

# Аптеки Казахстана

НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ

Подписной индекс: 74538



№2(30)•2019



## Уважаемые коллеги!

Приглашаем вас принять участие в III Международном фармацевтическом форуме

# Академия фармацевта - 2020

### В программе:

#### 1. Семинар:

- ✔ Национальное законодательство РК в сфере обращения лекарственных средств
- ✔ Аптека на охране здоровья нации
- ✔ Результативное представление препарата покупателю
- ✔ Основы фармацевтического консультирования
- ✔ Трудные покупатели и как с ними взаимодействовать
- ✔ Мерчендайзинг в аптеке
- ✔ Приёмы выяснения потребностей покупателя
- ✔ Консультативные продажи

**Участие - БЕСПЛАТНО!**

#### 2. Семинар для заведующих аптекой (участие платное)

- ✔ Управление персоналом аптеки
- ✔ Мотивация аптечного сотрудника



**СВИДЕТЕЛЬСТВО О ПОВЫШЕНИИ  
КВАЛИФИКАЦИИ  
(54 часа)**



Алматы 

Шымкент 

Актобе 

Караганда 

Павлодар 

Усть-Каменогорск 

\*даты и место проведения уточняются. Следите за информацией на сайте

**Предварительная регистрация обязательна**



+7 727 244 67 65, +7 727 327 72 45  
+7 747 556 27 87



yusupova\_gulzhanat@mail.ru  
rano.edu@mail.ru



www.chil.kz

## Уважаемые читатели!

Если вы думаете, что я буду писать о лете и отпускном настроении, то вы ошибаетесь. Что о нем писать, о лете? Оно пришло, и мы ему рады! Да и в отпуск хочется очень!

Но все-таки полностью работу летом никто не отменял. И это тоже плюс. Когда ее нет, мы начинаем чувствовать себя некомфортно, а когда ее много, нас это быстро утомляет. Но чтобы не допустить второго момента, стоит переключиться, например, на получение новых знаний, обретение новых деловых знакомств. Что и сделали коллеги, посетив 31 мая в Алматы II Международный фармацевтический форум «Академия фармацевта». Было жарко и познавательно, читайте подробности в разделе «Особый Ракурс».

Многим из нас знакомо чувство легкости и удовольствия, которое мы испытываем от проделанной работы. В данных чувствах мы пребываем и когда полностью здоровы. Но внезапно нарушить физическую гармонию способно образование тромбов в сосудах. И это опасно! О «мифах и реальных угрозах» вам расскажет рубрика летнего номера «Актуальная тема».

А если вы завершили свой трудовой график и уже отправляетесь в отпуск, и планируете тур, то вам будет полезно внимательно ознакомиться с материалами из рубрик «Советы специалиста», «Аптека и Аптечка», «Путешествия». Стоит ли лететь в Африку? Какую страну выбрать? Заморская кухня вкусна, но не привычна для нас. А статьи о препаратах, которые поддержат в норме пищеварение, а также стул малышей и взрослых будут весьма актуальны.

Чем еще мы занимаемся в летний сезон? Например, чтобы не заболеть ОРВИ пополняем свой рацион витаминами: едим ягоды и делаем из них заготовки. Кстати, вкусный рецептик найдете в «Секретах красоты и здоровья». А если простуда вас все-таки не обошла стороной, то об особенностях лечения читайте в рубрике «Сезон».

Уважаемые наши читатели, читайте «Аптеки Казахстана», наслаждайтесь теплыми деньками, а мы с вами встретимся уже в сезон желтых листьев! До скорого!

С уважением, Гюльмира Дуйсеева



**Аптеки**  
**Казахстана**  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ

№ 2 (30), 2019

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 Гюльмира  
**Выпускающий редактор:**  
Тебенова Гюльмира

**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:**

050016

Республика Казахстан  
г. Алматы, ул. Кунаева, 21Б

БЦ «Сэт», офис 31А

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

## ОСОБЫЙ РАКУРС

- 6 Ылым және гибрат
- 8 Казахстанские фармацевты прошли академический курс

## АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

- 14 Риск тромбозов – мифы и реальные угрозы. Э.В. Супрун

## СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТА

- 21 У страха глаза велики:
- 24 Дюфамишки. Нормализация работы кишечника под контролем. Э.В. Супрун
- 29 (Не)доказано! 7 спорных трендов аптечных продаж

## МАСТЕР-КЛАСС

- 34 Как увеличить продажи в аптеке? Н. Каргаполова
- 38 Как сказать ему «нет»

## АПТЕКА И АПТЕЧКА

- 42 Проблемы микрофлоры кишечника: выбираем метаболитный пробиотик. Э.В. Супрун
- 50 Аптека на руинах майя
- 53 Боль в спине: помогаем эффективно и безопасно. Э.В. Супрун

## СЕКРЕТЫ КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ

- 60 Ягодный сезон
- 68 Мудрость женских страхов

## СЕЗОН

- 72 ОРВИ летом – причины болезни и особенности лечения. Г.М. Тебенова
- 75 Дышите свободно!

## ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ

- 81 Современные методы лечения заболеваний ЖКТ. С.Х. Измайлова
- 84 Эссенциальные фосфолипиды: действующая защита органа защиты. Э.В. Супрун

## ПУТЕШЕСТВИЯ

- 89 Отправляемся в загадочный «черный континент»

## ГОРОСКОП

- 94 Гороскоп «Жаркое лето»

# Аптеки Казахстана



**Важно**      **Полезно**      **Интересно**  
**Профессионально**      **Весело**  
**Вкусно**      **Познавательно**

## ПОДПИСЫВАЙТЕСЬ!

**НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ\***

Журнал содержит информацию о последних достижениях отечественной и зарубежной фармацевтической науки, новости медицины и фармации, практические рекомендации провизору, фармацевтические обзоры.

Журнал зарегистрирован в Министерстве связи и информации РК.  
Свидетельство №14457-Ж от 11.07.2014 г.

**Подписной индекс: 74538**

Подписка на сайте: [www.chil.kz](http://www.chil.kz) Контактный телефон + 7 (727) 327 72 45

# Ғылым және ғибрат

**Менің кейіпкерім – отандық фармакологияның көрнекті қайраткері, Қазақстан Республикасы Ұлттық ғылым академиясының академигі, ҚР Мемлекеттік сыйлығының лауреаты, Дәрілік заттарды ұлттық сараптау орталығының негізін қалаушылардың бірі және бас клиникалық фармакологы, тұлғасы мен мақтанышы, ұстаз һәм тәлімгер Раиса Салмағамбетқызы КҮЗДЕНБАЕВА.**



Мәшһүр америкалық актер Ричард Гир жетпісінің жотасында: «Кәрілік – күннің еңкеюі дейді. Бірақ, адамдардың бәрі тамашалайтын күнбағар кезеңдер бар...» деген тебіренісімен бөлісті. Бұл Алаш айымдарының бірі Раиса Салмағамбетқызы туралы екені даусыз.

Таяуда Раиса Салмағамбетқызы Атырау қаласындағы өмірлік маңызды препараттарды қатаң түрде рецепт арқылы босатуға қарсы көтерілген дәріхана қызметкерлері мен кәсіпкерлердің жиынында болып, азаматтарды тыныштандырып қайтты. Оның алдында Қазақстан Президенті Қасымжомарт Тоқаев қатысқан медицина қызметкерлерінің форумы өткен туған қаласы Ақтөбеден оралды. Елбасына медициналық кластер шоғырландыру тәжірибесі туралы батыстық облыс үлгісінде баяндаушының бірі Ақтөбе өлкесінің «қазіргі замандық ғылыми төлқұжаты» – Раиса Күзденбаева болды. Отбасылық дәстүрді, туған ошақ түтінін, үйдегі берекені қастерлейтін осынау әйел ғұмыры іссапарлар мен мәслихаттарда өтіп келеді.

Егде тартқан жасында да шаршау, енжарлану, жігерсіздену, түнілу Раиса ханымның қанына жат. Оның ресми анықтамалары – өмірге құштарлық, қайраткерлік, отаншылдық. «Бір орында тұрмау, тек алға жүру!» – міне, оның жас күнінен ұстанған ұраны. Үстіміздегі жылы Раиса Салмағамбетқызы 77 жасқа толды. Бір томды толтыратын өмірбаянын айтпағанда, қойын дәптерінде ертеңге, аптаға және жылдарға межелеген, тіпті қалған өміріне жетерлік жоспарлар жазулы, оларды жүзеге асыруға Аллаһтағаланың міндетті түрде мүмкіндік береріне зор сенімді. Самайында – ақ селеу, жүрісінде – сенімділік, қимыл мәнерінде – нәзік иірімдер, жанарында – айнадай таза жан жарқылы, сөз саптауында – даналық нақыштары, жүрегінде – жастық, жанында – көктем, ешбір әсірелеусіз дәл осылай.

Ағымдағы жылы «Адам және дәрі-дәрмек – Қазақстан» (республика қалаларында XII жыл қатарынан өткізілетін) халықаралық конгресінің құрметті президенті Раиса Күзденбаева – 10 қалада өткен

конгресінің ұйымдастырушысы, мәжілістер модераторы болды. Оның белсенді қатысуымен Қазақстан ревматологтарының II конгресі және 4 қалада II Халықаралық фармацевтикалық форум өткізілді. Күзде Раиса Салмағамбетқызын 3 қалада өтетін «Клиникалық практикада антибиотиктермен тиімді емдеу» конгресінің мінбері күтеді. Ол қазіргі фармаколог-фармацевтер буынымен өзінің ұшан-теңіз білім қазынасымен, тағлымды тәжірибесімен бөлісуге асығады. Ал олардың арасында нарықтық қатынастардың салтанат құру ғасыры, билік тартысы, мәртебе таласы, бизнес бәсекесінің орын алғаны өкінішті.

Заманауи дәрігер науқас, кедей, қауқарсыз халқын қаншалықты сүйеді және аяйды?! Өзі берген Гиппократ антын жадында ұстап жүр ме?! Раиса Салмағамбетқызының омырауында Ресей Федерациясының «Гиппократ», «Михайло-Ломоносов» ордендері жарқырайды. Даңққұмарлық жолында азап шегу не керек?! Егер адам лайықты болса, атақ-даңқ өзі іздеп келеді. Ал, Отаны оны медицина ғылымын өркендетуге

косқан үлесі, өнертапқыштық патенттері (11 бірегей фитопрепарат) үшін бүкіл жұлде-марапатының иегері ретінде құрметке бөледі.

Есімі аңыздар дестесіне айналды. Ғылымдағы ізденіс бастауында серотонин әсерін зерттеген шәкіртін Халықаралық ғылым академиясының академигі М.Д. Машковский «Раечка Серотонина» деп еркелетті. Ғажайып әйел өн бойындағы көркемдік, ақыл-ой мен таланттың сирек үйлесімі үшін «Фармакология Шахерзадасы» атанды. Н.И. Пирогов атындағы ІІ-ші Мәскеу мемлекеттік институтын тәмамдаған түлектің ғалым ретінде қалыптасуына РМҒА және ҚР ҰҒА академигі, «Платин Тарлан», Леон Бернар ДДҰ сыйлықтарының лауреаты Төрегелді Шарманов ықпал етті. 35 жылға жуық М. Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина академиясының фармакология кафедрасына меңгерушілік етіп, өзінің төл ғылыми мектебін қалыптастырды, 400-ден астам ғылыми еңбектің, 20 медициналық оқу құралының авторы болды. ДЗҰСО-да 2005 жылдан бергі қызметінде оның жетекшілігімен еліміздің ұлттық қауіпсіздігінің кепілі – фармакологиялық қадағалаудың отандық жүйесін енгізу мақсатында ұланғайыр жұмыс ауқымы атқарылды. Қазақстанның фармакологиялық қадағалау жүйесіне ДДСҰ сарапшылары «Үздік» баға берді.

Арғы нағашы атасы Мәжит Шомбалов – Императорлық университеттің (Қазан қ.) түлегі, Қазақстандағы дәріханалық қозғалыс көшбасшысы. Әкесі Салмағамбет – Ұлы Отан соғысына қатысушы ардагер. Бір жасар Раисаның анасымен бірге соғыс жылдарының үскірген аязында Барнаул қаласында майданға қайта құрамдалып жатқан жауынгер әкесінің жанында екі ай асыр салғанын әңгімелесек, аңыздар легі таусылмас... Әкесі шайқас даласындағы құтқарушы періштелер – медбикелерге парыздарлықпен, қызынан тәңір тектес Дәрігер мамандығын таңдауын өтінді. Осы кәсіптің өзгеше дарынды қызының мұраты мен тағдыры боларына сенді. Тұқымымен зиялы Күзденбаевтар отбасы отандық ғылымның «ал-



Суретте:

Ақтөбе қаласындағы билборд - Раиса Күзденбаева Ақтөбе қаласының құрметті азаматы Еңбек және әлеуметтік қорғау министрі Б.Сапарбаевпен Жұбайы, профессор Сағидолла Имамбаевпен

тын қорына» қосылған үш белгілі дәрігермен мақтанады. Жұбайы Сағидолла Имамбаев – белгілі ғалым-фармаколог, кемеңгер әке, мейірбан ата. Екі ұлы да ата-ана жолына түсті, ұрпақтарынан династияның лайықты жалғастырушылары шығатынына сенеді.

Ал, біз ғылым әлеміне нұр шашқан әйел-анамен, бізді өнеге

һәм қуат қайнарымен сусындаушы, жолымызға «Ақ Бата жаудырушы» жанмен бір сапта еңбек ететініміз үшін шексіз бақыттымыз!

**Гүлзира Серғазы**

Аударма және тілдерді дамыту басқармасының бас маманы, Қазақстан Журналистер одағының Ө. Жәнібеков атындағы және Ғ. Мүсірепов атындағы арнаулы сыйлықтың лауреаты

# Казахстанские фармацевты прошли академический курс

**II международный фармацевтический форум «Академия фармацевта» состоялся в Алматы 31 мая. Академический курс преподавали известные в СНГ тренеры и профессора. Они сообщили участникам форума о законодательных новшествах, касающихся продаж лекарственных средств в аптеках. Они также посвятили фармацевтов в собственные секреты удачных и эффективных продаж, рассказали о приемах качественного обслуживания клиентов, сохранения и углубления имеющейся лояльности, формирования у клиентов привычки ходить в одну и ту же аптеку с очень грамотными, вежливыми и сочувствующими провизорами.**

Президент Ассоциации поддержки и развития фармацевтической деятельности Марина Дурманова, начавшая деловую часть форума, в доступной форме объяснила для участников последние нововведения в казахстанское законодательство в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

Она напомнила о приказе, утверждающем Правила оптовой и розничной реализации лекарственных средств, и призвала участников форума не нарушать правила отпуска лекарственных препаратов и отпускать их только строго по рецепту врача. Спикер посочувствовала продавцам, которые, возможно, будут терять доход, но убеждала

их действовать в законном порядке.

«Штрафы административной ответственности значительно выросли», – сообщила Дурманова.

Так, статья 426 Кодекса РК «Об административных правонарушениях» (КоАП) изменилась. Теперь нарушение правил регистрации и перерегистрации, производства, изготовления и контроля качества, испытания, ввоза, закупки, транспортировки, хранения, маркировки, реализации, а также применения, обеспечения, уничтожения, рекламы лекарственных средств, медицинских изделий, если оно не повлекло причинения вреда здоровью человека, – влечет штраф на должностных лиц – в размере ста, на субъек-

тов малого предпринимательства – в размере ста тридцати, на субъектов среднего предпринимательства – в размере двухсот, на субъектов крупного предпринимательства – в размере одной тысячи МРП.

Статья также предусматривает ответственность за нарушение предельных цен на лекарственные средства. Кроме того, деяние, предусмотренное частью первой ст. 426, совершенное повторно в течение года после наложения административного взыскания, влечет приостановление действия лицензии на фармацевтическую деятельность сроком до шести месяцев.

Новый кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» будет разработан до конца 2019 года. Он будет кардинально отличаться от старого как по структуре, так и по контенту. На рассмотрение в Мажилис Парламента Казахстана кодекс будет представлен в июне 2019 года. Новый кодекс будет ориентирован на защиту прав человека, затрагивать такие вопросы, как, например, цифровизация и искусственный интеллект.

В частности, в кодексе появится законодательное определение поня-





покупателем аптеки», попросил присутствующих познакомиться с ближайшими соседями. С трудом остановив начавшуюся волну знакомств и общения, он начал доклад.

Доверие, по его мнению, есть основа покупки лекарства, ведь человек приходит в аптеку не только за лекарством, но и за консультацией.

Тренер акцентировал внимание слушателей также на:

- соблюдении законов;
- социальной ответственности перед людьми;
- профилактике заболеваний среди населения.

Затем докладчик напомнил о проблемах профессиональной деятельности. Так, ограниченное время на общение – одна из проблем работы фармацевта. Во-вторых, разные покупатели. Причем часть из них приходит только в смену конкретного фармацевта, переходит вместе с фармацевтом в другую аптеку. Но есть и такие покупатели, которые только раздражают.

Еще одна сложность работы фармацевта – большой ассортимент лекарств, о которых нужно знать многое. Психологическая нагрузка, которые покупатели «сбрасывают» в аптеке, в очереди или в беседе с фармацевтом, также не упрощают жизнь специалиста. Физическая нагрузка тоже достаточно высока, ведь зачастую нет времени даже на обед. И, наконец, эмоциональная усталость сопровождает будни фармацевта.

тия «национальные счета здравоохранения». Термин означает целый комплекс систем. Например, согласно данным национальных счетов, Казахстан тратит 3,4% от ВВП на здравоохранение, в то время как в странах ОЭСР расходуют 9%. В среднем на одного гражданина в Казахстане расходуется 90,8 тыс. тенге, 59% всех расходов берет на себя государство, 40,2% человек покрывает самостоятельно. Если бы не было национальных счетов здравоохранения, то Минздрав и специалисты не владели бы такими сведениями, которые были бы сравнимы с данными других стран.

Значительный блок изменений и дополнений в действующий кодекс связан с декриминализацией врачебных ошибок, пересмотром составов уголовных и административных правонарушений.

Баланс интересов участников фармацевтического рынка, необходимость соблюдения которого обсуждается на протяжении долгого времени на высоком уровне в рамках трехстороннего взаимодействия ВОЗ, Всемирной организации интеллектуальной собственности и ВТО, по-прежнему, по мнению докладчика, актуальная тема. Мировые тенденции в области разработок инновационных лекарственных препаратов обострили актуальность вопроса необходимости защиты инновационных фармацевтических разработок как объектов интеллектуальной собственности. Проблема соблюдения баланса интересов участников рынка иннова-

ционных разработок, в частности инновационных лекарственных препаратов, обозначена в статье 7 Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС).

Кроме того, докладчик пояснила фармацевтам новшества в документах РК, регламентирующих консультативную деятельность, цели внедрения системы прослеживания лекарственных средств и нововведения в маркировке лекарственных средств.

«Дистрибьюторы, работающие в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, обязаны иметь всю нормативно-правовую документацию, касающуюся фармацевтической деятельности», – напомнила Дурманова.

Московский тренер в фармацевтическом бизнесе Александр Харитон, начиная выступление на тему «Профессиональное общение с



Структура профессионального общения с покупателем включает:

- Подготовку, внутреннюю настройку на общение с покупателями.
- Зрительный контакт, в котором должна быть видна заинтересованность фармацевта в помощи и быстрейшем обслуживании покупателя.

«Руки лучше держать опущенными, а в них – виртуальную «щепотку соли», – рекомендует Харитон.

Фармацевт, провизор, чтобы помочь посетителю аптеки, должен сначала выяснить потребности и симптомы. «Не пропустите главное», – советует тренер. Презентация предложенного препарата должна быть понятной, а все возражения надо отрабатывать мягко и убедительно. Если есть необходимость, стоит подводить посетителя аптеки к покупке. И, наконец, сформировать положительное «последствие» от общения или покупки.

Тренер Харитон детально объясняет особенности удачной презентации препарата или лекарства, которая возможна только после выяснения и понимания ситуации, призывает использовать выгоду «свойства-выгода», быть проще в формулировках и использовать простой, но действенный прием – показывать представляемый препарат. Он рекомендует использовать фразы: «эффективный, безопасный, качественный препарат», «использование препарата позволит вам избавиться от боли», «почувствовать себя лучше уже через несколько минут», «препарат часто рекомендуют врачи».

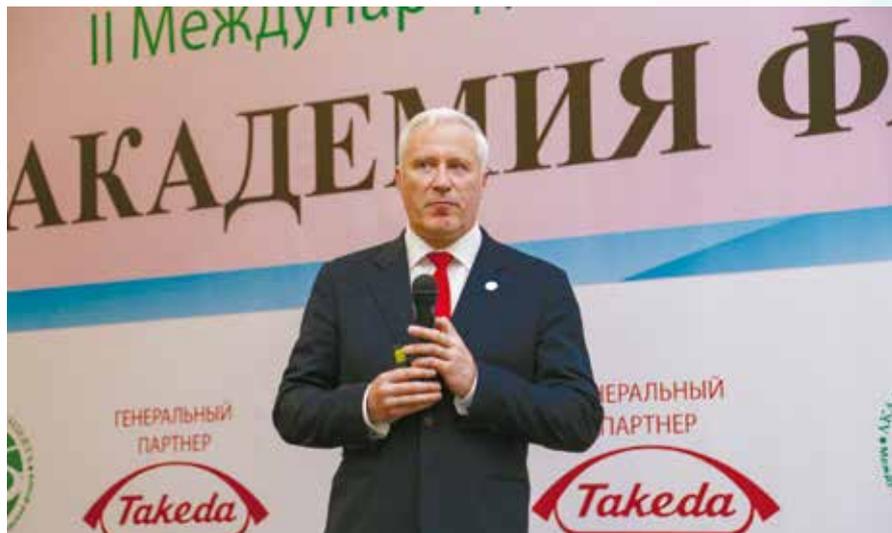
«При этом, сами будьте уверены, в себе, а не только – в препарате», – рекомендует тренер.

Еще один тренинг – отработка основных приемов презентации препарата, проводится в ролевых тройках «посетитель аптеки – фармацевт – наблюдатель». Участники оживлены, смеются, рекламируют препараты, оценивают ухватки и приемы друг друга. Тренер управляет процессом, прохаживаясь между рядами. Затем он анализирует ошибки участников и указывает на:

- частое применение профессиональных терминов,
- неуверенность в том, что высокая стоимость препарата – справедлива,
- то, что «покупатель» не был услышан и за роль «отпускающего товара».

Свое выступление на тему **«Особенности фармацевтического консультирования при изжоге и болях в животе. Безопасность провизора»** Игорь Гучев из Москвы начал с опасностей работы фармацевта – опасности даже попасть в тюрьму.

Более трети граждан в СНГ, по данным Гучева, занимаются самолечением. Возможно, поэтому пациент меньше смотрит на стоимость препарата, а больше – на качество консультации.



Тем не менее, провизор может рекомендовать лекарства. Качественный провизор, по мнению спикера, добавляет процентов 30 к эффективности лечения врачом. Но он не должен забывать говорить о побочных действиях препарата.

Если у фармацевта спрашивают «что-нибудь от изжоги» (pyrosis – ощущение жжения в эпигастральной области и за грудиной, связанное с забрасыванием желудочного содержимого в нижний отдел пищевода), провизору нужно выяснить: как часто беспокоит изжога? Если редко, продаем несколько разовых пакетиков суспензии или небольшую упаковку таблеток.

Если регулярно, оптимально предложить большой флакон суспензии или большую упаковку таблеток.

Второе. Если изжога регулярная, нужно выяснить: обследовался ли пациент? Если «нет», предупредить, что изжогу терпеть нельзя, поскольку это приводит к воспалению пищевода, его изъязвлению. И тогда лечение уже будет долгим и более дорогостоящим. Поэтому нужно обратиться к врачу, чтобы пройти обследование.

В Казахстане, да и не только здесь, до сих пор сохраняется устаревшая «мода» на препараты с максимально широким спектром активности. Накопленные системами наблюдения за безопасностью лекарственных средств Европы и США данные об инвалидизирующих последствиях такого негуман-

ного подхода изменили представления о его целесообразности. А ведь при нетяжелых инфекциях круг возбудителей ограничен рядом вирусов и бактерий, а значит, относительно предсказуем.

При амбулаторной инфекции пациенту чаще всего будет предложен, как прописан в протоколах, антибиотик, назначаемый с учетом факторов риска устойчивых возбудителей, обладающий минимально возможным повреждающим микробиоту кишечника действием. Применив антибиотик широкого спектра, врач может повредить орган человеческого тела – микробиом, то есть ассоциацию сотен видов



микробактерий, участвующих в становлении иммунной защиты ребенка, регулирующих активность иммунной защиты легких, влияющих на многие другие, происходящие в организме процессы.

Затем Гучев переходит к изжоге и болям в животе. Конечно, полагает он, у посетителя аптеки должен быть диагноз и рецепт от врача, но пока диагноз не установлен, можно снять симптомы изжоги, распирания в животе.

Боли в желудке и изжога могут быть вызваны *Helicobacter pylori*. Это – сильный канцероген. Нужна качественная эрадикационная терапия, иначе возможен рак желудка:

- Пролонгируемый прием препаратов висмута до 4–8 недель;
- Подавление продукции цитокинов клетками воспалительного инфильтрата;
- Защита эндотелиального фактора роста эпителия от расщепления пепсином;
- Нейтрализация свободных радикалов через повышение синтеза эпителиоцитами антиоксидантных систем – глутатиона.

**Доклад «Трудные покупатели и как с ними взаимодействовать» московский коуч и бизнес-тренер Варвара Лахтикова**, специализирующаяся на продажах и переговорах, начала с характеристик общения. Ведь с трудными клиентами трудно общаться. Она

проанализировала процесс коммуникации, в котором мысли могут не переходить в действие, другой человек может не слушать собеседника и так далее.

Язык DISC – это четырехсекторная поведенческая модель для исследования поведения людей в окружающей их среде или в определенной ситуации. DISC рассматривает стили поведения и предпочтения в поведении. DISC не оценивает умственные способности человека, эмоциональный интеллект, не является инструментом выявления ценностей человека, не оценивает образование, способности и опыт.

Как человек воспринимает среду, в которой действует – как благоприятную или враждебную. Как человек реагирует на ситуацию: активно или пассивно (это экстраверты и интроверты). В зависимости от этого формируется определенный человеческий психотип – совокупность черт характера, описывающая узнаваемый тип человека с точки зрения психологии. В зависимости от степени выраженности психотипа говорят о рисунке личности, акцентуации характера и психопатии.

«Красный» покупатель аптеки требует, «зеленый» – не знает, чего хочет, «синий» – неэмоциональный, нерешительный, ему нужно очень много информации, «желтый» психотип вспыльчив, не слушает ответы фармацевта на свои вопросы.

Разделенные на группы участники обсуждают особенности поведения в аптеке каждого психотипа.

«Главная задача фармацевта в коммуникации – подстройка, ведь он должен быть эффективным в продажах», – утверждает Лахтикова.

Каждому покупателю нужно говорить то, что он лучше всего воспринимает:

- предложение «синему психотипу» – должно быть максимально информативным, содержать конкретные цифры, названия, ключевые моменты,
- «зеленому психотипу» – вы экономите на препарате, заботитесь о своей семье,
- «желтому» – хвалить препарат – «препарат эффективный, модный», лечиться таким – это круто, у этого препарата – красивая упаковка,
- «красному» – что «это – препарат номер 1, оригинальный, уникальный, не имеет аналогов», рекомендует она участникам форума.

Следующее выступление **Александра Харитона «Формируем у покупателя приятные ощущения от посещения аптеки»** логично продолжает не только его первое выступление на форуме, но и выступление его коллеги Лахтиковой.

Покупатель ожидает от фармацевта поддержки и понимания, рекомендаций. Поэтому фармацевт должен занимать экспертную позицию. Он должен не только



рекомендовать препарат, но и похвалить посетителя аптеки за правильную покупку.

Также необходимо проявление заботы о покупателе:

Напомнить о дополнительных средствах ухода, витаминах;

Позаботиться о членах семьи покупателя;

Помогать с инструкцией.

«Подведение покупателя к нужному решению»:

Прием – «напрямую спросить»;

Прием – «сослаться на мнение экспертов или просто большинства»;

Прием – «дополнительные бонусы» и «двойной эффект от препарата»;

Прием – «сослаться на личный опыт»;

Прием – «выбор из двух, максимум – трех вариантов»;

Прием – «ограниченность лекарства по времени или по количеству».

Для хорошего послевкусия можно повторить важные вещи о препарате, пожелать покупателю здоровья и сказать, например, «не болейте», «спасибо, что зашли к нам».

Выступления московских **тренера Варвары Лахтиковой на тему «Приемы выяснения потребностей покупателя»** и **бизнес-консультанта Андрея Саенко на тему «Приемы повышения лояльности покупателя»** оказались близки и логично взаимодополняли друг друга.

Выявление потребностей клиента – важный этап на пути не только к успешной продаже, но еще и к формированию лояльности. Путь к реализации товара или услуги непременно пролегает через очень внимательное выяснение и исследование потребностей клиента. Важно помнить, что основа для продажи – это вовсе не сам продукт и даже не его характеристики, а та польза, выгода, которую покупатель получает от его приобретения.

Основные потребности покупателя аптеки – это безопасность покупаемого лекарства или медицинского изделия, надежность его действия, эффективность, комфорт использования.

Клиент хочет, чтобы ему помогли избавиться от боли или, допустим, от изжоги, или от зуда. Это – его внутренняя потребность, которая пока не удовлетворена. На эту потребность в момент посещения аптеки «накладывается» личность потребителя, его материальное состояние и даже расположение духа. Только приняв во внимание все эти условия, найдя правильный к ним подход и, таким образом, определив желания и возможности покупателя, продавец сможет продемонстрировать оптимальный для него товар и обеспечить беспрепятственное его приобретение.

Установление контакта с клиентом и правильное выявление его потребности требуют внимательного выслушивания клиента и его ответов на правильные вопросы. Для конкретного покупателя главной характеристикой является надежность, и это сразу позволяет наметить круг подходящих лекарств, если же для клиента в первую очередь важна цена, то вектор поиска лекарства будет иным. Вопросы для грамотного распознавания потребностей клиента делятся на открытые, закрытые или альтернативные.

Открытые вопросы требуют развернутого ответа покупателя, они побуждают к разговору. Они начинаются с вопросительных слов «что», «как», «почему» и не могут ограничиться ответом «да» или «нет». Также они могут начинаться с просьбы продавца «расскажите мне о/опишите мне...» или «как вы считаете, ...». Так потенциальный покупатель обеспечивает продавца информацией и чувствует его заинтересованность в мнении покупателя, его предпочтениях, что положительно влияет на сотрудничество.

Закрытые вопросы не предполагают беседу и достаточным на них ответом является «да» или «нет». Закрытыми вопросами хорошо начинать и заканчивать беседу, но чрезмерное их употребление может иметь отрицательное влияние на ход разговора, так как вызовет у покупателя некомфортное ощущение допроса. Примерами закрытых вопросов являются: «Можете ли вы...?», «Хотите ли вы...?».

Альтернативные вопросы предполагают вариант ответа, заранее предоставленный спрашивающим. Опытному продавцу для выявления потребностей потребителя достаточно задать 5–7 открытых вопросов и несколько уточняющих.

Техника выявления потребностей клиента, как правило, содержит «метод привязки к обстоятельствам». Сначала произносится утверждение, а позже уточняющий вопрос, например: «не так ли?», «ведь так?», «правильно?». Цель метода – настроить человека как можно на большее количество положительных ответов и таким образом подвести его к решающему вопросу, на который для удачной сделки необходим положительный ответ.

Цели выступления **психолога-консультанта, сертифицированного практика-НЛП Наталии Каргополовой из Алматы «Консультативные продажи и как не стать продавцом из супермаркета»** были обозначены уже в теме доклада. Тренер считает, что активные продажи являются наиболее эффективным способом привлечения клиентов и увеличения товарооборота. Эта технология может применяться для сбыта любых товаров и услуг. Вкратце продажи можно охарактеризовать как воздействие продавца на картину мира покупателя с целью совершения сделки, приводящей к извлечению обеими сторонами взаимной выгоды из происходящего.

Активные продажи от пассивных отличает обязательное выявление

потребностей покупателя, формирование индивидуального предложения, которое может их удовлетворить, а также целенаправленное влияние на совершаемый им выбор. Для успешного налаживания процесса активных продаж нужны три составляющих: во-первых, подходящие кадры, во-вторых, отлаженная схема действий менеджеров, и, в-третьих, эффективная координация происходящего процесса.

Результат продаж во многом зависит от личных качеств менеджера: коммуникабельности, обаяния, умения устанавливать контакт и интриговать. Однако важно помнить также и о том, что активные продажи являются достаточно трудоемким и энергозатратным процессом. Успешные продажи требуют сопровождения сделки на всех ее этапах. Именно поэтому квалификация специалиста в области активных продаж так важна.

По окончании форума комиссией, включавшей бизнес-тренеров и преподавателей «Академии фармацевта», участникам – провизорам и фармацевтам, были вручены свидетельства о повышении квалификации.

II международный фармацевтический форум «Академия фармацевта» организован ООО «Медицинское объединение профессионального роста», Профессиональной ассоциацией клинических фармакологов и фармацевтов РК, Республиканской академией непрерывного образования.

Валентина ВЛАДИМИРСКАЯ



# Риск тромбозов – мифы и реальные угрозы

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

**Многим из нас знакомо чувство легкости и удовольствия, которые испытываешь после удачно выполненной работы – дома, на работе, на отдыхе с друзьями... При этом каждый, кто планирует свой график занятости и хочет получить такие результаты, понимает, что обязательно надо обратить внимание на ряд вопросов, связанных со здоровьем. И главное – предупредить самые грозные факторы риска ухудшения состояния здоровья, особенно быстронаступающие. Это важно, как для пациентов с хроническими заболеваниями, так и для каждого здорового и полного сил человека.**

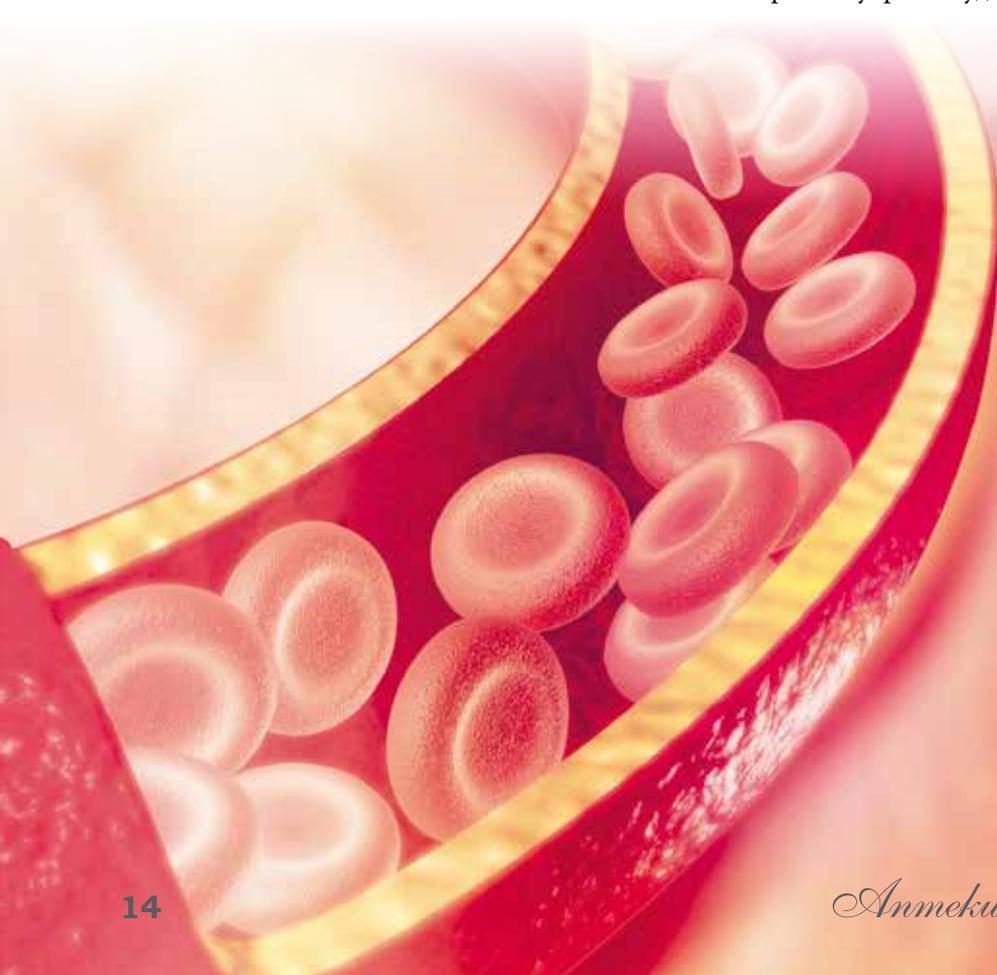
*Мир открывает двери перед тем, кто знает, куда идет*

*Ральф Уолдо Эмерсон*

Среди причин внезапной смерти или резкого ухудшения состояния здоровья наиболее частой является образование тромбов в сосудах, например, снабжающих кровью сердечную мышцу. Поэтому проблемы развития патологического тромбообразования – тромбозы или тромбоэмболические осложнения (ТЭО), связанные с путешествиями и не связанные с ними, вызывают особую тревогу.

Тромбозы или тромботический синдром – сложные патологические состояния, при которых внутри сосудов (ар-

терий или вен) или полостей сердца в результате свертывания крови образуются сгустки крови или тромбы. В обычных условиях в организме активно функционирует целая система механизмов, обеспечивающих сохранение жидкого состояния крови, предупреждение и остановку кровотечений, а также целостности кровеносных сосудов – система гемостаза. В системе гемостаза принимают участие факторы свертывающей (коагуляционной), противосвертывающей (антикоагулянтной) и фибринолитической систем крови. Изме-



нение функционального состояния одной из систем сопровождается компенсаторными сдвигами в деятельности другой.

Процесс свертывания или коагуляции крови совершается в виде каскадной реакции при последовательной активации белков-предшественников, или факторов свертывания, находящихся в крови или тканях. Тромб представляет собой сгусток крови, который всегда прикреплен к эндотелию кровеносного сосуда в месте его повреждения и состоит из слоев, связанных между собой тромбоцитов, нитей фибрина и форменных элементов крови. Возникший тромб со временем увеличивается и изменяет движение крови в сосуде.

Помимо системы свертывания, существует и противосвертывающая система крови, которая обеспечивает регуляцию гемостаза – жидкого состояния крови в сосудистом русле в нормальных условиях. Следовательно, тромбоз представляет собой проявление нарушенной регуляции системы гемостаза.

Причину образования тромбов еще в 1865 году определил великий ученый Р. Вирхов (R. Virchow) как «тромботическую триаду» или триаду Вирхова – замедление кровотока (стаз), травма сосудистой стенки (повреждение эндотелия) и изменение реологических свойств крови (состояние гиперкоагуляции – наличие повышенной склонности крови к свертыванию). Большое количество факторов могут провоцировать развитие внутрисосудистого образования тромбов, при этом любой из них реализуется через один или несколько механизмов триады Вирхова. Каждый из этих факторов в разных случаях заболевания может иметь разное значение.

В настоящее время многие механизмы формирования тромбов уточнены. Так, тромбы артерий связаны со стенкой сосудов и могут в определенной степени перекрывать (обтурировать) ее просвет. При полном закрытии просвета артерии тромбом наступает острая ишемия и развивается инфаркт или омерт-

вление той части органа, которая полностью лишилась доступа крови. При постепенной обтурации сосуда успевают образоваться коллатеральное кровообращение, что в какой-то степени может ограничить размеры ишемии органа и ее степень. Актуальной особенностью тромбов (артериальных, внутрисердечных и особенно часто венозных) является их способность перемещаться по сосудистому руслу или эмболировать, что приводит в итоге к ишемии и формированию различных расстройств какого-либо удаленного органа.

Именно от тромбозов ежегодно погибает четверо из 1000 человек, при этом трое из них умирают от артериальных тромбозов, которые приводят к острой ишемии жизненно важных органов. Артериальный тромбоз выявляется в 95–97% случаев у больных с крупноочаговым инфарктом миокарда и в 85–90% случаев при нарушениях мозгового кровообращения. От тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА), развивающейся на фоне венозного тромбоза, ежегодно из каждой тысячи населения планеты погибает один человек. По данным некоторых авторов, ежегодная частота смертей, связанных с легочной эмболией, в США, возможно, превышает соответствующие показатели, связанные с инфарктом миокарда и инсультом.

Важно помнить, что ТЭО часто называют «молчащей эпидемией» – клинические признаки внутрисосудистого образования тромбов проявляются внезапно на фоне относительного благополучия и стремительно ухудшают состояние пациентов. В течение первых 25–30 минут от начала проявления болезни при впервые возникшем артериальном тромбозе почти в 30% случаев наступает гибель человека. При массивной ТЭЛА, развившейся в результате тромбоза вен, почти 50% больных умирают в течение 30 минут от момента ее возникновения. Поэтому огромное внимание специалистами всего мира уделяется изучению причин формирования тромбов и способствующих этому

факторов, что позволит не только выбрать эффективную тактику лечения ТЭО, но и определить возможные пути профилактики этих жизнеугрожающих состояний.

### **Факторы риска тромбоэмболии**

Патогенез тромбоза сложен и обусловлен взаимодействием местных и общих провоцирующих факторов. К местным факторам относят изменения сосудистой стенки, замедление и нарушение тока крови; к общим – нарушение регуляции свертывающей и противосвертывающей системы крови, изменение состава крови и величины электростатического потенциала между кровью и внутренней стенкой сосуда.

В артериях основной причиной формирования тромбов является образование атеросклеротической бляшки-атеромы и поражение стенок этих сосудов. До определенного момента наличие этой бляшки практически не отражается на состоянии человека. Однако в момент нарушения целостности поверхности атероматозной бляшки именно в месте этого надрыва запускается механизм образования тромба, который в дальнейшем и приводит к окклюзии сосуда и развитию клинической картины атеротромбоза. Следует вспомнить слова известного патолога П. Морено (P. Moreno) о том, что «атеросклероз – системное заболевание, которое поражает артериальные сосуды во всем организме... Фактически атеросклероз является доброкачественным заболеванием до тех пор, пока он не осложнится тромбозом». Поэтому, атеросклероз всегда бывает распространенным и не зависит от места локализации – наличие атеротромботического поражения артерий одного органа доказывает вероятность возникновения такого поражения артерий и другой локализации. При этом главной опасностью для жизни человека является не сам атеросклероз, а плавно развивающийся на его фоне тромбоз артерий, который в роковой момент приведет к острой ишемии жизнен-



но важных органов и стремительно ухудшению состояния пациента. Помимо атеросклероза существует множество сердечно-сосудистых причин, вызывающих тромбоэмболические осложнения – это большая группа пациентов с нарушениями сердечного ритма или аритмиями (фибрилляцией предсердий), а также те пациенты, у которых тромбоэмболические осложнения вызваны лечебными антиаритмическими мероприятиями.

**Возраст.** С увеличением возраста значительно увеличивается риск ТЭО – от 1/10 000 при рождении до 1/100 у пациентов старше 80 лет. Это связывают со снижением мобильности пациента, увеличением выраженности нарушений кровотока и венозного стаза, уменьшением эластичности и тонуса сосудистой стенки за счет структурных изменений, что усиливает тромбогенную дилатацию вен.

**Пол.** Уровень риска несколько выше у женщин в репродуктивном периоде, однако после 45 лет он значительно возрастает у мужчин. Так, риск ТЭО у мужчин (130 на 100 000) выше по сравнению с женщинами (110 на 100 000) и показатели у мужчин и женщин соотносятся как 1,2:1, при этом с возрастом риск ЛЭ увеличивается пропорционально как у мужчин, так и женщин.

**Хронические заболевания вен и ранее перенесенные тромбозы.** Приблизительно 30% пациентов с пе-

ренесенными ТЭО в последующие 10 лет имеют повторные события ТЭО. Риск повторных ТЭО изменяется с течением времени и является самым высоким в течение первых 6–12 мес. после происшедшего тромбоза. Наиболее важные предикторы повторных ТЭО – мужской пол, увеличение возраста и индекса массы тела, неврологические заболевания с нижним парапарезом, а также активная фаза онкологических заболеваний.

**Травма и операция.** В последние годы высокую распространенность венозных тромбозов связывают с возрастающим числом оперативных вмешательств и расширением их объема, применением общего обезболивания с использованием миорелаксантов, увеличением среди оперируемых лиц пожилого возраста с тяжелой сопутствующей патологией. Анестезию в настоящее время также относят к факторам риска, предрасполагающим к развитию ТЭО. Показано, что общая анестезия с применением мышечных релаксантов значительно чаще сопровождается тромбозом глубоких вен нижних конечностей, чем при использовании регионарных методов анестезии (спинальная, эпидуральная, проводниковая).

**Ожирение.** Данные литературы свидетельствуют об увеличении риска послеоперационного тромбоза при ожирении, причинами которого могут быть нарушение фибринолитической активности, снижение

физической активности и более длительный срок иммобилизации в послеоперационном периоде.

**Применение лекарственных средств и иные ятрогенные факторы.** Данные последних лет доказывают, что некоторые лекарственные средства и лечебно-диагностические манипуляции (длительные внутривенные инфузии и др.) создают условия для тромбоза и эмболии. Специалисты считают, что к лекарственным средствам, возможно, способствующим развитию тромбоэмболии легких, относятся пероральные противозачаточные средства, кортикостероиды, адренокортикотропный гормон, диуретики (хлортиазид, спиронолактоны), контрастные масляные средства и др. дополнительным фактором развития ятрогенных тромбозов может быть внезапное прекращение применения антикоагулянтов, особенно гепарина. Введение витамина К во время лечения кумаринами также приводит к повышению риска тромбозов и эмболии.

**Заместительная гормональная терапия (ЗГТ).** По данным многих исследований, наибольший риск развития ТЭО отмечается в первый год приема ЗГТ. Этот факт в значительной степени свидетельствует о существовании дополнительных факторов риска, в частности скрытой генетической тромбофилии (мутация FV Leiden, протромбина G20210A и др.) или антифосфолипидного синдрома.

**Иммобилизация** (полная неподвижность или уменьшенная подвижность) нижних конечностей. Венозный тромбоз обычно возникает в клапанах или венозных синусах икроножной и камбаловидной мышц. Данными M. Verstraete et al. (1984) было показано, что у здоровых людей в покое скорость кровотока в икроножной и камбаловидной мышцах нижних конечностей ниже, чем в других отделах, особенно при иммобилизации и горизонтальном положении. Именно этот фактор является самым важным в возникновении у путешественников «синдрома экономического класса» или «тромбоза путешественников». Известно, что вынужденное пребывание в сидячем положении во время авиаперелета заметно замедляет скорость венозного кровотока, ведет к гемоконцентрации, накоплению лейкоцитов в сосудистом русле и формированию отека мягких тканей. Однако стоит обратить внимание, что иммобилизация нижних конечностей становится также причиной развития нескольких сходных состояний. Так, в США появился новый термин «телевизионный тромбоз», который часто используют в отношении пожилых людей, которые длительно находятся перед телевизионными экранами в креслах, причем ребро сиденья затрудняет у них венозный отток от нижней половины туловища. Длительное нахождение нижних конечностей в согнутом положении, в том числе и при вождении автомобиля, также может способствовать сдавлению подколенной вены, затруднению оттока крови и повышению риска ТЭО. Подобные проблемы могут возникнуть у современных подростков, часами сидящих у компьютеров, а также у работников, чья профессиональная деятельность заставляет их долго находиться в вертикальном положении (офисные работники, продавцы, хирурги и т.д.).

### **Меры профилактики тромбозов**

Одним из широкодоступных и весьма эффективных методов профилактики является использование

компрессионного трикотажа. В литературе описаны случаи неэффективного использования компрессионного трикотажа – пациенты, страдающие варикозной болезнью, использовали профилактические гольфы, купленные по рекомендации фармацевта в аптеке без предварительного посещения специалиста. Поэтому особое внимание следует уделять уровню и классу компрессии для пациентов с различными формами ХВН. Однако основным методом профилактики тромбозов остается фармакотерапевтический.

Использование фармакологических средств с целью профилактики воздушных тромбозов отражено в согласительных документах. Они рекомендуются для лиц с высоким риском ТЭО в качестве самостоятельного средства профилактики или в сочетании с неспецифическими методами, в том числе с ношением эластичных чулков длиной выше колена (с давлением 15–30 мм рт.ст.). Антикоагулянтная терапия предполагает использование антиагрегантов или непрямых антикоагулянтов. Антитромбоцитарные препараты – ацетилсалициловая кислота (АСК), клопидогрел. Ацетилсалициловая кислота используется в оптимальной дозе 75–150 мг/сут. Мета-анализ 287 рандомизированных клинических исследований, в которых приняли участие более 212 000 пациентов, убедительно продемонстрировал, что назначение антиагрегантов, прежде всего большим ИБС, достоверно снижает (на 22%) частоту развития серьезных сердечно-сосудистых осложнений: инфарктов миокарда и мозга и общей сердечно-сосудистой смертности.

В основе антиагрегантного свойства АСК лежит необратимое ингибирование ЦОГ-1 – уменьшение образования из арахидоновой кислоты циклических эндоперикисей ПГГ<sub>2</sub> и ПГН<sub>2</sub>, которые служат предшественниками тромбосана А<sub>2</sub> (ТХА<sub>2</sub>). ТХА<sub>2</sub> – один из основных индукторов агрегации и мощный вазоконстриктор, высвобождающийся из тромбоцитов при их активации. Блокада синтеза тромбосана А<sub>2</sub> под действием АСК сохраняется на про-

тяжении всего периода жизни тромбоцита (в течение 7–10 дней).

Антиагрегационный эффект АСК – дозозависимый. Использование малых доз для действия аспирина оптимально, поскольку при достаточной блокаде синтеза ТХА<sub>2</sub> в наименьшей степени угнетается синтез ПП<sub>2</sub> – важнейшего антиагреганта и вазодилататора. В последние несколько лет активно обсуждаются другие механизмы действия АСК, обнаруженные в экспериментальных и клинических исследованиях. Такие гемостатические эффекты АСК, как усиление фибринолиза и снижение свертывания крови не связаны с подавлением синтеза ТХА<sub>2</sub>.

АСК, подавляя образование тромбина, может ингибировать формирование фибрина. Также АСК, блокируя путем ацетилирования остатки лизина в молекуле фибриногена, нарушает процесс превращения последнего в фибрин, что препятствует образованию тромба. При действии АСК нити фибрина утолщаются, а точнее «разрыхляются», что облегчает доступ к ним активаторов пламиногена, вызывающих их растворение.

У части пациентов из оговоренных групп риска, а также при наличии многих иных патологических состояний, оправданным является применение АСК. Доказательная база применения аспирина в настоящее время одна из наиболее больших и мощных. Так, по данным мета-анализа (Antiplatelet Trialists' Collaboration), включавшего более 50 исследований на 100 000 больных, показано, что применение АСК с целью вторичной профилактики снижает сосудистую смертность на 15% и несмертельные сосудистые осложнения – на 30%. Применение АСК может быть оправдано у многих больных группы высокого риска (ежегодный риск ССО около 1–3% в год).

Несмотря на появление других дезагрегантов, согласно новым рекомендациям 2019 года АСК остается препаратом, наиболее часто и широко используемым для вторичной профилактики сердечно-сосудистых событий и смертности у пациентов

с ишемической болезнью сердца и цереброваскулярной болезнью, а также для предотвращения тромбоэмболических осложнений у лиц с пороками сердца, искусственными клапанами, мерцательной аритмией, неатеросклеротическими поражениями аорты и ее крупных ветвей, рецидивирующими тромбоэмболиями легочной артерии. Кроме того, АСК продолжает применяться как противовоспалительное и анальгетическое средство при перикардите, синдроме Дресслера, ревматизме, прогрессирующем системном склерозе, болевых синдромах различного генеза.

Однако имеется и обратная сторона действия этого препарата. Одним из факторов, чаще всего ограничивающих использование АСК, являются ее побочные эффекты, и в первую очередь – воздействие на желудочно-кишечный тракт (ЖКТ). Патологические механизмы (необратимое ингибирование циклооксигеназы-1, нарушение синтеза простагландинов и тромбоксана  $A_2$ ) и клинические проявления воздействия АСК на слизистую желудка многократно описаны в литературе и поэтому пациенту стоит напомнить, что перед применением необходимо ознакомиться с инструкцией по медицинскому применению ацетилсалициловой кислоты.

Для профилактики желудочно-кишечных осложнений рекомендуют использовать АСК в виде комбинированных лекарственных средств, сочетающих АСК с фармакологическими средствами, оказывающими защитное воздействие на слизистую желудка.

Одним из таких препаратов является Кардиомагнил (Такеда), представляющий собой комбинацию АСК и невсасывающегося антацида – гидроокиси магния. Выбор последнего компонента не случаен. Известно, что гидроокись магния адсорбирует соляную кислоту, снижает протеолитическую активность желудочного сока и обволакивает слизистую желудка. Кроме того, существуют данные о том, что рассматриваемый антацид оказывает непосредственное цитопротективное воздействие. Как показали экспери-

ментальные исследования, гидроокись магния увеличивает содержание простагландинов  $E_2$  и  $F_2$  в стенке желудка, противодействуя, таким образом, негативному влиянию АСК на слизистую оболочку. Известно также, что гидроокись магния может повышать содержание в стенке желудка окиси азота, которая, являясь мощным вазодилататором, усиливает микроциркуляцию и улучшает регенерацию эпителия. Проведенные контролируемые клинические исследования также свидетельствуют о том, что одновременный прием антацидов, содержащих гидроокись магния, предотвращает негативное воздействие АСК (в т.ч. в высоких дозировках) на слизистую желудка и уменьшает выраженность диспептических явлений.

АСК в составе Кардиомагнила быстро и практически полностью всасывается в желудочно-кишечном тракте. Установлено, что гидроокись магния в различных дозировках (в т.ч. в дозе, входящей в состав препарата Кардиомагнил) не влияет на абсорбцию АСК в желудке, равно как и на другие фармакокинетические показатели. Биодоступность АСК составляет около 80–90%. Таблетки проглатывают целиком (при необходимости запивая водой) однако при желании таблетку можно разломить пополам, разжевать или предварительно растереть. АСК характеризуется коротким периодом полувыведения (20 минут) и быстро (в течение 40 минут) ингибирует циклооксигеназу-1. Необходимо отметить, что гидроокись магния является также быстродействующим антацидом (в отличие, к примеру, от гидроокиси алюминия) и оказывает протективное действие на слизистую желудка одновременно с воздействием на нее АСК.

Кардиомагнил выпускается в двух таблетированных лекарственных формах, содержащих 75 мг и 150 мг (таблетки форте) АСК. Рекомендуемые дозы для взрослых составляют 150 мг в первые сутки, далее по 75 мг в сутки (как показали проведенные исследования, АСК в суточной дозе 75–150 мг столь же эффективен, что и в более высоких дозировках).

Кардиомагнил – единственный комбинированный препарат, зарегистрированный в Казахстане, антитромботический препарат для широкого круга пациентов. Показания к применению препарата Кардиомагнил включают профилактику заболеваний, сопровождающихся повышенной агрегацией тромбоцитов (тромбозы, эмболии, инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, мигрень, ишемический инсульт, нарушения мозгового кровообращения, послеоперационный период после аортокоронарного шунтирования и чрескожной транслюминальной коронарной ангиопластики).

Таким образом, помимо первоочередных задач предотвращения вероятности тромбоза, Кардиомагнил улучшает качество жизни пациентов, вынужденных принимать кардиологические дозировки АСК пожизненно, так как защищает ЖКТ от возможного негативного воздействия. И именно благодаря своей хорошей переносимости Кардиомагнил, как нельзя лучше подходит для длительного применения – он не вступает в лекарственные взаимодействия с большинством кардиотропных средств. В то же время Кардиомагнил (особенно в больших дозах) может усиливать действие метотрексата, хлорпропамида, антиагрегантов, фибринолитических средств и пероральных антикоагулянтов, а также ингибировать урикозурическое действие пробенецида и эффекты спиронолактона. Антациды и холестирамин снижают всасывание Кардиомагнила.

Важно сделать акцент на необходимости включения Кардиомагнила в инициативные продажи – он рекомендован пациентам с коморбидными состояниями, и именно от внимания и активности первостольника напрямую зависит качество жизни посетителя аптеки.

Например, вы знаете, что часто вместе с гипотензивным препаратом врач назначает антиагрегант и средство для снижения холестерина. Поэтому если прямым запросом покупателя является одно из антигипертензивных средств, то стоит задать вопрос о том, имеется ли уже препарат для снижения риска тромбоза

# КАРДИОМАГНИЛ

ацетилсалициловая кислота 75 мг

## Дарим Вам время



### СОКРАЩЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ.

**Торговое название.** Кардиомагнил. **Международное непатентованное название.** Ацетилсалициловая кислота. **Лекарственная форма.** Таблетки, покрытые пленочной оболочкой 75 мг. **Показания к применению:** таблетки 75 мг - острая и хроническая ишемическая болезнь сердца; первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, таких как тромбоз и острый коронарный синдром у людей старше 50 лет с одним или более из следующих признаков, которые могут быть факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний: гипертония, гиперхолестеринемия, сахарный диабет, ожирение (ИМТ > 30) и семейный анамнез инфаркта миокарда в возрасте до 55 лет; профилактика повторного инфаркта миокарда и тромбоза кровеносных сосудов. **Способ применения и дозы:** при приеме внутрь таблетки можно жевать или суспензировать в воде для обеспечения быстрого поглощения. **Таблетки 75 мг.** Острая и хроническая ишемическая болезнь сердца. 150 мг как начальная доза, а затем 75 мг ежедневно. Острый инфаркт миокарда/нестабильная стенокардия. 150-450 мг как можно скорее после появления первых симптомов. **Профилактика повторных тромбозов.** 150 мг как начальная доза, а затем 75 мг ежедневно. **Пациенты старше 50 лет.** Первичная профилактика, при наличии особого риска развития сердечно-сосудистых болезней: 75 мг ежедневно. **Побочные действия:** удлиненное время кровотечения, ингибирование агрегации тромбоцитов, изжога, кислотный рефлюкс, боль в животе, геморрагический диатез, головная боль, бронхоспастический эффект у пациентов с астмой, эритема и эрозии в верхних отделах желудочно-кишечного тракта, тошнота, диспепсия, рвота, диарея, бессонница. **Противопоказания:** гиперчувствительность к салицилатам, к нестероидным противовоспалительным препаратам (НПВП) или к любому из вспомогательных веществ, геморрагический диатез, язвенная болезнь в активной стадии, тяжелые нарушения функции почек, тяжелые нарушения функции печени, тяжелые нарушения сердечной функции, дети в возрасте до 16 лет, превышение дозы более 100 мг в день в III триместре у беременных женщин. **Особые указания:** Беременность и лактация: Низкие дозы (до 100 мг/сут). Клинические исследования показывают, что дозировки до 100 мг/сут являются безопасными для использования в акушерстве, требующего специального наблюдения. Высокие дозы (более 100 мг/сут): Первый и второй триместр: Ингибиторы синтеза простагландинов можно применять, только если есть строгие показания, и доза должна быть как можно низкой, а срок лечения как можно более коротким. Третий триместр: АСК свыше дозы более 100 мг в день противопоказано в III триместре у беременных женщин. Из-за отсутствия опыта применения во время лактации, перед назначением АСК в период грудного вскармливания следует оценить потенциальную пользу терапии препаратом относительно потенциального риска для детей грудного возраста. **Условия отпуска из аптек.** Без рецепта.

**ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ.**

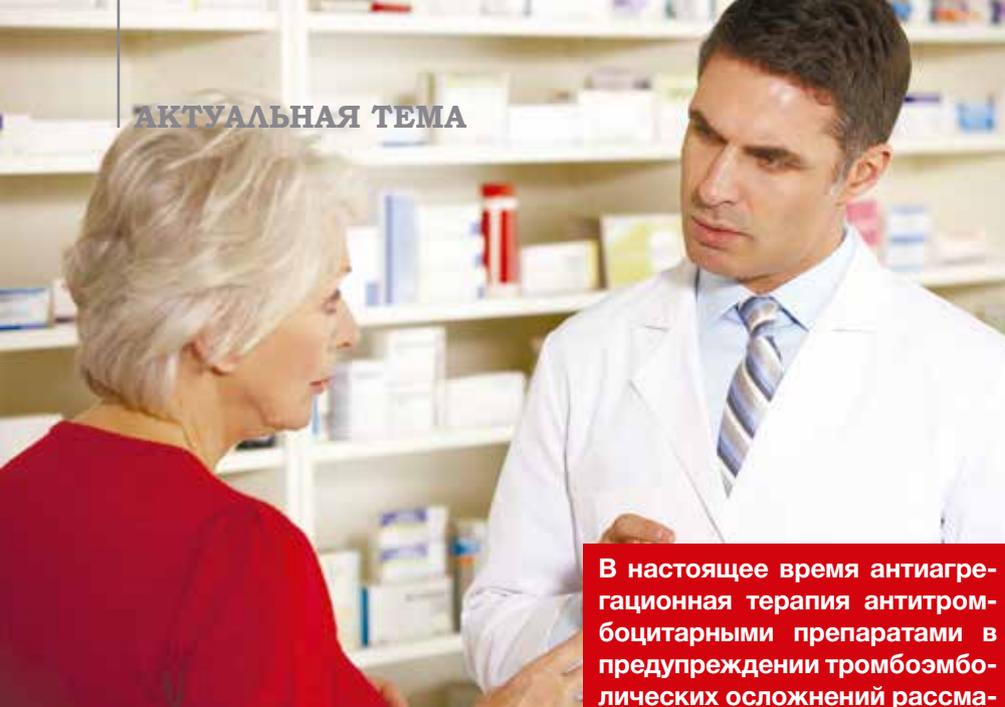
## ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- Ацетилсалициловая кислота предупреждает риск развития инфаркта, инсульта и тромбоза
- Магния гидроксид, входящий в состав препарата, защищает слизистую оболочку желудка, нейтрализует соляную кислоту, устраняя неблагоприятное воздействие ацетилсалициловой кислоты

В целях контроля безопасности и качества препаратов компании «Тайеда» необходимо сообщать любую информацию о нежелательной реакции и претензии по качеству продукта по адресу: ТОО «Тайеда Казакстан», г. Алматы, ул. Шашкина, 44. Тел.: +7(727)2444004. Факс: +7(727)2444005. Электронная почта: DSO-KZ@takeda.com

CARD-PRM-022018-045

PK-PC-5-№020820 от 19.09.2014 г. до 19.09.2019 г.



**В настоящее время антиагрегационная терапия антитромбоцитарными препаратами в предупреждении тромбоэмболических осложнений рассматривается как необходимое и эффективное звено вторичной профилактики таких тяжелых ишемических исходов, как смерть, инсульт, инфаркт миокарда, и Кардиомагнил предлагается в качестве инициативной допродажи:**

- людям с повышенным давлением, сахарным диабетом, ожирением, пожилым и тем, кто много курит (для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, таких как тромбоз и острая сердечная недостаточность);
- покупателям со стенокардией, ИБС или перенесшим осложнения ССЗ (для профилактики повторного инфаркта миокарда и тромбоза кровеносных сосудов);
- людям после оперативных вмешательств на сердце и сосудах (в том числе после аортокоронарного шунтирования и чрескожной транслюминальной коронарной ангиопластики).

и порекомендовать в случае отсутствия последнего обратить внимание на Кардиомагнил. Проинформируйте пациента, что это лекарство в настоящее время является единственной формой, в которой минимальное количество АСК предлагается в двух дозировках – по 75 и 150 мг, поэтому позволяет подбирать действительно необходимое количество ацетилсалициловой кислоты в зависимости от ситуации (вторичная профилактика или лечение тромбоза) и пациенту не нужно делить маленькую таблетку, что очень неудобно.

Другой пример – покупательница приобретает комбинированный гормональный контрацептив или средство для заместительной гормонотерапии. Известно, что все они, в том числе низкодозированные, повышают свертываемость крови, а значит, в результате резко возрастает риск венозного тромбоза и тромбоэмболии легочной артерии. Поэтому при продаже такого препарата предложите антиагрегант (Кардиомагнил).

Также, антиагреганты стоит порекомендовать отпускникам и тем, кто собирается в путешествие, особенно самолетом. Впервые о взаимосвязи авиапутешествия и развития ТЭО сообщил J. Nomans (1954 г.), а уже в 1977 году I. Symington и B. Stack впервые употребили термин «синдром экономического класса» при описании 8 случаев легочной эмболии, развившейся вскоре после путешествия в экономическом классе самолета. После этого в литературе регулярно стали появляться сообще-

0,5–1,5 случая на 1 000 000 пассажиров в общей популяции, но при увеличении дальности перелета показатель возрастает до 4,8 случая на 1 000 000 пассажиров. Также известно, что 1 из 250 000 пассажиров старше 65 лет погибает от ТЭЛА во время длительного авиапутешествия. Смертельная ТЭЛА является причиной 18% всех смертей в самолетах и аэропортах. Однако и эти цифры не отражают реальной картины распространенности ТЭО, ассоциированных с авиаперелетом или другим видом путешествия, так как в изучении этой проблемы имеются некоторые ограничения.

Эффективность назначения АСК с целью профилактики тромбоэмболических осложнений при длительных перелетах была многосторонне изучена. Специалистами Шотландской Межуниверситетской Сетевой Группы (Scottish Intercollegiate Group Network) рекомендован прием 150 мг АСК перед полетом всем пациентам с риском тромбообразования. В настоящее время антиагрегационная терапия антитромбоцитарными препаратами в предупреждении тромбоэмболических осложнений при длительных путешествиях рассматривается как необходимое и эффективное звено первичной и вторичной профилактики таких тяжелых ишемических исходов, как смерть, инсульт, инфаркт миокарда. Следовательно, покупатель аптеки, который обратился за помощью в подборе «аптечки путешественника» должен быть проинформирован о Кардиомагниле, как единственной желудочнорастворимой АСК с уникальными дозировками.

Таким образом, при назначении специалиста и правильном применении в рекомендуемых дозах с использованием наиболее безопасных форм (биодоступность желудочнорастворимой АСК выше, чем у кишечнорастворимых препаратов) – Кардиомагнила, комбинации АСК и невсасывающегося антацида (гидроокись магния) является эффективным и хорошо переносимым средством профилактики тяжелых тромбоэмболических осложнений у пациентов различных групп.

# У страха глаза велики!

работаем  
с побочными  
эффектами

**Чего боятся посетители аптеки? В первую очередь, что потратят деньги на ветер, а купленные препараты не решат проблему. Или что им «навяжут» ненужную покупку. Но один из самых сильных страхов – это вероятность побочных эффектов. «Что, если я приму таблетку, и стану заторможенным / заболит желудок / повысится давление / астероид упадет на землю?» – примерно таков ход мысли у многих людей, покупающих что-нибудь мало-мальски эффективное. Не зря большинство возражений, звучащих в аптеке, сводятся к тревожному уточнению: «А оно точно не навредит?». Иной раз закрадывается мысль: где кроются корни этого массового психоза? И, конечно, не менее актуальный вопрос – что с ним делать.**

## Плохое предчувствие

О том, какое место в голове клиента аптеки занимает страх побочных эффектов, говорит огромное внимание, которое им уделяют в рекламе производители лекарственных средств. Высокий профиль безопасности, отсутствие системного действия – сегодня среди главных конкурентных преимуществ. И в целом это логично: человек, который приходит за лекарством в аптеку, психологически очень уязвим. Ведь он вынужден обращаться за помощью, полагаться на авторитет врача и/или провизора в вопросе, которым не владеет. Поэтому ищет дополнительных гарантий, подтверждающих его выбор. Очень волнуются о побочных эффектах пожилые люди и хронические больные: когда у человека «то лапы ломит, то хвост отваливается», к своему здоровью он начинает относиться с особым трепетом. А для старшего поколения повышенное внимание к состоянию своего организ-

ма – и вовсе норма жизни. И все же сегодня тема побочных эффектов как-то слишком раздута. И к концу рабочего дня за первым столом создается впечатление, что народная «страшилка» о том, что эффективный препарат «одно лечит – другое калечит» передается воздушно-капельным путем, вместе с вирусами. Что же это за напасть?

## Эффект белого халата

На данный момент феномен неплохо изучен и получил название эффекта ноцебо (от лат. *nocebo* – «я поврежу»). Он противоположен известному всем эффекту плацебо. Суть его заключается в том, что пациент, получающий «пустышку», начинает жаловаться на побочные действия, вызываемые действием реального препарата. Чаще всего это происходит с людьми, которые информированы об отдельных побочных эффектах принимаемых ими лекарственных средств. Собраны и научные подтверждения этой теории.

## Яд или лекарство?

В болгарской сказке «Ученик лекаря» ученик подносит учителю стакан чистой родниковой воды, а тот умирает, думая, что принял неизвестный ему яд. Из текста сказки: «Вот что я скажу тебе. Если ты распознаешь яд, ты будешь спасен. Если же нет, умрешь после первого глотка. Возьми!» – и Радомир протянул ему чашу с водой. Вазили заглянул в чашу и переменялся в лице – зелье не имело цвета. Потом он понюхал прозрачную жидкость и смертельно побледнел – у яда не было и запаха. Тогда он дрожащей рукой поднес чашу к губам, отхлебнул глоток – и упал мертвым. Страх убил его!».

Так, в книге Гардинера Морзе «Эффект ноцебо» описывается японское исследование с участием 57 школьников, у которых определяли чувствительность к аллергенам. Среди растений, на которые у них когда-либо отмечалась аллергическая реакция, многие мальчики указали лаковые деревья, способные вызывать зуд и высыпания на коже. Этим детям завязали глаза, а затем по левой руке провели листьями каштана, а по правой – листьями лакового дерева, но сказали, что все было наоборот. В результате через несколько минут у мальчиков, уверенных, что они подверглись действию аллергена, левая рука начала краснеть, появилась сыпь. В большинстве случаев правая рука, которая контактировала с фактическим ядом, не реагировала.

Более масштабное исследование, в котором ярко проявился эффект ноцебо, было проведено специалистами Королевского колледжа Лондона при участии 10 тыс. пациентов в возрасте 40–79 лет из Великобритании, Ирландии и скандинавских стран с повышенным уровнем холестерина. Ученые разделили пациентов на две группы, первая из которых получала статины, вторая – плацебо. Пациентам из обеих групп сообщили о четырех самых распространенных побочных реакциях на статины – мышечной боли, эректильной дисфункции, проблемах со сном и нарушении когнитивных функций. Исследование проходило в два этапа. В ходе первого этапа пациенты не знали, получают они препарат или плацебо. В ходе второго участникам

### Футбол и таблетки

Дэниэл Мойерман, антрополог из Мичиганского университета Дирборн, который изучал эффекты плацебо и ноцебо в разных культурах, отметил, что результат от приема таблетки в большой мере зависит от ее цвета. Но в разных странах восприятие цветовой гаммы отличается. Например, в Италии синие таблетки, по сути представляющие собой плацебо, оказывали хороший снотворный эффект на женщин и, напротив, стимулировали активность мужчин. По мнению ученого, причина таких различий в том, что синий – цвет итальянской национальной футбольной команды.



из первой группы сказали, что они принимают статины.

В итоге побочные реакции, фиксируемые у пациентов, оказались напрямую связаны с информацией, которую они получали. И участники, узнавшие о том, что лечатся статином, намного чаще стали жаловаться на мышечные боли, бессонницу и нарушение когнитивных функций.

На самом деле, несмотря на растущий интерес к феномену ноцебо, исследований не так уж много. Более глубокому изучению этого эффекта препятствуют этические нормы, ведь врач не может вызывать у пациента заболевание, которым он не страдает.

Тем не менее в процессе изучения выяснилось, что ноцебо-эффект

всегда связан с отрицательными ожиданиями – будь то прием препарата или проведение манипуляций. Хорошим примером может служить «синдром белого халата», когда у больного поднимается артериальное давление на приеме у врача, в то время как в домашних условиях показатели в норме. Однако чаще других эффекты негативного ожидания описаны при приеме самых популярных и наиболее изученных препаратов. Отчасти это связано с тем, что на их счет поступает больше всего разнообразной информации. И вот здесь начинается территория, на которой эффект ноцебо становится удобным инструментом влияния на потребителя.

### Примеры исследований ноцебо

Область исследований	Выводы	Автор, год
Терапия статинами пациентов с гипертонией и факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний	Повышение частоты нежелательных побочных реакций, когда пациенты знают о приеме препарата	Питер Север и соавторы, The Lancet, 2017
Лечение бета-блокаторами при сердечной недостаточности	28 из 33 «классических» побочных реакций встречаются с одинаковой частотой в группе, принимающей препарат, и в группе плацебо	Энтони Бэррон и соавторы, International Journal of Cardiology, 2013
Мигрень и головная боль напряжения	Частота ноцебо при лечении и профилактике мигрени, а также профилактике головной боли напряжения составила 18,5 % 42,8 % и 23,9 % соответственно. Прекратили лечение из-за непереносимости препарата (при этом пациенты получали плацебо) – 0,3 %, 4,8 % и 5,4 % в каждой из групп	Мисикостас и соавторы, Cephalalgia, 2011

### Истоки опасений

Их на самом деле множество. Прежде всего, ноцебо активно «вращивается» на просторах Интернета. А ведь сегодня онлайн не только студенты, работающие люди и молодые мамы, но даже бабушки-пенсионерки. При этом ищут они в сети не инструкции по медицинскому применению, их читать как-то не принято. В поиске – страшилки, сплетни и расследования, которые скучающим пенсионерам дадут новые эмоции, а остальным потребителям помогут подпитать существующие неврозы. Не секрет, что сегодня в Украине общество невротизировано до предела, люди живут в режиме готовности к худшему, ни в чем не уверены. И, покупая препарат, также нередко фокусируются на возможных негативных последствиях от своей покупки, а не на выздоровлении.

Не способствует фармацевтическому просвещению и «птичий язык» документа к препарату: специалисты не раз поднимали вопрос об упрощении языка инструкций и листов-вкладышей. Но пока дальше слов не пошло, и главными источниками информации остаются Интернет и телевидение. А в этих дебрях разворачивается конкурентная борьба между фармкомпаниями, и наличие и отсутствие побочных эффектов становится одним из ее главных инструментов. Так, например, по принципу безопасности препараты на растительной основе часто противопоставляются антибиотикам, местные формы – таблеткам и капсулам, пробиотики – сорбентам. И вся эта маркетинговая активность подогревает страхи клиента аптеки, с которыми в итоге приходится иметь дело провизору.

### От ноцебо – к плацебо

Но есть и хорошая новость. Все-таки большинство людей уверены, что если у препарата имеются побочные эффекты, значит, он достаточно «сильный» и действительно поможет улучшить самочувствие. Сходный эффект можно наблюдать, когда человеку делают укол: он заранее уверен, что лекарство поможет, ведь инъекция – это больно, и просто так

подвергать его мучениям врач не станет. Посыл спорный, но работает.

Эту особенность потребительского восприятия («чем больше побочных эффектов, тем эффективнее средство») можно использовать во благо клиенту аптеки, перевернув ноцебо таким образом, чтобы оно превратилось в плацебо. Тем более что человек, склонный ожидать худшего, легко убеждает себя в том, что у него есть один или больше побочных эффектов, а значит, «лекарство хорошее».

### Как же с этим работать?

Вернемся к началу: все-таки побочными эффектами озабочены люди определенного склада характера, как говорится, «помешанные на своем здоровье». Если в торговом зале звучит сомнение вроде: «Известный доктор по телевизору сказал, что от этого препарата может повыситься давление, а у меня и так гипертония», есть несколько способов успокоить клиента.

**Способ 1:** «Не волнуйтесь, такие реакции возникают очень редко, и то, если принимать неправильно. Пейте таблетки по правилам, давайте я вам запишу, и проблем не будет», – таким образом, показываем заботу о человеке и заодно, сыграв на потенциальном ноцебо, обеспечиваем контроль правильного приема препарата.

**Способ 2:** «В инструкции таких побочных реакций нет, и, на моей памяти, ни разу ни у кого не возникло. Если хотите, можем подобрать другой препарат, но он будет дороже, этот самый доступный из нужной вам группы», – используем личный опыт и цену как аргумент (обычно дешевые препараты за счет конкурентов не продвигают, они и без того пользуются спросом. А значит, замена, которую предложил «известный доктор по телевизору», будет в разы дороже. Для большинства пожилых посетителей это ключевой аргумент).

**Способ 3:** «Ох уж эти наши великие ученые! На практике обычно мало понимают, ни дня не работали с живыми людьми, только диссертации писали. А советовать все умеют», – нивелируем авторитет «известного врача», заменяем собственным.

Но в большинстве случаев проще ничего не доказывать, а предложить замену, сделав нажим на том, что у другого препарата таких побочных эффектов точно нет. Ведь, говоря о своем страхе, посетитель аптеки раскрывается и, таким образом, озвучивает реальную потребность. А именно она и является основой для успешной продажи.

Светлана ВЕЛНЯЯ

### Ноцебо в коллективном бессознательном

- Ноцебо-эффект описан в знаменитой работе Зигмунда Фрейда «Тотем и табу». Основатель психоанализа привел массу примеров, как в примитивных племенах прикосновение к вождю или шаману, использование принадлежащих им предметов, даже если их взяли по незнанию, приводило к смерти. В роли побочного эффекта выступало нарушение табу, которое вызывало у членов племени смертельный ужас и в итоге «убивало» их.
- Одной из разновидностей ноцебо можно считать страх проклятия жреца вуду: жертва магии настолько убеждена в том, что ее ждет неминуемая гибель, что в реальности умирает.





# Дюфа МИШКИ

## нормализация работы кишечника под контролем

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

**Среди полного спокойствия и уверенности в хорошем состоянии нашего здоровья любого из нас могут потревожить дискомфорт, урчание, ощущение тяжести и вздутие живота, запор – симптомы, которые свидетельствуют о проблемах с кишечником. Причин этому может быть множество. Жизнь современного человека каждую минуту буквально насыщена факторами, способными ухудшить здоровье кишечника – это любовь к фастфуду и перекусы бутербродами, сидячая работа и пассивный отдых дома, стрессы, недостаточное употребление жидкости, и многое другое. Поэтому многим из нас сегодня пригодится помощник, включение которого в рацион питания поможет позаботиться о сохранении здоровья кишечника, а именно нормализовать стул и восстановить баланс микрофлоры.**



Чаще всего указанные симптомы сопровождаются дисбиозом кишечника, то есть нарушением нормальной микрофлоры кишечника. Сбалансированный состав микрофлоры кишечника имеет большое значение для здоровья человека и качества его жизни. Пищеварительный тракт заселяется бактериями через несколько часов после рождения ребенка. Между этими микроорганизмами устанавливается определенное равновесие – формируется индивидуальный качественный и количественный состав микрофлоры кишечника.

Каждый отдел пищеварительного тракта характеризуется определенным составом микробной флоры. Так, в желудке микроорганизмов практически нет благодаря секреции соляной кислоты. Однако на слизистой оболочке антрального отдела желудка может жить достаточно неприятный микроорганизм, которому сегодня отводится одна из главных ролей в патогенезе хронического гастрита, язвенной болезни желудка, а также некоторых неопластических процессов – это *Helicobacter pylori*. В проксимальных отделах тонкого кишечника микроорганизмы практически отсутствуют за счет работы кислотного барьера, а также бактерицидных свойств желчи. В дистальных же отделах тонкого кишечника количество микроорганизмов увеличивается. В толстом кишечнике микроорганизмы составляют примерно 30% сухой массы просветного содержимого; они представлены более чем 1000 видов бактерий, из которых самыми распространенными и важными для нормального функционирования человеческого организма являются анаэробные (бифидобактерии, лактобактерии, бактероиды, клостридии), аэробные (кишечная палочка, протей, энтеробактер, цитробактер, энтерококки, стафилококки) бактерии и дрожжеподобные грибы.

Итак, нормальная микрофлора кишечника человека представлена множеством микроорганизмов и участвует в различных жизненно важных процессах макроорганизма, внося определенный вклад в поддержание гомеостаза. Вместе с тем существует масса экзо- или эндогенных причин,

способных нарушить тонкую гармонию подобного взаимовыгодного существования, что обуславливает необходимость создания и широкого внедрения в клиническую практику препаратов, нормализующих состав кишечной микрофлоры.

Одна из основных функций нормальной микрофлоры кишечника – защитная: бактерии-симбионты человека обладают выраженной антагонистической активностью по отношению к патогенным и оппортунистическим микроорганизмам. Например, бифидобактерии образуют в процессе своей жизнедеятельности молочную, уксусную, муравьиновую и янтарную кислоты, создающие кислую среду в кишечнике и препятствующие колонизации его посторонними микроорганизмами. Лактобактерии в процессе брожения молочной кислоты образуют вещества с антибактериальными свойствами – лактолин, лактоцидин, ацидофилин. Тем самым представители нормальной микрофлоры кишечника тормозят рост и размножение условно-патогенных и патогенных микроорганизмов – энтеропатогенных кишечных палочек, клебсиелл, протеев, некоторых видов сальмонелл и шигелл, золотистого стафилококка и др. Участие нормальной микрофлоры кишечника в обменных процессах организма определяется, с одной стороны, утилизацией непереваренных пищевых соединений и инактивацией вредных биологически активных веществ, а с другой – синтезом витаминов группы В, витамина К, никотиновой, фолиевой кислот и др. Еще одной важной функцией нормальной микрофлоры человека является ее участие в формировании иммунобиологической реактивности организма. Таким образом, нормальная микрофлора кишечника благодаря своим специфическим функциям – защитной, обменной, иммуноиндуцирующей и др. – во многом определяет состояние всего макроорганизма. Нарушение любой из функций микрофлоры кишечника приводит к нарушению различных видов метаболизма, возникновению дефицита микронутриентов – витаминов, микроэлементов, минераль-

ных веществ, снижению иммунного статуса организма человека, то есть к развитию дисбиоза или дисбактериоза кишечника.

Впервые термин «дисбактериоз» в 1916 г. ввел немецкий ученый Альфред Ниссле, который активно занимался изучением антагонистического действия бактерий. Важно помнить, что дисбактериоз кишечника не является клиническим диагнозом. Это комплекс вторичных признаков, которые возникают как следствие или осложнение какой-либо другой патологии.

Одной из причин нарушения микроэкологии в кишечнике является антибактериальная терапия. Все чаще появляются данные доказательной медицины о том, что те или иные микроорганизмы все чаще становятся причиной гастроэнтерологических заболеваний. После открытия *Helicobacter pylori* как основного патогенетического фактора язвенной болезни, антибиотики стали шире назначать при гастроэнтерологических проблемах. Эта терапия необходима и эффективна, с одной стороны. Но уже через некоторое время было замечено, что антибактериальные препараты не могут не оказывать влияния на микробиоценоз кишечника, особенно если он исходно нарушен, что отмечают у большинства больных гастроэнтерологического профиля. Серьезной проблемой также является формирование резистентности к антибиотикам, в том числе у условно-патогенной микрофлоры, повышенный рост которой отмечают после курсового применения антибактериальных препаратов. Увеличение количества дрожжей и некоторых условно-патогенных микроорганизмов приводит к возникновению антибиотикоассоциированных заболеваний.

Частыми причинами нарушения микробиоценоза кишечника являются – несбалансированное питание, нерациональный или длительный прием гормональных препаратов, проведение лучевой и/или химиотерапии, наличие хронических заболеваний пищеварительного тракта и др.

Возникает естественный вопрос: «Каким образом можно воздействовать на патогенные микроорганиз-

мы – устранять или контролировать их количество?».

В коррекции дисбактериоза принципиально важным является создание в кишечнике условий, благоприятных для нормальной микрофлоры, но неблагоприятных для нежелательных микроорганизмов. Для этого назначаются **пребиотики** – частично или полностью неперевариваемые ингредиенты пищи, которые способствуют улучшению здоровья за счет избирательной стимуляции роста и/или метаболической активности одной или нескольких групп микроорганизмов, обитающих в толстой кишке. Чтобы компонент пищи был классифицирован как пребиотик, он не должен подвергаться гидролизу ферментами и абсорбироваться в верхних отделах пищеварительного тракта, однако должен являться селективным субстратом для бифидобактерий и лактобактерий, заселяющих толстую кишку. К пребиотикам относятся низкомолекулярные углеводные нутриенты (дисахариды, олигосахариды, пищевые волокна), которые особо необходимы для жизнедеятельности нормальной кишечной микрофлоры. Принцип действия всех пребиотиков примерно одинаков: они не расщепляются ферментативными системами ЖКТ, но утилизируются микрофлорой толстой кишки, что способствует росту бифидум- и лактобактерий и изменяет pH среды в толстой кишке. Нормальная микрофлора толстой кишки, перерабатывая непереваренные в тонкой кишке углеводы, производит короткоцепочечные жирные кислоты с минимальным количеством их изоформ, которые оказывают как местное трофическое действие на колоноциты, так и системное влияние. Основой обеспеченности организма пребиотиками является рациональное питание. Свойства пребиотиков наиболее выражены во фрукто- и галактоолигосахаридах, лактозе, лактулозе, инулине, пищевых волокнах.

В качестве средства, способствующего нормализации микрофлоры кишечника, особый интерес представляет лактулоза – дисахарид, который в молоке (женском или коровьем) отсутствует, однако в небольших ко-

личествах может образовываться при нагревании молока до температуры кипения.

Лактулоза – это синтетический дисахарид, состоящий из одной молекулы фруктозы и галактозы, соединенных β-гликозидной связью. Международное непатентованное название лактулозы – 4-0-β-D-галактопиранозил-D-фруктоза. Ее химическая формула выглядит так –  $C_{12}H_{22}O_{11}$ , молекулярная масса – 342,3 г/моль. Она синтезируется из лактозы кисломолочных продуктов. Лактулоза не переваривается ферментами ЖКТ, ферментируется лакто- и бифидобактериями и служит им субстратом для энергетического и пластического обмена, способствует их росту и нормализации состава



микрофлоры, увеличению объема биомассы и каловых масс, что определяет ее слабительный эффект. Помимо этого, показаны антиканцерогенная активность лактулозы и ее угнетающий эффект на сальмонеллы.

Хотя история лактулозы началась в 1929 г. благодаря химикам Эдне Монтомери (Edna M. Montgomery) и Клоду Хадсону (Claude S. Hudson), лишь в 1957 г. австрийский врач-педиатр Фридрих Петуэли (Friedrich Petuely) открыл ее бифидогенную активность, которую обозначил в качестве «бифидус-фактора» (Der Bifidusfaktor), а затем – и слабительный эффект. Это дало ему повод назвать лактулозу «идеальным слабительным средством для детей младшего возраста». Получаемая из сыворотки, образующейся

при производстве кисломолочных продуктов, лактулоза, поступая в неизменном виде в толстую кишку, оказывает слабительный эффект, но, что более важно, активно утилизируется кишечными микроорганизмами, в первую очередь бактериями рода *Lactobacillus*. Благодаря этому из лактулозы образуются короткоцепочечные жирные кислоты (молочная, уксусная, пропионовая и масляная), что способствует нормализации микрофлоры, увеличению общего объема биомассы, снижению pH в просвете толстой кишки. В кишечнике подавляется развитие ряда патогенных микроорганизмов (кишечных палочек, клостридий и сальмонелл) и увеличивается количество бифидобактерий.

Сегодня доказано, что положительное влияние лактулозы обусловлено, прежде всего, стимулированием развития бифидофлоры. Результаты ряда исследований показали, что при кормлении младенца обычными детскими смесями или молоком, содержание бифидобактерий в кишечной микрофлоре составляет 20%, а при добавлении 2% лактулозы в детские продукты питания количество бифидобактерий увеличивается до 90%.

Также установлено, что:

- при ежедневном употреблении с молоком 3 г лактулозы в течение 2 нед. содержание бифидобактерий в микрофлоре кишечника увеличивается с 8,3% до 47,4%, а количество клостридий, включая *Clostridium*

*perfringens* и *Bacteroidaceae*, значительно уменьшается;

- после употребления лактулозы ощутимо снижается содержание токсичных метаболитов (аммиака, скатола, индола и т.д.) и ферментов ( $\beta$ -глюкуронидазы, нитроредуктазы, азоредуктазы);
- употребление лактулозы способствует абсорбции кальция, потому что один из методов профилактики остеопороза;
- при поступлении в организм лактулоза в неизмененном виде достигает толстого кишечника, где расщепляется ферментами бифидо- и лактобактерий до органических кислот: молочной, уксусной, масляной и т.д., которые снижают рН кишечника, что подавляет развитие гнилостной микрофлоры, стимулирует перистальтику кишечника, повышает содержание воды в толстой кишке и осмотическое давление (профилактика и лечение атонического запора);
- после употребления лактулозы отмечают увеличение секреции желчи в просвет тонкой кишки;
- лактулоза оказывает антиканцерогенное действие, связанное с активацией иммунной системы клетками бифидобактерий, компонентами клеточных стенок и межклеточными составляющими.

Впервые лактулоза была использована в производстве смесей для детского питания, приближенных по свойствам к материнскому молоку. В последнее время ее все шире используют для производства лекарственных средств, пищевых и функциональных продуктов питания. Пищевые продукты, обогащенные лактулозой, появились в Японии уже в 80-х годах XX в.

Лактулоза за более чем 40-летнюю историю использования в медицине хорошо изучена и широко применяется для лечения хронического запора, дисбактериоза кишечника, а также печеночной энцефалопатии, острой и хронической печеночной недостаточности, алкогольной бо-

лезни печени (когда нарушена ее способность обезвреживать аммиак), печеночной комы и прекомы. Этот пребиотик показан при состояниях, требующих облегчения дефекации (геморрой, после операций на кишечнике и аноректальной зоне), интоксикации различного генеза; гиперхолестеринемии и т.п. Сегодня известно более 50 препаратов лактулозы, производимых различными фармацевтическими компаниями. В большинстве стран мира лекарственные средства, действующим веществом которых является упомянутое средство, отпускаются в аптеках без рецепта врача. Ведь оно имеет хорошую переносимость и благоприятный профиль безопасности.

Оптимальным способом применения лактулозы у детей являются ДюфаМишки (Эбботт Лэбораториз ГмбХ) – биологически активная добавка к пище в форме жевательных пастилок. В состав пастилок входят сироп лактулозы, желатин, лимонная кислота, фруктовые и овощные концентраты (черная смородина, морковь), натуральный ароматизатор апельсиновый, глазирующий агент (растительные масла, пчелиный воск, карнаубский воск), вода.

Поскольку пищеварительные ферменты человека не способны расщепить  $\beta$ -1,4-связь между молекулами галактозы и фруктозы, то тонкую кишку лактулоза проходит в неизмененном виде. Попадая в толстую кишку, лактулоза расщепляется живущими там бактериями до моносахаридов, а затем и до короткоцепочечных жирных кислот – молочной, уксусной и в меньших количествах – масляной и пропионовой. Бактериальная трансформация лактулозы вызывает ряд физиологических эффектов в толстой кишке – происходит небольшое уменьшение рН содержимого кишечника, повышается осмотическое давление в просвете кишки, увеличивается общий объем биомассы, перистальтика становится более интенсивной, а транзит содержимого по толстой кишке ускоряется. При этом нормализуется кишечная микрофлора, поскольку лактулоза является субстратом для ацидофильных (полезных) бактерий. Именно

поэтому ДюфаМишки, действие которых обусловлено входящей в них высокоочищенной лактулозой, является эффективным средством для активизации полезной микрофлоры, которая в процессе жизнедеятельности выполняет свою нормализующую функцию. Благодаря мягкому действию и безопасности применения, ДюфаМишки практически не имеет противопоказаний и может применяться у пациентов всех возрастов, в том числе у детей раннего возраста.

Биологически активная добавка к пище в форме жевательных пастилок ДюфаМишки благодаря лактулозе способствует нормализации микрофлоры кишечника, улучшению обмена веществ. Это средство поможет мягко, эффективно и максимально естественно улучшить работу пищеварительного тракта, избавиться от столь неприятной патологии, как **запор**.

Устранение запоров – непростая задача. Очень важно не только ликвидировать симптом, но и восстановить нормальную работу кишечника. Эффект лактулозы обусловлен комплексным действием на основные патофизиологические механизмы запора. Она создает благоприятные условия для развития молочнокислых бактерий, стимулирует перистальтику толстой кишки, повышает внутриклеточное осмотическое давление, увеличивает объем кишечного содержимого, уменьшает образование токсичных продуктов в толстой кишке.

Интересно вспомнить, что впервые лактулоза как слабительное средство, безопасное для применения у детей, была упомянута в 1959 г. (Mayerhofer F. et al., 1959). А недавно специальная комиссия Американского колледжа гастроэнтерологии (American College Gastroenterology), проведя систематический обзор средств, применяемых при хронических запорах, отнесла лактулозу к препаратам с наибольшей степенью доказательности (grade A). Это означает, что эффективность лактулозы в нормализации частоты стула и его консистенции у пациентов с хроническим запором доказана в ходе нескольких плацебо-контролируемых рандомизированных исследований,

результаты которых непротиворечивы по отношению друг к другу.

По выраженности слабительного действия лактулоза близка к пищевым волокнам и эффективна при запорах любой этиологии. Лекарственные средства, содержащие лактулозу, являются препаратами выбора для облегчения дефекации при геморрое, анальных трещинах, перианальном тромбозе, после оперативных вмешательств на органах брюшной полости, поскольку они обеспечивают размягчение кала, а также уменьшают силу и продолжительность натуживания при дефекации. Поэтому ввиду безопасности применения лактулоза может быть использована для нормализации стула у детей, лиц пожилого и старческого возраста, беременных. К лактулозе не развивается толерантность и синдром отмены. У некоторых больных прием лактулозы способствует восстановлению моторики кишечника на длительный срок. При употреблении жевательных пастилок ДюфаМишки стул становится регулярным, исчезает необходимость в постоянном применении слабительных препаратов. Это позволяет избежать ежедневного приема средств этой группы, ведь важно, чтобы организм функционировал нормально.

При лечении **кишечного дисбиоза** I–II степени пребиотика – препараты выбора, и одним из важнейших является лактулоза. В отличие от пробиотиков, лактулозу можно употреблять вместе с антибактериальными препаратами, что является ее дополнительным преимуществом. Таким образом, благодаря тому, что этот углеводный нутриент входит в состав биологически активной добавки к пище в форме жевательных пастилок ДюфаМишки, он обладает пребиотическими свойствами и способствует нормализации микрофлоры кишечника при дисбактериозе.

Лактулоза, входящая в состав жевательных пастилок ДюфаМишки, – идеальная питательная среда для *Bifidobacterium* и *Lactobacterium*, и при попадании в толстую кишку способствует росту бактерий этих родов, тогда как потенциально патогенные микроорганизмы, например, *E. coli*,

### К основным ценным потребительским свойствам лактулозы относятся:

- высокая бифидогенная активность, способность восстанавливать микрофлору кишечника, устранять и предупреждать заболевания пищеварительного тракта и печени;
- разрешена к применению у детей начиная с грудного возраста;
- можно принимать длительное время, поскольку она не вызывает так называемого синдрома ленивого кишечника;
- хорошая растворимость;
- способность к продолжительному хранению;
- некариогенность (не вызывает кариеса);
- хорошая сочетаемость со многими компонентами пищи;
- возможность комбинирования с витаминами и микроэлементами, что позволяет включать лактулозу в поливитаминные комплексы.

*Clostridium* или *Salmonella* практически не метаболизируют лактулозу, и поэтому их колонии подавляются колониями растущих ацидофильных бактерий. Недавно в ходе рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого исследования было установлено, что у пациентов, принимавших лактулозу в низких дозах длительно (6 нед.), отмечали достоверное увеличение содержания *Bifidobacterium* в кишечнике, которое сохраняется определенное время и после окончания лечения. И это не единственный случай, когда лактулоза применялась в качестве пребиотика длительный период. В Японии принято добавлять лактулозу в смеси, предназначенные для грудного вскармливания, с целью снижения частоты расстройств пищеварительного тракта у младенцев.

Одним из последствий дисбиоза является транслокация кишечных микроорганизмов в системный кровоток, что приводит к циркуляции и накоплению в тканях бактерий и их токсинов, формированию перекрестной иммунологической реактивности. Эти и другие патологические процессы могут привести к появлению аллергического дерматоза. Нормализуя количественный и качественный состав бактериальной флоры кишечника, жевательные пастилки ДюфаМишки препятствуют размножению патогенной микрофлоры и транслокации кишечных бактерий; улучшают пищеварение и обмен веществ, нормализуют всасывание витаминов, повышают иммунитет и общую сопротивляемость организма.

Эти особенности функциональной эффективности лактулозы позволяют рекомендовать биологически активную добавку к пище в форме жевательных пастилок ДюфаМишки, поддерживающие функции нормальной микрофлоры кишечника, в первую очередь – для ускорения восстановления и/или нормализации кишечной флоры, при профилактике дисбактериозов после перенесенных острых кишечных инфекций и после курса лечения антибактериальными средствами, а также в период адаптации к новым условиям жизни (смена места жительства, отпуск, поход в детский сад/школу, смена еды/воды) или избыточных физических и психических нагрузок.

Жевательную пастилку следует разжевать, а затем проглотить. Для оптимизации пребиотического эффекта рекомендуется применять детям в возрасте от 3 до 14 лет – 1 жевательную пастилку в день; подросткам и взрослым от 15 лет и старше – 2 пастилки в день. Для улучшения усвоения кальция лучше всего применять следующие дозировки: детям в возрасте от 3 до 6 лет – 1 жевательная пастилка в день; от 7 до 14 лет – 2 пастилки в день; подросткам и взрослым от 15 лет и старше – 3 пастилки в день.

Таким образом, биологически активная добавка к пище в форме жевательных пастилок ДюфаМишки будет полезна не только в домашней аптечке как слабительное или как средство для коррекции биоценоза кишечника, но и поможет поддерживать иммунную систему в периоды адаптации, физического или психического стресса.

# (Не)доказано!

## 7 спорных трендов аптечных продаж

**Мозг человека устроен таким образом, что ему необходима новая информация. Связано это с базовыми потребностями: чтобы выжить, мы должны знать, где и как раздобыть пищу, чтобы продолжить род – уметь найти подходящего партнера и т. д. Знать больше других – значит обладать конкурентным преимуществом. Поэтому такой интерес вызывают новые способы продаж, специализированные тренинги и диджитал-новинки. Мы хотим вырваться вперед, получить фору перед остальным рынком. Есть потребность – есть предложение. И на каждой конференции нам предлагают все новые подходы к ведению бизнеса, начиная с эпатажного заявления: «Помните, вы учили Котлера? Так вот, забудьте! И AIDA устарела, и Маслоу был неправ! А как надо? Сейчас расскажем». Попробуем протестировать популярные ноу-хау фармбизнеса с точки зрения здравого смысла.**

Харизма, дипломы и авторитетный вид гурю – еще не причина безоговорочно во что-то верить. И уж тем более – не повод вкладывать деньги. Правда в том, что эксперты рынка тоже хотят кушать. И если мы ищем новое, они с радостью нам это новое предоставят. Или старое, упакованное в незнакомую обертку. Но работает ли оно на самом деле?

Очень сложно противостоять обаянию спикера, когда у него такие яркие слайды, он умеет уместно шутить и отбивает подачи скептиков, как теннисные мячики. Но речь идет о деньгах. Об успехе или неуспехе нашего (!) бизнеса. Так что включаем придирчивого зануду.

На что нужно обратить внимание?

Прежде всего, на то, какое отношение носитель пламени Прометей имеет к фармрынку. Очень часто даются кейсы в стиле «Мы работаем с сетью продуктовых супермаркетов, но ведь в аптеках тоже продают товар». Или: «Наши клиенты – магазины электроники, но вы можете экстраполировать опыт на свой бизнес». Наконец: «По этой методике работает магазин косметики, а это почти то же самое». Не то же самое. Вообще ни разу. Кейс может быть интересным и очень полезным, но фильтруем каждое слово, пропуская через сито фармы.

Также обратите внимание на успешность или неуспешность кейса – какой был итог, что собственник получил на выходе? И даже если это успех, совпадали ли цели с конечным результатом? Просчитываемая прибыль намного важнее, чем «неожиданная радость».

Итак, несколько трендов, которые сегодня на слуху.



**Тренд 1. Отсутствие персонала в момент обслуживания**

Считается, что большинство современных покупателей ориентируются на один параметр – возможность купить без коммуникации. В первую очередь, продвинутая молодежь.

Так ли это? Хорошо, допустим, презервативы, прокладки и прочую интимную продукцию все будут рады взять без участия провизора. Так же, как и кремы, изделия медицинского назначения и прочие товары, которые хорошо всем знакомы и в представлении не нуждаются. Но лекарственные средства – совсем другое дело.

Молодой айтишник на гиборборде или девушка с нарисованными на пол-лица бровями, возможно, и производят впечатление существ с другой планеты, особенно на пожилых сотрудников. Нередко они держатся отстраненно и слегка высокомерно, показывают всем видом, что все знают лучше в этом мире. Но когда, простите, девушке нужно решить проблему запора или менструальной боли, она нуждается в совете специалиста. Даже если предположить, что законы не действуют, и мы можем безбоязненно выложить перед посетителем весь ассортимент лекарственных средств – берите, пожалуйста! – человек просто растеряется.

**Вывод:** Не стоит недооценивать значение фармацевтического работника в аптеке. Не настал еще тот момент, когда человек без профильного образования сможет правильно подобрать себе препарат при любых синдромах и симптомах. Разумно поступают аптеки, которые используют смешанный формат, предоставляя часть ассортимента в доступной зоне (так легче минуется входной барьер), а все лекарственные средства оставляя на витрине и в закрытых шкафах за спиной провизора.

**Тренд 2. Digital-коммуникационные платформы**

Organic Search, омниканальное продвижение, Performance Display, technotive-подход – нас забрасывают сложными словами и понятиями, которые из года в год меняются, называют астрономические суммы заработков от рекламных компаний в Интернете диджитал-«подкованных» аптек и производителей, и под этим шквалом непрерываемой информации нередко остается лишь делать умное лицо и важно кивать головой. Ведь по факту до сих пор неясно, как использовать все эти новые технологии, и какова их эффективность.



устройство, что открывает большие возможности для контакта с потенциальным клиентом. Мы можем узнать о пользователе мобильного телефона практически все: пол, возраст, семейное положение, наличие детей, домашних животных, автомобиля, любит ли он путешествовать и т. д. С учетом этих данных можно принимать решение о том, показывать рекламу тому или иному пользователю или нет, и какую конкретно рекламу ему показывать. Все эти данные будут бесценными для таргетинга. Не говоря уже о таком бесценном инструменте, как поиск бесплатной / самой дешевой аптеки поблизости с помощью специальных приложений или Google.

Разбираемся.

Для начала, не нужно воспринимать весь диджитал как солянку сборную. Нужно разделять инструменты. Некоторые из них и правда очень полезны для аптек. Например, геомаркетинг (от места расположения аптеки зависит почти все!). Или мобильные приложения: не новость, что сегодня громадными темпами возрастают мобильный трафик и транзакции, поэтому mobile – это ключ к лояльности аудитории. Сформировался отдельный канал коммуникации – мобильный социальный трафик. Важно отметить, что мобильный телефон – «глубоко» персональное

А вот, например, омниканальное продвижение – тут бабушка надвое сказала. Хотя сегодня это самый модный диджитал-подход, который презентуется повсюду. Суть омниканальной коммуникации заключается в том, что рекламодатель должен общаться с клиентом там, где ему удобно, а не где удобно компании. К средствам омниканального продвижения относятся чат-боты. Даже можно услышать данные статистики: 70 из 100 человек предпочитают общаться с роботами, например, с чат-ботами. Но! Основной пул наших клиентов – по-прежнему люди за 50. Не будут они спрашивать чат-бота о

средстве от радикулита. Да и более молодое поколение (70–80-е гг.) не в восторге от «бездушного» контакта. Не сформировано у потребителя доверие к данному инструменту. Разве что молодежь воспринимает его лояльно. Так что чат-бот на сайте иметь можно, но с ясным пониманием доли потенциальных пользователей.

Безусловно, полезный инструмент для аптек – социальные сети. Тут не поспоришь, весь мир сидит в Facebook и Instagram. Через соцсети можно рекламировать и продавать практически все – продукты, услуги, ивенты – для этого лишь нужно использовать разные инструменты.

Полезная информация: рекламируясь на Фейсбуке, автоматически получаешь доступ к рекламе в Messenger и Instagram. В WhatsApp, который тоже относится к Фейсбуку, размещать рекламу пока возможности нет. Тем не менее с большой долей вероятности она там в итоге тоже появится. Таким образом, проявляя активность на Фейсбуке, можно получить охват аудитории и на других его площадках. Однако, запуская рекламу, важно правильно выбрать площадки, аудиторию, формат, контент и многое другое для того, чтобы не «слить» свой рекламный бюджет впустую.

Ладно, а что насчет игровых платформ, омниканального e-commerce, клубных систем? Ведь это все такое интересное, новое, неизданное, и разработчики гарантируют суперрезультаты! Присмотримся внимательнее: какие-то инструменты подходят производителям, какие-то рассчитаны на бюджеты Big Pharma, другие нацелены на врачей...

**Вывод:** Не нужно торопиться тестировать ноу-хау на себе, чтобы не стать потом кейсом «Как не надо делать». Но и «плестись в хвосте» – тоже вариант не из лучших. Добротный, наполненный актуальным контентом сайт, возможность легко найти вашу аптеку при поисковом запро-

*се, активность в социальных сетях – пожалуй, на данный момент этого достаточно, чтобы аптека была «на волне» технологий и при этом тратила свои ресурсы рационально. Присмотреться стоит к диджитал-новинкам, которые уже реализованы у конкурентов (у нас или за рубежом). Но с условием: это именно аптеки. Не магазины косметики, не медцентры и не производители препаратов.*

### Тренд 3. Дистанционное обучение аптечных работников

Имеются в виду уроки онлайн, которые провизор может освоить в свободное время, при этом не затрачивая много усилий и даже получая удовольствие от процесса. Могут проводиться как в игровой, так и в соревновательной форме.

С точки зрения здравого смысла, недостатков нет. Известно, что провизоры крайне неохотно идут на семинары, организованные руководством аптеки в выходные дни или после работы. Особенно если нет за это никаких бонусов. Что касается тренингов фармокомпаний непосредственно в аптеках, то из-за однообразия презентации сливаются в голове. Да и редко производитель озадачится вопросом, как не только продвинуть свой бренд, но и чему-то научить аптечного работ-

ника. А ведь нам важны продажи в целом, а не только одного препарата. Причем он может быть и не самым выгодным с точки зрения маржи, это тоже нужно учитывать.

Дистанционное обучение – хорошее дополнение, а нередко и альтернатива. Здесь и легкость в освоении информации, и экономия времени и денег, и бонусы для отличившихся провизоров.

Хороший пример обучающей онлайн-платформы для фармацевтов – «Академия непрерывного фармацевтического обучения» (АНФО). По сути, это онлайн-уроки, посвященные брендам, которые позволяют легко, просто и удобно, быстро и без больших затрат получить именно тот результат, которого от проведения обучения ожидают и аптечная сеть, и производитель. Рост аптечных продаж в первые два месяца после обучения – от 20 % до 120 %.

Учитывая успех данной площадки, которая дает обучение без отрыва от привычного ритма жизни провизора, в любом месте и в любое время, такие инструменты сегодня крайне востребованы на рынке. И их можно и нужно использовать. Только за 2018 год специалисты АНФО подготовили десятки уроков по брендам различных производителей, провели более 600 уроков для сотрудников 50 аптечных сетей в Украине и 20 аптечных сетей в Беларуси, вы-



дали 16 тыс. персональных логинов. Но что особенно важно – получили результаты.

**Вывод:** Любое обучение сотрудников – это хорошо, а удобное и в легкой форме – хорошо вдвойне. Инструмент рекомендован к применению, но все же желательнее придирчиво выбирать, кто будет учить ваших сотрудников. Выбирайте лучших.

### Тренд 4. Партизанский маркетинг

Подразумевается разведывательная деятельность, которая в теории может позволить нам «откусить» долю рынка у конкурента. По понятным причинам – очень популярная «фишка». И крайне недальновидно ее игнорировать.

Что такое партизанский маркетинг в аптечном ритейле?

Начинается он с определения локального конкурента по нескольким основным признакам: входит ли он в ТОП по доле рынка; какова долговременная скорость роста на локальном рынке и на рынке Украины; инновации (в продуктах и маркетинге); экспансия на регионы. А дальше начинаются шпионские игры: аптеки договариваются с водителем, который возит товар аптеке-конкуренту, присылают фармацевта в чужую аптеку с запросом на препарат, которого нет у провизора под рукой. Пока он за ним ходит, «засланный казачок» может без проблем выгадать чеки, оставшиеся после посетителей – обычно они лежат прямо у окошка. Просмотрев несколько из них, легко составить представление о среднем чеке данной аптеки. Нередко информацию пытаются собрать через Интернет (вот и еще одна грань диджитал-продвижения: стоит рисковать и выкладывать свои цены на всеобщее обозрение или нет?). Обычно сканируются препараты по частоте и доходу.

Хотя есть и некриминальные варианты данного тренда: так, если одна аптека находится в Харькове, а вторая – во Львове, конкуренции

между ними нет, поэтому можно на правах партнеров открыто обмениваться ценами.

**Вывод:** Тренд не просто актуален, он повсюду! Или сделайте то же самое, или найдите способ защититься от «пробивного» конкурента. А лучше – и то, и другое.

### Тренд 5. Буквенные методики

Фреймовая методика, ТАНКИ, Fishing и «фишкинг» – так много новых слов, так много подходов к продажам... А какие из них хорошие?

Начнем с начала. Зачем нужны все эти броские аббревиатуры? Во-первых, чтобы заинтересовать, вызвать любопытство, придать новизны знакомым вещам. Во-вторых, чтобы было легче запомнить. Например, слово «ТАНКИ» расшифровывается: тревога – алчность – новизна – комфорт – имидж. По этим ключевым понятиям провизор может вспомнить суть подхода. Аббревиатура – это шпаргалка.

Стоит ли «бросаться» на все возможные методики, принимать их за истину?

Конечно, нет. Их функция – расширить сознание аптечного работника, дать выбор в способах продаж. Что-то подходит, что-то – нет. Но можно с уверенностью сказать, что любые «запоминалки» для продаж – это благо.

**Вывод:** Имеет смысл использовать микс или выбирать подходящие вам методы. Не нужно в каждом новом бизнес-тренере видеть мессию, даже если он настроен категорично. Применяйте то, что работает.

### Тренд 6. Нейромаркетинг

Сегодня этим словом называют практически любой вид коммуникации с потребителем лекарственных средств, направленный на эмоции.

Но по сути нейромаркетинг – это воздействие на «подсознательное» покупателя через все органы чувств. Стимулы передаются посредством прикосновений, запахов, звуков, цвета, влияния на вкусовые рецепторы. Благодаря такому воздействию нейромаркетинг позволяет влиять на мысли человека до того, как он их осознал и выработал свою позицию. Полученные в результате анализа данные используются для создания рекламных сообщений.

Эксперты говорят, что сегодня происходит своеобразный ренессанс нейромаркетинга, более углубленное изучение психики человека, цель которого – проникнуть в самую суть личности, стимулировать приобрести товар на глубинном уровне. Ведь так или иначе, все решения мы принимаем эмоционально, даже если считаем по-другому.

Когда человека спрашивают, почему он решил купить именно этот препарат, а не другой, в ответ, скорее всего, будет названа какая-то рациональная причина. Но это самообман. На самом деле уже в момент, когда вопрос прозвучал, сознание начало «подтягивать» логическую базу под выбор, совершенный эмоционально. Таким образом, задача аптеки, которая продвигает свои услуги посредством нейромаркетинга, – убедить «подсознательное» потребителя купить товар, а человек уже сам придумает подходящую причину, по которой его выбор рационален.





Но хотя в теории приемы нейромаркетинга будоражат воображение и даже пугают, воплощение на отечественном фармацевтическом рынке пока не соответствует громкой заявке на победу. Прежде всего потому, что модным словом «нейромаркетинг» часто прикрывают самые банальные способы продвижения товара. Его «подтягивают» под рекламу в социальных сетях: на своих страницах пользователи размещают подробную информацию о себе, которую можно использовать для формирования рекламного предложения, – чем не нейромаркетинг? Или мы наполнили торговый зал запахами ванили и пачули, включили аудиоряд – тоже ведь действуем на эмоции...

Традиционный подход предполагает изучение неосознанных реакций человека на внешние раздражители с помощью КТ, МРТ, ЭЭГ, штангенциркуля, ZMET и психологических опросников. При исследованиях с помощью КТ и МРТ участникам задают вопросы и смотрят, какой участок мозга и как реагирует на те или иные слова. Но стоимость таких исследований настолько высока, что нередко их смысл попросту теряется.

А вот эффективным и относительно недорогим инструментом нейромаркетинга является оценка ассоциаций, которые вызывает аптека или аптечная сеть у потребителей. В идеале – с помощью теста ZMET (Zaltman Metaphor Elicitation Method – Метод извлечения метафор Зальтмана). Тест предусматривает использование заранее под-

готовленного набора изображений с целью вызова эмоционально позитивного отклика, который способствует активизации скрытых образов-метафор, стимулирующих покупку, и на данный момент считается единственным достоверным способом правильно оценить смысл ассоциации.

**Вывод:** *Нейромаркетинг позволяет понять, способствуют ли ассоциации, которые вызывает данная аптека, совершению покупки именно здесь. Но метод специфический, нужны хорошие специалисты, которые действительно разбираются в вопросе.*

#### **Тренд 7. Психологические типизации клиентов**

А еще – провизоров, руководителей, врачей, конкурентов. Крайне модное направление! Шимпанзе, гориллы и орангутанги. Деятельный тип, ленивый, общительный, мыслитель... Ребенок, родитель, взрослый. М-да. Тысячи их. На тренингах определять типы – очень увлекательное занятие. Это как гороскоп – найти себя и прочитать предсказание на год по дате рождения. Все смеются, радостно восклицают: «Ой, это же обо мне!» и уходят, заряженные положительными эмоциями. А реально – оно работает?

Ответ: и да, и нет. С одной стороны, ничего не поделаешь, вписываемся мы в основные три типа личности. И в пять тоже. И даже в семь, смотря о какой классификации речь. С другой, – наивно ду-

мать, что после трехчасового тренинга вы можете «считывать» за минуту незнакомого человека, его потребности и привычки. Это прямой путь к разочарованию, когда реальные клиенты вдруг решат не соответствовать ожиданиям вдохновленных провизоров.

**Вывод:** *Польза типизаций в том, что они заставляют провизора присматриваться к посетителям и вникать в их потребности. Кроме того, как уже говорилось чуть выше, современные типизации интересны и порождают азарт. А именно его часто так не хватает в аптечных продажах. Рационально их использовать, но подходить гибко, не превращать в догму. Люди – они все-таки не схемы.*

\*\*\*

Подведем итог. На рынке появляется много новых «фишек», и каждая может обогатить нас или нет – зависит от восприятия и от умения взять полезный опыт из всего вокруг себя. Конечно, не следует безоговорочно принимать на веру какой-то продукт, в том числе тренинговый. Тестируйте, анализируйте, и лишь потом внедряйте. Или, наоборот, внедряйте сразу, но только если уверены. Как бы привлекательно не выглядела какая-то мысль, задайте себе вопрос: это действительно может быть полезно для моего бизнеса? Ответили? Вот и вывод готов.

Марина ЧИБИСОВА



# Как увеличить продажи в аптеке?

Каргаполова Наталья,  
бизнес-тренер

**Любой заведующий всегда стремится к решению вопроса о том, как увеличить продажи в аптеке. В решении этой задачи проходят месяцы, кварталы и годы. Задача трудная. В одной статье невозможно рассказать обо всех нюансах. Хотя есть и довольно простой ответ. Делайте так, чтобы больше людей приходили в вашу аптеку. Делайте так, чтобы они покупали больше.**

Что можно сделать, если количество посетителей небольшое? Где-то аптека расположена удачно и проходимость велика. А где-то можно рассчитывать только на жителей 4-5 окрестных домов. С одной стороны, это так. С другой, всегда можно стремиться к увеличению количества постоянных покупателей, помня о том, что у них всегда есть выбор, а плотность аптек с каждым годом увеличивается. Работать так, чтобы клиенты возвращались к вам вновь и вновь – это самая верная стратегия аптеки.

## **Почему покупатели возвращаются?**

Каждый из нас стремится к постоянству и предпочитает иметь своих: парикмахера, специалиста

по сервису автомобиля, туроператора и т.д. То же относится и к аптеке. Мы начинаем ходить туда, где нам понравилось. Конечно, есть фактор цены и удобства, но если они примерно на уровне для ряда аптек, то «свою» мы выбираем по принципу «комфортно – не комфортно».

Ряд исследований показывает, что для посетителей аптек важны: тактичность и компетентность персонала, отсутствие очередей, проявленное внимание и забота, а также приятная внешность первостольников. Именно здесь и стоит искать ключ к формированию лояльных посетителей. Вежливый и внимательный персонал создаст больше лояльных клиентов, чем любые акции и накопительные карты.

### Чтобы покупали больше?

Почему, часто покупатель ваше предложение расценивает как «впаривание»? Обычно такое ощущение возникает из-за того, что вы предлагаете ему товар в безличной форме – как продавец в супермаркете. Потребитель напрягается и начинает сопротивляться. Рекомендация возникает как бы из ничего: «Откуда ты знаешь, что для меня лучше, ты же не задал ни одного вопроса...» Как же быть?

Ваше предложение должно быть личным и адресоваться ИМЕННО для НЕГО! Поэтому так важно проявить внимание и искренний интерес к проблеме обратившегося за помощью в вашу аптеку. Для этого надо больше узнать о КЛИ-

встречающиеся варианты обращения человека в аптеку:

1. Рецепт выписал врач.
2. У человека проблема и он пришел спросить совета первостольника.
3. У человека проблема, он раньше успешно ее лечил, но не особо привержен к лекарству.
4. У человека проблема, он раньше успешно ее лечил и привержен к лекарству.
5. Человека кто-то попросил купить препарат.

Абсолютно во всех случаях можно предложить покупателю разные варианты. «Спрос в нос не бьет». Конечно, вероятность замены в каждом из этих пяти случаев раз-

хотя бы по одному препарату и не очень приветливого первостольника, то возвращаться в эту аптеку нет никакого желания, и вы теряете постоянную выручку.

### Что нужно знать провизору, чтобы предложить варианты?

Для того чтобы правильно предложить несколько вариантов, первостольнику нужно быть готовым ответить на вопрос клиента: «В чем разница?».

Важно, чтобы фармацевт был грамотным и понимал, что куда и как рекомендовать. И в его ли это компетенции. Речь идет о рецептурных и безрецептурных препаратах, и о базе знаний фармацевта.

На сегодня одними из частых посетителей аптеки являются пациенты с артериальной гипертонией и это понятно, так как АГ сегодня является неинфекционной пандемией, для которой не существует границ. АГ является частой причиной таких серьезных сосудистых катастроф, как инсульт и инфаркт миокарда.

Поэтому провизору важно знать больше о препаратах для эффективного лечения этого заболевания и уметь качественно преподнести отличия.

Сегодня в арсенале врачей имеется несколько классов антигипертензивных препаратов.

В этой статье мы подробнее рассмотрим только один класс – диуретики. Благодаря своей доступности и позитивному влиянию на отдаленный прогноз, диуретики являются препаратами первого ряда для лечения неосложненных форм АГ в качестве начальной терапии.

Один из наиболее популярных диуретиков, который часто назначается врачами и используется пациентами, является ИНДАП компании «ПРО.МЕД. ЦС Прага а.с.». Благодаря оптимальному соотношению цена/качество, ИНДАП доступен широкому кругу казахстанских гипертоников. Это подтверждают цифры: доля рынка Индапа на сегодня составляет 55 %



ЕНТЕ, задать простые вопросы о ситуации. Например: как долго вы болеете, как долго вы принимаете эти препараты и т.д., все зависит от личных потребностей клиента. Необходимо сформировать доверие клиента к вам, тогда продажа будет расцениваться как индивидуальная консультация и помощь!

Если правильно удовлетворять потребности клиента с точки зрения рекомендации нужной терапии, уделять внимание каждому клиенту, предлагать варианты, то и «средний чек» вырастет сам по себе.

На сегодня наиболее часто

Самая большая вероятность во втором, самая низкая в пятом. Но дело в том, что большинство фармацевтов в принципе очень боятся даже пробовать это делать. Боятся пробовать предлагать, даже тогда, когда препарата с названием, нужным пациенту, в аптеке нет, но есть достойная замена.

А что такое отказ в препарате пациенту с хроническим заболеванием? Это потеря постоянного клиента, который имеет в своем рецепте сразу несколько препаратов. А если такой клиент получает отказ

в тенге и 40 % в упаковках, это говорит о том, что половина пользователей выбирают Индап.

### Давайте рассмотрим преимущества Индапа®

Индап® от компании «ПРО.МЕД. ЦС Прага а.с.» – это препарат группы тиазидоподобных диуретиков, действующее вещество – индапамид.

Индапамид, по сравнению с другими тиазидными диуретиками, помимо антигипертензивного действия обладает рядом преимуществ.

Индапамид не влияет на обмен веществ в организме. При лечении

- улучшается сократительная способность сердечной мышцы;
- отмечают благоприятное влияние на диастолическую функцию левого желудочка сердца;
- нормализуется внутриклубочковая гемодинамика в почках.

Таким образом, помимо нормализации суточного профиля АД, индапамиды благоприятно влияют на качество жизни пациентов с АГ.

При назначении индапамида важно понимать, что его действие проявляется не сразу, препарат должен использоваться систематически и только через 1-2 недели от-

которые имеют ряд дополнительных преимуществ.

В чем же эти преимущества:

- **Высокая точность дозирования помещаемых в капсулу лекарственных средств.**
- **Высокая биологическая доступность.** Исследования показали, что капсулы зачастую быстрее распадаются в организме человека, чем таблетки или драже, а их жидкое или не спрессованное твердое содержимое быстрее и легче абсорбируется.
- **Корректирующая способность исключает неприятный вкус и запах лекарственных веществ.**
- **При изготовлении капсул используется меньшее количество вспомогательных веществ – это снижает риск побочных эффектов.**

Все эти преимущества позволяют врачам эффективно применять Индап® и в качестве монотерапии, а также в общей схеме антигипертензивной терапии (при комбинации 2 и более препаратов).

Провизор всегда может помочь покупателю выбрать наилучший вариант цена/качество, предложив препарат Индап®.

А кому же, как ни сотруднику аптеки помогать в выборе? Ведь большинство пациентов приходят в аптеку не покупать, а получить помощь и решить проблему со здоровьем. А некоторые пациенты и вовсе врачам предпочитают аптеку.

Формирование долгосрочных доверительных отношений – это мощнейший ключ к увеличению продаж аптеки! Наверное, самый важный ключ!

Желаю вам успешных продаж»!



индапамидом уровень глюкозы крови, как и чувствительность тканей к действию инсулина существенно не изменяются. Это особенно важно при сочетании АГ и сахарного диабета II типа. Индапамид не оказывает негативного влияния на липидный обмен и способствует нормализации соотношения липидных фракций. Так, на фоне лечения индапамидом происходит снижение уровня холестерина липопротеинов низкой плотности, ответственных за развитие атеросклероза.

Терапия индапамидом улучшает состояние органов-мишеней (сердце, почки):

- сокращаются полостные размеры левого желудочка и предсердия;

мечается терапевтический эффект. В связи с этим он вряд ли подойдет для разового применения при высоком скачке давления.

На сегодняшний день Индап® является единственным генериком индапамида, который соответствует всем требованиям, предъявляемым к качественным генерикам.

При одинаковом действующем веществе индапамид именно Индап® выпускается в форме капсул,

### Список литературы

1. Индап® - официальная инструкция по применению.
2. Кутишенко Н.П., Якусевич В.В., Деев А.Д., Марцевич С.Ю. Оценка терапевтической эквивалентности оригинального индапамида и индапамида-дженерика у больных артериальной гипертензией с помощью рандомизированного перекрестного исследования.
3. Суворцева И.В., Ковальская М.В., Фанина Э.Р., Загребин С.Н., Лебедев Е.В., Трухан И. Монотерапия артериальной гипертензии в рамках программы ПЕРСПЕКТИВА // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 3-1. – С. 137-138.

# ИНДАП®

## ИНДАПАМИД В БЕЛО-ГОЛУБОЙ КАПСУЛЕ



**Торговое название** Индап®

**Международное название** Индапамид

**Лекарственная форма** Капсулы 2,5 мг

**Показания к применению**

- эссенциальная артериальная гипертензия у взрослых

**Способ применения и дозы**

Индап® принимают внутрь независимо от приема пищи, предпочтительно в утренние часы до завтрака, не разжевывая и заливая достаточным количеством воды. Индап® применяется как в моно- и в комбинированной терапии.

Максимальная суточная доза - 2,5 мг. Не рекомендуется превышать суточную дозу выше 2,5 мг. Более высокие дозы не увеличивают антигипертензивный эффект индапамида, однако увеличивают его мочегонный эффект.

**Особые группы пациентов**

**Нарушение функции почек:**

Если у пациента имеется тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 30 мл/мин), то лечение противопоказано.

Терапевтическое воздействие тиазидных и тиазидоподобных диуретиков наиболее эффективно, только если почечная функция находится в норме или лишь незначительно нарушена.

**Нарушение функции печени:**

При тяжелой печеночной недостаточности лечение противопоказано.

**Пациенты пожилого возраста:**

У пожилых пациентов показатели содержания креатинина в плазме должны быть скорректированы с учетом возраста, веса и пола. Лечение пожилых пациентов препаратом Индап® возможно только в том случае, если почечная функция находится в норме или лишь незначительно нарушена.

**Побочные действия**

Наиболее частыми нежелательными реакциями являются реакции повышенной чувствительности, в основном дерматологического характера, у пациентов с предрасположенностью к аллергическим и астматическим реакциям и макулопапулезная сыпь.

**Перед назначением и применением внимательно ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению**

Большинство нежелательных реакций, затрагивающих клинические или лабораторные параметры, зависят от дозы лекарственного препарата.

**Часто:** макулопапулезная сыпь, аллергические реакции

**Противопоказания**

- гиперчувствительность к сульфонидам или к какому-либо вспомогательному веществу препарата
- печеночная энцефалопатия и тяжелые нарушения функции печени
- тяжелая форма недостаточности функции почек
- гипокальциемия
- беременность и период лактации
- детский возраст до 18 лет
- наследственная непереносимость фруктозы, дефицит Lapp-лактозы, мальабсорбция глюкозы-галактозы.

**Лекарственные взаимодействия**

Нерекондуемые комбинации

Препараты лития.

Комбинации, требующие осторожности при использовании  
Лекарственные препараты, способные вызвать желудочковую тахикардию типа «пируэт»:

- Антиаритмические препараты класса Ia
- Антипсихотические препараты
- Нестероидные противовоспалительные лекарственные препараты (системное применение), включая селективные ингибиторы циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2) и салициловую кислоту в высоких дозах (3 г/день)
- Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)

Другие препараты, вызывающие гипокальциемию: амфотерицин В (в/в), глюко- и минералокортикоиды (системное применение), тетракозактид, слабительные средства, стимулирующие моторику кишечника.

Комбинации, которые следует принимать во внимание  
Кальйсберегающие диуретики (амилорид, спиронолактон, триамтерен), метформин, йодсодержащие рентгеноконтрастные вещества, имипраминоподобные антидепрессанты, нейрореплетики, кальций (соли), кортикостероиды, тетракозактид (системное применение).

**Беременность и период лактации**

В период беременности обычно диуретические средства не

назначаются. Препарат ни в коем случае нельзя применять для лечения физиологических отеков при беременности. Диуретические средства могут стать причиной фетоплацентарной ишемии, которая создает угрозу для роста плода. Индапамид проникает в материнское молоко, поэтому в период приема препарата следует прекратить кормление грудью.

**Особенности влияния препарата на способность управления транспортными средствами и потенциально опасными механизмами**

Препарат Индап® не приводит к нарушению психомоторных реакций. Однако в отдельных случаях, особенно в начале лечения или при комбинировании с иными антигипертензивными средствами, из-за снижения давления крови может снизиться уровень внимания, что может негативно отразиться на способности к вождению транспортных средств и управлению механизмами.

**Условия отпуска из аптек** По рецепту

**Производитель**

ПРО.МЕД.ЦС Прага а.о.

Телчска377/1, Михле

140 00 Прага 4

Чешская Республика

**Владелец регистрационного удостоверения:**

ПРО.МЕД.ЦС Прага а.о.

Телчска377/1, Михле

140 00 Прага 4

Чешская Республика

**Адрес организации, принимающей на территории Республики Казахстан претензии от потребителей по качеству продукции (товара), ответственной за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства**

ТОО «PROM.MEDIC.KAZ.»

г. Алматы, пр. Достык 132, оф. 9,

тел.: 8 (727) 260-89-36,

e-mail: sekretar@prommedic.kz

**Регистрационное удостоверение**

РК-ЛС-5Nk010136 от 25.01.2017 г.

Без ограничения срока действия.



# Как сказать

ему

«нет»

**Отказывать тяжело и некомфортно. Некоторые люди проживают жизнь, так и не научившись простому словечку из трех букв. А все потому, что мы боимся. Страшно обидеть человека, показаться бесчувственным, жадным, грубым, равнодушным. А по итогу – испортить мнение о себе. Ну а в аптеке «нет» – это почти грязное ругательство. Ведь клиент всегда прав. И мы должны соглашаться с ним, сохранять спокойствие и улыбку на лице, даже в самой вопиющей ситуации представляя таким стойким оловянным провизором. Но должны ли?**

## **Запретная зона**

Если верить всему массиву книг и тренингов по аптечным продажам, то для фармацевта нет более страшного греха, чем спорить с посетителем. Бизнес клиентоориентированный, конкуренция уже даже не «дверь в дверь», а буквально на голове друг у друга, и в таких условиях потеря одного покупателя – неоправданная роскошь, хоть он и пришел за аспирином за 100 тенге и занял своими расспросами весь обеденный перерыв. Но изо дня в день практикуя «да»-мантру, легко растеряться, когда приходит время отказа. Ситуация вдвойне сложная, если

учесть, что многие люди от природы не умеют говорить «нет». Внутренняя потребность угодить окружающим, зависимость от их мнения – очень распространенная проблема. А в аптеке она еще и подогревается постоянными напутствиями: «Клиент должен уйти от нас довольным». Тем не менее в законодательстве прописаны рамки, за которые провизор не должен выходить, как бы ни хотел вывести его за них посетитель. Другое дело, что грамотно говорить «нет» – тоже искусство, и излишнее проявление эмоций тут может сильно навредить. Ведь, оказавшись в нестандартной ситуа-

ции, есть риск нечаянно оскорбить клиента или, напротив, оставить туманную недосказанность, как в известном фильме: «Я не сказала да, милорд! – Вы не сказали нет».

## **Несвободная продажа**

В каких же ситуациях нужно наступить на горло внутренней (или навязанной извне) потребности всем угодить и сказать решительное «Ни за что!»?

Уже миллион раз сказано о том, что не должен осуществляться отпуск рецептурной группы препаратов без рецепта. Но в этом вопросе не обходится без нюансов. Все знают, что продавать антибиотики, гормональные, кардиологические, антидепрессанты и сильные обезболивающие без рецепта – это плохо. Время от времени раздается клич «Долой бесконтрольное самолечение!», следом разворачивается активная деятельность в виде внеплановых проверок и законодательных нововведений. Но проблема

не решена: посетители приходят за препаратом, не имея на руках рецепта. И если в этой аптеке они его не получают, то пойдут в соседнюю за углом, где провизор не такой ответственный и щепетильный. К тому же правильно оформленных рецептов, выписанных по-латыни и на надлежащих бланках, не видели так давно, что впору их выставлять в музее в качестве редких экспонатов. И все же необходимо понимать: бесконтрольный отпуск тех же антибиотиков не поможет никому – ни больному, ни аптеке. Лишь станет очередным вкладом в формирование антибиотикорезистентности, с которой и так не удастся справиться даже силами всего мирового здравоохранения. Оптимальный выход – проявить о пациенте заботу, задать несколько уточняющих вопросов. Например:

1. Кому вы берете препарат?
2. Какие симптомы? Как долго они длятся?
3. Среди симптомов есть такой, как высокая температура?
4. Знаете ли вы диагноз?
5. Вы впервые покупаете этот препарат или нет?
6. Когда в последний раз были у врача?

Эти вопросы позволяют выяснить у посетителя, понимает ли он вообще, что покупает. Но главная их цель – донести до человека необходимость посетить врача и для начала получить точный диагноз. При этом не может идти речи о резком отказе. Как правило, используются такие формулировки: «Для безо-

пасности вашего лечения вам лучше обратиться к врачу», «Такие препараты могут влиять на другие органы, нужно, чтобы вас осмотрел врач», «Нам не трудно отпустить препарат, если вы так хотите, но это может вам навредить», «Чтобы правильно принимать препарат, нужно поговорить с доктором».

На первый взгляд может показаться, что в результате мы теряем продажу, но это не так. Наоборот, сегодня люди в силу негативной рекламы привыкли думать, что аптечных работников интересует только продажа, и приятно удивляются, когда видят заботу о своем здоровье. Поэтому в большинстве случаев после корректного отказа они возвращаются в данную аптеку, причем уже с диагнозом и рецептом.

### Битва авторитетов

Очень хороший прием при работе с клиентами, которые хотят приобрести препарат из Rx-группы – переориентировать их на сегмент ОТС. Ведь часто причиной покупки антибиотиков становится ОРВИ, а сильные седативные берут те, кому достаточно выспаться и попить валерьяночки.

Так, если у посетителя аптеки наблюдаются признаки ОРВИ, то можно предложить ему противовирусные и общеукрепляющие средства: «В вашем случае антибиотики не нужны. Сейчас активно “гуляют” вирусы, вот этот препарат поможет». Возможно, клиент начнет упорствовать: «Я точно знаю, что мне нужен антибиотик. Болеть некогда, нужно

встать на ноги уже сегодня». Тогда грамотным шагом будет сослаться на особенности его состояния, о которых стало известно из короткого опроса. Например: «Вы болеете уже больше трех дней, и температуры у вас нет. На этом этапе антибиотик только навредит. Зачем вам такой удар по организму?». Люди обычно благосклонно реагируют на элементы индивидуального подхода, когда фармацевт не действует по заученному алгоритму, а слышит посетителя, решает проблему, исходя именно из его состояния.

Хотя встречаются и настойчивые клиенты. Например: «Мне этот антибиотик посоветовала двоюродная сестра, она работает в медицинском колледже / университете и знает, о чем говорит». Но даже это не причина рубить с плеча: «Без рецепта не отпускаем!». Как и не повод отпустить рецептурное средство. Провизоры со стажем на подобные утверждения с улыбкой машут рукой: «Ох уж эти наши ученые! Погружены в свою науку, а от реальности далеки». То есть можно очень мягко нивелировать авторитет советчика и показать, что на практике провизор знает лучше, что посоветовать посетителю. Само собой, это работает не всегда, но рациональное зерно в данном подходе есть: на кого бы ни ссылался клиент с неправомерным запросом, аптечный работник может отстаивать границы своего влияния. Уверенность – залог успеха, когда нужно сделать корректную замену рецептурного средства на безрецептурный.

Часто из ситуации помогает выйти простой комментарий о показаниях препарата. Например, запрос «Дайте мне левофлоксацин», – повод спросить «Что именно вас беспокоит?». Если человек начинает перечислять: «Температура, насморк, кашель, конъюнктивит», обезоруживающим ответом будет: «Так у вас все симптомы ОРВИ, а показания к приему левофлоксацина – это пневмония и хронический бронхит». На этом месте клиент обычно теряется и уже сам просит порекомендовать другое средство.



**Важно:** чтобы за отказом отпустить рецептурный препарат человек разглядел заботу о своем здоровье, а не только желание избавиться от неудобного посетителя, простого «нет» недостаточно – нужно дать ему алгоритм дальнейших действий.

К примеру, такой: «Вам нужно пойти в поликлинику, сделать кардиограмму, выяснить диагноз, а потом уже приходите к нам за препаратом». Причем не всегда стоит проявлять активность и уговаривать: «Мы можем помочь вам и договориться с врачом о приеме». Все-таки каждый человек хочет иметь право выбора. Только если посетитель говорит, что не знает, куда идти, и как это все делать вообще, или что предыдущий опыт обращения к врачу был негативным, аптечный работник может предложить свою помощь. Если же, например, бабушка годами приходит за своим валидолом, советуем ей: «Когда в следующий раз к вам придет участковый врач, запишите на бумаге все препараты, которые вы принимаете, возможно, пора корректировать схему лечения».

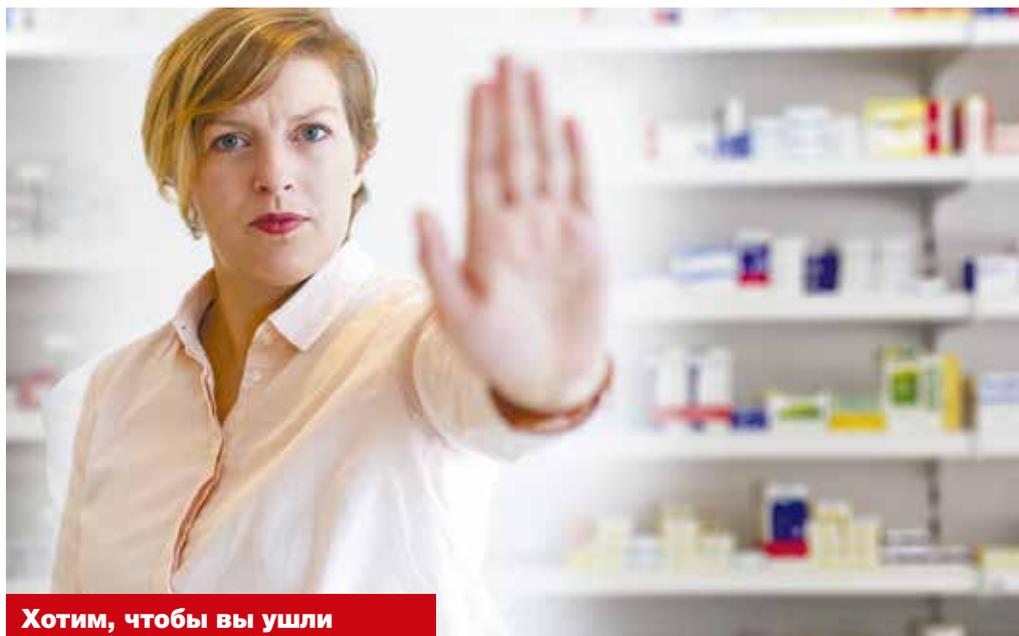
### Мастер не на все руки

Еще одна веская причина для отказа – просьба помочь устранить симптомы, которые выходят за рамки действий фармацевта. Шаблон выглядит примерно так: «Посоветуйте что-нибудь от... Нет, к врачу не обращался и не пойду: некогда в очередях сидеть / в поликлинику не попадешь / вы знаете больше врачей». Знакомо?

Начнем с того, что не стоит взваливать на свои плечи работу врача – провизору и своей хватает. Тем более что в таком случае мы автоматически берем на себя ответственность за здоровье человека в тех случаях, когда без врача никак не обойтись.

Пример на фармацевтическом форуме в Интернете:

*В аптеку пришли мама с девочкой 8 лет, у которой отмечались зуд и покраснение в интимном месте. Мама почему-то не хотела*



### Хотим, чтобы вы ушли

По словам известного тренера и психолога Елены Лопухиной, специализирующейся на трансактном анализе поведения людей, для выпроживания «нежелательного посетителя» опытные продавцы никогда не используют грубые выражения. Они просто начинают говорить медленно и с родительскими интонациями, заняв позицию превосходства – поднимают и несколько откидывают голову, что позволяет смотреть «сверху вниз». Такое поведение взрослым партнером подсознательно воспринимается как неприятное, и он старается прекратить разговор.

*показать девочку врачу и просила совета фармацевта. В разговоре с женщиной выяснилось, что недавно ребенок болел простудой и принимал антибиотики. В диалог вмешалась заведующая. Особо долго сотрудники аптеки не размышляли. Был вынесен вердикт «молочница» и продан спрей на основе глициризиновой кислоты.*

Провизор аптеки на форуме спрашивала у коллег: «А что бы вы рекомендовали в таком случае?» Посыпались советы насчет брендов, рассуждения об их преимуществах и недостатках. Однако единственный ответ, который могли дать в этом случае сотрудники аптеки, – это «нет». Почему?

Во-первых, постановка диагноза в условиях аптеки не может быть осуществлена. И даже если игнорировать это условие, аптечные работ-

ники посмотрели на проблему очень узко. Ведь молочница – это не только зуд и краснота, но и выделения из половых путей белого цвета.

Во-вторых, симптомы, которые назвала женщина, могут наблюдаться при бактериальных вагинитах, вызванных стафилококками, стрептококками, кишечной палочкой и другими бактериями. Также подобные признаки наблюдаются при энтеробиозе, когда острицы заползают в половые органы девочек и вызывают вульвовагинит. Зуд и краснота в интимном месте могут быть при введении во влагалище разных предметов, при совершении с девочкой развратных действий, наконец! Данные симптомы вызывают и моющие средства: новое мыло, стиральный порошок. Наконец, препараты глициризиновой кислоты применяются в комплексной терапии, сами по себе они не справляются с проблемой.

С учетом всего этого можно ли сказать, что первостольник помог посетителю? Нет, конечно. Более того, своим советом навредил, поскольку причина симптомов не выяснена, адекватное и комплексное лечение не назначено, инфекционный процесс продолжается.

Более того, теперь нерадивая мать знает, куда она всегда сможет прийти за «лечением», когда не хочется обращаться к врачу. И всем своим знакомым расскажет – такая вот не позитивная реклама.

Что можно сделать в такой ситуации?

Прежде всего, следует напугать посетителя последствиями, объяснить, почему необходимо обратиться к врачу. Например, так: «Вам обязательно нужно показать девочку врачу, потому что такие симптомы могут наблюдаться при самых разных заболеваниях, которые лечатся по-разному. Универсального средства не существует. Если это бактериальное воспаление, то самолечение приведет к тому, что процесс станет хроническим, и может распространиться на мочевыводящие пути: почки, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала. И девочка будет мучиться всю жизнь. А ей ведь еще рожать...». Резковато? Может быть. Но когда на кону – здоровье ребенка, а перед нами на ладони – неадекватные действия родителя, «нет» должно быть убедительным. Причем настолько, чтобы следующей остановкой стала поликлиника, а не аптека за углом.

### Купил – значит купил!

Возврат товара – сейчас эта проблема встречается реже, но все-таки до сих пор актуальна. Начало может быть таким: «Я купила у вас средство X, а оказывается, его и муж купил».

Как будет звучать наше «нет»?

Для начала «нет» должно быть распечатано в формате А4 (или А3, или любом другом) на кассе в виде объявления о том, что согласно закону лекарственные средства, изделия медицинского назначения, медицинская техника обмену и возврату не подлежат. Желательно смягчить это объявление обращением «Уважаемые покупатели!», а в конце добавить: «Будьте, пожалуйста, внимательны!». Таким образом

аптека проявляет заботу о посетителе.

Если человек пытается вернуть препарат, предназначенный для лечения хронического заболевания, можно ответить так: «К сожалению, согласно закону, я не могу принять у вас обратно это средство (указываем на текст постановления). Но вы же применяете его постоянно? Значит, оно у вас не пропадет, срок годности хороший. Тем более что цены сейчас растут, поэтому считайте, что вы еще и сэкономили, ведь следующая партия, скорее всего, будет уже дороже».

Случается и такая ситуация: покупатель перепутал название препарата и заметил это, не выходя из аптеки. Здесь каждая аптека поступает согласно своим стандартам. В принципе, мы все люди и можем ошибаться.

Но если покупатель обнаружил ошибку дома и пришел вернуть препарат, повторяем с упорством попугая: «Я вас понимаю. Это действительно неприятная ситуация. Я очень сожалею, что не могу сде-



лать возврат, поскольку это запрещает закон. Я не могу его нарушать, иначе я лишусь работы».

Иногда покупатель пытается сделать возврат, потому что прочитал противопоказания, и увидел нечто, что его напугало. Вообще-то это зона ответственности аптечного работника – рассказать о противопоказаниях перед продажей: «Вы знаете, что этот препарат противопоказан при...? У вас этих заболеваний нет?». Особенно внимательными стоит быть, если по ту сторону окошка – пожилой человек. В таких случаях важно уточнить, все ли правильно он понял, спросить, от чего покупатель берет данное средство, проговорить названия препаратов, которые приобретаются в данный момент, и их дозировки. И перед заключительным «аккордом» на кассе уточняем: «Все правильно? Пробиваю?». Нужно страховать себя от неприятных ситуаций, ведь все-таки «нет» – некомфортное слово.

### Когда нужно проявить твердость

Существует еще множество других ситуаций, которые требуют от провизора категорического несогласия не только отпускать товар, но даже обслуживать клиента (например, если к нам пришел наркоман, человек с психическими отклонениями, скандалист, бездомный и пр.). Каждая такая ситуация уникальна, и не всегда к ней можно подготовиться заранее. Но справиться будет легче, если помнить о том, что аптечный работник здесь, чтобы выполнять свои профессиональные обязанности. И никто не имеет права мешать ему в их осуществлении. А уж популярная фраза «Клиент всегда прав» в аптеке вообще не может восприниматься серьезно просто потому, что посетитель в большинстве случаев не владеет знаниями о лекарственных средствах в той мере, чтобы спорить с провизором. И этим преимуществом нужно грамотно пользоваться, когда приходит время отказать.

Марина Чибисова

### Алгоритм вежливого отказа

1. Выразить свое отношение к сути просьбы. Все что угодно, от отсутствия интереса до раздражения или сожаления. Так собеседник уже будет подготовлен к отказу.
2. Озвучить отказ, четко произнести слово «нет».
3. Обозначить причины, по которым вы отказываете. Будет ли это необходимость следовать букве закона или отсутствие требуемых знаний для выполнения – не так важно.
4. Предложить альтернативное решение.
5. Если собеседник настаивает и пытается уговорить или манипулировать, выслушать его и еще раз четко повторить причины отказа.

# Проблемы микрофлоры кишечника: выбираем метаболитный пробиотик

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

*Удивительно, как человеку может быть больно без всяких  
физических причин*

*Стивен Кинг, «Куджо»*

Периодически мы сталкиваемся с ситуациями, когда особых причин для ухудшения состояния здоровья нет, но беспокоят неприятные ощущения в области живота, да и самочувствие трудно назвать нормальным. Это раздражает, выбивает из привычного ритма и не оставляет сил для качественной работы. Что же делать?

Конечно же, обратиться за помощью к специалистам медицины и фармации, которые и порекомендуют надежные и проверенные средства. Ведь самостоятельный выбор в современных условиях, когда аптечные полки изобилуют множеством наименований препаратов, многим людям сделать не только сложно, но и нерационально. Поэтому часто люди не знают, какое именно лекарство они хотят купить, и приходят в аптеку за получением квалифицированного совета. Как же помочь

выбрать оптимальное средство для пациента с проблемами микрофлоры кишечника? Давайте разбираться по порядку.

Органы и системы человека, общающиеся с внешней средой (кожа, проксимальные отделы респираторного тракта, т.е. расположенные до голосовой щели, ротовая полость, желудочно-кишечный тракт, видимые слизистые, вагина и др.), являются открытыми биологическими системами, которые колонизированы микроорганизмами,

и называются микробиотопами или экологическими нишами (экониши). Микрофлора слизистых различных экониш отличается не только по качественному, но и количественному составу.

**Нормальная микрофлора** – это качественное и количественное соотношение разнообразных микробов отдельных органов и систем, поддерживающее биохимическое, метаболическое и иммунное равновесие макроорганизма, необходимое для сохранения здоровья человека. При этом наиболее важным фактором, способствующим нормальному развитию и функционированию организма человека, является микрофлора кишечника. Она представляет собой сложную экологическую систему, включающую наряду с кишеч-

ными бактериями слизистые оболочки хозяина, компоненты пищи, вирусы, грибы. На сегодняшний день в кишечнике человека найдено около 500 различных видов микроорганизмов, общее количество которых на порядок выше общей численности клеток макроорганизма. Вся микрофлора кишечника подразделяется на облигатную (синонимы: главная, резидентная, обязательная, индигенная, аутохтонная), факультативную (сапрофитная и условно-патогенная) и транзитную (случайная). В состав *облигатной* микрофлоры входят анаэробы (бифидобактерии, пропионобактерии, пептострептококки) и аэробы (лактобактерии, энтерококки и эшерихии). *Факультативная* микрофлора представлена сапрофитами (бактериоиды, пептококки, стафилококки, стрептококки, бациллы, дрожжевые грибы) и аэробными и анаэробными бациллами.

По характеру метаболизма кишечная микрофлора подразделяется на две группы: протеолитические и сахаролитические (амилолитические) бактерии. Протеолитические штаммы (бактероиды, протей, эшерихии, клостридии и др.) используют в качестве питательного субстрата продукты гидролиза белка и в качестве конечных метаболитов своей жизнедеятельности образуют токсичные вещества (аммиак, ароматические аминокислоты, эндогенные канцерогены, сульфиды и др.), вызывают гнилостные процессы, способствуя развитию воспаления, диареи, опухолей. Большинство протеолитических микроорганизмов являются условно-патогенными. Сахаролитические бактерии (бифидобактерии, лактобактерии и др.) составляют основную массу микробных клеток толстой кишки и используют в своей жизнедеятельности пищевые углеводные субстраты и полисахариды кишечной слизи. Их метаболические функции являются полезными для организма хозяина – они поддерживают гомеостаз и нейтрализуют негативные влияния протеолитической микрофлоры.

Стабильность состава кишечной микрофлоры у здорового челове-

**Впервые термин «дисбактериоз» в 1916 г. ввел немецкий ученый Альфред Ниссле, который активно занимался изучением антагонистического действия бактерий. Важно помнить, что дисбактериоз кишечника не является клиническим диагнозом. Это комплекс вторичных признаков, которые возникают как следствие или осложнение какой-либо другой патологии.**

ка поддерживается с участием ряда механизмов. К ведущим защитным факторам организма человека, лимитирующим бактериальный рост в тонкой кишке, относятся соляная кислота и кишечная моторика. На состав кишечной микрофлоры определенное влияние оказывают целостность слизистой оболочки кишечника, секреция слизи, пищеварительных ферментов, иммуноглобулинов, особенно секреторного IgA, объем десквамированного кишечного эпителия, а также компоненты пищи. Нормальные кишечные бактерии не проникают во внутреннюю среду организма благодаря существованию барьерной функции слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта.

Под **дисбактериозом (дисбиозом)** кишечника подразумевают клинико-лабораторный синдром, который характеризуется:

- симптомами поражения кишечника;
- изменением качественного и/или количественного состава нормальной микрофлоры;
- транслокацией различных видов микрофлоры в несвойственные биотопы;
- избыточным ростом микрофлоры.

Большинство исследователей и клиницистов рассматривают дисбактериоз как симптомокомплекс, но не как заболевание. Ряд авторов ставят практически знаки равенства между терминами «дисбактериоз» и «дисбиоз». В то же время Ю.В. Конев под дисбиозами определяет качественные и количественные изменения всех групп микроорганизмов, включая бактерии, вирусы, грибы, простейшие, а также гельминты, а под дисбактериозом – изменение количества и качества бактериальной микрофлоры.

На количественное и качественное состояние нормофлоры влияет множество факторов экзогенной и эндогенной природы. К экзогенным факторам относятся в первую очередь климатогеографические и экологические условия, такие как химические загрязнения, всевозможные формы радиационных воздействий, а также характер и качество питания, профессионально-бытовые особенности, санитарно-гигиенические условия и многие другие. К эндогенным факторам, способствующим изменениям нормофлоры, прежде всего следует отнести инфекционные и соматические болезни, нарушения в режиме питания, медикаментозную (особенно антибактериальную) терапию, а также наличие врожденных и приобретенных иммунодефицитов.

#### **Возможные клинические проявления дисбактериоза:**

- Колит
- Синдром мальабсорбции
- Диарея, запор
- Гастрит, дуоденит
- Язвенная болезнь желудка, язвенная болезнь 12-перстной кишки
- Кариес
- Гипо- и гипертензия
- Гипо- и гиперхолестеринемия
- Коагулопатии
- Ревматоидный артрит, поражения соединительной ткани
- Рак желудка, рак толстой кишки, рак груди
- Снижение эффекта гормональной контрацепции, дисменореи
- Желчнокаменная и мочекаменная болезнь
- Бронхиальная астма
- Атопический дерматит
- Аллергия

Синдром желудочно-кишечной диспепсии при дисбактериозе характеризуется аэрофагией, отрыжкой, тошнотой, изжогой, метеоризмом, гнилостно-бродильной диспепсией. При синдроме бродильной диспепсии кал кашицеобразный, жидкий, пенистый, светлой окраски, с кислым запахом.

Среди потенциального многообразия причин высокой частоты дисбактериозов в детской популяции в качестве главной можно выделить бесконтрольное, порой неоправданное применение антибиотиков, прямо подавляющих жизнедеятельность кишечных микроорганизмов и существенно меняющих микробный пейзаж ЖКТ.

Тяжелые изменения биоценоза происходят в результате воспалительных заболеваний тонкой и толстой кишки как инфекционной, так и неинфекционной природы. Значительную роль играют транзиторные функциональные расстройства билиарной системы, а также ферментопатии и аллергическое поражение слизистой оболочки кишечника. Отмечено влияние возрастного фактора. Так, установлено, что у детей раннего возраста дисбактериоз развивается достаточно быстро, что связано с относительной ферментативной недостаточностью ЖКТ и незрелостью иммунной системы ребенка.

Есть убедительные данные, подтверждающие причинно-следственные связи между состоянием целостной симбионтной эндоекоосистемы организма и региональными техногенными, природно-климатическими факторами. Считается, что эти экопатогенные факторы могут инициировать ряд механизмов, обеспечивающих экспрессию генетически детерминированных атипичных свойств микроорганизмов и повышать уровень мутаций, что приводит к созданию нового микробиологического равновесия. На этом фоне усиливается диспропорция и изменение численности и состава бактериальных популяций в биоценологических нишах (не только ЖКТ, но и в других отделах открытых биологических

систем: носоглотки, ротовой полости, кожи, мочеполовой системы и др.) в сторону ассоциативного роста грам-отрицательных бактерий, несвойственных данному биотопу. В этих условиях грамотрицательные бактерии по сравнению с грамположительными являются более сильными иммуногенами для детского организма и более стойкими к антибактериальному действию не только окружающей среды, но и широкого спектра антибиотиков. Поэтому считают, что при возникновении микробиологического дисбаланса происходит формирование штаммов персистирующих потенциально патогенных бактерий,



способных при ослаблении защитных сил организма ребенка утяжелять течение хронического заболевания. С другой стороны, доказано формирование в этих условиях дефицита целого ряда микроорганизмов, прежде всего бифидобактерий и лактобацилл в соответствующих экологических нишах. Результатом всех этих факторов и является значительное снижение естественных защитных систем организма, которые осуществляются с помощью таких механизмов, как микрофлора и барьерный эффект эпителия/слизи и иммунитета.

В свою очередь, дисбиоз кишечника существенно меняет состав внутренней среды кишки, что нарушает пищеварительные процессы, оказывает повреждающее действие на кишечную стенку и усугубляет

уже имеющуюся проблему. Таким образом, через дисбиоз кишечника замыкается порочный круг, разорвать который необходимо как для успешного лечения основного заболевания, так и для ликвидации его последствий.

Для коррекции нарушений микрофлоры кишечника применяются препараты и биологически активные добавки, относящиеся к разным фармакологическим группам, в т.ч. ферментные средства, кишечные антисептики, бактериофаги, иммуномодуляторы. Но наиболее активно используются про- и пребиотики. **Пробиотики** – препараты, содержа-

щие живые бактерии – представители нормальной кишечной микрофлоры человека. **Пребиотики**, в отличие от пробиотиков, живых бактерий не содержат, но при этом обладают свойствами благоприятно влиять на состояние микробиоценоза, улучшая жизнедеятельность полезных бактерий и создавая для них максимально комфортные условия. Выделяют также комбинированные **синбиотики**, в состав которых входят пробиотики, пребиотики и другие биокомпоненты (факторы роста, размножения, питания, адгезии и т.д.) и **метаболиты** (продукты жизнедеятельности), продуцируемые микроорганизмами – нормальными обитателями кишечника человека.

Одним из препаратов такого типа особых метаболитных пробиотиков

является Хилак® форте, который содержит метаболиты аутофлоры, обладающие высокой биологической активностью. В препарате содержится стерильный концентрат продуктов обмена сахаролитических (*Lactobacillus acidophilus*, *L. helveticus* и *Enterococcus faecalis*) и протеолитических (*Escherichia coli*) представителей индигенной микрофлоры, короткоцепочечные жирные кислоты. Дополнительно в состав препарата входят биосинтетическая молочная, фосфорная и лимонная кислоты, сорбат калия, сбалансированный комплекс буферных солей (кислый фосфорнокислый натрий и калий), лактоза и ряд аминокислот. Биологическая активность 1 мл препарата Хилак® форте соответствует активности примерно 100 млрд. ( $10^{10}$ – $10^{11}$ ) живых микроорганизмов. При этом Хилак® форте не является классическим пребиотиком, что подразумевает наличие неперевариваемых ингредиентов пищи, способствующих избирательной стимуляции роста и/или метаболической активности одной или нескольких групп бактерий, обитающих в толстой кишке. В этом заключается уникальность препарата, аналогов Хилак® форте практически не имеет.

**Лактобациллы** являются облигатной микрофлорой гастроинтестинальной и вульвовагинальной экониш, их можно обнаружить в молоке человека и животных. Функции лактобактерий:

- Антагонизм по отношению к гнилостным и гноеродным условно-патогенным микроорганизмам, в первую очередь протеею, а также возбудителям острых кишечных инфекций.
- Продукция лизоцима, стимуляция фагоцитарной активности нейтрофилов, макрофагов, синтеза иммуноглобулинов, образование интерферона, интерлейкина-1 и фактора некроза опухоли.
- Продукция веществ с антибиотической активностью.
- Участие в рециркуляции желчных кислот и холестерина.
- Сохранение баланса состава

микробных популяций после приема антибиотиков. Эшерихии (кишечные палочки) – представители облигатной кишечной микрофлоры кишечника. Основные функции эшерихий в организме:

- Способствуют гидролизу лактозы.
- Участвуют в продукции витаминов, в первую очередь витамина К и группы В.
- Вырабатывают колицины – антибиотикоподобные вещества, тормозящие рост энтеропатогенных кишечных палочек.
- Стимулируют антителообразование и оказывают мощное иммуномодулирующее действие.
- Способствуют активации системного гуморального и местного иммунитета. Вместе с тем среди непатогенных кишечных палочек встречаются так называемые энтеропатогенные ишерихии.

**Кишечная палочка** является одним из фоновых видов кишечника человека и животных, способствует защите организма хозяина от патогенных бактерий, выполняет метаболическую и иммунизаторную функции. *E. coli* вырабатывает витамины – тиамин, рибофлавин, пиридоксин, викасол, никотиновую, фолиевую, пантотеновую кислоты, участвует в обмене холестерина, билирубина, холина, желчных и жирных кислот и опосредованно влияет на всасывание железа и кальция.

**Энтерококки** также являются представителями облигатной микрофлоры и в большей степени обладают иммуномодулирующим воздействием.

Препарат регулирует равновесие кишечной микрофлоры, нормализует ее состав. Благодаря содержанию продуктов обмена нормальной микрофлоры, Хилак® форте способствует восстановлению нормальной микрофлоры кишечника биологическим путем и позволяет сохранить физиологические и биологические функции слизистой оболочки кишечника. Входящая в состав препарата биосинтетическая молочная

кислота и ее буферные соли (кислый фосфорнокислый натрий и калий) восстанавливают нормальное значение кислотности в ЖКТ (независимо от того, повышенная или пониженная кислотность у пациента).

На фоне ускорения развития нормальных симбионтов кишечника под действием препарата нормализуется естественный синтез витаминов группы В и К. Содержащиеся в препарате короткоцепочечные летучие жирные кислоты обеспечивают восстановление поврежденной микрофлоры кишечника при инфекционных заболеваниях ЖКТ, стимулируют регенерацию эпителиальных клеток кишечной стенки, восстанавливают нарушенный водно-электролитный баланс в просвете кишки.

Хилак® форте выпускается в виде капель для приема внутрь во флаконах по 30 мл и 100 мл. Рекомендуемый режим дозирования: в первые дни лечения взрослым препарат назначают по 40–60 капель 3 раза в сутки; детям старше 1 года – по 20–40 капель 3 раза в сутки; детям грудного возраста – по 15–30 капель 3 раза в сутки. После улучшения состояния первоначальная суточная доза Хилак® форте может быть уменьшена наполовину. Принимают внутрь до или во время приема пищи в небольшом количестве жидкости, исключая молоко.

Показания для применения Хилак® форте:

- нарушения физиологической флоры тонкого и толстого кишечника во время и после лечения антибиотиками, сульфаниламидами, лучевой терапии;
- синдром недостаточности пищеварения, диспепсии;
- диарея, метеоризм, запоры;
- гастроэнтерит, колит;
- гипо- и ацидные состояния (в т.ч. при беременности);
- энтерогенные заболевания желчного пузыря и печени;
- кожные болезни аллергического генеза, в частности, экзема, крапивница (в составе комбинированной терапии);
- долечивание реконвалесцентов сальмонеллеза (в т.ч. детей грудного возраста).

И теперь вернемся к сложной задаче выбора пробиотика для эмпирической коррекции дисбактериоза. Что необходимо рекомендовать пациенту с указанными проблемами? С одной стороны стоит вопрос о непрерывном появлении на фармацевтическом рынке все новых и новых препаратов, обладающих пробиотическим эффектом и определенном негативном отношении к ним практикующих врачей из-за отсутствия исследований, отвечающих принципам доказательной медицины. Иногда реклама лечебного действия пробиотика или продукта функционального питания входит в противоречие с оценкой и темпом изучения их клинической эффективности. Поэтому наиболее оптимальным выходом из создавшейся ситуации должно быть дифференцированное назначение современных пробиотиков, в отношении которых проводились сравнительные клинические и фармакокинетические исследования. Что касается известных монопробиотиков бифидумбактерина, лактобактерина, колибактерина, то их лечебный потенциал уже практически исчерпан, они существенно уступают по клиническому результату любому из других современных пробиотических препаратов. Относительно невысокая стоимость перестает быть их преимуществом, если учесть низкую эффективность, большую вероятность рецидива дисбиотических нарушений и развитие побочных эффектов.

Решение проблем эффективной коррекции дисбиозов может заключаться во внедрении в клиническую практику принципиально новых препаратов, созданных на основе компонентов микробных клеток или их метаболитов – пробиотиков метаболитного типа, то есть Хилак® форте как первого представителя этой группы препаратов. Специфические особенности его структуры обуславливают преимущества перед другими пробиотиками с точки зрения фармакокинетики. Целесообразность включения Хилак® форте в разряд перспективных средств заключается прежде всего в том, что он обладает

широким спектром биологической активности. Российские специалисты, изучавшие эффективность препарата, пришли к заключению, что свойства пробиотика реализуются не только в оптимизации функционального состояния кишечника, но и базируются на регуляции важных гомеостатических механизмов на уровне организма.

Положительными качествами препарата считаются его хорошая переносимость при минимуме нежелательных реакций, что представляет значительный практический интерес, ибо безопасность Хилак® форте позволяет использовать его в неонатологии, у детей раннего возраста, а также беременных и кормящих женщин. Препарат является одним из наиболее доступных пробиотиков, выпускаемых в детской форме, которая обеспечивает легкость предписанного режима дозирования в зависимости от возраста ребенка. Представляет также несомненный интерес то обстоятельство, что в 2003 г. независимым экспертным комитетом препарату Хилак® форте присуждена Платиновая унция.

Накоплен огромный практический опыт применения Хилак® форте при различных состояниях у пациентов разного возраста и определены особенности использования препарата в определенных клинических ситуациях.

**Применение Хилак® форте при антибактериальной терапии.** Антибактериальные препараты подавляют рост не только патогенных микроорганизмов, но и нормальную микрофлору. Не вызывает сомнений, что даже после относительно короткого оправданного применения курса антибиотиков обязательно происходят изменения естественной нормальной микрофлоры (за рубежом принят термин – микробиота) организма человека. В результате появляются условия для активизации условно-патогенной флоры (стафилококки, протей, дрожжевые грибы, синегнойная палочка, клебсиелла). В этих случаях показано назначение препаратов, регулирующих равновесие кишечной флоры. Так, препарат

Хилак® форте оказывает одновременно санирующее действие и стимулирует регенерацию физиологической флоры. Поэтому для профилактики нарушения микрофлоры под воздействием антибиотиков показано применение Хилак® форте во время терапии антибиотиками, так как это препарат, не содержащий живых или лиофилизированных штаммов. Молочная кислота создает неблагоприятные для патогенных микроорганизмов условия. Продукты метаболизма нормальной микрофлоры, входящие в состав Хилак® форте, являются субстратом для роста и размножения полезных микроорганизмов и стимулируют регенерацию всего спектра физиологической флоры. Продолжительность приема Хилак® форте при антибактериальной терапии – не менее 3 недель.

**Применение Хилак® форте при острых кишечных инфекциях (ОКИ).** Сотрудниками ФГУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского в нескольких исследованиях проводилась оценка эффективности Хилак® форте у взрослых и детей с острыми кишечными инфекциями. Среди нозологических форм, помимо ОКИ неустановленной этиологии, были и такие: острая дизентерия, сальмонеллез, криптоспоридиоз, ротавирусная инфекция. Хилак® форте оказывал более выраженное, чем базисные средства, положительное влияние на сроки исчезновения интоксикации, диспепсических явлений, нормализацию стула. Препарат восстанавливал микробиоценоз толстой кишки, что подтверждалось сменой характера микрофлоры с достоверным уменьшением количества условно-патогенных микроорганизмов. Параллельно отмечалось нормализующее действие его на летучие жирные кислоты, их изоформы, а также рН фекалий, количества нейтральных и солей жирных кислот. Препарат способствовал уменьшению выраженности воспаления в слизистой оболочке толстой кишки и атрофических процессов в ней. Имеются данные о том, что Хилак® форте усиливает защитные функции организма благодаря стимуляции

иммунного ответа. При применении препарата Хилак® форте отмечается ускорение выведения сальмонелл у грудных детей после сальмонеллезного энтерита, что обусловлено стимуляцией роста ацидофильной анаэробной флоры и ее последующим антагонистическим воздействием на сальмонеллы.

Известно, что в норме под влиянием индигенной микрофлоры кишечника человека в процессе ферментации углеводов и различных нутриентов образуется целый ряд низкомолекулярных метаболитов – короткоцепочечных жирных кислот (КЖК) или летучих кислот, которые выполняют в организме ряд важных функций, включая стимуляцию функций нормальной симбионтной микрофлоры и предупреждение избыточного бактериального роста в кишке. К КЖК с их изомерами относят уксусную, пропионовую, изомасляную, масляную, изовалериановую, валериановую, изокапроновую и капроновую кислоты. При ОКИ назначение метаболитного пробиотика приводит к снижению рН среды и образованию КЖК, что создает неблагоприятные условия для развития патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, включая гнилостную и бродильную флору. Содержащиеся в препарате КЖК обеспечивают восстановление поврежденной микрофлоры кишечника при инфекционных заболеваниях ЖКТ, стимулируют регенерацию эпителиальных клеток кишечной стенки, восстанавливают нарушенный водно-электролитный баланс в просвете кишки и ускоряют развитие нормальных симбионтов.

Продолжительность применения Хилак® форте при ОКИ составляет весь острый период (разгар клинических проявлений) плюс не менее 2 недель восстановительного периода.

**Применение Хилак® форте в комплексной коррекции микробиологических нарушений (при дисбактериозе кишечника).** В зависимости от характера нарушений биоценоза можно выделить два основных типа дисбактериоза кишечника: 1) со снижением количества



облигатных (полезных) бактерий (бифидо-, лактобактерии и кишечная палочка с нормальной ферментативной активностью); 2) с повышением количества или процентного соотношения условно-патогенных микроорганизмов (лактозонегативных энтеробактерий, гемолизирующей кишечной палочки, золотистого стафилококка, грибов и т.д.). Может быть у одного пациента сочетание обоих типов. В зависимости от типа дисбактериоза выбирается тактика лечения – при дисбактериозе I типа акцент делается на назначение пробиотиков и пребиотиков, а при дисбактериозе II типа необходима иммуннокоррекция, потому что ведущим патогенетическим звеном является иммунологическая недостаточность.

Хилак® форте может использоваться при коррекции дисбактериоза I типа (пребиотическое действие – улучшение приживления аутофлоры, создание оптимальных условий для полезных бактерий, улучшение их ферментативной активности и конкурентоспособности). Также можно применять Хилак® форте в корригирующих мероприятиях при дисбактериозе II типа, поскольку препарат создает неблагоприятные условия для условно-патогенной микрофлоры и грибов.

При легких степенях дисбактериоза (незначительное снижение аутофлоры либо незначительное повышение условно-патогенной ми-

крофлоры) Хилак® форте может даже использоваться в терапевтических дозировках в качестве монотерапии. В случаях дисбактериоза второй, третьей степени монотерапия Хилак® форте может оказаться менее эффективной, поэтому препарат используется в комплексной терапии. Продолжительность применения Хилак® форте при дисбактериозе обычно – 20–30 дней.

**Применение Хилак® форте при запорах.** Одной из причин функциональных запоров может быть недостаточная активность кишечной микрофлоры, в результате чего нарушается процесс выработки эндогенной молочной кислоты, которая является одним из биохимических субстратов, активизирующих кишечную перистальтику. Использование Хилак® форте при запорах оправдано, потому что препарат содержит молочную кислоту, непосредственно стимулирующую кишечную перистальтику, и потому что активизируется собственная флора. Хилак® форте особенно эффективен при запорах, сопровождающихся дисбактериозом со снижением количества или ферментативной активности полезных бактерий (дисбактериоз I типа). Применение Хилак® форте у пациентов с функциональными запорами в большинстве случаев приводит к нормализации стула, улучшает его характеристики, оказывает выраженный эффект стимулирования роста би-

фидо- и лактобактерий, способствует снижению рН кала с ингибированием роста условно-патогенных штаммов. Продолжительность лечения Хилак® форте при функциональных запорах составляет 2–6 недель.

**Применение Хилак® форте при обменных нарушениях.** В результате исследований эффективности препарата было установлено, что свойства пребиотика направлены не только на оптимизацию функционального состояния кишечника, но и участвуют в регуляции важных гомеостатических механизмов на уровне макроорганизма. Данный препарат реализует свое положительное влияние на физиологические функции макроорганизма в результате модуляции иммунных реакций, изменения функции макрофагов, продукции цитокинов, активации иммунной системы, связанной со слизистыми оболочками Хилак® форте, нормализует водно-электролитный баланс и рН в просвете кишечника, стимулирует синтез эпителиальных клеток кишечной стенки. На фоне ускорения развития нормальных симбионтов кишечника под действием Хилак® форте нормализуется естественный синтез витаминов группы В и К, всасывание минералов; восстанавливается пищеварительная, обезвреживающая, синтетическая функции микрофлоры, улучшаются физиологические свойства слизистой оболочки ЖКТ. Благодаря летучим жирным кислотам, которые являются энергетическим субстратом для поврежденных эпителиоцитов, Хилак® форте устраняет атрофические и воспалительные процессы в эпителии кишечника. В этой связи использование Хилак® форте в комплексной терапии в качестве вспомогательного средства оправдано при любых обменных нарушениях, начиная от рахита и заканчивая сахарным диабетом и другими серьезными болезнями.

**Особенности применения Хилак® форте у грудных детей.** Препарат может быть назначен ребенку практически с рождения. Поскольку Хилак® форте обладает эффективным симптоматическим действием, как средство, облегчающее спастиче-

ские состояния, показанием к назначению могут быть колики (как вызванные дисбактериозом кишечника, так и физиологические). В комплексном лечении Хилак® форте применяется при функциональных запорах, лактазной недостаточности, дисбактериозах и дисбактериальных реакциях, которые у детей этого возраста часто возникают спонтанно.

У детей грудного возраста профилактики дисбактериоза требуется не только при ОКИ или применении антибиотиков, но и при любом ОРВИ, в процессе вакцинации (начать прием за 3 дня до прививки – продолжительность 7–10 дней), а также при прорезывании зубов (первую неделю прорезывания каждого нового зуба).

Многие врачи считают, что дети могут отказываться принимать препарат из-за вкусовых качеств. Однако эта проблема решается и не может стать препятствием к назначению Хилак® форте детям, включая грудных детей. Врач, рекомендуя Хилак® форте, должен помнить, что препарат необходимо разбавлять. Можно смешивать Хилак® форте с любым детским чаем, соком, компотом или водой с добавлением фруктозы (из расчета 1 чайная ложка на стакан воды).

Важно отметить, что препараты Хилак® форте хорошо переносятся пациентами любого возраста, в том числе допускается и считается безопасным их применение во время беременности и в период лактации. Однако в случаях повышенной чувствительности к компонентам препарата у пациента могут возникать кожно-аллергические реакции. Препарат не рекомендуется принимать пациентам с редкими врожденными формами непереносимости галактозы, значительного дефицита лактазы или нарушения абсорбции глюкозы-галактозы. Также препарат не рекомендуется принимать в комбинации с антацидными средствами, которые могут нейтрализовать молочную кислоту.

Итак, использование препарата Хилак® форте приводит к улучшению состояния микрофлоры или предотвращению усугубления ее наруше-

ний, что выражается стабилизацией или нормализацией профиля КЖК. Это подтверждает мнение клиницистов о том, что пробиотики метаболитного типа обеспечивают заместительную терапию, необходимую и достаточную, которая практически сводит к минимуму возможность побочных эффектов от лечения. Метаболитные пробиотики восстанавливают нарушенный микробиоценоз кишечника путем корректного воздействия на симбионтные отношения хозяина и его микрофлоры, что помогает защитным силам организма больного справиться с заболеванием. Они обеспечивают поддержание рН среды в границах физиологической нормы, что способствует подавлению роста и развития патогенных и условно-патогенных микроорганизмов; улучшают физиологические функции кишечника (регулируют моторику и нормализуют при этом стул и газообразование) и восстанавливают качественное и количественное постоянство нормальной микрофлоры.

Таким образом, в настоящее время коррекция дисбактериоза как у детей, так и у взрослых является многогранной проблемой, которая требует в первую очередь поиска первопричины его развития и учета многочисленных сопутствующих факторов, а также обязательного участия специалиста медицины и фармации. В настоящее время разработки и внедрены в повседневную практику эффективные средства восстановления нормального состава кишечной микрофлоры, из которых специалист, руководствуясь своими знаниями и опытом, может определить наиболее целесообразную их комбинацию для каждого конкретного пациента.

Природа гармонична сама по себе и не терпит активно-агрессивного воздействия извне. Поэтому состояние микробиоценоза во многом определяет здоровье человека, а значит грамотная и эффективная нормализация внутренней среды кишечника является залогом здоровья каждого нашего пациента в отдельности и населения всей страны в целом.

# Удобно брать, удобно принимать!

Теперь в саше с индивидуальной дозировкой для детей и взрослых



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 сульфаниламидами; 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:** 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 2 мл 3 раза в сутки, детям с 2 лет до 12 лет – в первые дни по 2 мл 3 раза в сутки. После улучшения состояния суточная доза может быть уменьшена наполовину. Содержимое одного пакетика объемом 1.1 мл соответствует 20 каплям и объемом 2,2 мл – 40 каплям. 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:** необходима индивидуальная оценка пользы/риска при назначении Хилак® форте беременным и кормящим грудью женщинам. **Условия отпуска из аптек:** без рецепта. № РК-ЛС-5№023421 от 13.12.2017 г., действительно до 13.12.2022 г. За дополнительной информацией о препаратах компании Тева, для сообщения о нежелательных реакциях и претензиях по качеству обращайтесь: ТОО «ратиофарм Казахстан», 050059 (A15 E2P), г. Алматы, пр. Аль-Фараби, 17/1, БЦ «Нурлы-Тау», 5Б, 6 этаж. Телефон: (727)3251615, e-mail: info.tevakz@tevapharm.com, web-site: www.teva.kz.

HLK-KZ-00229

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ИЗУЧИТЕ ИНСТРУКЦИЮ

# Аптека на руинах майя

Однажды Гондурас объявил войну Сальвадору из-за проигрыша своей футбольной сборной. И конфликт состоялся – пусть короткий, всего на шесть дней, но кровопролитный. Нелепо? Однако в стране, где на каждые 1000 человек приходится 104 убийства, возможно все. Может быть, взрывной характер местных жителей объясняется тем, что на территории Сальвадора множество действующих вулканов? Или это древнее проклятие майя... Только если в мире и есть беспокойное место, то оно находится здесь. Как же работаете аптекама в таких экстремальных условиях?

## Дороже в 1000 раз

Сложно работается. Лекарственных средств не хватает – несколько лет назад производители вывели с рынка 150 препаратов, объясняя это тем, что затраты на изготовление медикаментов в Сальвадоре настолько превышают их стоимость, что это попросту невыгодно. Решение местных фармкомпаний вызвало волну недовольства среди фармацевтов, ведь снятие с производства ряда продуктов привело к сокращениям рабочих мест в отрасли, которых и так не в избытке.

Вообще, лекарственное обеспечение сальвадорцев далеко от идеала. Согласно результатам аудита ВОЗ, помимо нехватки препаратов, есть такие проблемы, как несоблюдение надлежащего качества при производстве, отсутствие лабораторного контроля в ряде случаев, но самое неприятное – неадекватные цены. Долгое время они были чуть ли не самыми высокими в мире. Сравнительный анализ цен по 30 странам Латинской Америки показал, что в Сальвадоре цены на оригинальные препараты в среднем выше на 71 %, а на генерики – на 83 %, чем в других странах.

Еще в одном исследовании кумулятивная наценка Сальвадора оказалась удивительно высокой по сравнению с 10 другими странами, поскольку Сальвадор был единственной страной с надбавкой, превышающей 1000 %!

И это при том, что Сальвадор – самая бедная страна в мире с минимальной зарплатой \$10. Туристы отмечают, что со \$100 в месяц тут можно чувствовать себя богачом: к примеру, поездка в такси стоит 25 центов за километр, стоимость бензина \$1,2 за литр, поездка в общественном транспорте обходится в несколько центов.

Неудивительно, что сальвадорцы предпочитают нетрадиционные методы лечения и чаще обращаются за помощью к «курандерос» – народным целителям, практикующим индейскую традиционную медицину «брухерия», фитотерапию и различные мистические методики. Даже

местные врачи, которые, кстати, имеют огромное влияние на население, одобряют такие подходы и часто сами их предлагают. Чтобы почувствовать весь абсурд ситуации, представим себе сценку: приходим мы на прием в клинику к терапевту, а он, важно поправив очки на носу, сообщает: «М-да, сложный случай. Вам необходимо сходить к «бабке»-прорицательнице, пусть заговорами и травами какими-нибудь полечит».

Факт, что такое «исцеление» процветает по всему Сальвадору, говорит о том, что даже сейчас, после всех принятых мер, классическая медицина и лекарства из аптеки в стране озер и вулканов – удовольствие для избранных.

## Дисбаланс денег и качества

Почему из всех стран Центральной Америки огромный дисбаланс цен наблюдается именно в Сальвадоре? По разным оценкам, дело в пропасти между «бедными» и «богатыми», из-за которой нет четкой



щихся в обороте, непрозрачная конкуренция.

С этими бедами попытались бороться международные организации, сосредоточив свои усилия на снижении цен на препараты. Так, в 2013 году был создан национальный регулирующий орган – Национальное управление медицины (DNM), параллельно обновлен «Закон о лекарственных средствах». В результате цены сократились в среднем на 51 %, а ряд незаконных производств лекарственных средств



картины рынка. С одной стороны, покупаются инновационные продукты даже по самой завышенной стоимости, а с другой, – многие люди жалуются на цены даже на самую доступную, с точки зрения производителя, продукцию. Но беднейшие слои все же преобладают, и это требует от фармкомпаний понимания.

Кроме неподъемной стоимости, среди проблем фармрынка в Сальвадоре – ненадлежащий контроль качества, отсутствие достоверной информации о препаратах, находя-

были закрыты, остальные же озадачились сертификацией своей продукции по GMP. Также в этот период началась масштабная работа по борьбе с неэтичной рекламой препаратов. И хотя пока полностью устранить все проблемы не удалось, определенные успехи в данном направлении уже есть.

Всего на аптечных полках Сальвадора представлены около 1900 препаратов разного качества и из разных источников производства. Общий объем рынка на 2018 год, по данным

Salvadoran Industry Association report, составляет \$217 млн. Средний темп роста – 4 %, однако точные цифры предоставить не могут даже в Центральном резервном банке Сальвадора. Ведь, несмотря на все усилия ВОЗ, незаконное производство в государстве, название которого переводится как «спасение», все еще существует. Неудивительно, ведь именно здесь – родина знаменитой криминальной группировки «Сальвадорские бродячие муравьи», которая насчитывает примерно 50 тыс. членов, из них 15 тыс. человек проживают в США, и даже там с ними не могут справиться. Так что теневой бизнес в стране кофе и сахарного тростника – не новость в любых отраслях. Тем не менее Сальвадор впереди Центральной Америки всей по фармпроизводству. На данный момент DNM сертифицированы 33 местных фармацевтических лаборатории.

В основном местные компании выпускают витамины, антибиотики, гормоны кортикостероидов и препараты ветеринарной медицины. Значительная часть продукции экспортируется в основном в соседние страны. А вот зарубежные препараты завозятся сюда из 71 страны, причем наибольшая доля импорта приходится на США (\$61 млн), затем следуют Мексика, Панама и Германия. Продукты из Китая и Индии также расширяют свое присутствие на рынке.

### За высоким забором

А что же насчет аптек?

Здесь они представлены одиночными точками и пятью основными аптечными сетями. Всего в 12 штатах Сальвадора с численностью населения 6 млн человек насчитывается около 560 аптек, в которых работают 2316 фармацевтов. Наибольшая плотность аптек, само собой, в крупных населенных пунктах, таких как столица Сан-Сальвадор или города Сан-Мигель, Ла Либертад и др.

Исходя из проблем рынка, можно сделать вывод, что местные аптечные работники – настоящие виртуозы своего дела. Ведь им приходится постоянно выносить натиск покупателей по поводу цен на препараты, уметь работать как по неинфекционным заболеваниям, которые здесь очень распространены, так и по экзотическим инфекциям вроде нашумевшего вируса Зика. А кроме того, знать, как оказать первую помощь и



обработать любую рану, учитывая распространенность насилия среди местных (не зря даже в аптеках все окна здесь с решетками, заборы высокие и с колючей проволокой). Прогуливаясь по Сальвадору вечером или даже днем, можно подвергнуться ограблению, опасно оставлять свою машину без присмотра, ее быстро вскроют или угонят. Велика вероятность стать случайной жертвой разборок местных банд, основной контингент которых – просто дети с автоматами.

На этом фоне несурзанным выглядит тот факт, что с каждым годом медицинский туризм в Сальвадор увеличивается и уже сейчас приносит около \$20 млн в год. Скорее всего, дело в том, что республика располагает пятью медцентрами, прошедшими международную сертификацию, – на территории Центральной Америки по их количеству страна уступает лишь Коста-Рике. Но путешествовать в этот край, несмотря на райскую природу, стоит только самым отчаянным любителям экстрима и высоких волн (Сальвадор – рай для серферов из-за близости к Тихому океану).

Жаркая страна вечного лета, которая и пугает, и привлекает, хороша одним: глядя на ее проблемы, все наши трудности кажутся не такими уж фатальными, даже легко преодолимыми. И на самом деле, как говорят редкие путешественники, если быстро проехать через город с закрытыми глазами, то можно насладиться удивительной красотой сальвадорских пейзажей, разнообразием фруктов, дружелюбием людей и удивительно звездным небом. Другой вопрос – стоит ли?

Источники:

who.int, 2018; Informe de rendicifin de cuentas Junio 2012–Mayo 2013.

Santa Tecla: National Directorate of Medicines;

Ministry of Health, San Salvador: 2013;

Petrecolla D. Condiciones de competencia en el sector de

medicamentos de Centroamérica.

Светлана Вешняя





# Боль в спине: помогаем эффективно и безопасно

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

*Труднее отвечать на тот вопрос,  
который очевиден*

*Джордж Бернард Шоу*

Поговорим о боли с точки зрения больного. Боль всегда нарушает обычный ритм жизни, вызывает ограничение движений и проблемы с функционированием различных органов и систем, а также тягостные переживания как у самого пациента, так и его ближайшего окружения. Поэтому для больного одним из основных критериев оценки правильно подобранной терапии при большинстве острых и хронических заболеваний является быстрое и стойкое снижение болевых ощущений. И вопрос к

специалистам медицины и фармации – а как же найти адекватные средства блокирования боли?

Боль является извечной медицинской проблемой, с которой сталкиваются врачи всех специальностей. В США от хронической боли каждый год страдает больше людей, чем от диабета, сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний вместе взятых. Боль негативно влияет на качество жизни, отрицательно сказывается на семейных отношениях, может привести к потере или сниже-

нию трудоспособности, связана с огромными затратами для системы здравоохранения и общества в целом. Неадекватная терапия болевого синдрома может иметь ряд неблагоприятных последствий у пожилых людей: снижение подвижности, замедление темпов реабилитации, недостаточная социализация, проблемы со сном, нарушения аппетита, изменения настроения. Во всем мире обезболивание стало рассматриваться в качестве одного из фундаментальных прав человека. Третий международный симпозиум по социальному влиянию боли, состоявшийся в мае 2012 г. в Копенгагене, завершил разработку меморандума с изложением позиции о необходимости признания правительствами государств-членов Евросоюза хронической боли как заболевания.

**Лидирующее положение среди всех болевых синдромов занимает боль в спине. Острая боль в спине той или иной интенсивности в течение жизни хотя бы однократно отмечается практически у каждого человека, у 15–20% людей она трансформируется в длительную (до 2 мес.), а у 8–10% – в хроническую боль, что служит причиной продолжительной нетрудоспособности.**

Именно боль в спине занимает ведущее положение в структуре обращаемости за медицинской помощью. Результаты эпидемиологического исследования, включившего опрос более 46 тыс. жителей разных стран Европы и Израиля, показали, что болью в спине (различной локализации) страдает 24%, болью в поясничной области – 18%, а болью в области шеи – 8% населения.

По данным крупного фармакоэкономического исследования, проведенного в США, расходы на медикаментозное лечение пациентов с поясничной болью растут быстрее, чем на остальные сферы здравоохранения, в том числе включая обращение за медицинской помощью в отделения экстренной медицинской помощи и обслуживание амбулаторных пациентов. Растут также и материальные затраты, вызванные временной и стойкой утра-

той трудоспособности пациентов с поясничной болью, которая часто регистрируется в возрасте 35–45 лет, т.е. у наиболее трудоспособной части общества.

Боль представляет собой сложный субъективный феномен, который включает неприятные ощущения и эмоции, связанные с действительным или возможным повреждением болевых рецепторов тканей. С патофизиологической точки зрения выделяют боль ноцицептивную, невропатическую и психогенную. Боль воспринимается болевыми рецепторами (ноцицепторами), раздражение которых запускает систему перцепции боли. Ноцицептивная боль (син. – соматическая) возникает при любом повреждении ткани, вызывающем возбуждение периферических болевых рецепторов или висцераль-

ных афферентных волокон. Она, как правило, транзиторная или острая; болевой раздражитель очевиден; боль обычно четко локализована и хорошо описывается самим больным. Основным патофизиологическим механизмом этой боли является воспаление, что оправдывает применение нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП). Невропатическая (син. – неврогенная) боль обусловлена поражением нервной системы (центральной, ЦНС или периферической, ПНС), вовлекающей структуры, воспринимающие, проводящие или модулирующие боль – соматосенсорную систему. Невропатическая боль может сохраняться и развиваться при отсутствии явного первичного болевого раздражителя. Для купирования невропатической боли НПВП обычно неэффективны.

Контроль боли является сложной задачей по многим причинам. По механизму возникновения хроническая боль может быть классифицирована на ноцицептивную (боль вследствие повреждения тканей, в т.ч. воспалительные и висцеральные боли), невропатическую (боль, вызванную повреждением соматосенсорной системы) и смешанную (при наличии ноцицептивного и невропатического компонентов). Поэтому своевременное выявление этиологии боли чрезвычайно важно для назначения адекватной терапии. И все же, несмотря на фармакологические разработки, многочисленные руководства и рекомендации, информирующие врачей о принципах адекватной противоболевой терапии, пациенты зачастую не получают соответствующей помощи, особенно при проявлениях невропатической боли.

Невропатическая боль – это болевой синдром, обусловленный поражением соматосенсорной нервной системы вследствие разных причин, при этом болевые ощущения возникают вне связи с раздражением рецепторного аппарата. Этиологическими факторами развития невропатической боли являются метаболические, токсические нарушения, травматические и инфекционно-воспалительные поражения. В популяции невропатическая боль встречается в 6–7% случаев у пациентов с болевыми синдромами. Невропатическая боль может быть как острой (дискогенная радикулопатия), так и хронической (периферические невропатии, сирингомиелия, постинсультная боль).

Причинами невропатической боли могут быть повреждения нервной системы на любом уровне, поэтому болевые синдромы подразделяются на центральные и периферические. Центральная невропатическая боль развивается при поражении спинного (травматическое повреждение и сирингомиелия) и головного (рассеянный склероз, постинсультная боль, боль при болезни Паркинсона и др.) мозга. Типичными примерами периферической невропатической

боли являются болевая диабетическая полиневропатия (ДПН), боли при невромах, боли при поражении нервных корешков (дискогенная радикулопатия) или дорзальных ганглиев (постгерпетическая невралгия).

Варианты реакции периферических нервов на повреждение ограничены. Патофизиологической основой невропатической боли являются такие патологические процессы, протекающие в пораженном нерве, как валлеровское перерождение (реакция на пересечение нерва), атрофия или дегенерация аксона (аксонопатия), сегментарная демиелинизация (миелинопатия), первичное поражение тел нервных клеток (нейронопатия).

Важной составляющей патогенеза этих процессов является разрушение миелиновой оболочки, то есть демиелинизация. Миелиновая оболочка выполняет большое количество функций – является не только защитой для нервного волокна, но и обеспечивает питание волокна и передачу быстрых нервных импульсов. При любом повреждающем воздействии на нерв сначала разрушается миелин, тогда как отростки нервных клеток, формирующие так называемый стержень волокна, могут сохраниться. После восстановления оболочки периферический нерв продолжает нормально функционировать. При массивном разрушении миелиновой оболочки ее самостоятельное восстановление невозможно. При этом нарушается работа проводящих путей нервной системы, что и становится причиной проявления клинической картины болей в спине. Для восстановления нарушенных функций проводящих путей нервной системы наряду с лечением основного заболевания необходимо применение препаратов, обладающих защитными нейротропными свойствами и активно способствующих процессу миелинизации нервных волокон, участвуя в синтезе миелина.

Лечение невропатической периферической боли ведется по

двум направлениям: патогенетическая (восстановление пораженных нервов, профилактика новых нарушений) и симптоматическая (уменьшение выраженности болевого синдрома) терапия. Что касается **симптоматической анальгезирующей терапии**, то становится очевидным, что механизмы боли разнообразны и поэтому в медицине пока нет универсального метода для устранения боли, каждый метод обезболивания или фармакологический препарат способен оказывать влияние лишь на те или иные звенья возникновения болевых синдромов.

#### Терапия боли в спине должна включать решение следующих задач:

- максимально полное купирование болевого синдрома;
- предупреждение хронизации болевого синдрома;
- полноценный курс реабилитационных мероприятий;
- профилактика рецидива обострений.

Частым средством для купирования болей в спине являются нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). НПВП способны подавлять воспаление, снижать температуру тела и уменьшать интенсивность болей. Однако серьезной проблемой, ограничивающей применение НПВП, является риск развития класс-специфических осложнений, среди которых наибольшее значение имеет поражение ЖКТ (НПВП-гастропатия) и сердечно-сосудистые осложнения (дестабилизация артериальной гипертензии и сердечной недостаточности, тромбоз эмболические осложнения – инфаркт миокарда, ишемический инсульт). Также необходимо помнить, что НПВП эффективны только при ноцицептивной боли. При невропатической боли используются такие симптоматические лекарственные средства, как amitriptилин, габапентин, прегабалин, дулоксетин, пластырь с 5%-ным лидокаином, 8%-ный капсаицин,

трамадол+парацетамол, опиоиды.

Заболевания ПНС и по сей день трудно поддаются лечению. Традиционная терапия преимущественно направлена на устранение симптомов заболевания и не всегда эффективна. Показательными являются результаты масштабного российского исследования Российского эпидемиологического исследования распространенности невропатической боли (EPIC Study). По данным этого исследования, из 85 923 пациентов, обратившихся к врачам-неврологам, жалобы на боль были у 33 664 больных (39%), из них невропатическая боль выявлена у 15 301 пациента (17,8%). По частоте доминировали боли в спине, на втором месте также традиционно располагался болевой синдром при ДПН и затем следовали постгерпетические невралгии.

Согласно результатам исследования EPIC, наиболее часто для лечения невропатической боли применялись НПВП и анальгетики (у 80% больных), в то время как препараты первой линии лечения невропатических болевых синдромов назначались врачами значительно реже. Обращает на себя внимание тот факт, что пациентов так и продолжал беспокоить их болевой невропатический синдром, что свидетельствует о неэффективности предшествующего лечения.

**Патогенетическая терапия** подразумевает воздействие на механизмы возникновения боли и поэтому последние годы идет активный поиск новых средств, действующих на уровне периферических нервов и способствующих их физиологической регенерации. Применение физиологических пиримидиновых нуклеотидов становится все более важным терапевтическим направлением в лечении поражений ПНС.

Нуклеотиды – это низкомолекулярные структурные элементы. Они играют фундаментальную роль в процессах метаболизма, участвуют в сохранении энергии или переносе определенных групп молекул, а также выступают в качестве внутриклеточных сигнальных белков и

являются важными компонентами нуклеиновых кислот – ДНК и РНК.

Основная биохимическая составляющая нуклеотидов – нуклеиновые основания, которые образованы углеродом, азотом, производными пиримидина или пурина и сформированы в кольцевые структуры. Наиболее важными для построения нуклеотидов являются такие пиримидиновые основания, как урацил, цитозин, тимин и пуриновые аденин и гуанин. Именно пиримидиновые нуклеотиды уридин и цитидин являются компонентами информационной, транспортной и рибосомной РНК,

точников с пищей. В обоих случаях нуклеотид попадает в кровеносное русло и транспортируется с током крови в нервные клетки.

Пиримидиновые нуклеотиды выступают в роли коферментов (активаторов ферментных процессов) и эффективно стимулируют синтез фосфо- и гликолипидов (или сфинголипидов), а также гликопротеинов. Эти молекулы являются незаменимыми структурными компонентами клеточных мембран, особенно в клетках нервной ткани, и необходимы для осуществления биохимических процессов нейрогенерации.

лическим действием в отношении репарации нервной ткани. Поэтому попадание в человеческий организм уридинмонофосфата очень существенно для регенерационных и восстановительных процессов.

**Уридинмонофосфат** (50 мг) является основным компонентом препарата Келтикан комплекс. Кроме нуклеотида в состав препарата входят также витамин В<sub>12</sub> (3 мкг) и фолиевая кислота (400 мкг).

Действия уридина носят многокомпонентный характер и включают механизмы, направленные на восстановление структуры и профилактику дальнейших дегенеративных изменений периферической нервной системы. Характер воздействия уридина определяется двумя основными путями: внутри- и внеклеточным. Общеизвестно, что только нуклеозиды (цитидин, уридин), но не нуклеотиды (их фосфорилированные формы), проникают через биологические мембраны.

Внутри нервной клетки уридин частично аминирован, в результате чего образуется цитидин. Оставшийся свободный уридин и вновь образованный цитидин ложатся в основу синтеза ДНК и РНК, увеличивая активность процессов транскрипции и трансляции. Им также отводится существенная роль в биосинтезе таких составляющих мембранных компонентов, как фосфолипиды, гликолипиды и гликопротеины. Эти вещества определяются в высоких концентрациях в периферических нервных волокнах, и им отводится важная роль в образовании и созревании аксонов и миелиновой оболочки. В дополнение к их внутриклеточным механизмам воздействия пиримидиновые нуклеотиды также существенно влияют на нервную систему, активируя рецепторы P2Y в мембранах нейронов. По результатам недавних фундаментальных исследований, это способствует пролиферации шванновских клеток, миграции и адгезии к аксону поврежденного. Кроме того, витамин В<sub>12</sub> и фолиевая кислота потен-



через них регулируется биосинтез белка (в том числе ферментов) и более быстрая репарация поврежденных нервов. Некоторые клетки организма человека могут синтезировать нуклеотиды, но у нейронов нет для этого энергетических ресурсов и поэтому они полностью зависят от поступления пиримидиновых нуклеотидов извне.

Существуют два пути обеспечения нервных клеток нуклеотидами. Первый – клетки тканей организма высвобождают в кровеносное русло часть образованного ими уридина. Второй – организм поглощает уридинмонофосфат из внешних ис-

Многообразные клинические и патоморфологические исследования показали, что при поражениях периферических нервов, вызванных различными неблагоприятными механизмами, увеличивается потребность в пиримидиновых нуклеотидах, таких как уридинмонофосфат (состоит из урацила, моносахарида и фосфатной группы). Он играет основную роль в нейрональном синтезе всех необходимых пиримидиновых нуклеотидов – проникает через мембрану внутрь нейрона, быстро переходит в ди- и трифосфатнуклеотиды, которые и обладают выраженным метабо-

цируют положительные механизмы работы уридина.

Витамины группы В активируют генетически заложенные процессы регенерации структуры и восстановления поврежденных функций нервных волокон, обеспечивают защиту от различных повреждающих агентов (например, оксидантного стресса), улучшают проведение нервного импульса, уменьшают болевые ощущения. Все эти механизмы способствуют уменьшению нейропатических проявлений и коррекции неврологического дефицита. Все витамины группы В обеспечивают нейротрофические эффекты и нейромодуляцию. Но каждый из них представляет собой незаменимую составляющую лечения, так как несет ответственность за конкретные функции и действует на соответствующие этапы патогенеза нейропатии. Фолиевая кислота и витамин В<sub>12</sub> занимают важное место в процессах метаболизма нейронов (белковый обмен, миелинизация), а также профилактируют и уменьшают проявления микроангиопатий.

**Витамин В<sub>12</sub>** – необходимый кофермент различных метаболических реакций. Он вовлечен в этапы синтеза пуриновых и пиримидиновых нуклеиновых оснований, нуклеиновых кислот и белков. Витамин В<sub>12</sub> способствует процессам регенерации нервной ткани через активацию синтеза липопротеинов, которые необходимы для синтеза клеточных мембран и процессов миелинизации. Также действие витаминов группы В на центральную нервную систему осуществляется через метаболизацию γ-аминомасляной кислоты и серотонина, и это способствует развитию анальгетического эффекта.

**Фолиевая кислота** выступает в качестве кофермента во многих каталитических реакциях, в особенности в метаболизме белка и нуклеиновых кислот, в частности вовлечена в синтез пурина, ДНК, сборку различных аминокислот. Участвует в биосинтезе нейротрансмиттеров, фосфолипидов и

гемоглобина. Таким образом, Келтикан комплекс – это внешний источник элементов, необходимых для репарации нервной ткани.

**Келтикан комплекс** активирует собственные восстановительные процессы в организме – способствует регенерации нерва, восполняя повышенную потребность нервной ткани в синтезе или утилизации липидов и протеинов. Содержащийся в нем уридинмонофосфат активирует процессы транскрипции и трансляции в клетках нервной ткани (синтез ДНК и РНК). В результате этого стимулируются деление клеток, метаболизм и регенерация периферических нервов. Кроме того, уридинмонофосфат играет ключевую роль в процессе активации внутри- и внеклеточных сигналов, руководящих комплексным процессом миграции/адгезии шванновских клеток к аксону.

Воздействие пиримидиновых нуклеотидов, в частности уридинмонофосфата на структуру нервной ткани было изучено в экспериментальном плацебо-контролируемом исследовании и показано значительное увеличение площади аксона и миелиновой оболочки после 60-дневного введения нуклеотидов ( $p < 0,01$ ). После 40-дневного введения нуклеотидов значительно возросла средняя скорость проводимости по афферентному нерву ( $p < 0,01$ ).

В другом исследовании было достоверно установлено, что уридинмонофосфат оказывает влияние на протеом линии клеток шванномы посредством P2Y-рецепторов, способствует реорганизации цитоскелета клетки, облегчая ее движение (миграцию).

### Эффективность и безопасность препарата (Келтикан комплекс) подтверждена успешным опытом его применения во многих странах мира.

Так, в Германии был проведен ретроспективный анализ более 2000 амбулаторных случаев применения комплекса пиримидиновых нуклеотидов при поражениях пери-

ферической нервной системы. Этот препарат назначали пациентам с такими заболеваниями: люмбагия, цервикалгия, диабетическая полинейропатия, невралгия тройничного нерва, опоясывающий лишай, межреберная невралгия, кистевой туннельный синдром, лицевой парез, алкогольная полинейропатия, миопатия. В 89% случаев (что соответствует 1853 пациентам) был продемонстрирован положительный результат терапии комбинацией уридиновых нуклеотидов, фолиевой кислоты и витамина В<sub>12</sub>. По результатам ретроспективного анализа, 89% пациентов с травматическим и токсическим повреждением нерва положительно отреагировали на применение уридина, а 50,6% сократили прием НПВП. В 65,9% случаев зафиксировано быстрое снижение интенсивности боли, а в 53,3% – повышение качества жизни. Во многих случаях применение пиримидиновых нуклеотидов вызвало быстрое восстановление трудоспособности, полное исчезновение симптоматики и/или ограничение отсроченных последствий денервации. Многие пациенты получали весьма разнообразные препараты сопутствующей терапии, и при этом не было сообщений о непереносимости или других межлекарственных взаимодействиях. Исходя из этого, можно заключить, что комбинация уридиновых нуклеотидов, фолиевой кислоты и витамина В<sub>12</sub> является нейротропным лекарственным средством с особенно благоприятным профилем риска. Результаты анализа полученных данных показали, что исследованный препарат на основе пиримидиновых нуклеотидов можно успешно применять при всех типах

поражений периферических нервов (M. Hedding-Eckerich, 2001).

Анализ научных данных показал, что у пациентов с дегенеративными заболеваниями позвоночни-

ка и компрессионным синдромом применение комбинации нуклеотидов и витамина В<sub>12</sub> продемонстрировало более выраженный эффект по сравнению с изолированным приемом витамина В<sub>12</sub> в отношении выраженности боли и функциональных нарушений.

В многоцентровом открытом исследовании в 76 центрах первичной медицинской помощи, равномерно распределенных по континентальной Португалии и Мадейре, у 227 пациентов с диагнозом «болевая полиневропатия» оценивалась эффективность комбинации уридиновых нуклеотидов, фолиевой кислоты и витамина В<sub>12</sub> (Келтикан комплекс) в качестве дополнения к стандартной терапии при периферической невропатии. В дополнение к обычной терапии назначался Келтикан комплекс по одной капсуле в сутки на протяжении 60 дней. Клиническая оценка проводилась при включении в исследование и спустя 60 дней после начала курса приема с использованием валидированного опросника (Pain Detect Questionnaire – PDQ). Как показали результаты исследования, через 60 дней после начала приема препарата Келтикан комплекс наблюдалось отчетливое снижение интенсивности боли. Достоверно уменьшилось общее среднее значение выраженности боли, которое на исходном визите составляло 17,5±5,7 балла, а через 60 дней – 8,8±5,2 балла. Большинство пациентов (75,6%) сократили прием сопутствующих лекарственных средств (НПВП, парацетамол, трамадол, антидепрессанты) к окончанию исследования. Это позволило не только уменьшить расходы на лечение, но и снизить риск развития побочных эффектов. Келтикан комплекс способствовал статистически значимому уменьшению не только общей оценки по шкале PDQ, но и интенсивности боли, количества пораженных областей. Кроме того, прием данной комбинации позволил снизить дозу сопутствующих лекарственных средств.

Нельзя забывать, что у каждого человека с присущими только ему особенностями организма «индивидуальный ответ» может быть различным. Особенно это важно при подборе препаратов для лиц пожилого возраста, в которых отмечает-

ся полиморбидность, т.е. сочетание нескольких хронических заболеваний разной степени выраженности. И в этих случаях включение Келтикан комплекса значительно расширяет возможности оказания эффективной помощи таким больным.

**Сочетание высокой эффективности, хорошей переносимости и обширного спектра заболеваний позвоночника и периферических нервов, при которых необходимо восстановление поврежденных нервных волокон, позволяет рекомендовать комбинацию уридиновых нуклеотидов, фолиевой кислоты и витамина В<sub>12</sub> (Келтикан комплекс) для комплексного лечения указанных состояний и для купирования болевых ощущений, в том числе болей в спине.**

#### Список литературы

1. Корешкина М.И. Невропатическая боль. Проблемы и решения // Нервные болезни. – 2016. – №4. – С. 34–37.
2. Рачин А.П., Анисимова С.Ю. Дорсопатия: актуальная проблема практикующего врача // РМЖ. – 2012. – Т. 20. – №19. – С. 964–967.
3. Старчина Ю.А. Диагностика и подходы к ведению пациентов с невропатической болью // Медицинский совет. – 2017. – №10. – С. 69–72.
4. Шутеева Т.В. Коррекция болевого синдрома при диабетической невропатии: современный взгляд на проблему // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – №3. – С. 14–18.
5. Gallai V., Mazzotta G., Montesi S., Sarchielli P., Del Gatto F. Effects of uridine in the treatment of diabetic neuropathy: an electrophysiological study // Acta Neurol Scand. – 1999. – Vol. 86. – P. 3–7.
6. Kretschmar C., Kaumeier S., Haase W. Medical treatment of alcoholic polyneuropathy. A randomised three-armed double-blind study comparing efficacy and tolerability of two vitamin B combinations and a nucleotide combination // Fortschr Med. – 1996. – Vol. 32. – P. 439/53–443/57.
7. Lamarca A., Gella A., Martiane T., Segura M., Figueiro-Silva J., Grijoa-Martinez C., Trullas R., Casals N. Uridine 5'-triphosphate promotes *in vitro* Schwannoma cell migration through matrix metalloproteinase-2 activation // PLoS One. – 2014. – Vol. 9 (6). – P. e98998.
8. Langley P.C., Van Litsenberg C., Cappelleri J.C., Carroll D. The burden associated with neuropathic pain in Western Europe // J. Med Econ. – 2013. – Vol. 16 (1). – P. 85–95.
9. Mantyselka P., Kumpusalo E., Ahonen R. et al. Pain as a reason to visit the doctor: a study in Finish primary health care // Ibid. – 1997. – Vol. 89. – P. 175–180.
10. Martiane T., Carrascal M., Lamarca A. et al. UTP affects the Schwannoma cell line proteome through P2Y receptors leading to cytoskeletal reorganisation // Proteomics. – 2012. – Vol. 12 (1). – P. 145–156.
11. Martiane T., Lamarca A., Casals N., Gella A. N-cadherin expression is regulated by UTP in schwannoma cells // Purinergic Signal. – 2013. – Vol. 9 (2). – P. 259–270.
12. Negrao L., Almeida P., Alcino S. et al. Effect of the combination of uridine nucleotides, folic acid and vitamin B<sub>12</sub> on the clinical expression of peripheral neuropathies // Pain Manag. – 2014. – Vol. 4. – P. 191–196.
13. Nittera A.K., Pripp A.H., Forseth K.Ø. Are sleep problems and non-specific health complaints risk factors for chronic pain? A prospective population-based study with 17 year follow-up // Scand J. Pain. – 2012. – Vol. 3. – P. 210–217.
14. Smith B.H., Torrance N. Management of chronic pain in primary care // Curr Opin Support Palliat Care. – 2011. – Vol. 5 (2). – P. 137–142.
15. Wattig B., Schalow G., Madauss M., Heydenreich F., Warzok R., Cervos-Navarro J. Acceleration of nerve and muscle regeneration by administration of nucleotides – electrophysiological and morphometrical investigations // Acta Histochem Suppl. – 1992. – Vol. 42. – P. 333–339.

# Келтикан® КОМПЛЕКС



ВОССТАНОВЛЕНИЕ СВЯЗЕЙ

## Комплексное лечение периферических нейропатий

### Келтикан® комплекс

Биологически активная добавка к пище. Не является лекарством.

**Келтикан® комплекс способствует восстановлению поврежденных нервных волокон при заболеваниях позвоночника и периферических нервов.**

**Область применения:** в качестве биологически активной добавки к пище - дополнительного источника витамина В12 и фолиевой кислоты, содержащей натриевую соль уридинмонофосфата.

**Способ применения:** взрослым по 1 капсуле в день во время еды.

Продолжительность приема - 20 дней. При необходимости прием можно повторить.

**Производитель:** Компания "Trommsdorff GmbH & Co. KG", Германия (Trommsdorffstrasse 2-6, 52477 Alsdorf, Germany)



1 капсула Келтикан Комплекс содержит:

- Уридинмонофосфат: 50 мг
- Витамин В<sub>12</sub>: 3 мкг
- Фолиевая кислота: 400 мкг

Удобный режим дозирования:

***1 капсула в день!***

Продолжительность приема - 20 дней. При необходимости прием можно повторить.

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ. RU.77.99.11.003.E.005541.04.15 от 10.04.2015

Претензии потребителей на территории Республики Казахстан направляются по адресу:  
ТОО "Такеда Казахстан", г. Алматы, ул. Шашкина 44,  
Номер телефона (727) 2444004, Номер факса (727) 2444005, Адрес электронной почты dso-kz@takeda.com

# Ягодный сезон

Лето – сезон витаминов. Как раз в этот период созревают ягоды, которые содержат большое количество полезных микроэлементов и веществ. Мы наслаждаемся их вкусом, заготавливаем на зиму, печем пироги. Данный материал расскажет вам о самых любимых летних лакомствах, в чем их полезные свойства и раскроет секреты кулинарных шедевров с использованием ягод.

## Полезные свойства

Все без исключения ягоды имеют полезные свойства. Они замедляют старение мозга, заметно улучшают память и помогают оставаться в здравом уме долгие годы. Предотвращают онкозаболевания. Во многих ягодах есть эллаговая кислота, способная останавливать рост раковых клеток. А также укрепляют иммунитет. Благодаря высокому содержанию витамина С черная смородина, клубника и ежевика усиливают защитные функции организма. Еще они продлевают молодость тела. В ягодах много антиоксидантов, они повышают способность организма сопротивляться воздействию свободных радикалов (продуктов обмена, отравляющих клетки). Дарят здоровье сердцу и сосудам. Сезонные плоды – источник магния и калия, благодаря которым сердце работает лучше. Кверцетин в составе плодов уменьшает воспалительные процессы. Способствуют похудению. Калорий в них мало, к тому же полезный десерт стабилизирует обмен веществ. Малина расщепляет жиры, клубника выводит лишнюю жидкость, а вишня и земляника избавляют от избытка холестерина в крови.

**Интересно!** Целебная сила летних даров тем больше, чем темнее их окраска. Черная смородина полезнее красной и белой. Алая малина лучше желтой. То же правило действует для сливы и крыжовника. Кислинка – очень хороший знак, в связи с этим есть вишню предпочтительней, чем сладкую черешню.

## Самая большая и сочная

Арбуз – самая большая и сочная ягода. Арбуз работает, как мочегонное и желчегонное средство. Выводя жидкость из организма и утоляя чувство голода, арбуз поможет вам избавиться от ненужных килограммов. Также диетологи рекомендуют есть этот плод при отеках. Он способен нормализовать процессы обмена веществ, усиливает перистальтику кишечника. Регулярное употребление арбуза помогает укрепить иммунитет, стабилизировать зрение и противостоять развитию онкологических заболеваний. Сок арбуза прекрасно тонизирует и освежает кожу. Мякоть этой ягоды содержит клетчатку, пектины, каротин, фолиевую кислоту, витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, С, РР, а также никель, железо, марганец, калий и магний.

Польза арбуза для организма еще и в том, что соли железа, калия, натрия, фосфора, магния, содержащиеся в мякоти, благотворно влияют на деятельность органов кроветворения, пищеварения, сердечно-сосудистой системы, желез внутренней секреции. Надо съесть 1 кг мякоти, чтобы получить 1 г железа, при этом вы получите 1,4 г кальция, 1,6 г натрия, 22,4 г магния, 6,4 г калия, 7 г фосфора. Но нужно помнить, что накопление полезных веществ в арбузе происходит при созревании в естественных условиях без внесения удобрений, а не перекормленных удобрениями и созревших на прилавках магазинов. Арбуз также об-



ладает свойством накапливать нитраты, особенно в кожуре.

Зеленая корка арбуза используется как сильное диуретическое средство. При почечнокаменной болезни арбуз назначают при уратном, кальциево-оксалатном и цистинном уролитиазе с выпадением солей в кислой моче. При употреблении арбуза повышается щелочность мочи, что способствует переходу солей в более растворимое состояние, а ускоренный арбузом диурез, способствует выведению солей.

Сбор: в сезон арбузов употребляют в свежем виде. Заготавливают семена и корки, сушат в сушилке при температуре 35–40°C. Полезные для человека свойства семян и корок арбуза сохраняются в течение двух лет.



Есть арбуз надо между приемами пищи или вместо еды, потому что переваривается он не в желудке, а в кишечнике и, если перемешается с другой пищей, требующей желудочного переваривания, быстро разлагается и начинает бродить, образуя много газов, что противопоказано при метеоризме.

В плодах арбуза накапливаются химикаты (азот, фосфор, калий и др.), которые входят в состав удобрений. На разрезе переспелого арбуза в его мякоти видны желтые, несколько уплотненные участки величиной от 0,3×0,5 см до 2×2 см и более. Такой плод еще более опасен для детей младшего возраста и почечных больных с диагнозом острого или хронического нефрита, нефроза и пиелонефрита.

Для общего омоложения организма нужно пить чай из сухих или свежих арбузных корок. Их мелко режут и 1–2 чайные ложки заливают стаканом кипятка и пьют довольно продолжительное время, но не более трех стаканов в день. Арбуз омолаживает и улучшает цвет лица, придает коже упругость.

А теперь непосредственно сами рецепты использования арбуза в лечебных целях:

- Готовим порошок: срезают острым ножом зеленый поверхностный слой (цедру), высушивают, измельчают. Употребляют по 1 столовой ложке порошка в день до еды, запивая водой.
- Отвар как мочегонное средство: сухие или свежие арбузные корки залить водой в соотношении 1:10, прокипятить 10–15 минут, профильтровать. Принимать отвар корок арбуза по этому рецепту народной медицины по 1/2 стакана 3–4 раза в день.
- Сок арбуза при ишемической болезни сердца: выжать сок из арбуза, добавить сок 2 яблок (примерно поровну). Принимать ежедневно 1–2 раза в день в период сезона арбузов.
- Отвар при мочекишлом диатезе: 2 столовые ложки измельченных корок на 0,5 л воды, прокипятить на самом слабом огне 5 минут, настоять 2–3 часа, профильтровать. Принимать по 1/2 стакана 3 раза в день за полчаса до еды.
- Настой при воспалении толстого кишечника: высушенные арбузные корки измельчить, 5

столовых ложек залить 2 стаканами кипятка, закрыть крышкой и настоять до охлаждения, профильтровать. Принимать настой корок арбуза по этому рецепту народной медицины по 1/2 стакана 4 раза в день.

- Семечки при гельминтозе: свежие арбузные семечки раздавить, но не молоть. 100 г (5 столовых ложек) залить 1 л холодной воды, довести до кипения, прокипятить на очень медленном огне 45 минут, чтобы едва кипело. Снять с огня, дать остыть. Принимать по 1 стакану 3 раза в день.
- Второй вариант рецепта: высушить в духовке арбузные семечки, измельчить с помощью мясорубки, смешать с молоком в соотношении 1:10. Принимать семечки арбуза по этому рецепту народной медицины в течение дня. Лучше всего выпить сразу 2 стакана между приемами пищи.
- Третий вариант рецепта: 1 столовую ложку семян залить 1 стаканом холодной кипяченой воды, настоять 8 часов. Принимать 3 раза в день по 50 мл 3 дня подряд. Каждый день готовить свежий настой.
- Сок при мигрени, головной боли: медленными глотками, не спеша, выпить 2 стакана арбузного сока. А ко лбу привязать толстую арбузную корку. Боль отступает и долго не возвращается.
- Арбуз при песке (но не камнях!) в моче: лечь в ванную с температурой воды 37–38°C и начать есть арбуз. Находиться в ванной нужно до тех пор, пока не съедите целый арбуз. Позывы к мочеиспусканию сдерживать не надо. При этом нужно поддерживать температуру воды, чтобы она не снижалась, постепенно спуская и дополняя новые порции воды. Процедуру можно проводить 10 дней подряд за сезон арбузов. Эффективна эта процедура на начальных стадиях образования песка.
- Лечение соком арбуза геморроя: тампоны с соком ставить на узлы. Хорошо останавливает кровотечение.





## Сладкая клубника

Клубника очень популярна в летний период. Сочные и ароматные ягодки вкусны настолько же, насколько полезны. Клубнику использовали в лечебных целях еще во времена Гиппократов. Эта ягода входит в пятерку лидеров по содержанию витаминов и минералов. В ней содержатся железо, магний, марганец, калий, медь. Также в клубнике присутствуют фруктовые сахара, витамины группы В и витамин С, каротин, фолиевая кислота, клетчатка, органические кислоты.

Особенность пищевого состава клубники в том, что она абсолютно не содержит жиров и холестерина. Она способствует выводу из организма вредных веществ и избавляет суставы от налета солей.

Клубника – очень красивая ягода, а потому в кулинарии она преимущественно встречается в секции десертов. Коктейли, пирожные, торты, мороженое, варенье и джемы – это, пожалуй, самые популярные сладости из клубники.

Витамин С из клубники укрепляет иммунную систему, защищая организм в сезон гриппа и простуд. Содержащаяся в клубнике эллаговая кислота помогает бороться с онкологическими заболеваниями, замедляя рост раковых клеток. В клубнике

сочетаются два химических соединения – куркумин и кверцетин. Они выводят токсины из мышечной ткани человека, предотвращают появление артрита и болей в суставах. Минералы из клубники стимулируют выработку белка  $\text{NrF2}$ , который снижает уровень холестерина в крови. Клубника полезна не только для сердца, но и для эндокринной системы. Она предупреждает риск возникновения диабета. Калий и магний из клубники укрепляют сердечно-сосудистую систему и предохраняют от гипертонии. Содержащиеся в клубнике антиоксиданты защищают от инсульта. Клубника содержит физетин, который стимулирует работу мозга. Вы можете улучшить качество кратковременной памяти, если будете съедать по небольшой порции клубники каждый день в течение восьми недель.

Но поедая эти вкусные ягоды нужно быть осторожными, потому что она может вызвать кожные реакции, так как – сильный аллерген. У людей, склонных к аллергии, могут появляться сыпь, покраснения и зуд. Во время беременности врачи не рекомендуют употреблять клубнику в больших количествах, чтобы сократить риски аллергических реакций у плода. Клубнику также не следует употреблять при обострениях язвенной болезни, гастрита и других болезней желудочно-кишечного тракта. А теперь перейдем к рецептам.

### Перетертая клубника с сахаром

Подготовленную таким способом клубнику необходимо хранить в простерилизованных банках. Оптимальный объем емкостей 200–500 мл. Крышки для банок прокипятите в течение 5 минут.

#### Ингредиенты:

1,25 кг сахара;

1 кг ягод.

#### Приготовление:

Свежие и красивые ягоды тщательно и аккуратно промойте, посыпьте сахаром. 250 гр песка отложите.

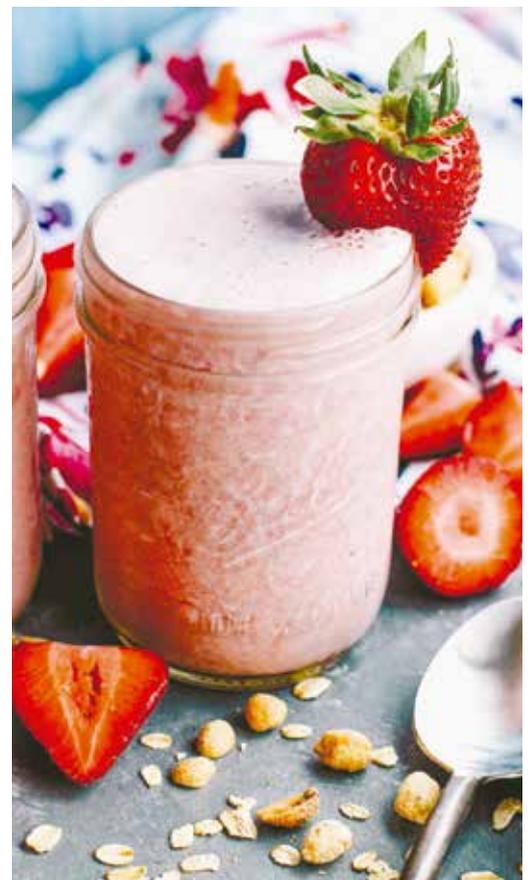
Клубнику с сахаром оставьте на 3 часа в холодном месте, затем превратите в пюре, используя погружной блендер или толкушку.

Разложите пюре в банки, до края должен оставаться 1 см.

Остальным сахаром засыпьте пюре в банках, закатайте и храните в холодильнике.

Поверх пюре образовывается сахарная пробка – это повышает сохранность лакомства.

Калорийность перетертой клубники с сахаром составляет 100 ккал на 100 гр.



### Замороженная клубника на зиму

Замораживайте клубнику правильно, чтобы ягоды на стали кислыми и водянистыми. В данном рецепте клубнику следует замораживать целой. Это позволит использовать ее не только в пищу, но и для украшения и приготовления десертов.

*Ингредиенты:*

2 кг ягод;

4 стак. сахара.

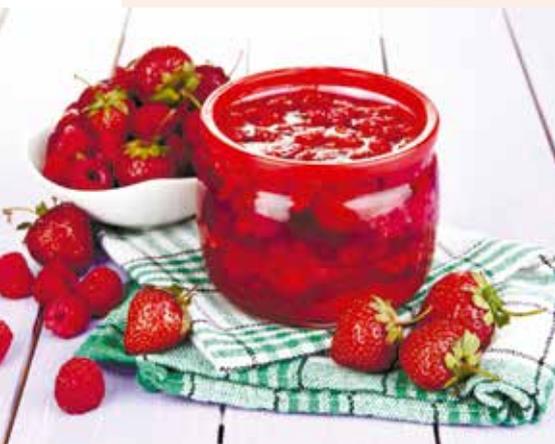
*Приготовление:*

Ягоды промойте и обсушите, перемешайте с сахаром.

Разложите в один слой на противень и поставьте в морозильную камеру, желательно высокой мощности, чтобы ягоды быстрее схватил холод. Замороженную клубнику расфасуйте в пакетики и храните в морозилке.

### Клубника с малиной, перетертые с сахаром

Такое сочетание дает превосходный вкус. Готовые ягоды не нужно варить, благодаря чему они сохраняют витамин С в большом количестве, а значит, принесут зимой пользу для иммунитета.



*Ингредиенты:*

по 500 гр ягод малины и клубники;

800 гр сахара.

*Приготовление:*

Ягоды помойте, оставьте на дуршлаге, чтобы стекла вода.

Дольками порежьте клубнику, выложите в миску с малиной, пересыпав сахаром слоями. Оставьте на ночь при комнатной темпера-



туре, чтобы сок лучше пустился. 10 минут простерилизуйте банки с крышками, охладите. Разложите сырое варенье без варки по емкостям, закатайте. Место хранения перетертой клубники с сахаром и малиной – холодильник или погреб.

### Клубника в сиропе с лимоном

Для приготовления десерта нужно взять в 2 раза больше сахара, чем ягод.

*Ингредиенты:*

1 кг клубники;

2 кг сахара;

1 лимон.

*Приготовление:*

Засыпьте подготовленные ягоды 4-мя стаканами сахара. Поверх налейте сок лимона. На полчаса оставьте в холодильнике, после слейте в емкость сироп, который успел выделиться. Варите сироп 7 минут после кипения, клубнику засыпьте остальным сахаром.

Готовый сироп остудите, но в холодильник его ставить нельзя. Простерилизуйте крышки с банками методом паровой стерилизации. Влейте к ягодам остывший сироп, перемешайте и поставьте в холодильник. Ждите, пока сахар полностью не растворится.

В баночки переложите ягоды, заливая сиропом. Закатайте и держите только в холодильнике. Если сироп от ягод густой, можно его немного разбавить водой.

Приготовленная по такому рецепту клубника сохраняет не только форму, но и цвет, аромат и вкус.

### Шарлотка с клубникой

Это аппетитная и простая в приготовлении выпечка с клубникой. Получается 4 порции, калорийностью 848 ккал. Пирог готовится 45 минут.

*Ингредиенты:*

мука – 250 г;

5 яиц;

1 стак. сахара;

1/2 ч.л. пекарского порошка;

0,5 кг клубники.

*Приготовление:*

Вымойте ягоды, плодоножки удалите и нарежьте клубнику пополам. Из всех ягод оставьте для украшения 7–10 штук. Отдельно взбейте желтки с сахаром – 100 г. Взбейте белки с остальным сахаром в густую белую пену в миксере. Деревянной ложкой перемешайте желтки с белками. Всыпьте часть муки, перемешайте, добавьте порошок с остальной мукой. Размешайте тесто. Консистенция теста должна быть как густая сметана.

Противень застелите пергаментом и нагрейте духовку до 180°C. Выложите на противень клубнику и залейте тестом. Пеките полчаса в духовке. Украсьте клубникой, листиками мяты и пудрой готовую выпечку. Можно сделать шарлотку с замороженной клубникой. Подавайте к столу с шариком мороженого.

## С кислинкой

Вишня снимает воспаления и снижает риск приступов подагры. Если съедать по 10–12 ягод в день, то риск появления приступа снижается на 35–50%. Употребление свежей вишни поможет нормализовать кровяное давление. Вишня снижает риск инсульта у тех, кто склонен к его появлению. Употребление пюре из ягод поднимает уровень мелатонина, улучшает сон и увеличивает его продолжительность. Благодаря содержанию витамина С, вишня предотвращает астму, кашель и одышку. Ягода снижает спазм в бронхах, вызванный физическими нагрузками, на 50%. Вишня расщепляет жировую ткань и содержит мало калорий, поэтому ее используют для похудения. Клетчатка и пектин в ягодах улучшают перистальтику кишечника, а также нормализуют пищеварение. Витамины А и С в вишне смягчают кожу и придают ей упругость, поэтому ягоду часто используют в косметологии. Ягоды вишни содержат клетчатку, витамин С, каротиноиды и антоцианы. Элементы проводят профилактику рака и укрепляют иммунитет.



### Но и у вишни есть противопоказания:

- непереносимость витамина С;
- гастрит с повышенной кислотностью;
- диабет – следует контролировать уровень сахара при употреблении ягод;
- тонкая зубная эмаль – после употребления ягод нужно почистить зубы, чтобы сберечь зубную эмаль.

### Польза вишневого сока

Вишневый сок уменьшает боли при остеоартрите, если выпивать его два раза в день в течение трех недель. Сок – спортивный напиток, который улучшает выносливость, уменьшает мышечные повреждения и боли во время упражнений. Кислый вишневый сок защищает нервные клетки от разрушений. Исследования доказали, что вишневый сок улучшает память и работу мозга в пожилом возрасте.

### Вареники с творогом и вишней

Как известно, ягоды и фрукты прекрасно сочетаются с творогом, поэтому будет еще вкуснее и сытнее приготовить это традиционное украинское блюдо сразу с двумя этими ингредиентами.

#### Ингредиенты:

- мука 300 г;
- 250 г сметаны;

- творог средней жирности в количестве 300 г;
- 200–300 г свежих ягод вишни;
- 2 яйца;
- сахар, добавляется по вкусу;
- соль.

#### Приготовление:

Добавить к сметане одно яйцо и щепотку соли, добиться однородности консистенции и всыпать муку. Вымешивать сначала в кастрюльке, а затем на столе, присыпая при необходимости мукой. Готовое тесто убрать в холодильник. Размять творог вилкой, добавив яйцо и сахар по вкусу. Тем, кто любит, можно использовать ванилин и корицу. Ягоды освободить от косточек и лишнего сока.



Достать тесто, разьединить его на несколько частей и из каждой раскатать пласт.

Кружкой вырезать из теста кружочки и приступить к изготовлению вареников, выкладывая внутрь немного творога и по одной-две вишенки.

Хорошо защипать края и приступить к варке. Можно приготовить вареники с вишней на пару. Это даже предпочтительнее, потому что риск развариться в этом случае и потерять весь свой сок и вкус сведен к нулю. Если планируется использовать для этих целей мультиварку, то сократить время приготовления можно с 15 минут – до 5–6, если выбрать режим не «пар/варка», а «жарка», налив на дно достаточное количество воды.

### Слойки с яблоком и вишней

Выпечка с яблоком и ягодами – это всегда сытно и вкусно. Такие слойки очень любят дети. Побалуйте домочадцев после прогулки!

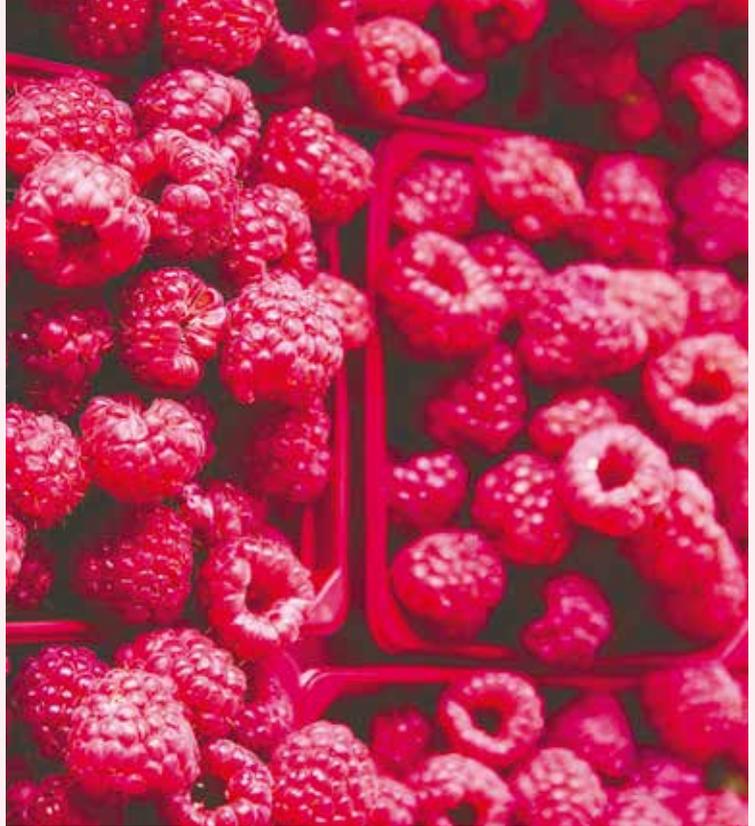
#### Ингредиенты:

тесто – 100 г;  
50 г виши;  
яблоко;  
щепотка ванилина;  
2 ст. ложечки сахара;  
яйцо.

#### Приготовление:

Очистите от кожицы и семян яблоко, нарежьте тонко полукольцами, перемешайте с вишней и добавьте ванилин с сахаром. Тонко раскатайте тесто и разрежьте на два пласта, выложите начинку, накройте второй частью теста, края закрепите вилкой. Сверху слойки сделайте небольшие надрезы и смажьте яйцом. Пеките слойку 20 минут, выложив на смазанный маслом пергамент.

По рецепту получилась одна большая слойка с вишней, но по желанию можно поделить тесто на маленькие пласты и сделать несколько слоек.



### ...Нас к себе малина

Малина появилась в Палеозойскую эру на Крите, позже распространилась по Европе. Ягода любима в Англии, России и конечно же у нас в Казахстане. В народной медицине и косметологии используют ягоды и листья растения. Особенно полезна ягода в свежем и замороженном виде, но ее можно сушить, варить компоты, сиропы и варенья.

Существует утверждение о том, что польза малины состоит только в использовании ягоды как средства от простуды. Исследования биохимиков и медиков доказали, что полноценный рацион человека, который хочет прожить долгую и здоровую жизнь, невозможен без ежедневного употребления этой ягоды в пищу. Благодаря противовоспалительному действию салициловой кислоты, ягоды малины рекомендуются для употребления больным артритом и артрозами. Наиболее эффективно действие на ранних стадиях

суставных недомоганий. Витамин С и магний очищают кровеносные и лимфатические сосуды от холестериновых бляшек, укрепляют сердечную мышцу, помогают при артериальной гипертензии и очищают организм от шлаков.

Здоровье сердечно-сосудистой системы поддерживают антоцианы из малины. Употребление всего 0,2 мг антоцианов в день снижает риск сердечных заболеваний у женщин в постменопаузе. Полезные свойства малины помогут легко пережить климат.

Благоприятное сочетание комплекса витаминов и минералов, флавоноидов и сахара поднимают настроение, убирают симптомы стресса и тревоги, укрепляют и питают нервную систему. Отвары малины смягчают и снимают воспаление горла при простудных заболеваниях, благодаря антисептическому действию. Отхаркивающий эффект средства выводит мокроту из бронхов и очищает их от слизи.

За счет клетчатки и пектина нормализуется деятельность пищеварительного

тракта и усиливается перистальтика кишечника. Фруктовые кислоты благотворно влияют на отклонения в пищеварении, вызванные низкой кислотностью. Кетон, содержащийся в малине, позиционируют как одно из лучших средств для похудения. Натуральные сахара в малине не повышают уровень сахара и инсулина в крови, облегчая работу поджелудочной железы. Фитонутриенты из малины помогают справиться с инсулиновой резистентностью и поддерживать баланс сахара в крови. То есть употребление малины благотворно влияет на людей с ожирением и диабетом 2 типа.

Содержание цинка, витамина Е, фолиевой кислоты улучшает работу репродуктивных органов. Элементы участвуют в синтезе гормонов. Употребление свежей малины и отваров из листьев полезно для беременных и для женщин, входящих в предклимактерический период.



### Пирог с творогом и малиной

Это творожный открытый пирог с малиной. Получается шесть порций калорийностью 2100 ккал. Приготовление 70 минут.

#### Ингредиенты:

стакан малины;  
яйцо;  
300 г творога;  
50 г сметаны;  
стакан сахара + 2 ст. л.;  
полтора стакана муки;  
100 г слив. масла.

#### Приготовление:

Масло перетрите с сахаром (2 ложки) и мукой (полтора стакана). Тесто положите на 20 минут в холод. Яйцо взбейте миксером с творогом, сметаной и сахаром, пока не исчезнут творожные комочки. Выложите тесто в форму и залейте начинкой. Посыпьте сверху малиной. 45 минут выпекайте пирог песочный с малиной.



рический период. Антиоксиданты в малине предупреждают мужское бесплодие. А витамин С и магний повышают мужскую фертильность и уровень тестостерона. Витамины А, Е смягчают и улучшают состояние кожи. Вода и фруктовые кислоты насыщают ее влагой, поддерживают эластичность кожи, разглаживают морщины и обеспечивают здоровый цвет. Рекомендовано использование масла малины из косточек, ягод и настоев из листьев вовнутрь и в качестве добавок в косметические средства по уходу за кожей. Магний и кремний из малины улучшают качество волос и способствуют их быстрому

росту. Антоцианы, флавоноиды, витамины и минералы укрепляют иммунитет, повышают защитные силы организма и связывают свободные радикалы.

Употребление всего 10–15 ягод малины в день почти на 45% снижает риск развития атеросклероза и раковых заболеваний. Фитохимические вещества, которыми богата черная малина, благотворно влияют на иммунные процессы. Поэтому малина полезна людям с ослабленной иммунной системой. Малина полезна для женщин, так как в ней содержится фолиевая кислота, которая необходима беременным. Прием фолиевой кислоты снижает отклонения нервной системы у новорожденных и уменьшает риск преждевременных родов.



Конечно, можно дополнить эту статью еще несколькими красочными листами с рецептами и информацией о ягодах, а можно и написать целую энциклопедию, потому что летом плодоносят все ягодные кусты и деревья. Но я рассмотрела лишь четыре самые любимые, популярные и доступные ягоды. А сколько в них полезного!!!

Подготовила Ольга Шматова

# Мудрость женских страхов

*Те кошмарные картинки, которые нам рисует страх, на самом деле, призваны научить нас смелости!*

ЛУУЛЕ ВИИЛМЕ

**Ничего так не вызывает интерес, как богатые эмоции страха, сопровождаемые громким визгом. Чего может бояться девочка, девушка, женщина? А вдруг я не сдам экзамен, на всякий случай испугаюсь, заплачу, и меня пожалеют?! Женские страхи – это не только неприятное чувство, но и самые частные убийцы отношений, поскольку мужчина не может опровергнуть или развеять логикой женский страх. И что ему остается сделать? Правильно, уйти! Да и подруга поддержит – нет настоящих мужчин!**

Как только женщина начинает играть «в страх всего и на всякий случай» – то возникает много проблем. Она приучает себя быть беспомощной. Если вы оказались в подобной ситуации и уже болеете данным страхом, срочно к психологу, иначе карьеры и счастливой жизни вам не видать!

Но как женщина приходит к этому? Оказывается в плену страха? Сначала девочки в этот страх играют, примеряя его в свою жизнь. Когда нужные эмоции встроены, пережиты и тело их приняло и сознание зафиксировало – то девочки начинают бояться всерьез! Девуш-

ки делятся своими страхами, пугая друг друга, этому яркие примеры – разнообразные женские форумы, кладезь эмоций и страхов! И если барышня привыкла себя пугать, то она честно всей душой и телом покажет проявление настоящего страха! А тем более, если рядом будет смелый и настоящий мужчина.

Еще одна яркая особенность женских страхов, что они легко переносятся с одного объекта на другой, от ситуации к ситуации. А если надо показаться несчастной и беспомощной, то самое время испугаться. Но такая позиция не принесет успеха в жизни и счастья.

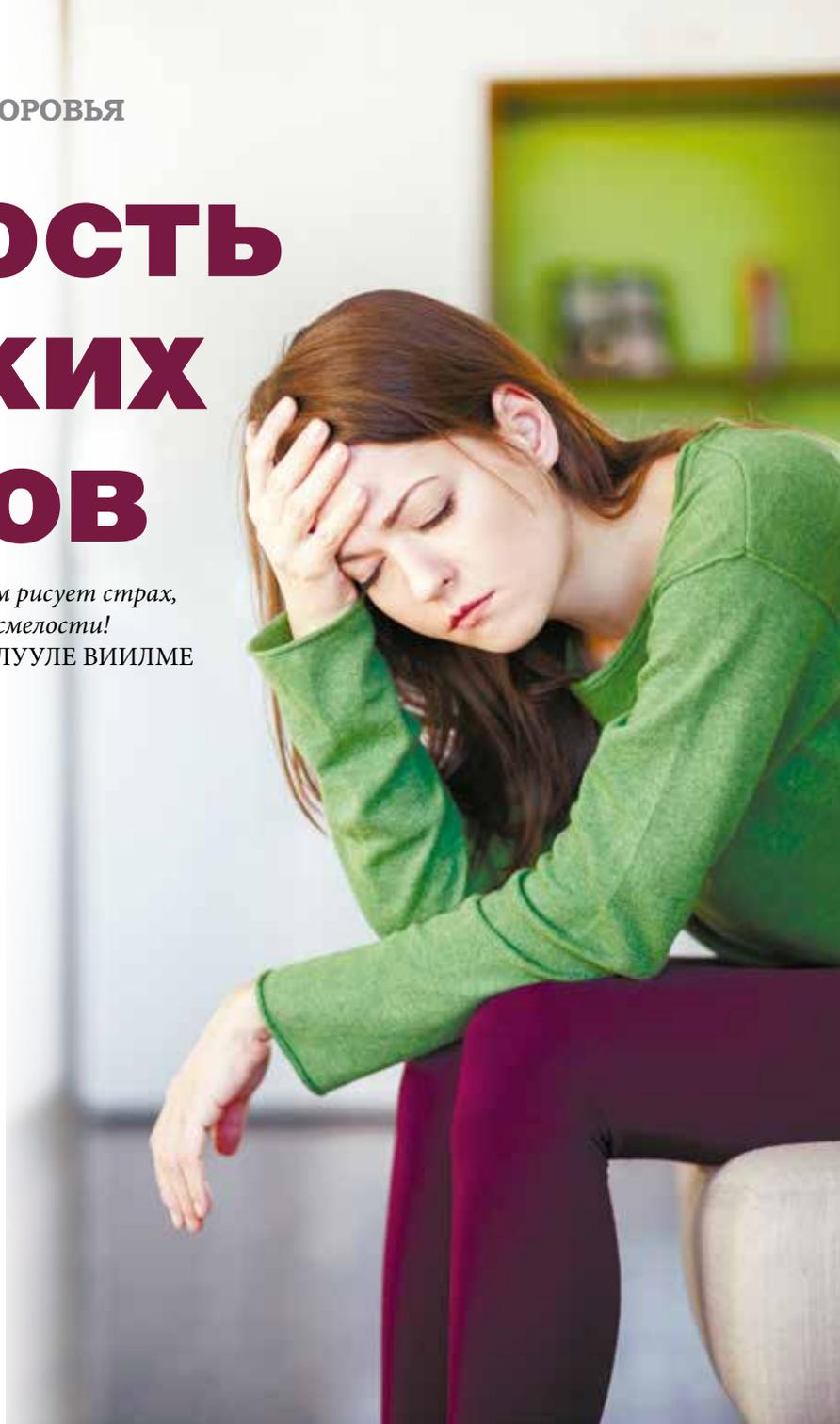
## **Страх «одиночества»**

### **Симптомы**

Вы боитесь, что не сможете долго быть интересной своему мужчине, мужу, и он найдет другую. Пусть даже на время – все равно страшно. И если вы пока без пары, но начинаете волноваться о том, что так и будете всю жизнь одна. Если судьба вас забросила в другую страну, город, и вы боитесь оказаться в эмоциональной изоляции, без друзей и подруг.

### **Откуда берется?**

На самом деле человек не может быть один долго. И лишь редкие эк-



земляры чувствуют себя комфортно, когда рядом никого нет. Но любовью психотерапевт объяснит, что это своего рода отклонение. А женщины, в отличие от мужчин, в первую очередь лезут на стенку, если остаются одни. Без пары и общения они – как без воздуха.

### Как бороться?

Страх остаться одной – вредная для здоровья штука. Поэтому лучше действовать, чем сидеть и бояться. Нет мужчины – шагайте в клуб знакомств. Есть – оцените ситуацию. Сердце не обманешь, вы должны чувствовать, любит ли он вас или нет. Как только закралось сомнение, спровоцируйте ситуацию по поводу того, сможет ли он без вас. А вообще больше любите себя, совершенствуйтесь, тогда вам некогда будет страшиться и бояться. И он никуда не денется. А чтобы найти новый круг приятелей, нужно просто видеть в людях больше хорошего. Хотите этого для себя – тогда сами так и поступайте (житейская мудрость).

### Страх «потерять работу»

#### Симптомы

Вы боитесь даже малейшего гнева со стороны шефа. Когда выполняете задания, суетливо хватаетесь за все подряд и... ничего не успеваете. Вам хочется доказать своему начальнику, что вы лучше других, что именно вы достойны занимать это место, а может быть, даже более высокое. В результате – вы за-

держиваетесь в офисе по вечерам, берете работу домой на выходные... И в итоге – синдром хронической усталости, бессонные ночи...

### Откуда берется?

Из опыта. Если вам хотя бы однажды в жизни довелось посидеть дома, подсчитывая копейки и раздумывая, где бы найти очередную подработку, хотя бы рублей на 100, то потом, когда вы, наконец, найдете пристанище своим нереализованным способностям, в вас будет сидеть этот страх. И, если учесть, что все мы родом из детства и соответственно какое-то время жили за чужой счет, позволяли себе только то, на что давали деньги родители, то страх потерять работу сидит практически в каждом или если точнее в каждой.

### Как бороться?

Не страшно потерять работу только в двух случаях: если вы знаете, что в любой момент сможете перейти на другое предприятие или если являетесь непревзойденным профессионалом в своей области и уверены, что другого такого специалиста предприятию просто не найти. Соответственно, чтобы избавиться от страха, нужно подготовить запасной плацдарм, а еще лучше – стать хорошим специалистом, тогда и увольнять вас будет ни к чему. Есть еще один способ закрепиться на рабочем месте, правда, не совсем честный: сделать так, чтобы только вы владели некоторыми секретами производства. Тогда вы в буквальном смысле слова станете незаменимы.



### Страх «потерять ребенка»

#### Симптомы

Вы с ужасом (особенно по ночам) прислушиваетесь к дыханию ребенка. Вам кажется, что он перестал дышать. Оставляя его с мужем или мамой, вы не можете спокойно отправиться в магазин. Воображение рисует дикие картины его падения, ожогов и другие неприятные ситуации.

### Откуда берется?

Природа не зря наделила нас инстинктом материнства, ведь первые годы жизни ребенок целиком зависит от матери и может выжить в основном благодаря ей. Вот этот инстинкт и не дает покоя ни днем, ни ночью, да еще и «перестраховывается» на всякий случай. А леденящие душу истории о смерти в младенческом возрасте добавляют переживаний.

### Как бороться?

Вспомнить, что вы тоже когда-то были младенцем и ничего, выжили, как и миллиарды других детей. А ваша мама и муж не настолько глупы, чтобы не обезопасить своего родного малыша. К тому же чем старше будет ваш ребенок, тем меньше вы будете прислушиваться к его дыханию.

### Страх «родов»

#### Симптомы

При мысли о возможной беременности вы покрываетесь холодным потом. В своей памяти вы коллекционируете рассказы о неудачных родах и смертях при родах.



С ужасом смотрите на поправившихся после родов мам. Вы серьезно задумываетесь о том, чтобы взять ребенка из детского дома, при том, что у вас нет никаких противопоказаний для того, чтобы родить самой.

### Откуда берется?

Из женских рассказов и чересчур натуралистических телесюжетов. Роды действительно выглядят не слишком эстетично, а крики, которые при этом издают женщины, наводят на мысль, что это еще и очень больно и страшно.

### Как бороться?

Оглянитесь вокруг! Тысячи женщин, благополучно родив своих первенцев, заводят второго и третьего ребенка. Если бы все было так ужасно, как вам кажется, они уж точно не стали бы рожать во второй раз. Да и вы сами как-то появились на свет, так что спросите у своей мамы, так ли это было страшно. Скорее всего, она развеет ваши опасения, ведь родовая боль забывается уже через пару часов. И те крики, которые вы видите в телесериалах – это всего лишь игра. На самом деле во время родов нужно не истерично кричать, а лишь правильно дышать. А вот для того чтобы научиться правильно, во всех клиниках существуют курсы по подготовке к родам. Найдите время и посетите их.

### Страх насекомых, а также мышей, крыс, змей...

#### Симптомы

Ну, боитесь вы этой гадости, и все. В детстве это было сущим кошмаром: мерзким одноклассникам доставляло огромное удовольствие подкладывать вам в портфель пауков или показывать червяков. С возрастом этот страх не прошел. Даже когда видите подобную живность по телевизору, вы покрываетесь липким потом, а по спине начинают бегать противные мурашки.

### Откуда берется?

А кто его знает? Может, вас что-то напугало в детстве, например,



те же одноклассники, подсунувшие в портфель жабу, которая потом неожиданно выскочила и страшно квакнула. А может, вы просто чересчур брезгливы. Определить это может только профессиональный психолог. Да и стоит ли в этом копать, нагнетая на себя все больший страх?!



### Как бороться?

Самый простой способ – никак не бороться со своим страхом, а просто вывести из дома крыс и тараканов и не ходить в террариум. Следить за чистотой, чтобы эти противные пауки не успевали заселяться и плести свои паутины. В конце концов, в жизни нам приходится не так уж часто сталкиваться с мышами. Но можно и попробовать преодолеть свой страх. При этом учтите, что подобное лечится подобным. Так что

если боитесь змей, то лучший способ преодолеть себя – это, как ни странно, завести дома ужа или хотя бы его фотографию. Боитесь крыс – заведите хомячка, на самом деле они такие мягкие, миленькие.

### Страх потерять красоту и привлекательность

Этот страх не лечится. И не надо. Это хороший страх стимулятор! Он может быть полезен. Он заставляет женщину двигаться и продлевать свою привлекательность. Такой страх гонит женщин на стадион, в спортзал, заставляет бросить курить и пить.

Мудрые женщины понимают, что красота тела не вечна, она переходит в красоту душевную. Не стоит спорить с природой, она сильнее, но привлекательность может быть всегда – душевно, эмоционально. Тогда данный страх станет совсем не актуален. А мы с вами ведь мудрые женщины.

### Страх «старости»

#### Симптомы

Вы уже давно не отмечаете свой день рождения. Каждый день придирчиво осматриваете свое лицо в поисках новых морщин. Если вы их находите, то у вас начинается затяжная депрессия. Каждый прожитый день вы воспринимаете как еще один шаг к смерти. То есть вы уже не просто живете, а мысленно зачеркиваете дни на календаре. Вас часто посещают мысли, что жизнь кончается,

и вы можете много не успеть. Появляются соблазны пуститься во все тяжкие, так как потом на это не будет времени.

### Откуда берется?

Страх состариться является производным от страха смерти, одиночества и болезней. Примеры одинокой старости нередки, и вы просто примеряете их на себя. К тому же, по статистике, женщины живут дольше мужчин, поэтому наши шансы на одинокую старость увеличиваются. Не добавляет оптимизма и материальное положение пенсионеров в нашей стране. Видя старушек, которые выбирают в магазине самые дешевые продукты, а что еще больше задевает – просят милостыню, то волей-неволей задумаешься о нерадостном будущем.

### Как бороться?

В первую очередь не думать о том, чего еще не произошло. Совершенно не обязательно, что в старости вы будете одинокой и больной. Посмотрите на энергичных старушек, которые воспитывают внуков, ходят в бассейн, живут полноценной жизнью и даже устраивают свою личную жизнь. Уверяю вас, они счастливы не меньше молодых. Вспомните свое детство. В семь лет вам казалось, что двадцать пять – это уже глубокая старость. Но когда вы все-таки дожили до столь «преклонных» лет, выяснилось, что вам еще вовсе не пора на кладбище. Точно так же и сейчас. Вы считаете, что в 50 жизнь кончена, а ваша 85-летняя бабушка относит этот возраст чуть ли не к своей юности и бодро выращивает на своем огороде экологически чистые огурцы с помидорами, всякую зелень. А потом еще и бежит на рынок, чтобы все это продать.

### Страх «смерти»

#### Симптомы

Страх смерти присутствует у каждого нормального человека. Поэтому, если вы просто боитесь прыгать с шестнадцатого этажа вниз головой, в этом нет ничего необычного. Но если вы боитесь выйти из дома в магазин, потому что вам может упасть на голову кирпич или произойти ав-



токатастрофа, то это уже серьезный симптом.

### Откуда берется?

Мы все боимся неизвестности. А что с нами случится после смерти, не знает никто. Поэтому фантазия рисует вам самые страшные картинки, а опровергнуть их некому. Ведь оттуда еще никто не возвращался. К этому страху еще и примешивается страх за родных и близких (особенно за детей), которым придется нелегко без вас. К тому же смерть, скорее всего, – штука неприятная и довольно болезненная.

### Как бороться?

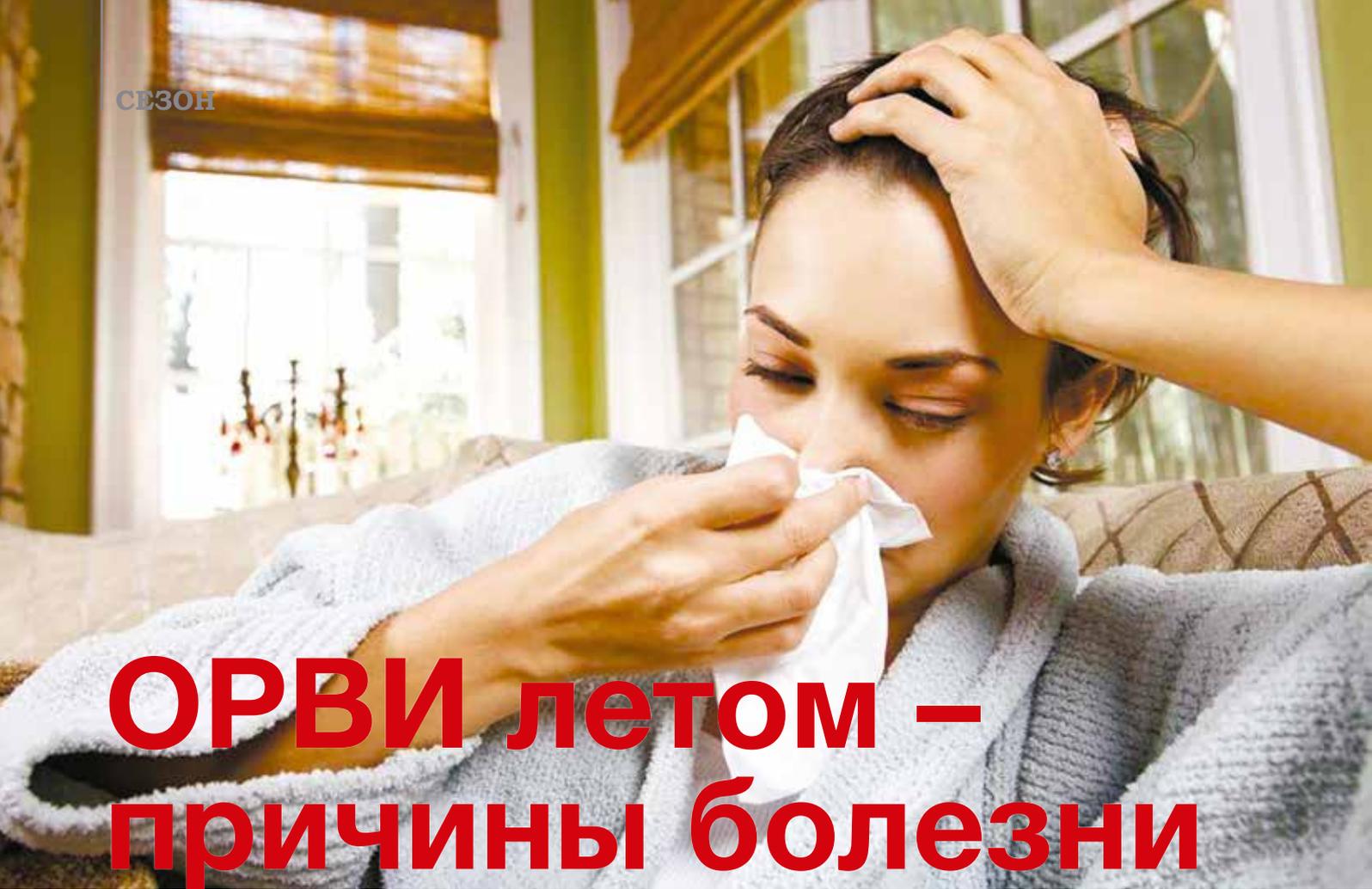
Если ваш страх помещается в разумных пределах, то бороться с ним не нужно. Это нормальный инстинкт самосохранения. Но если страх слишком велик и мешает вашей нормальной жизни, то без помощи специалиста не обойтись. С другой стороны, очень важно научиться жить «здесь и сейчас», потому что сейчас есть именно жизнь и она состоит из повседневных важных дел. Наглядным примером могут быть для нас пророки или святые люди. Как они, шли по жизни, доверяя Богу, выполняя волю Аллаха и обдумывая свои поступки и не страшась невзгод и смерти. Почитайте Коран, книгу Хадисов или Жития Святых.

Страх – это одна из самых естественных и фундаментальных реакций человека. Он был заложен природой как механизм инстинкта самосохранения, именно поэтому люди боятся высоты, большой скорости и стихийных бедствий. Будучи проявлением здоровой психики, он предупреждает о реальной угрозе, но в современном мире большинство людей подвержены не страхам, а па-

тологиям, которым свойственная неадекватная реакция на надуманную опасность.

Помните – это ваша жизнь, только вы можете прожить каждое ее мгновение, так не стоит ли добавить в нее ярких красок и радости? Не бойтесь ошибок – ошибаются все, вы всегда можете начать сначала, выбрать другое дело или просто исправить ошибку. Выход из сложной ситуации чаще всего там же, где и вход. Не давите на себя, разорвите оковы замкнутого круга и идите дальше. Всегда смотрите вперед смело и уверенно, встречайте новый день с улыбкой. И помните: ошибки – это отличный жизненный опыт, который позволит вам избежать аналогичных ошибок в будущем. Источником большинства страхов и фобий является страх неизвестности, или придуманный мозгом наиболее худший вариант развития событий. Научитесь подавлять свой страх позитивом. Известно, что смех не только продлевает жизнь, но еще и стимулирует выработку в организме гормона счастья, а значит, в первую очередь, вам необходимо позаботиться о том, чтобы максимально насытить свои будни положительными эмоциями. Прекратите смотреть новости и фильмы ужасов, смотрите комедии и читайте анекдоты, сходите в театр, послушайте хорошую музыку, пошутите, съешьте что-то вкусненькое. В общем, позвольте себе насладиться жизнью. И еще страх – это всего лишь эмоция, но есть и эмоция противоположная страху, она называется любовь. Чем больше места в вашей душе вы отводите для любви, тем меньше в ней останется для страха!

Подготовила Ольга Шматова



# ОРВИ летом – причины болезни и особенности лечения

Г.М. Тебенова, к.м.н.

**Наступило лето и казалось бы теплая погода, обилие фруктов, отдых на море должны положительно сказываться на нашем здоровье. Однако и в самое жаркое время года можно легко подхватить ОРВИ с насморком, кашлем, температурой и другие неприятные симптомы...**

Давайте разберемся в причинах и факторах риска:

**Туризм:** перемещение больших групп людей способствует миграции инфекции.

**Самолеты:** скученность, замкнутая система циркуляции воздуха.

**Кондиционеры:** резкие перепады температур, циркулирующий воздух высушивает слизистую оболочку носа – нарушается защитный барьер.

**Ослабление иммунной системы:** - период климатической адаптации – реадаптации, длится не

менее 7 дней, организм испытывает стресс;

- **летняя жара:** перегревание, обезвоживание, холодные напитки (нарушение защитных факторов слизистых оболочек носоглотки);

- **проблемы со стороны желудочно-кишечного тракта:** высокий риск пищевого расстройства в летний период.

## Чем опасны ОРВИ?

Известно, что «летние» вирусные инфекции не реже чем «зимние» приводят к развитию

осложнений. Осложнения могут присоединиться на любом этапе развития ОРВИ. Чаще всего возможно развитие бронхита, пневмонии, отита или синусита. Редкими, но значительно более опасными осложнениями могут быть менингит, миокардит.

## Лечим ОРВИ правильно

Чтобы не допустить бактериальных осложнений (а именно они всегда приводят к затяжному течению ОРВИ), чрезвычайно важно начать лечение своевременно, еще при первых проявлениях инфек-



# Ингавирин®

## ЛЕЧЕНИЕ ГРИППА И ДРУГИХ ОРВИ У ДЕТЕЙ



**ПРОТИВОВИРУСНЫЙ ПРЕПАРАТ С ШИРОКИМ СПЕКТРОМ ДЕЙСТВИЯ<sup>1</sup>**



**СНИЖАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ В 8,7 РАЗА<sup>2\*</sup>**



**ПРИМЕНЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ С 7 ЛЕТ<sup>1</sup>**



**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОРВИ:  
1 КАПСУЛА В ДЕНЬ, 1 УПАКОВКА, 1 НЕДЕЛЯ<sup>1</sup>**



ТОО «ВАЛЕНТА АЗИЯ»  
РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН, 050009, Г. АЛМАТЫ,  
ПР. АБАЯ, Д.151, ОФ.1102

РЕГИСТРАЦИОННОЕ УДОСТОВЕРЕНИЕ  
ПРЕПАРАТА ИНГАВИРИН® 60МГ:  
РК-ЛС-5 N022444 ОТ 31.10.2016

Ингавирин®  
WWW.INGAVIRIN.RU

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Ингавирин®

2. Н.А. Гелпе, Е.Д. Теплякова и соавт. Инновации в педиатрии: оптимальный клинический эффект при лечении ОРВИ у детей препаратом комплексного действия. Педиатрия. 2016. Том 95 N2, стр. 96-103.

\* В сравнение с группой контроля, получавшей симптоматическую терапию без противовирусных препаратов.

**Перед назначением и применением внимательно прочитайте инструкцию по медицинскому применению!**

ции – слабости, першении в горле, головной боли.

Современное лечение ОРВИ предполагает применение противовирусных препаратов, которые воздействуют непосредственно на причину заболевания – вирусы, среди которых особенно хочется отметить препарат **Ингавирин®**.

В нашей стране препарат включен МЗ РК в «Клинический протокол лечения гриппа и ОРВИ у взрослых». В 2019 году Всемирная Организация Здравоохранения включила Ингавирин® в международную систему классификации лекарственных средств в группу «Противовирусные препараты».

Ингавирин® относится к новому поколению противовирусных средств и имеет особый механизм действия на широкий спектр вирусов. Ингавирин® эффективен в отношении: аденовирусной инфекции, парагриппа, респираторно-синцитиальной инфекции, коронавируса, метапневмовируса, энтеровирусов (в том числе вируса Коксаки), риновируса, вирусов гриппа А и В.

Дополнительно Ингавирин® обладает противовоспалительным и иммуномодулирующим действием (вызывает эффективную реабилитацию иммунитета посредством повышения содержания интерферона в крови до физиологической нормы). Применение препарата вместе с антибиотиками повышает продуктивность терапии в случае



присоединения бактериальной инфекции. Таким образом, можно сказать, что препарат Ингавирин® оказывает комплексный эффект.

Эффективность Ингавирина® проявляется в сокращении периода лихорадки, снижении интоксикации (головная боль, слабость, головокружение), катаральных явлений, уменьшении числа осложнений и продолжительности заболевания.

Препарат отнесен к классу лекарств с самым высоким профилем безопасности (IV класс). Из побочных реакций редко возможны аллергические.

Ингавирин® предназначен для лечения и профилактики ОРВИ и гриппа у взрослых и детей. Выпускается в двух дозировках: 90 мг – для взрослых и 60 мг – для детей старше 7 лет. Лекарственная форма – капсулы.

Прием Ингавирина® однократный и не зависит от приема пищи, что удобно, особенно в острый период заболевания. Курс лечения составляет 5–7 дней. Упаковка рассчитана на полный курс лечения/профилактики ОРВИ.

Чтобы не испортить себе в летние месяцы отпуск, а детям – каникулы, лежа с температурой и насморком, возьмите себе за правило держать в домашней аптечке Ингавирин®. Будьте здоровы!

### Дополнительные меры профилактики ОРВИ летом:

- ✓ При использовании кондиционеров следует избегать экстремально быстрых режимов охлаждения и очень низких температур. Кондиционер в машине, в квартире и офисе должен вовремя проходить техническое обслуживание с заменой фильтров и испарителей.
- ✓ Оптимальный питьевой режим – здоровым взрослым рекомендуется выпивать в жаркий летний день до 2–2,5 л чистой воды.
- ✓ Избегать перегревания и избыточного загара.
- ✓ Стараться выезжать на курорты с отличным от привычного климата не менее чем на 2–3 недели.
- ✓ Держать в домашней аптечке Ингавирин®.



# Дышите свободно!

**Ученые утверждают, что во время дыхания человек использует меньше половины объема своих легких, вдыхает воздух поверхностно и учащенно. Такой подход нарушает жизнедеятельность организма и провоцирует появление многих недугов: от бессонницы до атеросклероза. Но данную ситуацию можно исправить.**

Если есть проблема, то и найдется способ ее решить. Еще в далеком прошлом задумывались над данным вопросом, и результатом стало изобретение нескольких видов дыхательных техник и упражнений. Давайте и мы с вами вспомним о них и научимся их выполнять.

## **Поверхностное дыхание**

Учащенное поверхностное дыхание способствует развитию гипертонии, астмы, атеросклероза, сердечно-сосудистых и других заболеваний. Стремясь восполнить избыточную потерю углекислого газа, организм включает защитную систему. В результате возникает

перенапряжение, что приводит к увеличению секреции слизи, повышению уровня холестерина, сужению кровеносных сосудов, спазмам сосудов бронхов и гладкой мускулатуры всех органов.

Чтобы вышеперечисленных заболеваний у человека не возникло, необходимо обогащение крови углекислым газом. А этому способствует сон на животе, голодание, водные процедуры, закаливание, спортивные нагрузки и специальные дыхательные практики. Также важно избегать стрессов, переедания, приема лекарственных препаратов, алкоголя, курения и перегрева, то есть вести здоровый образ жизни.



## В чем польза дыхательных практик?

Все дыхательные практики защищают от стресса и помогают остановить вредное воздействие, если он все-таки произошел. Когда вы волнуетесь, дыхание сбивается, вы дышите часто и неглубоко и даже можете непроизвольно задерживать дыхание. Все это увеличивает нагрузку на сердце, нарушает кровообращение и достаточное насыщение внутренних органов кислородом, возможны мышечные спазмы, повышение давления, головная боль. Зная быстрые способы справиться с такой ситуацией с помощью дыхания, вы можете снять напряжение за несколько минут. Кроме того, регулярная практика помогает предотвратить неконтролируемые взрывы эмоций, а также войти в контакт со своими эмоциональными блоками и снять их. Конечно, эмоции остаются, но вы перестаете быть их рабом и легко берете себя в руки в трудную минуту.

Зимой и в межсезонье мы болеем больше не только из-за переохлаждения. Воздух в помещениях пересушен, а на свежем воздухе проводим гораздо меньше времени. Любые дыхательные практики в проветрен-



ной, а на силовых тренировках и в йоге, кроме того, значительно снижает риск получения травмы. Чтобы научиться правильно дышать во время тренировки, нужно как минимум больше узнать о своем дыхании и почувствовать ритм, комфортный лично вам. И несколько дыхательных занятий легко помогут с этим справиться.

Дыхательные упражнения успокаивают и расслабляют организм, помогая подготовиться к здоровому полноценному сну. Поэтому вы, благодаря им, сможете забыть о бессоннице.

Глубокое дыхание способствует поступлению в клетки большего

Помимо улучшения обмена веществ похудению способствуют еще три аспекта. Дополнительный кислород, поступающий в клетки, способствует сжиганию жира. Регулярное выполнение упражнений на основе глубокого дыхания снижает аппетит и избавляет от сильного чувства голода после тренировок. И, наконец, дыхательные практики усиливают перистальтику желудочно-кишечного тракта, обеспечивая эффективное усвоение пищи и своевременное очищение организма.

Гипервентиляция легких, которую включают многие дыхательные практики, приводит, как правило, к незначительному кислородному отравлению. А оно в свою очередь стимулирует выброс эндорфинов в кровь. Поэтому у тех людей, кто практикует дыхательные упражнения всегда хорошее вдохновенное настроение.

Дыхательные практики помогают нам продлить жизнь. Ну а как же? Научившись более качественно усваивать кислород из вдыхаемого воздуха, мы запускаем интересные процессы в организме: ускоряем кровоток, насыщаем кислородом мозг и сердце, стимулируем активный расход кислорода и сахара в мышцах. Благодаря этому регулярные дыхательные практики улучшают иммунитет, налаживают работу всех систем организма, помогают в борьбе с хроническими заболеваниями и замедляют старение!

Надеюсь, что вышеперечисленных аргументов вам достаточно для стимула?! Тогда давайте перейдем к самой практике!



ной и теплой комнате без сквозняков компенсируют зимние причины простудных заболеваний, очищая все органы дыхания.

На кардиотренировках правильное дыхание облегчает работу сердца и помогает справиться с нагруз-

количества кислорода. Это означает, что стимулируется деятельность внутренних органов и повышается скорость обмена веществ. Результат – очищение, оздоровление организма, а также ускорение процесса похудения.

## Дыхательная гимнастика Стрельниковой

Будучи молодой оперной певицей, Александра Николаевна Стрельникова вместе со своей мамой разработала метод восстановления певческого голоса, так как с ним начались проблемы. Методика оказалась полезной не только для вокала, но и для организма в целом.

Суть методики Стрельниковой – в резком вдохе через нос, который сопровождается рядом упражнений. Такой вдох должен быть активным, сильным и шумным – «нюханье воздуха». Выдох – незаметный, происходит сам по себе. Ноздри должны смыкаться так, как будто на них нажимают. Они должны Вас слушать и быть под контролем.

Лечебная гимнастика Стрельниковой категорически запрещает задерживать воздух или выталкивать его из легких при выдохе! При этом мощный, активный вдох сочетается с динамическим сжатием грудной клетки во время движения, что создает дополнительное поступление кислорода в ткани организма и способствует его оздоровлению. За счет обратной согласованности дыхания и движения происходит стимуляция развития мышц, связанных с процессом дыхания. Эффект от таких действий можно почувствовать

уже через 10–15 минут! Дыхание облегчается, в теле появляется легкость, ощущается прилив сил, повышается жизненный тонус и работоспособность, заметно улучшается настроение.

В идеальном варианте гимнастику нужно выполнять 2 раза в день.



### Упражнение «Погончики»

Поставьте ноги немного уже ширины плеч, руки на уровне пояса, ладони сжаты в кулаки. На вдохе резко опустите руки, разжав кулаки и растопырив пальцы. Старайтесь с максимальной силой напрягать кисти и плечи. Сделайте четыре подхода по восемь вдохов.

### Упражнение «Насос»

Оставьте ноги в том же положении, голова наклонена вниз. Шумно вдохните, медленно наклонитесь и потянитесь руками к коленкам, не касаясь их. Затем плавно вернитесь в исходное положение, словно вы накачиваете шину. Количество упражнений тоже.

### Метод Бутейко

Метод дыхательных упражнений Константина Павловича Бутейко основан на принципе «меньше дышать». Клинически доказано, что такой подход может лечить свыше 90 заболеваний, основная причина которых в недостатке углекислоты в организме. Сам автор назвал свой подход «методом волевого устранения глубокого дыхания».

Все упражнения в системе Бутейко основаны на задержке или поверхностном дыхании. Задача состоит в уменьшении потребности в

Утром – до завтрака или через час-полтора после него. Если завтрак не слишком плотный, можно «подышать» уже через 40 минут или даже через полчаса. Вечером – до ужина или через час-полтора после него. Если вы делаете гимнастику до еды, то приступить к трапезе можно уже через 10 минут после дыхания по Стрельниковой, если же вы стали заниматься через час-полтора после ужина, то не торопитесь ложиться спать сразу после тренировки. Примите теплый душ и, не торопясь, начинайте готовиться ко сну.

Играет ли роль последовательность упражнений? Конечно, играет! Начинать тренировку нужно именно с безобидных разминочных упражнений. Это упражнения «Ладочки» и «Погончики». Всего гимнастика включает в себя 14 упражнений. Мы расскажем вам о первых трех.

### Упражнение «Ладочки»

Встаньте, руки согните в локтях и направьте ладони от себя. Сжимайте руки в кулаки, одновременно делая резкие и шумные вдохи (нюханье воздуха). Сделайте восемь резких вдохов и свободных выдохов, отдохните несколько секунд и повторите подход. Всего 4 подхода.



кислороде и хорошем насыщении организма углекислым газом.

При этом вы будете испытывать ощущение недостатка кислорода – это нормально. Такое состояние – неотъемлемая часть дыхательной гимнастики Бутейко.

Само дыхание должно быть легким, незаметным, в отличие от методики Стрельниковой, абсолютно бесшумным.

Данный вид гимнастики отлично справляется с бронхитом, пневмонией, аденоидитом, кожными патологиями, болезнью Рейно, ожирением, ревматизмом и многими другими заболеваниями.



Чтобы выяснить свое состояние по системе Бутейко, проведите следующий опыт:

1. Сделайте самый обычный вдох.
2. Задержите дыхание насколько сможете.

Если задержка длилась менее чем 20 секунд – это плохо, от 20 до 40 секунд – удовлетворительно, от 40 до минуты – хорошо и свыше 60 секунд – отлично.

Естественно, перед применением такой дыхательной гимнастики стоит проконсультироваться с врачом и выяснить, подходят ли вам такие нагрузки.

Цель данной дыхательной гимнастики – избавиться от гипервентиляции легких. Система Бутейко включает искусственное поверхностное дыхание, задержки, замедления и затруднения дыхания вплоть до применения корсетов.

### Начальный этап тренировки

Замерьте контрольную паузу – промежуток от спокойного выдоха до желания вдохнуть (так, чтобы не хотелось дышать ртом). Норма – от 60 секунд. Измерьте частоту пульса, норма – меньше 60.

Для подготовки к упражнениям присядьте на край стула или любой твердой поверхности с ровной спиной. Руки лежат на коленях, направьте взгляд выше уровня глаз и полностью расслабьте диафрагму.

Поверхностно и бесшумно дышите носом, и вскоре вы ощутите недостаток воздуха. Пребывайте в таком состоянии 10–15 минут. При

появлении необходимости увеличить глубину вдоха, сделайте это, но продолжайте дышать верхней частью грудного отдела.

При правильном выполнении последует ощущение сильного тепла, и вас может покрыть испарина. Расслабляя диафрагму, можно избавиться от желания глубоко вдохнуть. Заканчивать это предварительное упражнение нужно, углубляя дыхание. До проведения этой подготовки и по окончании сделайте полную задержку дыхания и зафиксируйте пульс.

Выполнив подготовку, переходите непосредственно к занятиям по данной лечебной системе:

1. Задействуйте только верхние легочные отделы: сделайте вдох, потом выдох, паузу. По 5 секунд на каждую стадию. Повторяйте эти циклы 10 раз.

2. В данном упражнении участвует диафрагмальное и грудное, то есть полное дыхание. Сделайте вдох на 7,5 секунд с нижней части – от диафрагмы, поднимая его до грудного отдела. Теперь тот же временной период выдыхайте в обратном направлении, сверху-вниз. Далее – пауза 5 секунд. Эти циклы делайте тоже 10 раз.

3. Задержите дыхание и сделайте массаж точек носа. Прodelайте упражнение 1 раз.

4. По принципу полного дыхания из 2-го упражнения, дышите сначала зажимая правую ноздрю, а потом – левую. 10 повторений на каждую ноздрю.

5. Снова делаем полное дыхание, но теперь на вдохе втяните живот и держите брюшные мышцы до конца упражнения: 7,5 секунды вдыхайте, столько же времени на выдох, а потом сделайте пятисекундную паузу. Повторяйте 10 раз.

6. Это упражнение на осуществление полной вентиляции легких. Выполняйте по 12 сильных глубоких вдохов-выдохов, длящихся не более 2,5 секунд. Прodelав это упражнение в течение минуты, следует на выдохе сделать паузу насколько сможете.

7. Четырехуровневое редкое дыхание выполняйте так:

Вдыхайте 5 секунд, выдыхайте 5 секунд, потом на 5 секунд – задержите воздух. Делайте в течение минуты.

Пять секунд на вдох, теперь пауза, тоже на 5 секунд, а теперь выдыхайте в течение того же времени. После – задержка на 5 секунд. На выполнение две минуты.

На этом уровне повторяйте предыдущее упражнение, но каждый цикл делайте по 7,5 секунд каждый. На это уйдет 3 минуты и соответственно получится 2 дыхания в минуту.

Последний уровень делаем 4 минуты. Вдох, паузу, выдох и задержку выполняйте по 10 секунд. У вас получится 1,5 дыхания в минуту.

Оптимальным будет в дальнейшем довести упражнение до одного дыхания за 60 секунд.

8. Двойная задержка. Вдохните и выполните полную задержку дыхания. Затем идет выдох – и снова максимальная пауза. Делайте 1 раз.

Закончите этот комплекс подготовительным упражнением, которое выполняли вначале. Все упражнения делайте на пустой желудок, без шума, фокусируясь на гимнастике. Не отвлекайтесь и не прерывайтесь до окончания занятий.

Этой дыхательной гимнастике можно научиться самостоятельно и выполнять ее дома. Но стоит все-таки прежде проконсультироваться со специалистом, и начать занятия под его контролем.

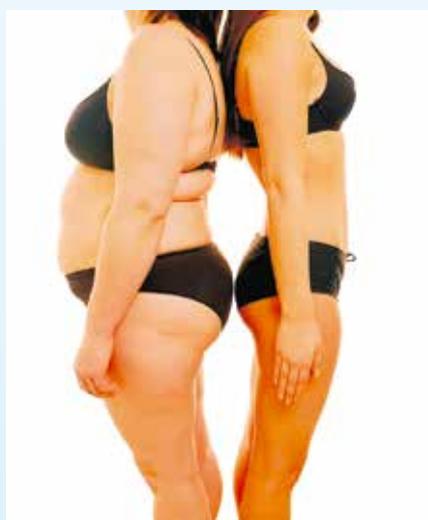
### Дыхание для похудения

К основным видам гимнастики для похудения относятся:

- Цигун – духовная и дыхательная практика из трех упражнений для избавления от лишнего веса;
- Пранаяма – система упражнений йоги для избавления от всего лишнего в организме;
- Бодифлекс – основан на аэробном дыхании;
- Оксисайз – модификация бодифлекса без резких выдохов и вдохов, более щадящая техника.

### Бодифлекс

Это методика борьбы с лишним весом, дряблой кожей и морщинами, разработанная Грир Чайлдс (Greer Childers). Ее неоспоримое преимущество – отсутствие ограничений по возрасту. Основная маркетинговая идея бодифлекса заключается в том, что любой среднестатистический человек без физической подготовки, обучившись правильно дышать во время выполнения несложных упражнений, сможет избавиться от лишних килограммов тренируясь ежедневно всего по 15 минут. Звучит это поистине фантастично, однако система получила стихийную популярность во всем мире, в особенности на родине автора – в США.



Главное условие получения эффекта – особое дыхание. Именно с его освоения начинаются занятия. Бодифлекс упражнения для похудения не принесут ощутимой пользы без диафрагмального дыхания. Объясняя, что же такое «дыхание диафрагмой», Грир приводит в пример младенцев. При дыхании у новорожденных детей на вдохе поднимается вверх живот, а вовсе не грудь, как у взрослых. Техника бодифлекса также подразумевает дыхание именно животом. Для того чтобы себя проконтролировать, Грир предлагает лечь на пол и положить на живот небольшую книжку. При обычном способе дыхания книжка остается практически неподвижной. А вот при диафрагмальном дыхании книжка будет подниматься и опускаться при каждом вдохе и выдохе.

Как освоить эту технику? Для начала сделайте серию глубоких и ровных вдохов-выдохов. Концентри-

руйтесь на движении вашей груди и представляйте, как легкие раскрываются и заполняются воздухом. С силой выдохните через рот, полностью освободив легкие от имеющегося в них воздуха. Сделайте быстрый и сильный вдох через нос, сильно надув живот. Это поможет раздвинуть нижние ребра и увеличить наполнение легких кислородом. Резко выдохните через рот, полностью освободив легкие и подтянув живот внутрь. Для того, чтобы лучше прочувствовать работу животом, Грир Чайлдс рекомендует практиковаться в позе «волейболиста» – ноги на ширине плеч и слегка присогнуты, корпус наклонен вперед, ладони упираются в ноги чуть выше коленей. После выдоха задержите дыхание, продолжая втягивать живот, на 8–10 секунд. Это тренировка так называемой «естественной паузы». Максимально втягивайте живот, при этом ребра вновь сдвинутся и воздух выйдет из легких. Расслабьтесь и сделайте вдох. Главное условие безопасных занятий бодифлексом – постепенность. Прислушивайтесь к своему организму и не торопитесь. Рекомендуется первые несколько занятий посвятить исключительно выработке техники дыхания, а уже потом приступать к бодифлекс упражнениям.

Схематично дыхательную технику бодифлекса можно представить следующим образом: Выдох. Вдох. Выдох. Пауза. Расслабиться. Глубокое дыхание, по словам автора методики, активизирует обменные

процессы и подготовит ваше тело к полноценным занятиям бодифлексом. Упражнения для похудения можно выполнять тогда, когда вы полностью освоите дыхательную технику. Всего в методике «Бодифлекс» двенадцать упражнений. Сама Грир Чайлдрес говорит, что включила в свою систему изотонические, а также изометрические упражнения и упражнения на растягивание.

### Дыхательная гимнастика Марины Корпан

В основе методики Марины Корпан лежат бодифлекс и оксисайз – сочетание правильного дыхания с растяжкой мышц:

1. Вдох через нос с втягиванием живота.
2. Спокойный выдох через рот с максимальным выходом воздуха из легких.

Также Марина практикует поддержку дыхания на 8–10 секунд, что способствует насыщению организ-

два часа после приема пищи или за час до еды. Вашим преимуществом станет легкое недоедание – организм будет свеж и готов к упражнениям, в ходе которых вы поймете, что сыты.

Нельзя заниматься такой дыхательной гимнастикой в случае кровотечений, беременности, глаукомы, повышенного давления.

Упражнения бодифлекс с Мариной Корпан легко найти в интернете.

### Система Мюллера

Датский гимнаст Йорген Петер Мюллер (Jørgen Peter Müller) призывает к глубокому и ритмичному дыханию без пауз: не задерживать дыхания, не делать коротких вдохов и выдохов. Цель его упражнений – здоровая кожа, дыхательная выносливость и хороший мышечный тонус.

Система состоит из 60 дыхательных движений, выполняемых одновременно с десятью упражнениями (одно упражнение – 6 вдохов и вы-

назад (с головой), подайте бедра вперед, согните сжатые в кулаках руки в локтях и кистях. На выдохе наклонитесь вниз, выпрямите руки и постарайтесь коснуться ими пола. Колени при этом не сгибайте.

**Упражнение №3.** Сомкните и не поднимайте пятки. На вдохе наклоните туловище влево, одновременно переводя полусогнутую правую руку за голову. Сделайте выдох и вернитесь в исходное положение. Повторите движения в правую сторону.

**Упражнение №4.** Разведите ступни на максимальное расстояние друг от друга. Пятки обращены наружу, руки свободно свисают по бокам. Поверните корпус: правое плечо – назад, левое бедро – вперед, и наоборот.

**Упражнение №5.** Поставьте ноги на ширине плеч. На вдохе медленно поднимите руки перед собой. Сделайте глубокое приседание на выдохе. Выпрямитесь и опустите руки.

### Противопоказания

Как ни велика польза дыхательной гимнастики, выполнять ее следует осторожно. Перед началом любых занятий проконсультируйтесь с врачом. Постепенно переходите к увеличению нагрузок, чтобы избежать неприятных симптомов гипервентиляции легких.

Некоторые дыхательные упражнения противопоказаны людям после операций. Ограничениями могут стать такие заболевания, как сильная гипертония, высокая степень близорукости, перенесенный инфаркт, глаукома в острой стадии заболевания на фоне гипертермии, ОРВИ, декомпенсированные сердечно-сосудистые и эндокринные патологии. Людям, имеющим данные болезни следует проконсультироваться со специалистом.

Удивительно, но факт: естественный процесс вдоха и выдоха может сильно изменить вашу жизнь. Правильно подобранная техника дыхания способна укрепить здоровье и обеспечить долголетие. Главное – это желание учиться и грамотный подход. Дышите ровно и легко!

Подготовила Ольга Шматова



ма углекислотой, о важности которой мы уже говорили в методе Константина Бутейко.

Занимайтесь по 15 минут в день и уже скоро получите первые видимые результаты и ощущения. Самым важным условием техники являются постоянные и регулярные тренировки – не пропускайте и не откладывайте занятия надолго. В противном случае эффект будет либо минимальным, либо его не будет совсем.

Прием пищи лучше делать спустя час после тренировки. Если вы планируете заниматься днем, то практика принесет пользу спустя

дыхов). Рекомендуем начать с легкой степени сложности. Выполняйте первую пятерку упражнений медленно по шесть раз. Дышите грудной клеткой и через нос.

### 5 упражнений для укрепления мышечного корсета

**Упражнение №1.** Исходное положение: руки на поясе, ступни рядом, спина прямая. Поочередно поднимайте и опускайте прямые ноги вперед, в стороны и назад (одну ногу на вдохе, другую – на выдохе).

**Упражнение №2.** Поставьте ступни на расстоянии короткого шага. На вдохе максимально прогнитесь

# Современные методы лечения заболеваний ЖКТ

С.Х. Измайлова – к.м.н., доцент, заведующая кафедрой  
пропедевтики детских болезней НАО «НМУ», г. Алматы

**В современном мире роль медицины становится все более значимой. Ускоряющийся ритм жизни создает дополнительные условия для роста распространенности функциональных заболеваний, в частности заболевания желудочно-кишечного тракта. Изменение структуры и режима питания, повышение уровня потребления пищи быстрого приготовления, содержащей большое количество жиров и легких углеводов, увеличение стрессовой нагрузки на работе, обилие информации, изменение ритма сна и бодрствования – все это служит фоном для появления и прогрессирования различных нарушений. Очень часто такие нарушения связаны с пищеварительной системой.**

По медицинской статистике половина человечества на Земле сталкивается с заболеваниями ЖКТ. Чаще всего диагностируется и наиболее распространенным из них, конечно, является гастрит, который может возникать из-за нервного перенапряжения, непра-

вильного питания или воспалительных процессов и инфекций в ротовой полости и носоглотке. Несмотря на такой охват возможных заболеваний ЖКТ, гастроэнтерология как отдельный раздел медицины была выделена только в XIX веке, до этого проблемами желу-

дочно-кишечного тракта занималась терапия, хотя упоминания о болезнях ЖКТ присутствуют еще в древних трактатах врачей. Их расшифровки свидетельствуют о наличии у человека уже тогда диагнозов заболеваний ЖКТ, которые в наше время имеют названия:

гастрит, язва, дисбактериоз, энтероколит и другие. Лишь только изобретение ученым Ф. Боццини в 1806 году эндоскопа позволило науке гастроэнтерологии встать на новый уровень и сделать медикам множество открытий в этой области. Как, например, открытие бактерии *Helicobacter pylori* учеными Б. Маршаллом и Р. Уорреном, удостоенными Нобелевской премии. Именно эти неизвестные ранее бактерии провоцируют возникновение хронических гастритов, язв желудка и злокачественных опухолей в отделах ЖКТ.

В современной гастроэнтерологии целесообразным представляется использование лекарственных средств, действующих на несколько патологических механизмов заболевания одновременно. При ряде заболеваний это позволит сократить количество назначаемых препаратов. С учетом психологических особенностей пациентов необходим правильный подбор схемы назначения препарата и режима его приема. При функциональных и психосоматических заболеваниях возможно применение комбинированных растительных препаратов с доказанным механизмом действия, отличающихся хорошей эффективностью и безопасностью.

Болезни желудка лечатся разными разнообразными способами. Главное перед этим пройти диагностику с помощью современной медицинской аппаратуры. При выявлении причины процесс лечения будет более эффективным и снизится риск возможных осложнений. Обычно лечение желудка и его болезней состоит из назначения противоязвенных лекарственных препаратов и вспомогательного лечения, которое подразумевает обеспечение больному физического и психического покоя, а также употребление лечебного питания. Больным язвенной болезнью необходимо полностью отказаться от вредных привычек, а также от приема не-

которых лекарственных препаратов, например, ацетилсалициловой кислоты. В соответствии с определенными патологиями и будет назначено лечение. Одно из самых распространенных лекарств, которое назначается при гастрите – препарат «Де-Нол».

Лечение Де-Нолом проводится лечащим врачом в соответствии с необходимостью. Препарат по своим свойствам позволяет назначать его почти при всех типах заболевания, и он отлично работает, справляясь со своей задачей на все 100 процентов. Более того, лечение Де-Нолом назначается не только от гастрита, но и для профилактики заболеваний ЖКТ, а также при более серьезном поражении желудка, например – язвенной болезни. Высокая эффективность препарата заключается в том, что курс лечения позволяет желудку очень быстро восстановиться, слизистая «зарастает прямо на глазах», восстанавливая поврежденные участки почти в первоначальном виде. Образование защитной пленки происходит за счет способности препарата осаждать белки и формировать с ними особые соединения, которые покрывают только поврежденные участки слизистой. Таким образом, предотвращается раздражение слизистой желудочным соком, и ускоряются процессы рубцевания язвы. Укрепление естественного защитного барьера слизистой, благодаря способности препарата стимулировать синтез специфического фактора (простагландин  $E_2$ ), ответственного за образование слизи (муцина) и бикарбонатов ( $HCO_3$ ), необходимых для уменьшения раздражающего действия соляной кислоты на слизистую желудка и 12-перстной кишки. Снижение активности желудочного фермента (пепсина), что уменьшает его повреждающее действие на клетки слизистой желудка. Улучшение циркуляции крови по капиллярам слизистой оболочки желудка, в результате ускоряют-

ся обменные процессы в клетках, что способствует быстрому и эффективному восстановлению тканей после повреждений. Де-Нол прекращает жизнедеятельность бактерий (*Helicobacter pylori*), благодаря следующим воздействиям. Препарат устойчив к соляной кислоте, а значит, защита очень надежная и не требует вспомогательных воздействий. Более того, лекарство обладает еще одним важным свойством – антибактериальным. Ведь возбудитель заболевания – бактерия *Helicobacter pylori*, и, если ее не уничтожить, лечение гастрита не будет иметь должного эффекта. Де-Нол относится к группе гастропротекторов – лекарственных средств, защищающих слизистую оболочку желудка от агрессивных факторов.

Де-Нол применяют как для взрослых, так и для детей. В РФ Де-Нол назначают детям в возрасте от 4-х лет и старше в зависимости от веса (8 мг/кг), а в Казахстане – с 18 лет. Взрослые применяют по 1–2 таблетки, покрытые оболочкой при каждом приеме пищи (за 30 минут до еды). Применять лекарство следует несколько недель (около 4–6 недель).

Де-Нол выполняет защитные функции, облегчает работу ЖКТ и создает все необходимые условия для быстрой регенерации поврежденных тканей. Чем раньше начата терапия препаратом, тем более впечатляющими будут результаты. По данным литературы применение Де-Нола в составе комплексного лечения язвенной болезни показало повышенную эффективность лечения язвенной болезни желудка и улучшению функционирования гастродуоденальной системы, а также восстановление местных защитных факторов и качественное заживление язвенного дефекта, способствующие в отдаленные сроки уменьшению частоты рецидивов язвенной болезни. Использование Де-Нола в схемах антихеликобактерной терапии у детей эффективно, безопасно, экономически оправдано.

# Де-Нол® и Фосфалюгель ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРИТА - ИХ ЦЕЛЬ!



PK-TC-5N010006 от 06.03.2017, №N007147, Беспречно.

**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 (гипрометеллоза 5 мПа·с, макрогол 6000).

**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.** 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-Нол® в комбинации с другими антибактериальными средствами, обладающими антихеликобактерной активностью и ингибиторами протонной помпы, так называемая квадротерапия.

**Побочные действия.** Очень часто (1/10): окрашивание кала в темный цвет вследствие образования сульфида висмута, однако его можно легко отличить от мекены.

**Противопоказания:** повышенная чувствительность к любому компоненту препарата; тяжелое нарушение функции почек; беременность и период лактации.

**Лекарственные взаимодействия.** В течение получения после приема Де-Нол® не рекомендуется применение внутри других лекарственных средств, а также прием пищи и жидкости, в частности, антицидов, молока, фруктов и фруктовых соков. Это связано с тем, что они при одновременном приеме внутрь могут оказывать влияние на эффективность Де-Нол®, 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, является минимальным, при условии применения препарата Де-Нол в рекомендуемых дозах. Не рекомендуется применять препарат в комбинации с другими висмутосодержащими лекарственными средствами. При применении Де-Нол® 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.

**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

**Адрес организации, принимающей на территории Республики Казахстан претензии от потребителей по качеству продукции (товара), ответственное за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства:**

Представительство «Астеллас Фарма Юроп Б.В.» в РК 050059, Республика Казахстан, г. Алматы, пр. Аль-Фараби 15, 6Ц «Нурлы Тау», корпус 4В, офис №20  
Телефон/факс: +7 727 311 13 90 Pharmcovigilance.KZ@astellas.com



PK-TC-5N005606 от 22.01.2018, №N013038, Беспречно.

**Состав.** Один пакетик (саше или стик) 16 г содержит активное вещество – алюминия фосфата геля 20% - 10,40 г (соответствует 2,08 г алюминия фосфата), вспомогательные вещества: кальция сульфата дигидрат, лектин, агар-агар 800, ароматизатор апельсиновый, калия сорбат, сорбитола раствор 70%, водочистящая пощечничка.

**Показания к применению.** Симптоматическое лечение заболеваний пищеварительного тракта, сопровождающихся повышенной кислотностью желудка или пищевода.

**Способ применения и дозы.** Внутри по 1-2 пакетика 2-3 раза в сутки перед приемом пищи или при возникновении боли.

**Побочные действия.** Редко: запоры (в основном у больных пожилого возраста, лежачих больных); аллергические реакции (отек Квинке, крапивница).

**Противопоказания:** гиперчувствительность к фосфату алюминия или к одному из вспомогательных веществ; выраженные нарушения функции почек; детский возраст до 12 лет.

**Лекарственные взаимодействия.** Все антацидные средства, взаимодействующие с другими лекарственными средствами, принимают порознь. Наблюдается снижение желудочного всасывания лекарственных средств, принимаемых одновременно, например: фуросемид, буметанид, флюорокаинолон. С целью соблюдения мер предосторожности необходимо принимать антациды отдельно от других лекарственных средств (например, через 2 часа).

**Особые указания.** В настоящем лекарственном средстве содержится сорбитол. Его применение не рекомендовано пациентам с непереносимостью фруктозы. Вследствие содержания сорбитола настоящее лекарственное средство может иметь эффект легкого слабительного средства. Беременность и лактация. Не рекомендуется в связи с отсутствием данных.

**Особенности влияния лекарственного средства на способность управлять транспортным средством и потенциально опасными механизмами.** Не влияет.

**Передозировка.** Симптомы: угнетение моторики желудочно-кишечного тракта (запоры, непроходимость кишечника). Лечение: назначение слабительных препаратов, симптоматическая терапия.

**Условия отпуска из аптек.** Без рецепта

**Наименование и страна организации-производителя:** Фарматис, Франция, Зона Актив, Ист. № 1, 60190 Эстрас-Сан-Дени

**Наименование и страна организации-упаковщика:** Фарматис, Франция

**Наименование и страна владельца регистрационного удостоверения:** Астеллас Фарма Юроп Б.В., Силвиусвег 62, 2333 ВЕ, Лейден, Нидерланды

**Наименование, адрес и контактные данные организации на территории Республики Казахстан, принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств от потребителей и ответственной за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства:**

Представительство «Астеллас Фарма Юроп Б.В.» в РК 050059, Республика Казахстан, г. Алматы, пр. Аль-Фараби 15, 6Ц «Нурлы Тау», корпус 4В, офис №19-4В-10

Телефон/факс: +7 727 311 13 90 Pharmcovigilance.KZ@astellas.com

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ



# Эссенциальные фосфолипиды: действующая защита органа защиты

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

*Мы пьем за здоровье друг друга и портим  
собственное здоровье*

*Джером Клапка Джером*

**Как приятно осознавать, что твой организм в порядке и работает «как часики» – а значит, иногда можно позволить себе выйти за обычные и правильные рамки. Например, отдохнуть с друзьями в ресторане за красивым и обильным столом, расслабляясь под рюмочку коньяка или бокал вина... И все бы хорошо, пока в какой-то момент не начинают беспокоить проблемные ощущения в правом подреберье. Ведь именно в правом подреберье расположен орган, который долго и терпеливо спасает нас от проблем в виде переедания, употребления алкоголя и переработки различных токсинов. Это печень, начальные стадии заболеваний которой проходят, как правило, без симптомов.**

Сама печень, имея огромную компенсаторную способность, может долго не сигнализировать о своих проблемах. И в данной ситуации привычное «не болит, значит все нормально» не срабатывает, ведь печень просто не может болеть из-за отсутствия в ней болевых рецепторов. Боль в области печени – это уже очень серьезный симптом. Поэтому важно обращать внимание на любые неспецифические проявления, такие как упадок сил, быстрая утомляемость, тошнота, потеря аппетита, тяжесть в правом подреберье. И в этом случае надо максимально быстро и эффективно помочь печени укрепить ее клетки и улучшить самооборону. Для этого вначале стоит разобраться с тем, как функционирует этот орган и что мешает его нормальной деятельности.

Печень является самой большой пищеварительной железой (масса около 1,5 кг) в организме и выполняет целый комплекс важных задач – от участия в обменных процессах и выработке желчи до работы в качестве внутренней «химчистки» – обезвреживания и выведения токсинов. Можно выделить **основные функции**, которые выполняет этот орган:

- обезвреживание различных чужеродных веществ, в частности аллергенов, ядов и токсинов, путем превращения их в безвредные, менее токсичные или легче выводимые из организма соединения;
- обезвреживание и выведение из организма избытков гормонов, медиаторов, витаминов, а также токсичных промежуточных и конечных продуктов об-

мена веществ, например аммиака, фенола, этанола, ацетона и кетоновых кислот;

- участие в процессах пищеварения, а именно обеспечение энергетических потребностей организма в глюкозе и конвертация различных источников энергии (свободных жирных кислот, аминокислот, глицерина, молочной кислоты и др.) в глюкозу (глюконеогенез);
- пополнение и хранение быстро мобилизуемых энергетических резервов в виде депо гликогена и регуляция углеводного обмена;
- пополнение и хранение депо некоторых витаминов (особенно велики в печени запасы жирорастворимых витаминов А, D, водорастворимого витамина B<sub>12</sub>), а также депо катионов ряда микроэлементов – металлов, в частности катионов железа, меди и кобальта. Также печень непосредственно участвует в метаболизме витаминов А, В, С, D, Е, К, РР и фолиевой кислоты;
- участие в процессах кроветворения (только у плода и маленьких детей), в частности синтез многих белков плазмы крови – альбуминов, альфа- и бета-глобулинов, транспортных белков для различных гормонов и витаминов, белков свертывающей и противосвертывающей систем крови и многих других. Печень является одним из важных органов гемопоза в пренатальном развитии;
- синтез холестерина и его эфиров, липидов и фосфолипидов, липопротеидов и регуляция липидного обмена;
- синтез желчных кислот и билирубина, продукция и секреция желчи;
- депо для довольно значительного объема крови, который может быть выброшен в общее сосудистое русло при кровопотере или шоке за счет сужения сосудов, кровоснабжающих печень;

- синтез гормонов и ферментов, которые активно участвуют в преобразовании пищи в двенадцатиперстной кишке и прочих отделах тонкого кишечника.

То есть печень больше, чем просто пищеварительная железа, она также «строитель» и «фильтр» организма. Выступая в роли губки, печень пропускает через себя все, что попало в организм, поэтому нужно беречь ее от перегрузок и заботиться о ее здоровье.

Теперь поговорим о **факторах, которые пагубно влияют на состояние печени**. Их множество. Это и обилие жирной, калорийной, острой и соленой пищи в рационе, которое может негативно повлиять на функционирование печени. Пища, богатая насыщенными жирными кислотами и холестерином, наряду с недостатком полиненасыщенных жирных кислот, клетчатки и антиоксидантов, таких как витамины С и Е, приводит к ожирению печени. Не приносят пользы и полуфабрикаты, ведь они богаты красителями, консервантами, нитратами и другими токсичными для печени веществами.

Нельзя промолчать об алкоголе, оказывающем прямое токсическое действие на печень. Алкоголь является главной причиной печеночной патологии в Европе. Особенно негативно на печень влияет «активное» употребление алкоголя, то есть 5 и более доз для мужчин за 2 ч.

К компании потенциальных «врагов» печени можно причислить также гиподинамию, ведь малоподвижный образ жизни при сниженной физической активности вне зависимости от диеты приводит к накоплению жиров в печени или стеатозу данного органа. И, конечно же, избыточная масса тела приводит к накоплению жира в печени. Особенно это касается так называемого висцерального ожирения (отложения жиров преимущественно вокруг талии). И важно вспомнить о том, что быстрое похудение также способствует накоплению жира в клетках печени.

Еще один фактор, который обуславливает повреждение печеночных клеток, – прием лекарственных средств. Учитывая роль печени в метаболизме химических веществ, можно с уверенностью утверждать, что не существует лекарств, которые в определенных условиях не вызывали бы повреждения печени. При этом негативное влияние на клетки печени при приеме препаратов часто имеет дозозависимый эффект. Так, например, гепатотоксические реакции, возникающие при применении салицилатов, антибиотиков, гормональных и других препаратов, зависят от дозы.

Стресс, который, как известно, негативно отражается на функционировании всех органов и систем, также вредит печени. Кроме того, многие привыкли справляться с накопленным стрессом с помощью вредных привычек, например, курения. В данной ситуации курение и стресс выступают партнерами в губительном влиянии на печень.

Итак, активно работая круглые сутки без перерыва, печень вынуждена отбивать атаки спутников современной жизни многих из нас. Поэтому пока человек вдоволь наслаждается жизнью, употребляя жирную пищу и алкоголь, пренебрегая при этом физической активностью и не отказывая себе во вредных привычках, печень изо всех сил пытается справиться с обилием нанесенных ударов, которые не проходят бесследно. Развиваются основные признаки нарушения работы печени, а именно:

- быстрая утомляемость;
- слабость;
- ощущение тяжести;
- дискомфорт в левом подреберье;
- кожный зуд;
- желтуха.

Кроме того, в некоторых случаях у пациентов отмечается снижение мышечной массы и возникает симптоматика со стороны пищеварительного тракта: отсутствие аппетита, тошнота, метеоризм.

Подводим итог вышесказанному: нарушение деятельности печени

происходит под воздействием внешних и внутренних факторов, которые атакуют клетки печени (гепатоциты). Когда они уже не способны держать удар, происходит нарушение целостности мембран гепатоцитов и их органелл, что может приводить к нарушению метаболической функции клеток и ухудшать регенерацию печени. Значит, появившиеся «пробои» в мембранах гепатоцитов необходимо срочно закрыть. Но как это сделать?

Известно, что важным компонентом мембран гепатоцитов являются **фосфолипиды**, в частности фосфатидилхолин, который составляет 80–90% мембраны. Для восполнения запасов фосфолипидов, а также улучшения работы печени разработаны лекарственные средства, избирательно оказывающие восстановительное действие в отношении метаболизма гепатоцитов, повышающие их устойчивость к повреждающему воздействию внутренних и внешних факторов. Эти препараты получили название гепатопротекторы.

Традиционно к лекарственным веществам, обладающим гепатопротекторным свойством, относят:

- эссенциальные фосфолипиды;
- полифенолы растительного происхождения;
- продукты животного происхождения (органопрепараты);
- аминокислоты или их производные;
- витамины-антиоксиданты;
- витаминоподобные соединения;
- препараты разных групп.

Фосфолипиды (или фосфоглицериды) принадлежат к классу высокоспециализированных липидов и являются компонентами клеточных мембран и мембран органелл, например митохондрий, клеток животных, растений и микроорганизмов. Фосфолипиды также называют «эссенциальными» (EPL) в силу их качеств, незаменимых для роста, развития и надлежащего функционирования всех соматических клеток. В допол-

нение к их роли в составе клеточных мембран следует сказать, что фосфолипиды – это важные составляющие сурфактанта в альвеолах легких, липопротеинов и желчи. Они принимают участие в работе нервной системы, в мембранных ферментативных реакциях и других метаболических процессах.

Главная функция фосфолипидов – формирование двойного липидного слоя в мембранах клеток. Структура и функция клеточных мембран имеет чрезвычайно важное значение для здоровья человека. Некоторые симптомы могут быть объяснены нарушением или повреждением функций мембран или их неустойчивостью. Путем введения фосфолипидов можно влиять на мембранные функции, связанные с мембранными белками, и воздействовать на нарушенную функцию. Молекулярная структура фосфолипидов напоминает структуру триглицеридов, но в отличие от последних в молекуле фосфолипидов одна из трех жирных кислот замещена сложным эфиром фосфорной кислоты. Фосфолипиды различают в зависимости от природы заместителя, связанного с фосфорнокислой группой. Основным, наиболее исследованным представителем фосфолипидов является лецитин.

Первоначально термин «лецитин» использовался для обозначения фосфорсодержащих липидов, полученных из яичного желтка, позже использовался как синоним для обозначения только одного определенного фосфолипида – фосфатидилхолина (ФХ), т.к. он является главным компонентом фракции фосфатидов, извлекаемых из яичного желтка либо из бобов сои.

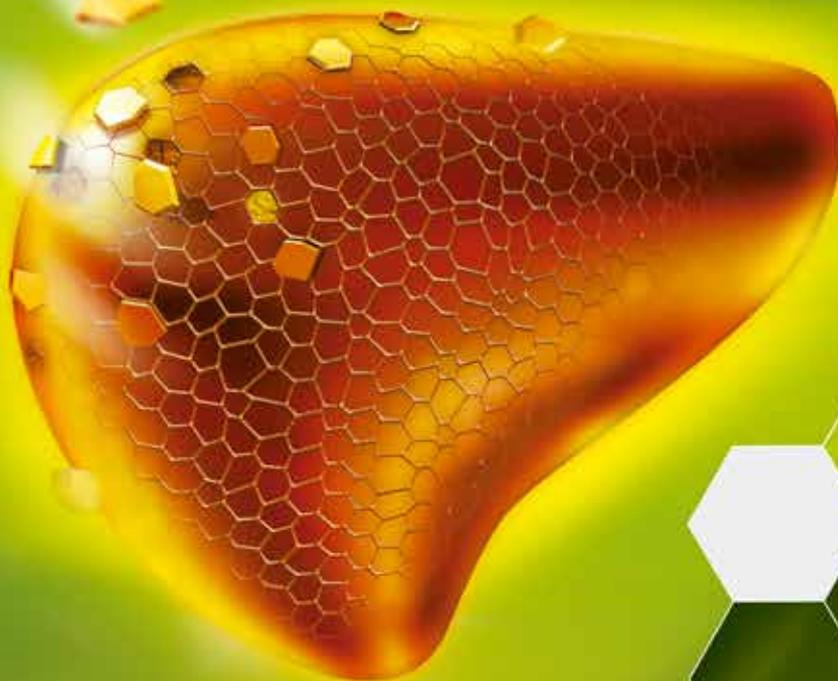
Для практических нужд фармации важны источники, которые имеют высокие концентрации фосфолипидов. Лучшим источником из животных продуктов являются яйца, но это очень дорого. Растительные источники – семена подсолнечника, кукуруза, арахис и другие масличные семена также важные источники фосфолипидов, но наиболее важны для производства соевые бобы.

Фосфолипидный состав лецитина зависит от источника, климата, почвы, условий произрастания и сбора урожая. Наиболее популярный из всех лецитинов – соевый лецитин. Но стоит помнить, что технология производства значительно влияет на состав и свойства лецитина.

Так, в противопоставление ФХ, который имеет двухполярный заряд своей гидрофильной группы, некоторые его примесные компоненты имеют отрицательный заряд или вовсе не имеют заряда при нейтральных значениях pH, поэтому структурное различие приводит к различию в гидратации гидрофильных частей молекул. «Минорные» компоненты лецитина способны не только влиять на технологию лекарственных препаратов, если они используются при их производстве, но в ряде случаев могут непосредственно вызывать нежелательные лекарственные явления. Так, например, соевый фосфатид частично трансформируется в изолецитин и по мере накопления увеличивает свою токсичность. Вот почему так важны вопросы соблюдения технологий очистки лецитина. Такое активное внимание к технологическим деталям при производстве препаратов эссенциальных фосфолипидов вполне оправдано, ведь центральное место в терапевтическом эффекте подобных препаратов отводится фосфатидилхолину (ФХ) – от содержания его в лекарстве, качества очистки, наличия примесей зависит, в конечном итоге, успех лечения.

Существует понятие «минимум органа»: для печени достаточно менее половины ее массы для осуществления всех необходимых функций организма. Несмотря на колоссальный резерв печени, ее способности безграничны. Широкий диапазон печеночных функций и возможность их восстановления связаны со способностью производить новые клеточные мембраны, которые в среднем состоят на 65% из ФХ. Это наглядно доказывает важность ФХ как структурообразующего вещества, незаменимого для оптимальной функции печени.

Установлено, что ФХ значительно ускоряет восстановление печени при



# Эссенциале® форте Н

## ЗАЩИЩАЕТ И УСКОРЯЕТ ВОССТАНОВЛЕНИЕ КЛЕТОК ПЕЧЕНИ

### АКТИВНОЕ ВЕЩЕСТВО

Эссенциальные фосфолипиды из соевых бобов, содержащие 76% (3-sn-фосфатидил)-холина, 300,0 мг.

### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Устранение отсутствия аппетита, ощущения тяжести в правом подреберье в результате токсического повреждения печени, несбалансированного питания, при острых и хронических гепатитах, алкогольной болезни печени, лекарственного поражения печени и жировой дистрофии печени.

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Эссенциале® форте Н предназначен для применения у взрослых и детей старше 12 лет (с массой тела более 43 кг). Разовая доза составляет 2 капсулы (600 мг эссенциальных фосфолипидов). Суточная доза составляет по 2 капсулы 3 раза в день (1800 мг эссенциальных фосфолипидов). Эссенциале® форте Н нужно принимать, не разжевывая, вместе с пищей, запивая достаточным количеством воды (например, стаканом воды). Продолжительность приема не менее 3-х месяцев.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНЫМ ТЕКСТОМ ИНСТРУКЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ И ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ

### ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

*Иногда:* боли в желудке, легкое послабление стула.

*Редко:* диарея.

*Очень редко:* аллергические реакции в виде сыпи и крапивницы.

*Частота неизвестна:* зуд.

Прием Эссенциале® форте Н должен быть прекращен в случае возникновения вышеперечисленных побочных эффектов, особенно, в случае повышенной чувствительности. Пациент должен обратиться к врачу, который оценит серьезность симптома и примет адекватные меры для его устранения.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Больные с известной гиперчувствительностью к соя-содержащим препаратам и/или другим компонентам препарата. Не рекомендуется принимать детям до 12 лет, во время беременности и кормления грудью.

### УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК

Без рецепта.

**SANOFI** 

www.sanofi.kz – www.sanofi.com

PK-ЛС-5№016211 от 27.03.2015 г. до 27.03.2020 г.

ТОО «Санofi-авентис Казахстан»

050013, г. Алматы, ул. Фурманова, 187 «Б»

Тел.: +7(727)244 50 96 – Факс: +7(727)258 25 96

токсическом воздействии, уменьшает окисление липидов свободными радикалами; замедляет мембранное повреждение, фиброз и жировую инфильтрацию ткани печени; увеличивает синтез клетками РНК и белка, что предполагает ускорение регенерации; улучшается обмен веществ в печени. ФХ совместим с фармацевтическими препаратами и другими питательными веществами. Его биодоступность составляет приблизительно 90% введенного количества в течение 24 ч. Кроме этого, ФХ увеличивает биодоступность питательных веществ, с которыми он вводится совместно.

Необходимо отметить, что результаты всех доклинических исследований препарата *in vivo* и *in vitro* были получены именно для «чистой» EPL-субстанции, без каких-либо добавочных компонентов. Другими словами, доказано, что эффект препарата обеспечивают «эссенциальные» фосфолипиды. У пациентов, получавших препарат, не содержащий витаминов,



лечение было также высокоэффективным. А назначение витаминов и микроэлементов следует тщательно обосновывать в каждом конкретном случае. При этом необходимо учитывать физиологическое состояние организма (стресс, беременность и др.), возраст, профессию и многие другие факторы. Значит, от обобщенного подхода к включению витаминов в состав лекарственных препаратов следует отказаться.

### Гепатопротекторный эффект эссенциальных фосфолипидов проявляется в:

- восстановлении и сохранении клеточной структуры печени и ее фосфолипидзависимых ферментативных систем;
- нормализации функции печени и ферментативной активности гепатоцитов;
- улучшении метаболизма нейтральных жиров и холестерина;
- нормализации белкового обмена;
- улучшении дезинтоксикационной функции печени;
- стабилизации физико-химических свойств желчи;
- уменьшении или исчезновении жировой инфильтрации гепатоцитов;
- замедлении образования соединительной ткани и развитии фиброза печени.

Показания к применению препаратов, содержащих эссенциальные фосфолипиды, достаточно хорошо известны врачам и провизорам. Прежде всего, они применяются для лечения таких заболеваний печени, как жировая дегенерация печени различной этиологии, хронический гепатит, цирроз печени, лекарственное и алкогольное поражение. Кроме того, препарат успешно применяют для лечения отравлений, токсикозов беременных и в случае нарушения

Результаты проведенных многочисленных исследований позволили обосновать продолжительность курса лечения и индивидуализацию дозирования препарата. По данным 142 клинических исследований, суточные дозы препарата варьировали от 525 до 2700 мг для капсул и от 500 до 2000 мг для раствора для внутривенного введения. Максимальная курсовая доза, по данным одного из исследований, составила 972 г в пересчете на «эссенциальные» фосфолипиды. Длительность лечения колебалась от нескольких дней до 30 месяцев. На практике курс лечения составляет не менее 3 месяцев.

Выбор действенного средства защиты печени непростой – необходимо учитывать сложность вмешательства в патологический процесс, многообразие функций печени, потребность оптимального сочетания биологически активных веществ, способствующих восстановлению органа, необходимость применения препаратов с выраженным лечебным действием, не вызывающих токсических реакций и не обладающих побочными воздействиями. Положительные эффекты эссенциальных фосфолипидов подтверждены в ходе более чем полувековой истории их изучения. «Эссенциальные» фосфолипиды восстанавливают и сохраняют клеточную структуру печени и замедляют формирование в ней соединительной ткани. В организме человека EPL-субстанция оказывает нормализующее действие на обмен жиров и белков и на детоксикационную функцию печени. Таким образом, препарат способен не только защищать, но и восстанавливать целостность оболочек и энергетические запасы гепатоцитов.

функции печени, возникшего в результате осложнений при других заболеваниях.

Подбор индивидуальной дозы препарата очень важен и зависит от конкретной клинической ситуации. Лечение рекомендуется начинать с комбинированного применения в ампулах и капсулах, а по мере улучшения состояния больного лечение следует продолжать, назначая только капсулы.



# Отправляемся на загадочный «Черный КОНТИНЕНТ»

Для многих Африка остается неизвестным, черным континентом. Единым опасным целым. Но Африка очень разная. От региона к региону меняется все: культура, климат, кухня и уровень жизни.

Мы собрали самые частые вопросы и полезную информацию в одной статье. И если вы давно желаете посетить этот загадочный континент, но никак не можете на это решиться, тогда пусть прочтение этого материала станет отличным стартом для планирования вашего путешествия по Африке.

Для обывателей Африка – это что-то из «Айболита» – стада антилоп гну, несущихся во весь опор от леопардов по выжженной саванне на фоне горы Килиманджаро, или не менее дикие племена с копьями, стрелами и автоматами Калашникова, встречающие прибывающих туристов прямо в аэропорту... Но это не совсем так.

**Зачем ехать в Африку?**

- Путешествие на сафари в Кению, Танзанию, Ботсвану, ЮАР и Намибию;
- Поездка к племенам Мурсиев, Масаев, Химба, Сан, Зулусов и сотням других племен с интересными традициями!
- Отдых на пляжах Индийского океана на Занзибаре, в Момбасе и на островах Сейшелы, Маврикий, Реюньон;
- Помимо этого, континент богат на природные достопримечательности: Водопад Виктория на границе Замбии и Зимбабве, Столовая гора в Кейптауне, Каменный лес Цинги на Мадагаскаре, гора Килиманджаро в Танзании, вулкан Ньирагонго в Конго, дельта реки Окованго в Ботсване или Розовое озеро в Сенегале;
- Ну и самое экзотическое – это катание на горнолыжном курорте в Лесото в июле-августе!

**Там опасно?**

Африка очень большой континент и ставить клеймо опасности на всю территорию будет неверно. Только с севера на юг протяженность материка 8000 км! Для вашего удобства мы предлагаем разделить Африку на степени развития туризма (смотрите карту).

**Зеленым**

выделены страны с высоким уровнем гостеприимства – сюда можно ехать без опасения за свою жизнь, здесь развит массовый туризм, все давно отлажено и организовано. Вы точно влюбитесь в Африку!

**Оранжевым** – страны, в которые стоит ехать, если вы уже были в более ориентированных на туристов странах Африки. Здесь сервис предоставляют, как могут и умеют. Все очень расслабленно. Как идет, так и идет! Никто никому не торопится, и ваш двухнедельный маршрут, расписанный по минутам, никого не волнует! Нет автобуса – значит будем ждать, когда он придет. А когда он придет? Никто не знает! А может позвонить водителю? Хм, а мы не подумали об этом. В результате выяснится, что автобус сломался в 300 км от станции, а водитель что-то чинит и не подумал предупредить диспетчера! В этом вся Акуна-матата! Нет проблем!

**Фиолетовым** – в этих странах либо действительно опасно (гражданские войны, межнациональные конфликты, дележ власти), либо настолько бедно, что местному населению не до туризма – выжить бы. Сюда едут, только четко понимая – зачем.



**Нужно ли делать прививки?**

Нужны прививки или нет – зависит от страны назначения. В ЮАР, Марокко и Тунисе прививки не нужны!

Во все остальные страны рекомендуется делать прививку от Желтой лихорадки, от тифа и гепатита А и В, хотя две последние исключительно по желанию. Формально их никто не требует.

Среди стран, популярных у туристов, сертификат о вакцинации при въезде в страну требует только Танзания. Если он отсутствует, то вам предложат пройти процедуру повторно. Неоднократно мы с нашими группами показывали сертификат в виде фотографии в телефоне и это пограничников устраивало. Но лучше иметь сертификат с собой!

А как же такое заболевание, как малярия, спросите вы? Прививок от малярии нет. Чтобы не заразиться малярией, во-первых, нужно избегать сезона дождей и путешествовать в сухой сезон. В это время малярийные комары не активны, и шанс заразиться практически равен нулю.

Во-вторых, если вы все-таки решили отправиться в малярийную





зону в сезон дождей или сразу после него, рекомендуется для профилактики принимать антималярийные таблетки, которых существует великое множество: Ларинам, Меланил, маларон и т.д. Обязательно проконсультируйтесь со своим лечащим врачом, у этих препаратов есть серьезные противопоказания и несовместимость с другими лекарствами.

Бывалые путешественники вообще не рекомендуют пить антималярийные таблетки, а вместо этого поливать себя обильно репеллентом и спать под москитной сеткой. Но этот вопрос остается на ваше усмотрение!

По национальным паркам Африки лучше путешествовать в сезон засухи – и малярии нет, и животных лучше видно!

### Когда в Африке сезон?

Наверное, здесь всегда лето и жарко? По климату Африку стоит разделить на три зоны. Северная – до пустыни Сахара. Тут все привычно для нас: с июня по август – жара, с декабря по февраль – холод. Идеальное время для путешествий – весна и осень.

Все страны южнее пустыни Сахара и до Южного тропика – тут днем жарко, практически всегда +28... +30, а вот ночью температура опускается до +15 градусов. Исключение составляют страны Гвинеи-

ского залива (Западная Африка), где всегда одинаковая температура +25, и круглый год равномерно влажно и идут дожди.

### Где смотреть диких животных?

Лучшее место для наблюдения за дикими животными: Кения, Танзания, Ботсвана, ЮАР и Намибия. Причем лучшие парки и самые масштабные картины вы увидите только в Кении (Масаи-Мара) и Танзании (Серенгети и Нгоронгоро) – здесь лучше выбирать путешествие сразу по нескольким паркам.

Стоит обратить внимание на Ботсвану. Наблюдение за животными обойдется здесь дешевле, чем в Танзании и Кении, а впечатлений будет не меньше.

Если вы хотите наблюдать за животными из окна своей машины,

то это возможно в ЮАР и Намибии. Инфраструктура парков в Африке даст фору некоторым городам: есть и заправки, и продуктовые магазины, и банки, а самое главное – возможность наблюдать животных из окна собственного автомобиля! Парки ЮАР и Намибии подходят для путешествия с детьми. Не стоит забывать и о соблюдении разумных мер предосторожности, разумеется. Некоторые туристы любят выходить из машин, чтобы сфотографироваться на фоне жирафа или слона. Помните, это не зоопарк! Дикие животные опасны!

Лучшее время для наблюдения за дикой фауной – сезон засухи, с начала июня – по конец октября. В это время животные стекаются к водоемам, и увидеть их вы сможете с большей вероятностью. В сезон дождей все наоборот, полно воды, и животные разбредаются по всей



территории парка, да и за густой листвой их не видно.

Отдельно стоит обратить внимание на животный мир Мадагаскара. Вопреки мультфильму «Мадагаскар», крупных животных на острове вы не найдете. Их там не было и нет! Зато на Мадагаскаре можно наблюдать уникальную и, увы, исчезающую фауну – лемуров и хамелеонов.

**Где увидеть традиционные племена?**

Племен в Африке очень много, наиболее яркие – племена долины реки Омо в Эфиопии. Племя Химба в Намибии и одно из древнейших первобытных племен, которое сохранилось до наших дней – народность Сан (Бушмены), проживающие сейчас обособленными группами в пустыне Калахари, в Ботсване и Намибии.

Также любителям культуры народов и фотографам будут интересны фестивали Горевол в Нигере,



Фестиваль Масок в Буркина-Фасо, праздник тростника в Свазиленде.

**Есть ли в Африке пляжи?**

Да, пляжей в Африке предостаточно, но самые популярные это:

Занзибар, Танзания – отличное место, виды как на Мальдивах. Для тех, кто любит воду потеплее. Помимо купания тут есть разнообразная экскурсионная программа, а также много спотов для занятий кайтингом. Правда, удовольствие это не дешевое, так как курорты ориентированы на европейцев.

Кения – пляжи Момбасы немного проще, чем на Занзибаре. Но после сафари в Кении, чтобы не лететь на Занзибар – это может стать отличным вариантом!

Стоит обратить внимание на островную Африку. На Сейшелах, Маврикии, Мадагаскаре и в Мозамбике тоже есть отличные курорты, но стоимость за предложенный сер-

вис завышена, поэтому только ради пляжа ехать сюда нет смысла!

В ЮАР тоже есть пляжи, но из-за холодного течения пригодными для купания являются только регионы Восточного Кейпа и Ква-Зулу Наталь. В Кейптауне, хотя пляжи и красивые, но в воде без гидрокостюма долго не протянешь!

**Где нужно обязательно побывать, если едешь в первый раз?**

**Южная Африка.** Многие прибывающие в ЮАР очень часто говорят – это не Африка. Тут слишком хорошо, комфортно, развитый туризм, очень напоминает Австралию, Новую Зеландию, Тоскану, Калифорнию или Португалию... Про ЮАР мы можем писать и говорить бесконечно потому, что это действительно уникальное место, которое называют «весь мир в одной стране»! Сюда можно отправляться



в путешествие с детьми, семьей, вдвоем, в компании друзей, одному – каждый найдет здесь свое!

**Кейптаун.** Город на Краю Земли также находится в ЮАР, на протяжении десятка лет он занимает лидирующие места в рейтингах как самый красивый, самый комфортный, самый вкусный, самый музыкальный, самый спортивный и еще невероятное количество самых-самых званий. Кейптауну стоит уделить минимум 4, а лучше 7 дней, чтобы увидеть все, чем богат город и его окрестности! Наш опыт говорит, что, один раз побывав здесь, путешественники возвращаются в Кейптаун 3–4 раза!

**Парки Серенгети, Нгоронгоро, Масаи-Мара** – конечно, Африка для большинства из нас это, в первую очередь, возможность увидеть диких животных! За масштабными картинами отправляйтесь в июле-августе на Миграцию животных в Кению и Танзанию!

**Гора Килиманджаро.** Еще одна достопримечательность Танзании – гора Килиманджаро. Сейчас подняться на вершину горы доступно практически каждому. Существует несколько маршрутов подъема, которые вместе со спуском занимают 6–8 дней! Но и даже просто посидеть на террасе в аутентичном подше с бокалом ледяного вина и видом на знаменитую Кили – сплошное удовольствие!

**Вулкан Ньярагонго.** Заглянуть в жерло действующего вулкана, увидеть огненное озеро. Дыхание Земли на расстоянии вытянутой руки – все это возможно, если вы отправитесь в трекинг на вулкан Ньярагонго в Конго. Интересно, что до вулкана проще добраться со стороны Руанды, нежели из столицы Киншасы – так как столицу и вулкан разделяют тысячи километров непролазных дождевых лесов!

**Горные гориллы.** Одна из самых редких и интересных экскурсий в мире, и одна из самых дорогих. За визит к огромным приматам вас попросят заплатить от 400 до 800 USD. Трекинг к горным горил-

лам точно останется в вашей памяти на всю жизнь. Увидеть обезьян, которых осталось в дикой природе не более 700 особей, и наблюдать за их завтраком или за игрой с детенышами – большая удача.

**Пустыня Намиб.** Самая древняя пустыня в мире, давшая название целой стране. Собственно, эта самая пустыня занимает почти 70% территории Намибии. Эти космические пейзажи заслуживают вашего фотоаппарата! Как насчет того, чтобы встретить рассвет на гребне дюны высотой с Эйфелеву башню?

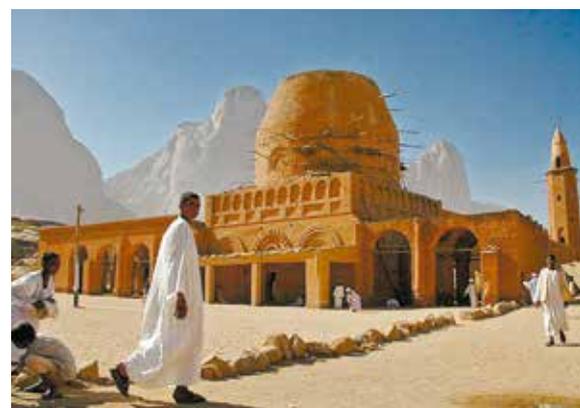
**Пляжи Занзибара.** Как мы уже рассказали, в Африке множество пляжей, но наш любимый – пляж Джамбиани на Занзибаре. Спокойный, уютный, без толчеи и итальянской анимации, коей избалуют сетевые отели острова, а итальянцы не меньше нашего любят Занзибар!

### Чем кормят? Вегетарианец выживет в путешествии?

Оооо! Еда в Африке – это отдельная тема! ЮАР – это рай для любителей поесть! Благодаря смешению культур кухня здесь представляет собой микс из самого лучшего и интересного, что привезли сюда колонизаторы, рабы, переселенцы. Тут все свежее и вкусное! И для мясоедов, и для вегетарианцев здесь есть чем подкрепиться! А любителям вина нужно брать трезвого водителя!

История, культура и традиции «черного континента» настолько разнообразны, что каждый найдет для себя что-то интересное: будь то пляжи, многочисленные заповедники, самобытные племена или пустыни. Здесь всегда можно сделать очередное открытие. Этим Африка манит и одновременно пугает путешественников. Надеюсь, мы смогли ответить на самые важные вопросы и у вас зародился интерес побывать в Африке.

Подготовила Ольга Шматова



Лето – пора неожиданных сюрпризов, время запоминающегося отдыха и новых открытий.

В июне звезды предупреждают от лишних трат. Не стоит планировать серьезных покупок, если они не касаются долгосрочных вложений. Последние будут удачными, а само вложение окажется перспективным.

В июле гороскоп индивидуален для каждого знака. Кто-то поедет отдыхать, а кому-то придется продолжить активно работать, чтобы накопить на тот отдых. Общая идея аналогична первому месяцу: никаких кредитов. Финансовые затруднения нужно переживать самостоятельно, иначе остаток лета и осень будут посвящены выплате долгов.

Гороскоп на лето 2019 года в августе разносторонен. Будут взлеты и падения, новые встречи и расставания. У многих представителей знаков велика вероятность развития курортных романов. Конец месяца – время подведения итогов и переоценки приоритетов. Накопленный опыт позволит почерпнуть много нового от впечатлений, полученных за лето.

# Гороскоп «Жаркое лето»

**ОВЕН** (21.03 – 20.04)

Июнь 2019 для Овнов – время расширения границ познания. Возможны новые открытия, появление оригинального хобби, принятие смелых решений. Самое время перестать топтаться на одном месте, а заявить о своих планах. Но здесь важно обрести поддержку среди коллег или близких – велик риск происков конкурентов. Либо идти напролом, либо искать союзников, звезды поддержат. В финансовом плане июнь чреват для Овнов повышенными тратами. Они будут связаны с бытовыми нуждами. Если планируется отпуск, то самое время взять финансы под контроль, иначе велика вероятность семейного кризиса.

В июле Овны имеют все шансы отправиться на отдых. Хотя для многих месяц пройдет в его планировании. Повышенное внимание стоит уделить работе, есть все шансы добиться успеха, если поставить перед собой конкретные цели. Удачнее всего будет коллективный подход к ним, коллеги помогут. Хорош период для любого творчества. Оно может перерасти из увлечения в источник постоянного дохода. В конце месяца возможны новые встречи, которые могут иметь значение в построении отношений.

Август для Овнов пройдет под знаком личной жизни. Свободные имеют все шансы найти свою вторую половину, а семейным гороскоп обещает эмоциональный всплеск. Ему будет способствовать качественный отдых. Однако с финансами следует быть аккуратнее, велик риск пустых трат. В конце лета стоит вспомнить о своем здоровье. Если имеются хронические заболевания, самое время пройти обследование. Овнам, которые провели все лето за работой, самое время остановиться и отдохнуть. Иначе велик риск выгорания.

**ТЕЛЕЦ** (21.04 – 21.05)

В июне 2019 Тельцам стоит уделить внимание быту. Месяц удачен для любых дел, связанных с домом. Можно окунуться с головой в ремонт или заняться поиском нового места жительства.

Это позволит избежать конфликтных ситуаций в семье. Родственники могут внезапно проявить живейшее участие в жизни Тельцов, но это не на пользу, так как у них свое мнение на ситуацию. Тельцам звезды рекомендуют не слишком полагаться на чужое мнение, а больше прислушиваться к интуиции.

Июль у Тельцов расставит все точки, месяц оптимален для того, чтобы хорошо отдохнуть. Личные отношения не будут слишком простыми, во

всем виноват ретроградный Меркурий. Но Тельцам удастся прийти к компромиссу. Схожа ситуация и в рабочей сфере. Упрямство партнеров потребует затратить много сил на то, чтобы донести до них свою точку зрения. У свободных Тельцов велика вероятность головокружительного романа. Они чувствуют подъем сил и готовы к новым отношениям. Отпуск – прекрасный повод завязать новые связи.

В августе гороскоп Тельцам не обещает особых перемен на рабочем месте. А в личной жизни, наоборот, масса событий, вплоть до смены семейного статуса. Тельцы успешны, видят свою цель и упорно идут к ней. К концу месяца представители знака могут ощутить легкую усталость: слишком много они на себя взвалили, пора сделать паузу. Последняя декада хороша для мелких бытовых дел, ничего грандиозного. Это принесет душевное успокоение и позволит расслабиться.

**БЛИЗНЕЦЫ**

(22.05 – 21.06)



В июне 2019 Близнецов может захватить водоворот страстей. Он коснется не только свободных, но и семейных. Важно проявлять благоразумие и не рубить с плеча. Расставить все точки можно на отдыхе. Его рекомендуется провести в уединении, проанализировав ситуацию и приняв правильное решение. В работе Близнецам помогут широкие связи и внутренний голос. Интуиция и дальновидность позволят избежать неприятных ситуаций, ведущих к финансовым потерям. Хороший месяц для решения вопросов, связанных с жильем.

В июле Близнецов ждут новые предложения, которые могут показаться очень привлекательными. У них появятся грандиозные идеи, требующие повышенного внимания. Для успешной реализации грандиозных планов, возможно, придется рискнуть. Звезды обещают успех, но только в том случае, если Близнецы не будут расплывать энергию впустую, а идти к одной четкой цели. Принять решение нелегко, так как одновременно Близнецов может потянуть на приключения. Все в их руках, нужно лишь расставить приоритеты. В материальном плане возможно неожиданное получение прибыли.

Август гороскоп Близнецам предрекает насыщенный. Вполне возможно, что придется приложить усилия сразу в нескольких сферах, но в целом период достаточно спокойный и не грозит неприятностями. Аккуратнее следует быть в середине августа. Желательно не принимать радикальных решений, даже если предложения кажутся соблазнительными. Близнецы на пике энергии, у них все

получается, но взвешенность в действиях обязательна. Иногда лучше подождать, чтобы убедиться в правильности решения.

### РАК (22.06 – 22.07)



В июне Ракам стоит задуматься об отпуске. Лето пришло неожиданно, а Раки все в работе. Пора сделать паузу и либо отправиться отдохнуть, либо хотя бы запланировать отпуск в следующем месяце.

Звезды рекомендуют провести его вдали от дома, не обязательно на море, даже поездка на турбазу в пригороде поможет восстановить силы. В финансовом плане Раки стабильны, резких взлетов и падений не предвидится, но многое зависит от самих представителей знака. К планированию трат нужно подходить разумно, опираясь на имеющийся бюджет, а не на кредиты.

Июль Ракам даст возможность проявить креативные способности. Может появиться неожиданное хобби, которое полностью захватит все свободное время. Свободным Ракам это даст дополнительную возможность расширить круг общения и найти вторую половинку среди таких же увлеченных людей. Семейные Раки купаются во внимании, в личной жизни все умиротворенно. В рабочей сфере гороскоп рекомендует прислушиваться к мнению окружающих, а не пытаться отстаивать свою точку зрения. Умение слышать позволит реализовать имеющиеся планы с меньшим вложением сил и средств.

Август Ракам благоприятен не только для отдыха, но и для самообразования или реализации давних планов. Если Раки давно планировали сменить место работы, найти иное место жительства – самое время это сделать. Звезды обещают поддержку во всех начинаниях. Аккуратнее стоит быть лишь с личной жизнью. Здесь радикальные решения не приветствуются, лучше немного подождать, дабы не допустить ошибки.

### ЛЕВ (23.07 – 23.08)



В июне 2019 Львам стоит сделать паузу в активной рабочей деятельности и уделить внимание здоровью. Накопившаяся усталость может привести к стрессу, который негативно скажется не только на самочувствии, но и на отношениях. Для того, чтобы избежать конфликтов, нужно заняться собой.

Если нет возможности взять полноценный отпуск, стоит хотя бы на выходные выбраться подальше от городской суеты. Предпочтительнее без близких и друзей. Отдых в тишине поможет Львам восстановиться и прийти в себя.

Июль для Львов пройдет под знаком ретроградного Меркурия. Он будет воздействовать на все сфе-

ры жизни, подталкивая к нестандартным решениям. Возможно, что Львы вернутся к ранее отложенным планам или постараются возродить прошлые отношения. Хорош месяц для того, чтобы отправиться в путешествие по тем местам, с которыми связаны приятные воспоминания. 21 числа звезды рекомендуют отправить во вселенную посыл с самым заветным желанием. Велика вероятность, что уже спустя два месяца оно сбудется.

Август у Львов не самый легкий месяц. Новолуние в их знаке приведет к испытаниям во всех сферах. Велика вероятность повышенной нагрузки на работе и регулярных конфликтных ситуаций дома. Не стоит искать виновных, нужно просто переждать, не пытаясь активно отстаивать свое мнение. Иногда легче и результативнее промолчать. Львам не хватает внимания, и они переносят свою раздраженность на окружающих. Внимательнее стоит относиться к деньгам. Велика вероятность больших трат, связанных с попыткой найти новый имидж.

### ДЕВА (24.08 – 23.09)



В июне Девы активно работают. При этом ощущают конкуренцию со стороны партнеров, вынуждающих прилагать к достижению целей больше усилий, чем это было бы возможно в обычном режиме. Это к

лучшему, за месяц Девы успеют справиться с большим объемом работ, чем обычно, и в июле у них откроется прекрасная возможность отдохнуть. В личных отношениях тоже не все гладко, но во многом в этом виноваты сами Девы. С головой уйдя в работу, они игнорируют интересы партнера, за что и расплачиваются. Придется искать компромисс, чтобы добиться желаемого без ущерба личной жизни.

В июле Девы ощутят на себе влияние Меркурия. Он подтолкнет к неожиданным решениям, но звезды предупреждают о внимательности. Велик риск совершить ошибку, последствия которой будут неблагоприятными. Подобное может произойти и в следующем месяце, поэтому до конца лета лучше отказаться от принятия кардинальных решений, касающихся личной жизни, работы или финансов. Могут произойти встречи с людьми, которых давно не видели, найдись ранее потерянные вещи и произойти иные события, связанные с прошлым. Не рекомендуется совершать крупные покупки или оплачивать их через интернет. Велика вероятность проблем с доставкой.

Август 2019 для Девы хорош для отдыха. Звезды рекомендуют взять его организацию в свои руки, что поможет избежать разочарований. Семейных Дев в этом месяце порадуют успехами дети. Однако на работе все будет не настолько гладко. Возможны происки конкурентов, которые будут пытаться вытеснить с занимаемой должности или обойти на пути карьерного роста. Девам нужно быть бдительными и стараться не

делиться своими планами с посторонними людьми. В конце месяца возможны неожиданные события, результатом которых станет получение неожиданной прибыли уже в начале осени.

### ВЕСЫ (24.09 – 23.10)



Первые дни июня у Весов удачны для крупных приобретений. Гороскоп на лето 2019 года говорит о том, что Весы могут смело вкладывать крупные суммы в недвижимость. В начале июня у Весов будет кратковременная передышка на работе.

Это время лучше посвятить отдыху, хотя бы на выходные дни съездить на природу. Оставшаяся часть месяца будет более напряженной. Донимает начальство, дома предъявляют претензии родственники, обделенные вниманием. Весам придется искать компромисс между рабочими отношениями и личными. Им это успешно удастся.

Июль у Весов хорош для достижения ранее поставленных целей. Но на пути к ним придется столкнуться с серьезной конкуренцией. Звезды рекомендуют меньше делиться своими планами и не поддаваться иллюзиям. Легких путей не будет, как бы ни мечталось. Успех возможен только при проявлении трудолюбия и должном усердии. В работе важно помнить и об отдыхе. Прекрасный месяц для того, чтобы уйти в отпуск. Если загадать желание об этом 21 июля, велика вероятность того, что оно сбудется.

В августе 2019 Весам нужно быть особенно осторожными 2 числа. Никаких радикальных решений в этот день, они могут привести к ошибке. В остальном месяц спокоен и наполнен положительными эмоциями. Хорошо отдохнут те, кто выдвинется на отдых. Но и оставшиеся в городе проведут время не менее интересно. Весы окружены друзьями, которые не дают им скучать. На работе наступит передышка. В последнюю декаду месяца может поступить соблазнительное предложение, касающееся новой должности или увеличения зарплаты.

### СКОРПИОН (24.10 – 22.11)



Июнь 2019 для Скорпионов пройдет под знаком решения бытовых вопросов. Они будут постоянно отвлекать от работы, хотя и не требуют серьезных усилий. Если есть возможность, стоит провести хотя бы несколько дней вдали от дома. Такая перезагрузка поможет сбросить накопленную усталость. Отключиться от быта Скорпионы смогут не только во время отдыха. Командировка или обучение на выезде – тоже неплохой вариант.

В июле Скорпионам придется серьезно потрудиться. Звезды предупреждают, что в этот период не стоит строить грандиозных планов. Планета Меркурий не дает идти вперед, поэтому новые планы успешно реализовать, скорее всего, не получится. Зато велика вероятность реализации давно отложенных или уже почти забытых проектов. Работа не будет мешать личной жизни. Семейные Скорпионы будут стараться больше времени проводить с близкими. Свободные будут окружены вниманием, велика вероятность развития серьезных отношений.

Август у Скорпионов создан для отдыха, рекомендовано море. Но это не единственный способ перезагрузки. Они смогут найти новое хобби, которое захватит Скорпионов с головой. Приветствуется расширение круга общения. Это поможет приобрести полезные связи и завязать новые отношения, которые помогут в карьере.

### СТРЕЛЕЦ (23.11 – 21.12)



Июнь 2019 у Стрельцов хорош для общения. Свободные могут найти новые знакомства, из которых вырастут серьезные отношения. В рабочей сфере это поможет наладить деловые связи, которые будут перспективными в финансовом плане.

Велика вероятность командировок, однако они будут связаны лишь с текущими вопросами. Потенциально успешна последняя декада месяца. Есть возможность реализовать давно планируемый проект или совершить выгодную сделку. Хорош период для тех, кто планирует начать свое дело.

Июль у Стрельцов не имеет перспектив в части новых отношений. Месяц пройдет под знаком ретроградного Меркурия, делающего откат назад, к прошлому. Поэтому не стоит ставить перед собой новые цели. Лучше вернуться к отложенным или забытым идеям, которые могут стать неожиданно успешными. Возможны ностальгические встречи со старыми друзьями и партнерами, которые принесут приятные эмоции, но не более. Ничего серьезного из таких контактов не вырастет. Интуиция подскажет Стрельцам самые лучшие решения, она как никогда обострена.

В августе Стрельцам стоит уменьшить пыл. Иногда нужно уметь ждать, а не пытаться идти напролом. Результата такое упорство не принесет. В первую неделю августа Стрельцам нужно внимательно прислушиваться к поступающим предложениям. Они могут оказаться перспективными и привести к получению прибыли. Семейным представителям знака стоит уделить больше внимания своей второй половине. Интенсивная работа убивает отношения, и самое время подогреть их совместным отдыхом на морском побережье. Тем более, что денег на него Стрельцы уже успели заработать.

**КОЗЕРОГ** (22.12 – 20.01)

Июнь 2019 для Козерогов будет нелегким. Работа отрывает слишком много времени, вызывая негодование близких. Конфликты могут привести к разрыву, поэтому Козерогам придется потрудиться над сохранением отношений. В работе месяц будет успешным. Козероги активно идут к поставленной цели, много и тяжело трудятся, но будут вознаграждены за это. Велика вероятность новых отношений, но пока в личной жизни на серьезные изменения рассчитывать не приходится, так как представители знака все в работе.

Меркурий в июле 2019 у Козерогов повлияет на активность. Звезды не рекомендуют в это время строить долгосрочные проекты. Они будут либо вялотекущими, либо безуспешными. Стоит обратить внимание на незавершенные дела или отложенные мероприятия. Возродившись из прошлого, они могут оказаться неожиданно результативными. Это касается и отношений. Велика вероятность возобновления старого романа или же взгляд на давно знакомого человека под новым углом. Все в руках Козерогов.

В августе Козероги будут пытаться разорвать связь между решением бытовых проблем и задач, поставленных на работе. Не стоит в этот период начинать серьезных дел. Они либо не будут успешными, либо же на достижение целей уйдет слишком много времени. В суете важно не забывать о близких. Они нуждаются во внимании. Месяц хорош для дальних поездок и встреч с родственниками. Если есть возможность, стоит отправиться в отпуск, который подарит массу положительных эмоций.

**ВОДОЛЕЙ** (21.01 – 19.02)

В июне 2019 Водолеев ожидает финансовая прибыль. Стоит внимательно прислушаться к поступающим предложениям. Одно из них может оказаться судьбоносным и обеспечить стабильность финансов на протяжении следующих нескольких лет. Однако при положительном ответе стоит все взвесить. В середине месяца вероятность того, что кажущаяся на первый взгляд выгода может оказаться кабалой. Интуиция и взвешенный подход помогут избежать ошибок. Гороскоп на лето 2019 не рекомендует в этот период заниматься сделками с недвижимостью. Покупку новой квартиры лучше отложить на конец лета.

Июль для Водолеев станет самым приятным месяцем лета. Но спокойствие коснется только работы. В личной жизни представителям знака нелегко. Дома они сталкиваются с частым выяснением отношений и зачастую необоснованными претен-

зиями. Найти выход из сложившейся ситуации просто: нужно лишь уделить домочадцам больше внимания. Звезды говорят, что, когда Водолеи поймут это, мир и покой воцарится не только в семье. Появится новое хобби, которое увлечет и подарит массу положительных эмоций. А текущие вопросы на работе возьмут на себя коллеги. Период оптимален для переосмысления и переоценки старых ценностей. Ретроградный Меркурий поможет в этом.

В августе у Водолеев страсти улягутся, и вас ждет покой. Возможны неожиданные визиты родственников или внеплановый, но очень богатый впечатлениями отдых. Водолеи получают удовольствие как от зарубежной поездки, так и от туризма по окрестностям родного города, главное, чтобы ближе к природе. Свободных Водолеев потянет «в люди». В этом есть свои преимущества: чем шире круг общения, тем больше перспективы. Знакомство в августе может стать знаковым и перерасти во что-то большее, чем просто контакты по работе или дружба.

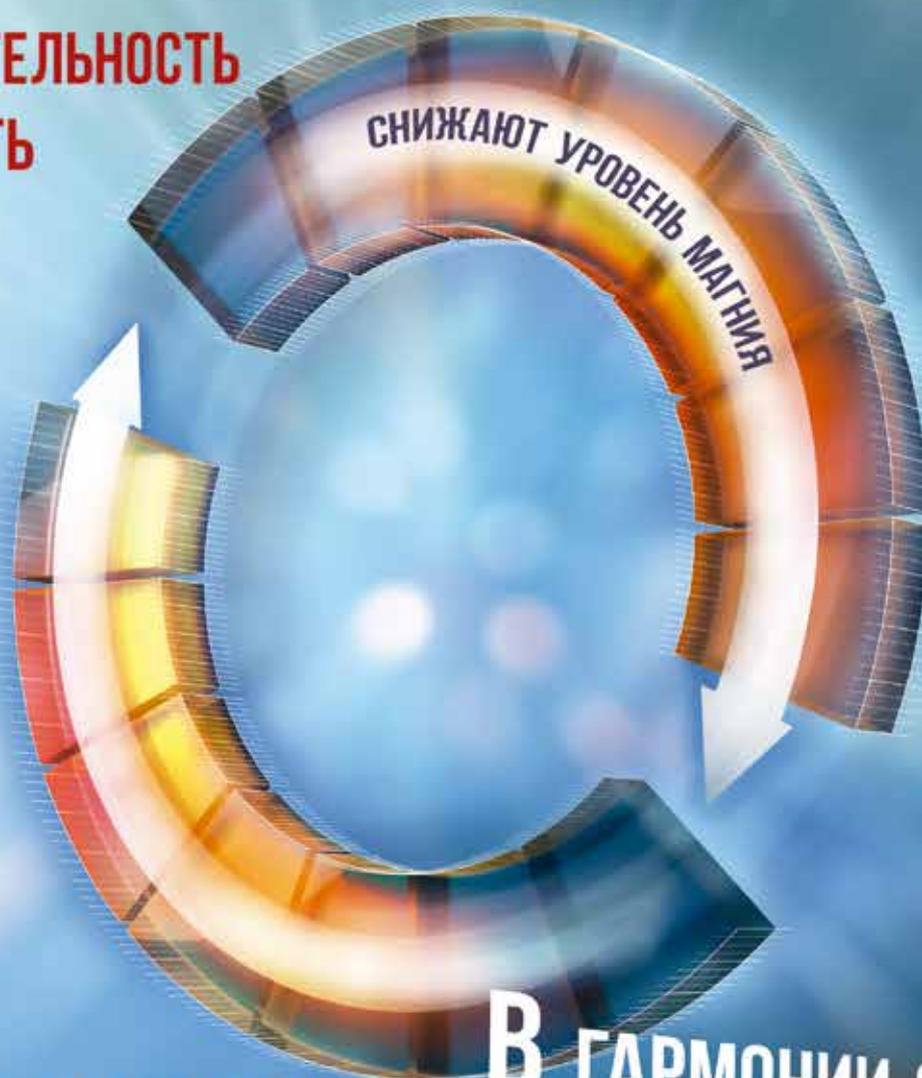
**РЫБЫ** (20.02 – 20.03)

В июне 2019 у Рыб будет множество событий, касающихся деловой и семейной сфер. Рыбам придется совмещать, так как в погоне за карьерой они могут забыть о близких, чем породят скандалы и претензии со стороны родни. Повышенное внимание стоит уделить здоровью. Рыбы работают на износ, из-за чего могут чувствовать упадок сил.

Июль для Рыб успешен для решения затянувшихся или отложенных дел. Ретроградный Меркурий способствует этому. От новых проектов лучше отказаться, они не будут результативными. Семейные отношения наладятся, во многом это произойдет благодаря Рыбам, которые начнут уделять второй половине больше внимания. Если хочется разобраться со своей жизнью, выбросить старый хлам, пересмотреть отношения, – июль подходит для этого как нельзя лучше. Гороскоп на лето 2019 года говорит, что, если есть возможность уехать на отдых, лучше выбрать те места, в которых уже были. Под знаком ретроградности отпуск пройдет гарантированно хорошо.

Август у Рыб будет жарким. Этому будет способствовать особое положение планет, собравшихся в созвездии Льва. Рыбы устанут еще больше, поэтому отдых для них становится критически важным. Иначе велик риск навредить здоровью. Если не удастся уйти в полноценный отпуск, необходимо выкроить хотя бы пару дней на то, чтобы побыть на лоне природы. В августе Рыбам может поступить интересное предложение. Если они согласятся, то смогут укрепить финансовое положение.

**Раздражительность  
Нервозность  
Усталость**



СНИЖАЮТ УРОВЕНЬ МАГНИЯ

**МАГНИЙ**

**МАГНЕ В<sub>6</sub>® 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 В<sub>6</sub>. 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 м<sup>2</sup>).
- 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**

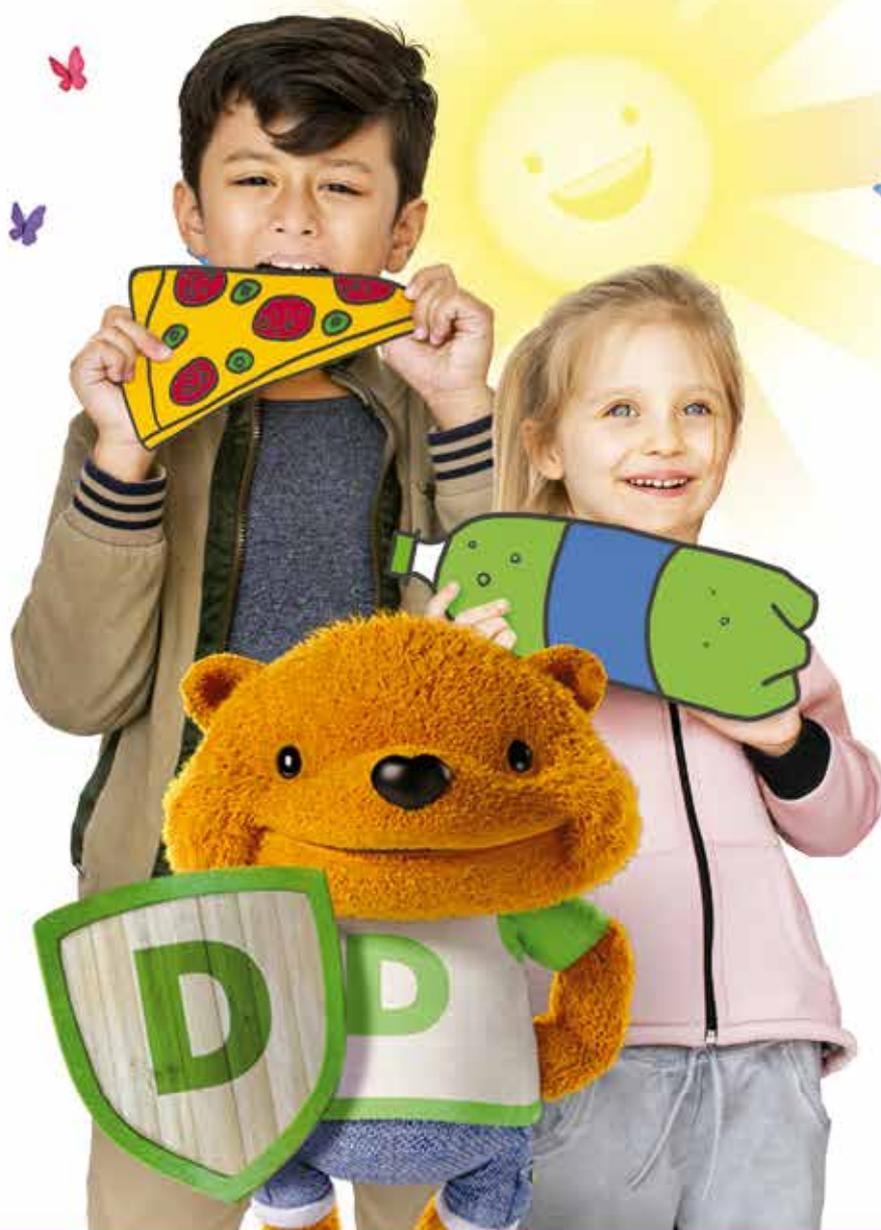
Перед применением ознакомьтесь с инструкцией по медицинскому применению.



PK-PC-5-№022213  
КР-ДЗ-5-№022213

# Дюфа МИШКИ

Пищеварение детишек - забота ДюфаМишек!



Реклама биологически активной добавки к пище. Не является лекарственным средством. Перед применением ознакомьтесь с рекомендациями по применению. Рекомендации по применению: Пребиотический эффект: детям в возрасте от 3 до 14 лет: 1 жевательная пастилка в день; подросткам и взрослым от 15 лет и старше: 2 пастилки в день. Улучшение усвоения кальция: детям в возрасте от 3 до 6 лет: 1 жевательная пастилка в день; от 7 до 14 лет: 2 пастилки в день; подросткам и взрослым от 15 лет и старше: 3 пастилки в день. Жевательную пастилку следует разжевать, а затем проглотить. Пастилки ДюфаМишки не предназначены для диагностики, лечения или профилактики болезней. Противопоказаны детям младше 3 лет. Перед применением необходимо проконсультироваться с врачом. Свидетельство о государственной регистрации № KZ. 16.01.98.003.E.000968.10.16 от 04.10.2016 г. Организация, уполномоченная принимать претензии от потребителей: ТОО «Абботт Казахстан», пр. Достык 117/6, Бизнес-центр «Хан Тенгри-2», 050059, г. Алматы, Республика Казахстан / Тел.: +7 727 244 75 44, Факс: +7 727 244 76 44 / e-mail: pv.kazakhstan@abbott.com