд. Можно создать красивые композиции с глиняными кувшинами, деревянными поделками, еловыми ветками, гроздьями калины, с шишками и конечно же желудями – любимым лакомством Свиньи.

Надеемся, теперь вы знаете, как украсить свою квартиру или дом на Новый год 2019. Обязательно привлечите к этому процессу домочадцев – отличное настроение будет гарантировано каждому участнику. Во избежание споров разделите дом на отдельные локации, а после окончания декорирования проведите общий осмотр дома и вручите всем без исключения небольшие сюрпризы за старания.

Подготовила Ольга Шматова





Амарил®

глимепирид

МНН. Глимепирид. **Форма выпуска.** Таблетки 2 мг, 3 мг, 4 мг. **Показания к применению.** Для лечения сахарного диабета 2 типа, когда только диета, физические упражнения и снижение веса не обеспечивают достаточного контроля заболевания. **Способ применения и дозы.** Для перорального приёма. Основой успешного лечения сахарного диабета являются надлежащая диета, регулярные физические упражнения, а также постоянные проверки соответствующих параметров крови и мочи. Таблетки или инсулин не отменяют необходимости соблюдения рекомендованной пациенту диеты. Дозировка определяется по результатам анализов уровней глюкозы в крови и моче. Начальная доза составляет 1 мг глимепирида в сутки. Если при этом достигается надлежащий уровень контроля, для поддерживающей терапии, следует использовать именно эту дозировку. Для различных режимов применения препарата именуются соответствующие формы выпуска. При недостаточном контроле необходимо поэтапное, с интервалом в 1-2 недели между этапами, повышение дозы, исходя из показателей гликемического контроля, до 2, 3 или 4 мг глимепирида в сутки. Дозировка более 4 мг глимепирида в сутки даёт лучшие результаты лишь в исключительных случаях. Максимальная рекомендованная доза составляет 6 мг глимепирида в сутки. Пациентам, заболевание которых не поддаётся достаточному контролю на максимальных суточных дозах метформина, может быть назначена сопутствующая терапия глимепиридом. Сохраняя используемую дозу метформина, терапию глимепиридом следует начинать с самой низкой дозы с последующим титрованием вплоть до максимальной суточной дозы, в зависимости от желаемого уровня метаболического контроля. Подобную комбинированную терапию следует начинать только под тщательным наблюдением врача. Пациентам, у которых при использовании Амарила в максимальной суточной дозе не достигается достаточный уровень контроля, может быть, при необходимости, назначена сопутствующая инсулинотерапия. Сохраняя используемую дозу глимепирида, инсулинотерапию следует начинать в низкой дозе с последующим её повышением, в зависимости от желаемого уровня метаболического контроля. Подобную комбинированную терапию следует начинать только под тщательным наблюдением врача. Как правило, пациенту достаточно однократной суточной дозы глимепирида. Эту дозу рекомендуется принимать непосредственно до или во время плотного завтрака, а если завтрак пропускается, то непосредственно до или во время первого основного приёма пищи. Если пациент забывает принять дозу, её не следует компенсировать путём повышения следующей дозы. Таблетки следует проглатывать, не разжевывая, с небольшим количеством жидкости. **Побочные действия.** Редко: тромбоцитопения, лейкопения, гранулоцитопения, агранулоцитоз, эритропения, гемолитическая анемия и панцитопения, которые, как правило, обратимы и проходят после прекращения приёма препарата; гипогликемия; подобные гипогликемические реакции, в основном, носят немедленный характер, могут быть тяжёлыми и не всегда легко поддаются коррекции. Развитие данных реакций, как и в случае с другими схемами гипогликемической терапии, зависит от индивидуальных факторов, таких как особенности питания и дозировка. **Противопоказания.** Гиперчувствительность к глимепириду, другим препаратам сульфонил-мочевины, сульфаниламидам или любому из вспомогательных веществ; инсулинозависимый сахарный диабет; диабетическая кома; кетоацидоз; тяжёлые нарушения функции почек или печени. В случае тяжёлых нарушений функции почек или печени необходимо перевести пациента на инсулин. Детский и подростковый возраст до 18 лет. **Лекарственные взаимодействия.** Глимепирид метаболизируется цитохромом P450 2C9 (CYP2C9). С учётом опыта применения глимепирида и других производных сульфонилмочевины, представляется необходимым указать на следующие взаимодействия. Усиление эффекта снижения уровней глюкозы в крови и, соответственно, развитие гипогликемии в ряде случаев могут наблюдаться на фоне применения одного из следующих лекарственных препаратов: фенилбутазона, азапропазона и оксифенбутазона, инсулина и пероральных противодиабетических препаратов, таких как метформин, солей салициловой кислоты и препаратов парааминосалициловой кислоты, анаболических стероидов и мужских половых гормонов, хлорамфеникола, некоторых сульфаниламидов длительного действия, тетрациклинов, хинолоновых антибиотиков и кларитромицина, кумариновых антикоагулянтов, фенфлурамина, дизопирамида, фибратов, ингибиторов АПФ, флуоксетина, ингибиторов MAO, аллопуринола, пробенецида, сульфинпиразона, симпатолитических средств, циклофосфамида, трифосфамида, ифосфамида, миконазола, флуконазола, пентоксифиллина (парентерально, в высоких дозах), тритоквалина. Ослабление эффекта снижения уровней глюкозы в крови и, соответственно, повышенные уровни глюкозы в крови могут наблюдаться на фоне применения одного из следующих лекарственных препаратов: эстрогенов и прогестагенов, салуретиков и тиазидных диуретиков, тиреотропных средств, глюкокортикоидов, производных фенотиазина, хлорпромазина, адреналина и симпатомиметиков, никотиновой кислоты (в высоких дозах) и производных никотиновой кислоты, слабительных средств (при длительном применении), фенитоина, диазоксид, глюкагона, барбитуратов и рифампицина, ацетазоламида. Употребление алкоголя может вызывать непредсказуемое усиление или ослабление гипогликемического действия глимепирида. **Особые указания.** **Беременность. Риски, связанные с сахарным диабетом.** Во время беременности отклонения в уровнях глюкозы в крови сопровождаются повышенной частотой возникновения врождённых аномалий и перинатальной смертности. Поэтому, во избежание риска тератогенности, уровни глюкозы в крови надлежит тщательно контролировать на протяжении всего периода беременности. В подобных обстоятельствах необходимо применение инсулина. Пациентки, планирующие беременность, должны поставить об этом в известность своего лечащего врача. **Лактация.** Неизвестно, выделяется ли препарат в грудное молоко у кормящих женщин. **Условия отпуска из аптек.** По рецепту. **Производитель/Упаковщик.** Санофи С.п.А., Италия.

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА.

Ново- годний гороскоп

Согласно красивой легенде, покровителями каждого года стали животные, которые смогли переплыть холодную реку и появиться перед Буддой. Свинья (Кабан) стала последней. Она не была честолюбивой, изворотливой, но настойчиво шла к цели. За это Будда сделал животное символом самого стабильного года. Свинья отличается доброжелательным нравом, хозяйственностью и оптимизмом. Она готова идти на компромисс, любит коллективную работу. К ее недостаткам относят: лень, эгоизм и упрямство, переменчивый характер, слабость к похвале и лести.

Свинья считается домашним и довольно миролюбивым животным, а потому никаких потрясений и страстей ждать в 2019 году не стоит. Она осторожна и очень аккуратна, а потому весь год не стоит принимать рискованных решений и делать опрометчивых поступков.

Зря говорят о том, что свинка любит грязь. Нет – она очень чистоплотное животное, а в грязи позволяет себе поваляться только ввиду баловства и веселого нрава. Именно под таким девизом и пройдет следующий год – нужно быть веселым, но очень осторожным. К слову, самым главным занятием в 2019 должны быть водные процедуры – свинка очень их любит. Причем это может быть, как частое принятие ванны, так и купание в водах морей и океанов. Благосклонен новый символ года будет к творческим и креативным людям, а безжалостным – к лентяям.

В 2019 году следует осторожнее обращаться с деньгами и заранее планировать дорогостоящие покупки. Хотя покровительница и не желает вам вреда, все же ее любовь к красивым и шикарным вещам может пересилить любые другие чувства. Многим людям это грозит финансовыми трудностями и долгами.

Доверчивость новой покровительницы также не пойдет людям на пользу. В 2019 году астрологи настоятельно рекомендуют никому не рассказывать о своих планах и намерениях, чтобы завистники не смогли помешать вам достичь целей. Люди, которые настолько же доверчивы и открыты, как Желтая Свинья, могут стать жертвами мошенников и аферистов, а это может обернуться крупными денежными потерями или даже проблемами с законом.

Внимательно следите за здоровьем. В год свиньи можно хорошо раздобреть, ведь на сладенькое будет тянуть даже тех, кто всегда сидел на строгих диетах и оставался равнодушным к разного рода лакомствам. 2019 год может принести ослабление иммунитета, а те, кто страдает нервными расстройствами, станет еще более уязвимым перед окружающим миром – стоит быть спокойнее и учиться находить радости в мелочах.

Жителей Земли ждут взлеты и падения, впрочем, как и каждый год, но в год Свиньи реагировать мы будем на свои достижения и неудачи довольно остро, ведь животное, приходящее к власти, слишком чувствительно и любит постоянство.

ОВЕН (21.03 – 20.04)

Огненным ребятам крупно повезло, так как весь 2019 год Земляная Свинка будет благотворно на них влиять. В феврале с приходом Свиньи придется забыть о развлечениях – Овны с восторгом начнут заключать сделки и осваивать новые виды деятельности. Возможно, не все будет идти гладко, но в год Свинки события окажутся яркими, интересными, перспективными в определенных жизненных областях. Хоть трудности и будут возникать, у Овнов получится справиться со сложностями, а также получить поддержку от семьи и друзей.

Первая половина года у Овнов станет поворотной – судьбоносные встречи, важные люди и решения, повышение по службе, возможна даже смена места жительства. Все это про период с февраля по июль 2019 года, девушки, представляющие знак Овна, будут обворожительны, полны сил и энергии.

В феврале-марте 2019 года Овны пересмотрят свое отношение к окружающим, тем самым изменят свою жизнь к лучшему. В это время лучше отказаться от кратковременных романов и легкомысленных связей. Если в твоих планах и намерениях твоего спутника нет марша Мендельсона, крайне важно соблюдать осторожность.

В мае-июне 2019 года тебе захочется открыть свое дело, не медли ни секунды – успевай грести купюры, пока другие не очухались. Удача будет на твоей стороне, нужно пользоваться моментом.

Вторая половина года Свинки подарит Овнам насыщенный жизненный ритм, представители знака Зодиака постараются успеть все и всюду, не упуская долгожданный шанс. Данная напористость сулит успех.

Телец (21.04 – 20.05)

Учитывая тот факт, что весь 2019 год проходит под покровительством стихии Земли, Тельцам предоставляется возможность взять от жизни все, что они пожелают. Они получают преимущества в профессиональной сфере и зоне деловых интересов. Что касается праздности, то даже лениться в 2019 году они будут с пользой для себя.

Гороскоп на 2019 год подарит Тельцу удачу и успех не только в новых начинаниях, а и в долгосрочных прошлогодних проектах, вдохновение охватит их с новой силой. Идеи будут посещать их буквально каждый день, а сами Тельцы сумеют вовремя записать свои мысли и воплотить в реальность цели, возникшие когда-то в голове. Хоть замыслов будет и множество, не всему суждено реализоваться, так как изначально планировалось, однако это как раз тот случай, когда звездам виднее, все случится еще лучше, чем Тельцы представляли.

В конце весны – начале лета 2019 года многие Тельцы станут родителями. Заботы будут переполнять, а чувства захлестывать. Гороскоп на 2019 год Тельца советует настроиться на серьезную волну, можно смело шагать в

ЗАГС, даже если до этого были некие сомнения. Влюбленных Тельцов в ЗАГСе будет очень много. Словно все стоворились вступить в брак в год Земляной Свиньи (Кабана). И правильно, настало время отбросить мнительность и отдаться чувствам, хотя и про рациональность не нужно забывать. Да, вот о чем, о чем, но об этом Тельцы и сами помнят, они умеют не только зарабатывать и кутить, но и откладывать.

Уже в ноябре 2019 года Телец накопит приличную сумму, на которую сможет без проблем купить машину, коттедж и даже личный самолет. Зимой же гороскоп на 2019 год Тельцу обещает не очень длительную, но весьма интересную командировку в другой город или даже страну.

Если Телец одинок, то встретит свою половину, а если уже нашел и давно в отношениях, то пора принять решение о создании семьи, ну а семейный Телец может рассчитывать на рождение ребенка. 2019 год для Тельцов – это время возможностей и свободы воли.

**Близнецы** (21.05 – 20.06)

Близнецы в 2019 году будут вознаграждены за свой легкий характер. Положение Близнецов в триаде воздушных знаков (Близнецы, Весы, Водолей) в 2019 году будет таким, что на небесной сфере они займут место в так называемом «мутабельном кресте» (Стрелец, Близнецы, Рыбы и Дева). Мутабельный значит подвижный, гибкий, изменчивый. Ситуация 2019 года не противоречит характеру знака Зодиака. При любых неожиданных ударах судьбы Близнецы не потеряют уверенности. Более того, будут чувствовать себя, как говорится, в своей тарелке. Просто обогнут препятствие и пойдут дальше, если случится что-то не так.

До февраля 2019 года воздушные ребята будут несколько в подвешенном состоянии, ведь Свинка пообещала и успех в делах, и счастье в любви, и даже финансовую удачу, но все эти дары получают лишь трудолюбивые, сознательные и ответственные ребята. Переживать Близнецам не нужно – уже весной они разберутся со всеми прошлогодними проблемами и приступят к воплощению новых планов. В марте-апреле Близнецов ждут интересные и заманчивые предложения, жизнь будет бурлить – и на работе, и дома. Близнецы почувствуют тягу к творческой деятельности, конечно, Свинка ведь любит необычных людей, и поддержит подопечных Меркурия во всем.

Лето 2019 года пройдет хорошо и весело. Июль подарит Близнецам первые плоды их деятельности, можно будет немного расслабиться и ненадолго отправиться в отпуск. Кстати, велика вероятность, что именно в отпуске Близнецы познакомятся с людьми, которые смогут стать их партнерами или будут полезны в бизнесе. А свободные Близнецы заведут головокружительный роман, который вполне вероятно перерастет в нечто большее... Да, и откажись от экстремальных видов спорта – высокий риск травматизма.

Осенью Свинка подарит Близнецам путевки в экзотические страны, они вас уже заждались. Прекрасный год.

Рак (21.06 – 22.07)

Гороскоп на 2019 год Ракам предсказывает важные и перспективные встречи. Надо сказать, Рак чувствовал себя в год Собаки таким счастливым и беспечным, что с приходом Желтой Свиньи (Кабана) слегка растеряется и насторожится. Но особенно волноваться не стоит.

Гороскоп на 2019 год Раку советует быть оптимистичнее, тогда все пойдет в верном направлении.

Весной и летом 2019 года ты будешь полна новых замыслов – творческих и нестандартных. Дерзай! С целью достичь результата следует внутренне настроиться, попутно прислушиваясь к тому, что советует внутренний голос.

С деньгами в год Желтой Свинки проблем нет – проценты каплют, сделки заключаются, работа кипит. Земляная Хрюшка советует Ракам откладывать средства, пусть будут, но при этом говорит о том, чтобы они не забывали себя баловать.

В конце сентября 2019 года Рак устанет от общения, замкнется в себе и минимизирует контакт с окружающими, возможно, даже с самыми близкими. В профессии успехов добьются те представители данного знака, результат работы которых зависит только от них самих, так как работать в команде им будет очень сложно. В личной жизни возможны конфликты в семье. Ноябрь-декабрь 2019 года подарит Ракам реальный шанс встретить родственную душу. Кстати, вполне возможно, что семейные Раки почувствуют нереальное физическое влечение к своим половинкам, с которыми уже долго находятся в отношениях. Страсть возобновится, пламя вспыхнет с новой силой.

Совет астролога: Не трать время на тех людей, которые приносят в вашу жизнь негатив. Возможны проблемы с желудочно-кишечным трактом и появление лишнего веса. Старайся правильно питаться и хотя бы немного заниматься спортом.

Вообще, год Кабана сулит много новых знакомств Раку, они способны перерасти в крепкую дружбу или долгосрочный роман, хотя только тогда, когда этого захотят представители знака.

Лев (23.07 – 22.08)

Денежный и удачный год для многих Львов. В первой половине года Лев будет все время находиться в центре внимания, а его заслуги на трудовом поприще наконец-то будут оценены по достоинству, и он получит повышение по службе. Уже в марте 2019 года огненные создания станут любимчиками коллектива, а начальник будет ставить Львов в пример.

Совет астролога: Распределяй силы и не перенапрягайся. Задумайся о том, что нужно именно тебе, и не спеши решать чужие проблемы (правда, сколько можно?!). Разрываясь между работой и семьей, можно подорвать здоровье, помни об этом, держи баланс.

Весна 2019 подарит тебе много новых впечатлений и увлечений, ты познакомишься с новыми и интересными людьми, они в свою очередь познакомят тебя с очередной

увлекательной деятельностью – это может быть искусство, эзотерика или что-то еще. Твое новое увлечение спасет тебя от возможного уныния с безнадежной печалью и даже станет источником прибыли. Летом 2019 года у одиноких Львов есть высокая вероятность встретить свою настоящую любовь. Причем, чувства будут такими сильными, что принесут серьезные перемены: переезд в другой город или страну, смену работы, уход из семьи и т.д. У семейных Львов будет пополнение в семье или просто огненная вспышка страсти, которая будет длиться до конца текущего 2019 года. В июле Львов потянет на приключения, а в августе они всерьез задумаются о переезде. К осени Львы загрустят, и дело не только в погоде. За весь год накопится не только положительная, но и негативная энергия, она начнет разрушать представителей знака Зодиака, если те вовремя не соберутся и не позволят себе заслуженный отдых... Отдых от всего и всех.

**Дева (23.08 – 23.09)**

В 2019 году Девы окажутся в своей стихии, они почувствуют прилив сил, а также появление перспективных тенденций, поэтому год пройдет легко и непринужденно под влиянием Меркурия.

Это удивительный момент, когда доступно менять течение жизни, просто прикладывая усилия для реализации целей. Девы очутятся в списке везунчиков, и до конца февраля будут отмечать успех. Знак Девы относится к зодиакальной триаде Земли. И это еще не все. Собственная стихия хозяйки года – Вода. Пожалуй, нет более гармоничного соединения стихий, так что основная тенденция года для вас благоприятна. Для Дев этот год станет работой над ошибками и подведением итогов. Сейчас пришло то самое время сбора урожая. И пожнешь ты ровно то, что посеял.

Гороскоп на год предсказывает, что лето 2019 станет непредсказуемым для тебя. Ты будешь рассчитывать на – тихо и спокойно провести время, но как бы не так... Главное, не переживай, в итоге все будет хорошо, не иначе. Ты ведь любимица Свинки, которая является хозяйкой 2019 года, значит, все будет замечательно.

Весной 2019 отношения с окружающими станут еще лучше – полное отсутствие недопонимания. Возможно, одинокая Дева даже заведет роман, возможно, даже на работе. Скорее всего, эти отношения впоследствии закончатся браком. И это не шутка, для тех, кто свободен специалисты сулят много интересного, в частности, увлекательные события, создание крепких, приносящих радость отношений. Порадуют увлекательные встречи, которые будут сопровождаться волнительными моментами.

Совет астролога: избегай переохлаждения (тем более в зимнее время) и других чрезмерных нагрузок на организм, они могут откликнуться в твоём теле хроническими заболеваниями. Ты же этого не хочешь?

В ноябре 2019 года Девы получают интересное предложение от руководства или партнеров по бизнесу. Хорошо взвесь свои «за» и «против», минимизируй вероятность, что что-то пойдет не так, как ты изначально планировала.



Весы (24.09 – 23.10)

Весы в 2019 году получают много интересных предложений, что поможет им окунуться в захватывающее приключение. Грядут серьезные перемены.

В феврале ты наконец сможешь полностью освободиться от деструктивных связей и наладить контакты с теми людьми, отношения с которыми приносят тебе комфорт и удовлетворение. У Весов появится желание обучаться чему-то новому, или превратить свое хобби в источник дохода. Некоторые Весы решат сменить работу, или даже получить другую профессию. Каждого, кто пойдет за своим вдохновением, ожидает успех – обстоятельства будут работать на них.

Совет астрологов: твои цели данного периода должны быть достаточно амбициозными, устанавливай их на пределе сил и возможностей. Не рискуй и не надейся на счастливые стечения обстоятельств. Исход вашей борьбы зависит исключительно от трудолюбия и трезвого расчета. Лучше оставаться бдительной, иначе выпадешь из реальности. Делай то, что считаешь необходимым, ведь лишь твердая уверенность в силах позволит все вокруг контролировать, намеченные цели будут реализованы.

Весна 2019 года будет наполнена яркими событиями в личной жизни. Кутить, гулять, веселиться, отдыхать! Весы будут находить время для релакса всегда и везде. Окружающие будут им даже немного завидовать. При этом, несмотря на умение незаметно поспать прямо во время рабочего процесса, Весы сумеют горы свернуть на профессиональном поприще, они проявят себя как истинные креативщики, чем заслужат еще большее уважение среди коллег и близких. Такие креативы и «открытия» подарят не только признание окружающих, но и хорошие деньги.

В июле в связи с большой занятостью своим новым увлечением возможны конфликты в семье, поэтому постарайся не забывать о своих близких. В целом, будет радовать и самочувствие – не ожидается никаких серьезных проблем со здоровьем. В отношениях бери инициативу в свои крепкие руки, и тогда жизнь заиграет новыми красками. Для серьезных отношений подходят как раз летние месяцы, а весной 2019 года можно насладиться свободой.

Осенью 2019 года возможны выгодные контакты и установление полезных связей, вероятен новый опыт и профессиональный рост. Если на этом фоне не состоится увеличение материального дохода, ты с легкостью найдешь дополнительные источники добывания денег.



Скорпион (24.10 – 21.11)

Гороскоп на 2019 год для Скорпиона говорит о том, что Планеты вознесут представителей этого знака к успеху.

Девушки, представляющие знак Скорпиона, продвинутые, и уже в начале весны они приступят к воплощению своих желаний. Природная хитрость поможет обойти ловушки конкурентов, а с помощью интуиции и трудолюбия Скорпионы смогут достичь успехов во всех жизненных сферах. В апреле 2019 года Скорпионы почувствуют невероят-

ный прилив сил и энергии, они будут вдохновлены настолько, что им захочется создавать новые проекты, принимать важные решения и делать все для того, чтобы они и их близкие люди были счастливы.

Так, уже летом 2019 года девушки, которые представляют знак Скорпион, увидят плоды своего труда – отношения, в которых они состоят, станут еще более нежными, между возлюбленными будет царить взаимопонимание, уважение и гармония, в то же время возобновится невероятная страсть, с новой силой вспыхнет горящая искра и возникнет буря восхитительных эмоций. Те же, кто был одинок, в этот период смогут нажать на нужные кнопки и не только обрести достойного спутника жизни, но и суметь создать такие отношения, которые станут долгосрочными и приносящими счастье в жизнь обоих партнеров. Лето-осень 2019 – действительно удачное время, чтобы стабильно двигаться вперед и исключить из жизни всех тех, кто тянул вниз. Этот период вообще выдастся каким-то сумасшедшим, работа будет кипеть, вдохновение будет стучаться со всех сторон, а личная жизнь забурлит самыми прекрасными эмоциями и подарит чудесные ощущения. Удача обожает тех, кто действует и энергично движется к цели, Скорпионы это понимают и идут в нужном направлении.

Зимой 2019 года Скорпионам стоит отказаться от опасных удовольствий, постараться больше радоваться – их нервные клеточки мечтают о новых, ярких и красивых впечатлениях (без всяких стрессов и зла). В декабре представители знака Зодиака захотят спокойного и размеренного темпа жизни. В целом год получится веселым и насыщенным с разнообразными событиями.



Стрелец (22.11 – 21.12)

2019 год у Стрельцов ожидается весьма насыщенным. В начале 2019 года Стрелец, к сожалению, почувствует упадок сил, связанный, в первую очередь, с переживаниями из-за материальных проблем. Помощь придет от близких друзей и семьи, которые помогут найти выход из затруднительной ситуации. Позже, в начале весны, Стрельцам удастся оказаться на подъеме, они будут идти оптимистично по жизни, стараясь не сбавлять темп, так как вспомнят что их особенность – целеустремленность и активность.

В августе твое материальное состояние поправится настолько, что ты начнешь думать о благоустройстве дома или расширении жилплощади. Это окажется кстати, так как Стрельцы вполне вероятно могут вступить в брак или ожидать пополнения в семействе. У одиноких Стрельцов осенью могут проснуться чувства к человеку, которого они давно знают. Да-да, прощай, свобода, привет, семья...

Осень 2019 года принесет Стрельцам какое-то невероятное вдохновение. Проекты, которые начнут свою реализацию в это время, окажутся очень прибыльными. Ты должна понимать, что те, которые придут тебе в голову в период с сентября по ноябрь 2019 года, должны быть абсолютно все записаны в твоём блокноте. Вполне вероятно, что позже, ты откроешь его и просто обалдеешь от того, насколько мощными были твои креативчики.

Нельзя не сказать, что 2019 год Свиньи чреват для Стрельцов опасностью эмоциональных провалов и депрессии. Противоположный пол будет сходить с ума после знакомства со Стрельцами – это чудесно, но в 2019 году огненным Стрельцам не нужно заводить сомнительные связи, никакого интима на первой встрече, добавь лучше рациональности и прагматизма. Да, мужчинам нравятся глупышки, но строить отношения они хотят с мудрой девушкой, которая знает себе цену. Помни об этом.

Козерог (22.12 – 19.01)



Год Свиньи преподнесет серьезным и ответственным Козерогам, которые любят, когда все идет по плану, ряд весьма неожиданных, но крайне приятных сюрпризов. Это могут быть невероятные перемены в жизни, связанные со сменой работы или местом жительства.

Весной 2019 года у Козерогов реализуются давние мечты, появится больше свободного времени и стойкая уверенность в себе, своих силах и таланте. Год однозначно будет позитивным, удастся заняться чем-то интересным, вдохновиться для личностного роста. Также Козерогов ждет много новых знакомств, которые могут в дальнейшем стать партнерами по бизнесу. У одинокой Козерожки в этот период возможен яркий роман с достойным и интересным мужчиной.

Уже летом в личной жизни все сложится более чем удачно – Козероги, находящиеся в браке, смогут укрепить отношения со своей второй половинкой и перейти на новый уровень, если будут готовы слышать не только свое мнение. Свободные Козероги могут встретить свою любовь осенью.

2019 год богат на ключевые этапы, но, надо сказать, обеспечен сплошной позитив: судьбоносные встречи, которые изменят абсолютно все, получение желанной должности, предложение руки и сердца, марш Мендельсона, рождение ребенка. Выбирай, что больше нравится. Знай, препятствия на пути устройства личной жизни и успеха на профессиональном поприще в 2019 году у тебя минимальные.

Осенью гороскоп на 2019 год предсказывает высокую должность. Тем не менее, во второй половине года, с октября, возможны проблемы со здоровьем, связанные с эмоциональными и физическими перегрузками, но, если ты будешь отдыхать, то все будет хорошо. Помни об этом.

В декабре 2019 года ты не просто воплотишь в реальность заветные мечты и идеи, но и превзойдешь личные ожидания. Главное, не забывать, что реализация плана зависит лишь от серьезных намерений на этот счет.

Водолей (20.01 – 18.02)



Поскольку Водолей является знаком Зодиака фиксированного креста, в 2019 году ты окажешься любимчиком Фортуны. У тебя все получится. Гороскоп на 2019 год Водолею, у которого сложатся крепкие отношения с избранником, обещает свадьбу или венчание. В марте-мае 2019 года удастся завести действительно много новых

знакомств, особенно в деловой сфере, также построить крепкие взаимные отношения.

Совет астролога: определись с основным желанием, а после стремись его реализовать, чтобы стать еще более успешной во всех отношениях и жизненных сферах. Особенно учитывай тот факт, что при наличии поддержки все равно лучше рассчитывать на себя, пытаясь не расслабляться, даже если тому способствует ситуация. И, да, бери инициативу в свои руки, если хочешь устроить личную жизнь. Не нужно надеяться на Фортуну.

Летом и осенью 2019 года Водолеи будут все чаще появляться в ресторанах и в театрах. А что? Выходы в свет никто не отменял, тем более, что душа просит, тем более, что есть с кем. Октябрь 2019 подарит тебе много сил и энергии. Если хочешь добиться желаемого в 2019 году, научись вовремя отклонять расслабляющие предложения. Ты не поверишь, но как только ты начнешь заниматься собственным проектом в октябре-декабре, сразу будут поступать предложения «веселья». Нужно будет находить в себе силы красиво отказывать и продолжать работать. Таков закон успеха. Сейчас крайне важный период, когда можно действительно горы свернуть!

Рыбы (19.02 – 20.03)



Для Рыб 2019 год сложится весьма удачно. Год окажется плодотворным и радостным, Рыбы сумеют в полной мере реализовать творческие планы.

Наиболее гармоничное время – летний сезон, специалисты настаивают, что нужно отправиться в продолжительное путешествие. Семейные Рыбы будут наслаждаться жизнью вместе со своими близкими, возможно, отправятся в путешествие или приобретут что-то для семьи, о чем давно мечтали.

В мае их ждет карьерный рост и, возможно, они даже возглавят какое-то предприятие. Творческие Рыбы смогут, наконец-то реализовать свои задумки: организовать свою выставку, издать книгу, снять фильм и т.д.

Свинья, покровительница 2019 года, миролюбива и приветствует труд. Именно поэтому Рыбам не стоит концентрироваться исключительно на борьбе за рабочее место, важно сосредоточиться на самой работе. Особенно важно об этом помнить летом. Дальнейшая твоя судьба будет зависеть исключительно от того, что ты сделаешь и как. Если на данном этапе тебя более беспокоит состояние личной жизни, здесь ты тоже можешь добиться успеха, однако в карьере ты сейчас можешь добиться большего, нежели с избранником.

Совет астролога: нельзя забывать, что ничто не падает с неба, поэтому итоги зависят от твоего решения и действий.

В год Желтой Свинки оставайся собой, и любой понравившийся человек окажется у твоих ног. И, да, твой избранник совсем рядышком, нужно лишь снять розовые очки, и разогнать ненужных ухажеров. Одинокие Рыбы в конце осени – в начале зимы 2019 года встретят очень интересного человека, но вероятность, что из этого получится нечто серьезное, не слишком высока, так как ты сама не будешь уверена в своих же чувствах.

ЗОДАК® *экспресс*

Поможет избавиться от аллергии!



ДЕЙСТВИЕ СОХРАНЯЕТСЯ ДО 24 ЧАСОВ

Зодак® Экспресс

**МНН: ЛЕВОЦЕТИРИЗИН
ТАБЛЕТКИ, ПОКРЫТЫЕ ПЛЕНОЧНОЙ ОБОЛОЧКОЙ, 5 МГ**

Одна таблетка содержит активное вещество - левоцетиризин дигидрохлорид 5 мг.

Показания к применению

- симптоматическое лечение аллергического ринита (включая постоянный аллергический ринит) и крапивницы.

Способ применения и дозы

Таблетки применяют внутрь с пищей или натощак, заливая небольшим количеством воды, не разжевывая. **Взрослые и подростки старше 12 лет:** рекомендуемая суточная доза составляет 5 мг (1 таблетка, покрытая пленочной оболочкой). **Дети от 6 до 12 лет:** рекомендуемая дневная доза составляет 5 мг (1 таблетка, покрытая пленочной оболочкой). **Пожилые пациенты:** корректировка дозы рекомендуется с умеренной и тяжелой почечной недостаточностью.

Противопоказания

- повышенная чувствительность к активному веществу препарата, производным пиперазина или любому из компонентов препарата
- тяжелая форма хронической почечной недостаточности (КК менее 10 мл/мин);
- детский возраст до 6 лет;

- редкие наследственные заболевания непереносимости глюкозы, недостаточность лактазы или нарушение всасывания глюкозы-галактозы;
- беременность и период лактации.

Побочные действия

Часто: головная боль, сонливость, нарушениями сна, сухость во рту, усталость, диарея, раста, запор.

Лекарственные взаимодействия

Данные исследования взаимодействия с левоцетиризином (в том числе исследования с индукторами CYP3A4) отсутствуют; исследование соединения целгудина с ривароксаном не показало каких-либо клинически значимых неблагоприятных взаимодействий (с антипирином, псевдоэфедрином, циметидином, ибупрофеном, эритромицином, азитромицином, глицеридом и диазепамом).

Особые указания

Применение таблеток с пленочной оболочкой не рекомендуется для детей в возрасте до 6 лет, так как данная лекарственная форма не позволяет корректировать дозу. Рекомендуется использовать препарат с левоцетиризином, предназначенный для детей. Не рекомендуется применять препарат для детей младше 2 лет. Употребление алкоголя не рекомендуется.

Условия отпуска из аптек: **ПО РЕЦЕПТУ**

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И
ПРИМЕНЕНИЕМ ПРЕПАРАТА
ВНИМАТЕЛЬНО ИЗУЧИТЕ
ИНСТРУКЦИЮ ПО
ПРИМЕНЕНИЮ**

ТОО «Санofi-авентис Казахстан»
Республика Казахстан, 030013,
г. Алматы, пр-т Н. Назарбаева, 187Б
телефон: +7 (727) 244-50-96;
факс: +7 (727) 258-25-86

e-mail: quality.info@sanofi.com
e-mail: Kazakhstan.PharmacoVigilance@sanofi.com

Таблетки, покрытые пленочной оболочкой: РК-ЛС-5N023460 от 08.01.2018г. до 08.01.2023г. Заключение №1940 от 28.08.2018 г.

SANOFI

НО-ШПА® Форте

ОТ БОЛИ И СПАЗМА

ПРОДОЛЖАЕТ РАБОТАТЬ ДО



В НОВОЙ
УПАКОВКЕ



ОТ БОЛИ И СПАЗМА

Международное непатентованное название:
Дротаверин.

Показания к применению:

- спазмы гладкой мускулатуры, связанные с заболеваниями билиарного тракта: холецистолитиаз, холангиолитиаз, холецистит, перихолецистит, холангит, папиллит;
- спазмы гладкой мускулатуры мочевыводящих путей: нефролитиаз, уретролитиаз, пиелит, цистит, тенезмы мочевого пузыря.

В качестве вспомогательной терапии:

- при спазмах гладкой мускулатуры желудочно-кишечного тракта: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастрит, спазмы кардии и привратника, энтерит, колит, синдром раздраженного кишечника со спастическим запором или формы, протекающие с метеоризмом;
- при головных болях напряжения;
- при гинекологических заболеваниях: дисменорея.

Способ применения и дозировка:

Взрослые: обычная средняя доза составляет ежедневно 120-240 мг (в 2-3 приема). Максимальная разовая доза составляет 80 мг, максимальная суточная доза 240 мг. Применение Но-шпы® форте у детей не подвергалось оценке в клинических исследованиях, максимальная суточная доза для детей старше 12 лет при необходимости: составляет 160 мг (в 2-4 приема).

Особые указания:

- При пониженном артериальном давлении применение препарата требует повышенной осторожности.
- Таблетки Но-шпы® форте содержат 104 мг лактозы, поэтому препарат не следует применять лицам, страдающим редкими заболеваниями наследственной непереносимости лактозы, дефицитом лактазы Лаппа или синдромом нарушенной абсорбции глюкозы/галактозы.
- Беременность: Препарат может назначаться беременным женщинам после взвешивания потенциального риска и пользы.
- Лактация: В связи с отсутствием необходимых клинических данных назначать не рекомендуется.

Противопоказания:

- повышенная чувствительность к активному веществу или к любому из вспомогательных веществ препарата
- тяжелая печеночная или почечная недостаточность
- тяжелая сердечная недостаточность (синдром низкого сердечного выброса)
- пациенты с редкими наследственными заболеваниями непереносимости лактозы, дефицитом лактазы Лаппа или синдромом нарушенной абсорбции глюкозы/галактозы
- детский возраст до 12 лет

Побочные действия

Редко

- тошнота, запор
- головная боль, головокружение, бессонница
- учащенное сердцебиение, гипотензия
- аллергические реакции (ангионевротический отек, крапивница, сыпь, зуд)

УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК: БЕЗ РЕЦЕПТА.

**ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО
ПРОЧИТЕ ИНСТРУКЦИЮ ПО ПРИМЕНЕНИЮ**

ТОО «Санofi-авентис Казахстан», 050013,
г. Алматы, ул. Фурманова, 187 «Б»
Тел.: +7-727-244-50-96
Факс: +7-727-258-25-96

www.sanofi.kz
www.sanofi.com

РК-ПК-5№019110 от 31.03.2017 г.,
без ограничения срока действия

SANOFI