

# Аптеки Казахстана

НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ФАРМАЦЕВТОВ

Подписной индекс: 74538



№3(39)•2021



## ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

**Торговое наименование**  
МУПОБЕЛ®

**Международное непатентованное название**  
Мупироцин

**Лекарственная форма, дозировка**  
Мазь для наружного применения 2%, 15 г и 30 г

**Фармакотерапевтическая группа.**  
Дерматология. Антибиотики и химиотерапевтические препараты для применения в дерматологии. Антибиотики для местного применения. Антибиотики для местного применения другие. Мупироцин. Код АТХ D06AX09

**Показания к применению**  
МУПОБЕЛ® является местным антибактериальным средством, активным в отношении организмов, ответственных за большинство кожных инфекций, например *Staphylococcus aureus*, включая штаммы, устойчивые к метициллину, другие стафилококки, стрептококки. Он также активен против грамотрицательных организмов, таких как *Escherichia coli* и *Haemophilus influenzae*. Мазь МУПОБЕЛ® используется при кожных инфекциях, например, при импетиго, фолликулите, фурункулезе.

Перечень сведений, необходимых до начала применения

**Противопоказания**  
Известная гиперчувствительность к мупироцину или другим компонентам препарата; интраназальное и интраокулярное использование; почечная недостаточность средней и тяжелой степени.

**Необходимые меры предосторожности при применении.** В редких случаях развития реакции гиперчувствительности или при наличии серьезного местного раздражения, следует немедленно прекратить проводимую терапию и смыть препарат с дальнейшим переходом на терапию другим препаратом для лечения существующей инфекции. Как и в случае с другими антибиотиками, длительное применение препарата может привести к росту нечувствительной флоры. Были выявлены случаи развития псевдомембранозного колита разной степени тяжести (от легкой до угрожающей жизни) при использовании антибактериальных препаратов. Таким образом, необходимо рассматривать возможность данного диагноза при развитии у пациента диареи во время или после применения антибиотиков. Хотя вероятность возникновения колита при наружном использовании мупироцина чрезвычайно мала, в случае наличия длительной или продолжительной диареи и спазмов в области живота, лечение МУПОБЕЛ® должно быть немедленно отменено, и пациент направлен для дальнейшего обследования.

МУПОБЕЛ® не применяется у пожилых пациентов при наличии признаков средней или тяжелой формы почечной недостаточности, если существует вероятность всасывания больших количеств полиэтиленгликоля, так как полиэтиленгликоль, входящий в состав препарата, выводится через почки.

Препарат МУПОБЕЛ® в виде мази не применяется для: использования в офтальмологии; интраназального использования (у новорожденных и младенцев); в местах соединения с канюлей; в местах катетеризации центральных вен. В случае необходимости интраназального применения, используйте МУПОБЕЛ® в виде назальной мази. Следует избегать контакта с глазами. При попада-

нии в глаза необходимо тщательно промыть их водой до полного удаления мази. Возможна абсорбция полиэтиленгликоля через открытые раны и поврежденную кожу с дальнейшим выведением посредством почечного механизма. Как и другие препараты, содержащие полиэтиленгликоль, МУПОБЕЛ® не должен применяться в случае вероятности его значительной абсорбции, особенно у пациентов с почечной недостаточностью средней и тяжелой степеней тяжести.

**Взаимодействия с другими лекарственными препаратами**

Никаких лекарственных взаимодействий не наблюдается. Не наносить одновременно с другими препаратами местного применения.

**Специальные предупреждения.**

**Беременность.** Отсутствуют данные по применению препарата МУПОБЕЛ® у беременных женщин, в связи, с чем препарат применяется только в случае, когда потенциальная польза превышает возможный риск.

**Лактация.** Нет данных по проникновению препарата в грудное молоко. Если МУПОБЕЛ® применяется для лечения трещин сосков, перед кормлением необходимо тщательно вымыть грудь для удаления остатков мази.

**Особенности влияния лекарственного средства на способность управлять транспортным средством или потенциально опасными механизмами.** Не выявлено неблагоприятных воздействий на способность управлять транспортными средствами и потенциально опасными механизмами.

**Рекомендации по применению**

**Режим дозирования.** Взрослые/дети/пожилые пациенты. Препарат наносится 2-3 раза в день. Продолжительность лечения – до 10 дней, в зависимости от клинического ответа на проводимую терапию.

**Особые группы пациентов**

**Дети**

Коррекции дозы не требуется.

**Пациенты пожилого возраста**

Коррекции дозы не требуется.

**Пациенты с нарушением функции почек**

Пожилые пациенты: коррекции дозы не требуется за исключением случаев, когда проводимая терапия может привести к всасыванию полиэтиленгликоля на фоне существующих признаков средней или тяжелой формы почечной недостаточности.

**Пациенты с нарушением функции печени**

Коррекции дозы не требуется.

**Метод и путь введения.** Для наружного местного применения. Небольшое количество мази наносится на поврежденный участок кожи тонким слоем. На обработанный участок может быть наложена повязка. После обработки кожи необходимо вымыть руки для удаления остатков мази. Любые неиспользованные остатки препарата после окончания лечения должны быть уничтожены.

**Длительность лечения.** Продолжительность лечения – до 10 дней, в зависимости от клинического ответа на проводимую терапию.

**Меры, которые необходимо принять в случае передозировки.** Имеется ограниченный опыт передозировки мупироцина. Не существует специального лечения передозировки мупироцина. В случае непреднамеренного приема препарата внутрь применяется поддерживающее симптоматическое лечение с соответствующим мониторингом состояния пациента. Дальнейшее лечение должно осуществляться в соответствии с

клиническим состоянием пациента. В случаях непреднамеренного нанесения мази в больших количествах необходимо тщательно отслеживать функцию почек у пациентов с почечной недостаточностью из-за возможности развития побочных эффектов на полиэтиленгликоль.

**Рекомендации по обращению за консультацией к медицинскому работнику для разъяснения способа применения лекарственного препарата.** Обратитесь к врачу или фармацевту за советом прежде, чем принимать лекарственный препарат.

**Описание нежелательных реакций, которые проявляются при стандартном применении ЛП и меры, которые следует принять в этом случае.** Частота встречаемости определяется следующим образом: *очень часто* ( $\geq 1/10$ ), *часто* ( $\geq 1/100$  и  $< 1/10$ ), *нечасто* ( $\geq 1/1000$  и  $< 1/100$ ), *редко* ( $\geq 1/10000$  и  $< 1/1000$ ), *очень редко* ( $< 1/10000$ ), *неизвестно* (частота не может быть определена на основании имеющихся данных). *Часто:* чувство жжения в месте нанесения препарата. *Нечасто:* зуд, эритема, чувство покалывания и сухости в месте нанесения; кожные аллергические реакции на мупироцин или мазевую основу. *Очень редко:* системные аллергические реакции, включая анафилаксию, генерализованную сыпь, крапивницу, ангионевротический отек.

**Дополнительные сведения**

**Состав лекарственного препарата**

1 г мази содержит: *активное вещество* – мупироцин 20.00 мг, *вспомогательные вещества:* полиэтиленгликоль (ПЭГ) 400, полиэтиленгликоль (ПЭГ) 4000Р.

**Описание внешнего вида, запаха, вкуса**

Однородная мазь мягкой консистенции белого или почти белого цвета, свободная от посторонних включений.

**Форма выпуска и упаковка**

По 15 г или 30 г препарата помещают в алюминевые тубы, укупоренные пластиковой крышкой. По 1 тубе вместе с инструкцией по медицинскому применению на казахском и русском языках помещают в пачку картонную.

**Срок хранения**

2 года

Не применять по истечении срока годности!

**Условия хранения**

Хранить при температуре не выше 25°C в сухом, защищенном от света месте. Хранить в недоступном для детей месте!

**Условия отпуска из аптек**

Без рецепта



## Уважаемые читатели!

Мир вокруг меняется настолько быстро, что временами кажется, будто мы за ним не успеваем. В такие моменты хорошо остановиться, оглянуться по сторонам и обратить внимание на мелочи, которые раньше были нам не заметны. Вспомнить, что наша вселенная гармонична, природа также есть гармония. Воссоздать гармонию у себя в душе и насладиться всем, что нас окружает. Ведь все окружающее несет в себе информацию, которая так или иначе дает нам развитие, а значит, и возможность совершенствоваться в любом начинании.

Но если гармонизировать свое настроение не удастся самостоятельно, то человек отправляется в аптеку за нужным препаратом. Опытный провизор всегда выслушает и подскажет покупателю, что лучше приобрести и как применить. А журнал «Аптеки Казахстана» расскажет работникам фармакологии о новых лекарствах, способных поддержать гормональный баланс и избежать стресс. Эти статьи вы найдете в разделах «Актуальная тема» и «Секреты красоты и здоровья».

Быть гармоничным не только приятно, но и выгодно. Дело в том, что у уравновешенных людей иммунитет становится крепче и осенние перепады температуры воздуха на улице не способны вызвать изменение температуры тела в сторону повышения. Если же такое произошло, то загляните в разделы «Аптека и Аптечка» и «Сезон». Здесь вы узнаете о лекарствах и народных средствах, которые смогут вылечить ОРВИ и укрепить иммунитет. «Советы специалиста» нашим читателям помогут стать убедительнее. «Экспертное мнение» расскажет о новой технологии в продажах.

На страницах нашего журнала вы сможете ознакомиться с нужными и актуальными статьями. Каждая достойна вашего внимания, мы искренне стараемся для вас. И традиционно, в осеннем номере журнала поздравляем всех читателей, провизоров с Всемирным днем фармацевта, который отмечают 25 сентября. Фармацевт - это специалист, который обеспечивает лечебный процесс, назначенный врачом, аптечными товарами, отвечает за своевременность и качество фармацевтической помощи. Его профессионализм, знания и ежедневная добросовестная работа - залог здоровья многих людей. Поэтому главная цель праздника - добиться того, чтобы работника аптеки воспринимали не просто как продавца лекарств, а как специалиста, предоставляющего медицинское обслуживание. Все это в конечном итоге должно способствовать повышению имиджа фармацевтов в сознании людей и улучшению отношения к представителям этой профессии.

С праздником!!! Здоровья Вам!!! И до новой встречи!!!

С уважением, Дуйсеева Тульмира



**Аптеки  
Казахстана**  
Специализированный научно-популярный журнал для фармацевтов

№ 3 (39), 2021

Подписной индекс: 74538

Собственник:

ТОО «Masters Trade»

Журнал зарегистрирован  
в Министерстве связи  
и информации РК.

Свидетельство

№14457-Ж от 11.07.2014 г.

Зарегистрированный тираж:  
4000 экз.

Территория распространения:  
Республика Казахстан

**Главный редактор:**  
Дуйсеева Гульмира  
**Выпускающий редактор:**  
Тебенова Гульмира

**Журналисты:**  
Шматова Ольга,  
Садыкова Умиджан,  
Владимирская Валентина

**Технический редактор:**  
Абаева Лаура

**Выпускающий дизайнер:**  
Тарадай Татьяна

**Фотографы:**  
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, 65А  
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

## АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

- 6 Почему я? Или что говорить, чтобы Вас услышали
- 14 Теория и практика фармацевтического менеджмента и маркетинга в аптечной сети
- 22 На «передовой»: система психологии в аптечных продажах

## СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТА

- 28 Легко ли стать убедительным? Да. Просто стань лучше, чем...
- 33 Как современные АС пытаются увеличить отдачу от первостольников?
- 36 Неалкогольная жировая болезнь печени – взаимосвязи с метаболическим синдромом

## СЕЗОН

- 46 Болит горло. Какой Граммидин выбрать?
- 49 Летние заготовки в морозильнике

## ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ

- 54 Убеждение клиентов: Технология «Spice» в аптечных продажах

## АПТЕКА И АПТЕЧКА

- 62 МУПОБЕЛ® – эффективная топическая терапия бактериальных инфекций кожи
- 66 Какого цвета бывает чай?
- 74 Кашель и боль в горле: NEOTRAVISIL лечит по-новому
- 82 Осень время урожая меда
- 86 Как получить неотложную помощь при боли и жаре? Выбираем препарат ибупрофена

## СЕКРЕТЫ КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ

- 92 Оздоровление человека пчелами без укусов
- 96 Стресс, прощай. Нам не по пути!

## ГОРОСКОП

- 100 Гороскоп осеннего уюта

# V Международный фармацевтический форум

## «АКАДЕМИЯ ФАРМАЦЕВТА»

**онлайн**  
(прямая трансляция)

ОО «Медицинское объединение профессионального роста»  
Ассоциация клинических фармакологов и фармацевтов РК  
Ассоциация международных фармацевтических  
производителей в РК

# 2022

## 10-11 августа



**АКТУАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ  
НА САЙТЕ [www.chil.kz](http://www.chil.kz)**

 +7 (775) 820 41 44 +7(727) 327 72 45,

 [laura.abayeva@mail.ru](mailto:laura.abayeva@mail.ru)

 АптекаKazakhstana

**Предварительная регистрация обязательна**

**Цель V Международного фармацевтического форума «Академия Фармацевта»** – формирование навыков фармацевтического консультирования у аптечных сотрудников, оказание фармацевтической помощи, направленной на удовлетворение нужд и потребностей населения в медицинских товарах, проведение анализа связи между потребностью и предложением, влияний внутренних и внешних факторов на обеспечение населения медицинскими услугами и препаратами. На форуме будут обсуждены актуальные проблемы рациональной и этической реализации лекарственных средств через аптечную сеть



# Почему я? Или что говорить, чтобы Вас услышали

М. Коваленко, врач-невропатолог; бизнес-тренер

Задаете ли Вы себе хоть иногда такие вопросы:

- Почему одни собеседники нам нравятся, а другие нет?
- Почему с одними людьми легко, а с другими трудно?
- Почему нас не замечают, особенно тогда, когда мы хотим, чтобы на нас обратили внимание?
- Как меня воспринимают другие?

Если это про Вас – можно смело продолжать читать. Подобные вопросы уже давно интересуют не только нас с вами, но и многих ученых, исследователей, психоло-

гов и, конечно же, экономистов. Ведь если мы поймем, как принимает решение покупатель, что для него интересно, а на что он и внимания не обратит, мы сможем работать в десятки раз эффективнее. Именно поэтому, когда ученый-психолог Даниел Канеман с коллегами представил свою работу по основам поведенческой экономики, ведущие экономисты всего мира в 2002 году приняли решение присудить исследователю Нобелевскую премию по экономике: «За применение психологической методики в экономической науке,

*в особенности – при исследовании формирования суждений и принятия решений в условиях неопределенности».*

Говоря проще – за то, что мы поняли, как принимает решение человек. Это присуждение уникально еще и тем, что сам ученый не был экономистом, но его вклад был настолько значим, что для него решили сделать исключение.

До появления результатов исследований психологов считалось, что в финансовых вопросах и в экономической сфере люди принимают решения, руководствуясь исключительно понятием выгоды и рациональными рассуждениями.

Но Даниел Канеман и его соратник Амос Тверски доказали, что это не так. Они пришли к выводу, что даже там, где, казалось бы, человек руководствуется разумными доводами, на самом деле он принимает иррациональное решение. А в дальнейшем, при необходимости, уже объясняет его и себе, и окружающим рациональными доводами. То есть сначала это решение принимается, а потом логически его поясняет.

В 2011 году Канеман выпустил ставшую бестселлером книгу «Думай медленно, решай быстро», в которой рассказал о двух типах мышления, двух системах. Если говорить кратко, то «СИСТЕМА 1» – это механизм быстрого принятия решений. Можно сказать, это интуитивные, подсознательные, мгновенные решения. Они принимаются нашим мозгом постоянно, в больших количествах, но мы этого даже не осознаем и не замечаем. Именно благодаря этой системе мы не обдумываем каждый шаг, выполняя привычные действия – готовя еду, управляя машиной, проводя уборку, танцуя и т.д.

Если же что-то требует нашего особого, повышенного внимания, то здесь в действие вступает «СИСТЕМА 2» – медленная, осоз-

наваемая, явная. Именно «система 2» включается, когда мы читаем новую статью, новую инструкцию, видим что-то сложное, необычное. Она же работает, когда мы осваиваем новый навык (рис. 1).

**Как это выглядит на практике?**

Например, вы идете по улице. Может быть гуляете, может спешите домой или на работу. «Система 2» (медленная, явная) в это время может быть занята чем угодно – размышлениями о зарплате, о начальнике, о родных, или воспоминаниями о детстве, о вчерашнем дне и т.д. Быстрая система (первая) в это время очень внимательно и подробно анализирует все, что происходит вокруг – состояние дороги, направление, препятствия, прохожих и т.д. Благодаря ей вы попадаете туда, куда нужно, при этом не сталкиваясь ни с кем и ни с чем по пути, не теряясь в знакомых местах. Эта система работает так, что мы этого даже не замечаем. Вы ведь не сможете вспомнить всех встречных на пути, все машины, дома, деревья, магазины? А «Система 1» их не просто видела, а и направляла вас так, чтобы не причинить вреда, как минимум.

Медленная система (2) способна размышлять, концентрировать внимание, принимать осознанное решение. Зачем же тогда нужна первая система? Все дело в том, что наш мозг – очень сложный и важный инструмент (хотя по некоторым посетителям аптек так сразу и не скажешь, но все же...). И для поддержания своей жизнедеятельности он потребляет колоссальное количество энергии. Так вот, работа «на автомате» позволяет эту энергию экономить, не израсходовать все сразу. А вот когда мы встречаем что-то важное для себя, тогда можно задействовать уже и энергоемкое мышление – вторую систему.

Именно так они и работают в паре: «Система 2» решает, что для нее важно и на что стоит тратить ресурсы, а что второстепенно и не стоит особого внимания. И когда это важное попадает в поле зрения быстрой системы, она как бы «включает» мышление, обращает на этот предмет наше внимание.

Вы когда-нибудь замечали, что если идти по улице голодной, то, как будто нарочно, навстречу попа-

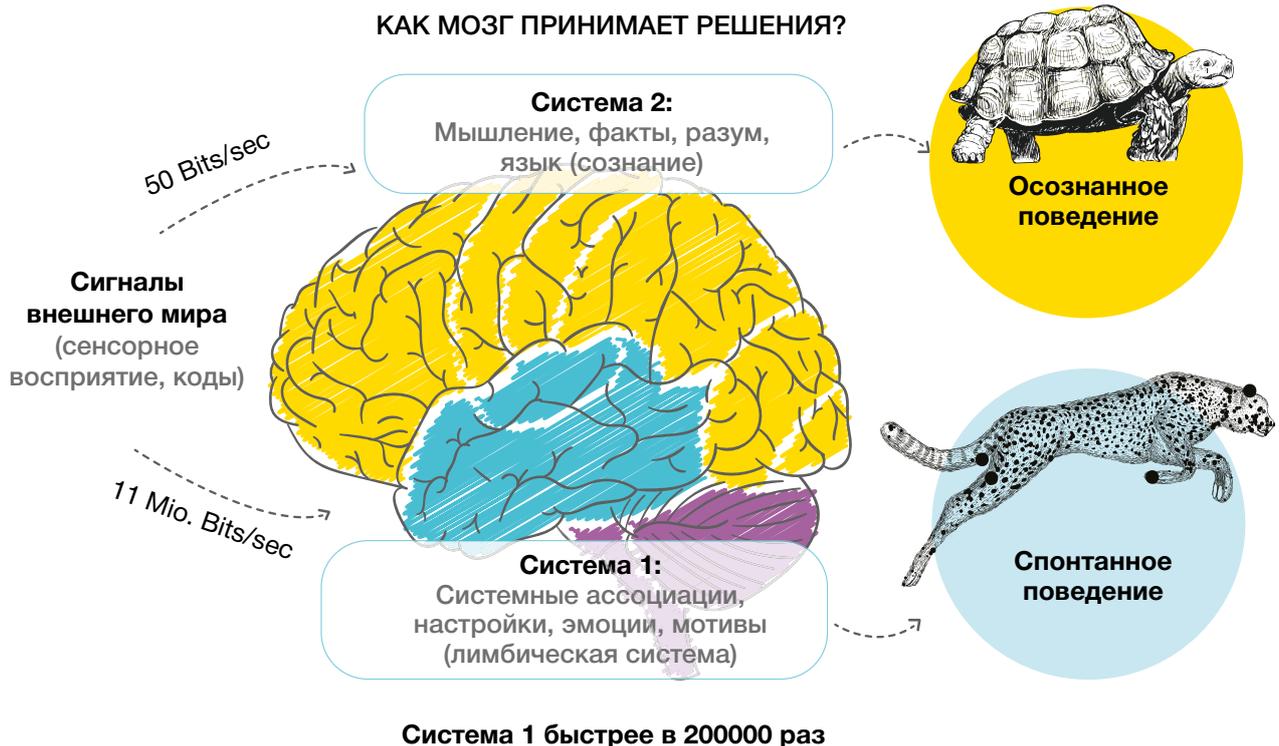


Рисунок 1

даются люди с едой, магазины с выпечкой, открытые кафе и т.п.? Если вы долго выбирали себе одежду и купили ее, то обязательно кто-то пройдет мимо в такой же. Или, если девушка одинока и ищет партнера, то вокруг, как специально, все ходят парами, обнимаются, радуются (с мужчинами, кстати, такая же история). И таких примеров сотни. Почему так происходит? Ведь вокруг нас одни и те же дома, люди, улицы; но при этом кто-то замечает магазины, кто-то детей, кто-то машины, а кто-то только аптеки.

**Именно на то, что для нас сейчас в приоритете, мы и будем обращать внимание. Только то, что действительно важно, включает «Систему 2» – сложную, энергозатратную.**

Вот почему в аптеках могут происходить ситуации, когда вы с энтузиазмом что-то объясняете, показываете, убеждаете покупателя, и он вам в ответ даже кивает и что-то отвечает, но потом ничего не помнит, даже самое элементарное! Не потому, что он больной, память слабая, а термины трудные, нет! Он просто не включал систему мышления в должной мере, потому что наши аргументы, скорее всего, не попали в его систему ценностей. Вот почему так важно понять, что именно нужно покупателю, и не только с точки зрения фармакологии, но и с учетом его приоритетов!

Приведем простой пример.

Если в момент покупки женщина находится в подавленном настроении, раздражена, при этом спрашивает препарат от спазмов и болей в животе, то логично предположить, что она страдает от ПМС (предменструальный синдром), который проявляется как физиологическим, так и психологическим дискомфортом. Что ее беспокоит? Боль и раздражительность, плохое настроение. Препараты для лечения ПМС содержат вещества, обладающие многосторонними эффектами, но если начать рассказывать покупательнице в этот момент о том, что при их применении «нормализуется состояние эндокрин-

ной системы, восстанавливается уровень гемоглобина, магния, или ритмичность выработки и соотношение гонадотропных гормонов», то высока вероятность, что вы поговорите сами с собой. В лучшем случае мы дождемся «я подумаю».

**Если мы хотим быть услышанными, нужно включить у собеседника «Систему 2», найдя то, что волнует его больше всего. Здесь и сейчас.**



Рисунок 2. Иногда большое кажется нам маленьким, и наоборот. То, что важно для нас, может быть безразлично для собеседника, а малозначимые для нас темы – вызывать у него огромный интерес!

Иногда значимые для нас предложения, аргументы совсем неважны для собеседника, и наоборот!

Лучшим предложением в данном случае будет, скорее всего, такое: «Вот НПВС – он снимает боль. Вот ТАЙМ-ФАКТОР® – снимает раздражительность и подавленное настроение». Далее смотрим на реакцию. Если мы «попали в десятку», заинтересовали, то получим или сразу согласие, или дополнительный вопрос и покупку. Если мимо – ищем дальше. Нет смысла что-то подробно рассказывать, пока собеседнику неинтересно. Его мозг экономит энергию – не слушает, не вникает, не запоминает. Экономьте и вы свою.

### ДЛЯ СПРАВКИ:

ТАЙМ-ФАКТОР® – единственный негормональный препарат для нормализации гормонального

фона, действующий на обе фазы менструального цикла (двухфазный), содержащий растительные компоненты, витамины и минералы, необходимые женскому организму.

### В составе:

- Глутаминовая кислота – нормализует функциональное состояние центральной нервной системы. Насыщает клетки кислородом, активизирует кровообращение и повышает
- устойчивость организма к гипоксии.
- Экстракт имбиря (гингерол) – подавляет болезненные сокращения мускулатуры матки, являясь отличным средством от тошноты при болезненных месячных.
- Цинк – снижает психосоматические нарушения. Уменьшает потоотделение и предменструальные воспалительные высыпания на коже.
- Магний – снимает эмоциональное напряжение и улучшает настроение за счет нормализации уровня дофамина, способствует повышению концентрации внимания и памяти.
- Витамин Е предотвращает разрушение прогестерона, помогает устранить симптомы



## ВРЕМЯ ДЛЯ ГАРМОНИИ С СОБОЙ

- Двухфазный негормональный комплекс витаминов, микроэлементов и фитоэкстрактов для нормализации менструального цикла и поддержания гормонального баланса



- ✓ Уменьшает симптомы предменструального синдрома (ПМС)
- ✓ Способствует нормализации ритмичности и продолжительности менструального цикла
- ✓ Поддерживает хорошее самочувствие в течение всего цикла

**Торговое наименование:** «ТАЙМ-ФАКТОР». **Состав:** стандартизованные растительные экстракты корня имбиря, корней дудника, плодов витекса священного, глутаминовая кислота, токоферола ацетат, рутин, железо электролитическое, фолиевая кислота, аскорбиновая кислота, магния оксид, индол-3-карбинол, цинка цитрат. **Показания:** Действие «ТАЙМ-ФАКТОР» направлено на нормализацию менструального цикла, регулирование его длительности, на поддержание гормонального баланса при предменструальном синдроме (ПМС). **Рекомендация по применению:** женщинам, в первой половине цикла по 2 капсулы № 1 (бежевого цвета) в день во время еды, во второй половине цикла по 2 капсулы № 2 (розового цвета) в день во время еды. Продолжительность приема комплекса – 3 месяца. **Противопоказания:** индивидуальная непереносимость компонентов, беременность, кормление грудью. **Не является лекарством:** отпускается без рецепта. **Свидетельство о государственной регистрации:** СГР RU.77.99.55.003.R.004518.12.19. ТУ 9197-008-11763008-14. **Изготовитель:** ООО «ВТФ», Российская Федерация, 601125, Владимирская обл., Петушинский район, пос. Вольгинский, ул. Заводская, стр. 107.

КЗ-ТАЙМ-ФАКТОР-122020-020

**БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ.**

Адрес организации, принимающей претензии по качеству лекарственных средств от потребителей и ответственной за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства на территории Республики Казахстан: ТОО «Ацино Каз», Республика Казахстан, 050010, г. Алматы, ул. Бегалина, 136 А, Телефон: 8 (717-2) 91-61-51, факс: 8 (717-2) 91-61-51. E-mail: PV-KAZ@acino.swiss

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАТЬ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ.**

вагинальной сухости, улучшает состояние кожи, ногтей, волос.

- Рутин укрепляет сосудистую стенку.
- Железо участвует в синтезе гемоглобина, необходимого в процессе тканевого дыхания.
- Фолиевая кислота улучшает усвоение железа, участвует в обменных процессах.
- Экстракт корня дудника нормализует секрецию прогестерона, уменьшает мышечные спазмы и ощущение боли, что облегчает течение болезненных менструаций.
- Экстракт плодов витекса священного также облегчает болевой синдром при ПМС.
- Индол-3 карбинол (брокколи) снижает риск возникновения опухолей.

менструаций и симптомы ПМС) благодаря тому, что в состав временно входят растительные экстракты (флавоноиды), витамины и минералы так необходимые женскому организму при ПМС и НМЦ.

Если в аптеку обращается женщина 40-50 лет с жалобами на «приливы», жар, повышенную потливость, рассеянность – логично предположить у нее проявления климакса. Иногда фармацевт, предлагая Эстровэл®, сразу говорит о том, что препарат нормализует уровень половых гормонов, способствует коррекции функционального состояния вегетативной нервной системы. Да, это так, но ведь женщина пришла не повысить уровень гормонов, а избавиться от тех же самых приливов. И для того, чтобы «включить» ее внимание, нужно в

лет, с уникальным составом, который нормализует гормональный фон.

ЭСТРОВЭЛ® уменьшает все проявления климакса благодаря наличию в составе фитоэстрогенов, витаминов, минералов, аминокислот.

#### **В составе:**

- **ВИТАМИН В6** – ускоряет метаболизм белков, углеводов, жиров, повышает устойчивость к стрессам, способствует профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и остеопороза.
- **ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА (ВИТАМИН В9)** – необходима для укрепления иммунной системы.
- **L-5-ГИДРОКСИТРИПТОФАН** – совместно с витамином В6 увеличивает синтез эндорфинов, отвечающих за снижение восприятия боли.
- **ИЗОФЛАВОНЫ СОИ (фитоэстрогены)** – способствуют снижению частоты приливов, потливости, головных болей и других симптомов. Подавляют образование тромбина и агрегацию тромбоцитов, способствуя профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.
- **ВИТЕКС СВЯЩЕННЫЙ (Vitex Agnus-castus)** снижает раздражительность, нервозность, болезненность молочных желез, вздутие живота, головные боли.
- **ИНДОЛ-3-КАРБИНОЛ** снижает риск возникновения опухолей.
- **ВИТАМИН К1** обладает кровоостанавливающим эффектом, что оказывает профилактический эффект при нарушениях менструального цикла.
- **БОР** повышает эффективность лечения, устранения приливов, вагинальной сухости.
- **ВИТАМИН Е** является эталонным антиоксидантом, помогает устранить симптомы вагинальной сухости, улучшает состояние кожи, ногтей, волос.



При применении Тайм-Фактора® в течение 2-3 месяцев нормализуется гормональный фон у большинства пациенток, 92 % женщин отмечают положительный эффект (улучшается настроение, уменьшается болезненность

первую очередь говорить именно о них!

#### **ДЛЯ СПРАВКИ:**

ЭСТРОВЭЛ® – это современный витаминно-растительный комплекс для женщин старше 40

## ВЕРНИТЕ ЖЕНЩИНУ!



### НЕГОРМОНАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ДЛЯ ГАРМОНИИ С СОБОЙ

Комплекс фитоэкстрактов, витаминов и микроэлементов, способствующий снижению симптомов климактерического синдрома:

- снижает частоту "приливов"
- нормализует уровень половых гормонов
- способствует нормализации нестабильного артериального давления
- улучшает синтез эндорфинов - естественных стимуляторов настроения и эмоций

**Торговое наименование:** «ЭСТРОВЭЛ». **Состав:** экстракт семян сои (изофлавоны сои); экстракт семян гриффонии (L-5-гидрокситриптофан); экстракт корневика с корнями диоскореи; экстракт плодов витекса священного; токоферола ацетат (наполнители: мальтодекстрин, крахмал модифицированный, DL-альфа токоферол ацетат, диоксид кремния); индол-3-карбинол; натрия тетраборат; антислеживающие агенты: диоксид кремния аморфный (E551); магния стеарат (E470); пиридоксина гидрохлорид; фитоменадион (наполнители: гуаровая камедь (E414), сахароза), фолиевая кислота. **Показания:** Климактерический синдром; способствует нормализации нестабильного артериального давления; уменьшает интенсивность приступов головной боли и головокружения; снижает частоту приливов; уменьшает ощущение слабости, утомляемости и нервозности; улучшает настроение, повышает сексуальную активность. **Рекомендации по применению:** взрослым по 1-2 капсулы в день во время еды. Продолжительность приема – 2 месяца. **Противопоказания:** индивидуальная непереносимость компонентов, беременность, кормление грудью. **Свидетельство о государственной регистрации:** №RU 77.99.88.003.R.004621. 12, 19 от 18.12.2019 г. ТУ 10.89.19-011-11763008-2016. **Не является лекарством:** отпускается без рецепта. **Изготовитель:** ООО «ВТФ», Российская Федерация, 601125, Владимирская обл., Петушинский район, пос. Вольгинский, ул. Заводская, стр. 107.

KZ-ESTR-PW-122020-014

**БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ.**

Адрес организации, принимающей претензии по качеству лекарственных средств от потребителей и ответственной за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства на территории Республики Казахстан: ТОО "Ацино Каз", Республика Казахстан, 050010, г. Алматы, ул. Бегалина, 136 А, Телефон: 8 (717-2) 91-61-51, факс: 8 (717-2) 91-61-51. E-mail: PV-KAZ@acino.swiss

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАТЬ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ.**

Таким образом, попадание «в потребность» позволяет не только сберечь наше время и силы, но и выглядеть в глазах потребителя более профессиональным, хотя мы при этом можем общаться с минимальным набором специфических терминов, или даже вовсе без них.

Как вариант, сравните дополнительные предложения (допродажу), сделанные двумя разными фармацевтами женщине, которая выбирает себе в аптеке крем для лица:

**Фармацевт 1:** «В наличии есть еще препарат ВЕРАТРОЛ S, действующее вещество ресвератрол. Это природный фитоалексин, синтезируемый растениями и обладающий рядом фармакологических эффектов, а именно: антиоксидантным, кардиопротекторным, противовоспалительным, нейропротекторным и др. Очень рекомендую».

**Фармацевт 2:** «Если хотите долгие годы выглядеть такой же молодой и красивой, рекомендую

ВЕРАТРОЛ S. Это самый настоящий рецепт молодости – он замедляет процессы старения, увеличивая время жизни клеток кожи и сосудов. Даже актриса Дженифер Анистон призналась, что регулярно принимает такой препарат».

Первый фармацевт, конечно, говорит красиво. Но купят у второго! Потому что женщина пришла не за действующим веществом, а за результатом – она хочет, как можно дольше оставаться красивой и привлекательной.

### ДЛЯ СПРАВКИ:

- За счет повышения уровня сиртуинов, так называемых гормонов молодости, ресвератрол (действующее вещество препарата ВЕРАТРОЛ S) положительно влияет на метаболические процессы, происходящие в эндотелии сосудов, увеличивая время жизни клеток и замедляя их старение.
- Ресвератрол обладает противовирусными свойствами: в экспериментах *in vitro* и *in*

*vivo* доказано, что ресвератрол значительно ингибирует процессы репликации РНК коронавируса.

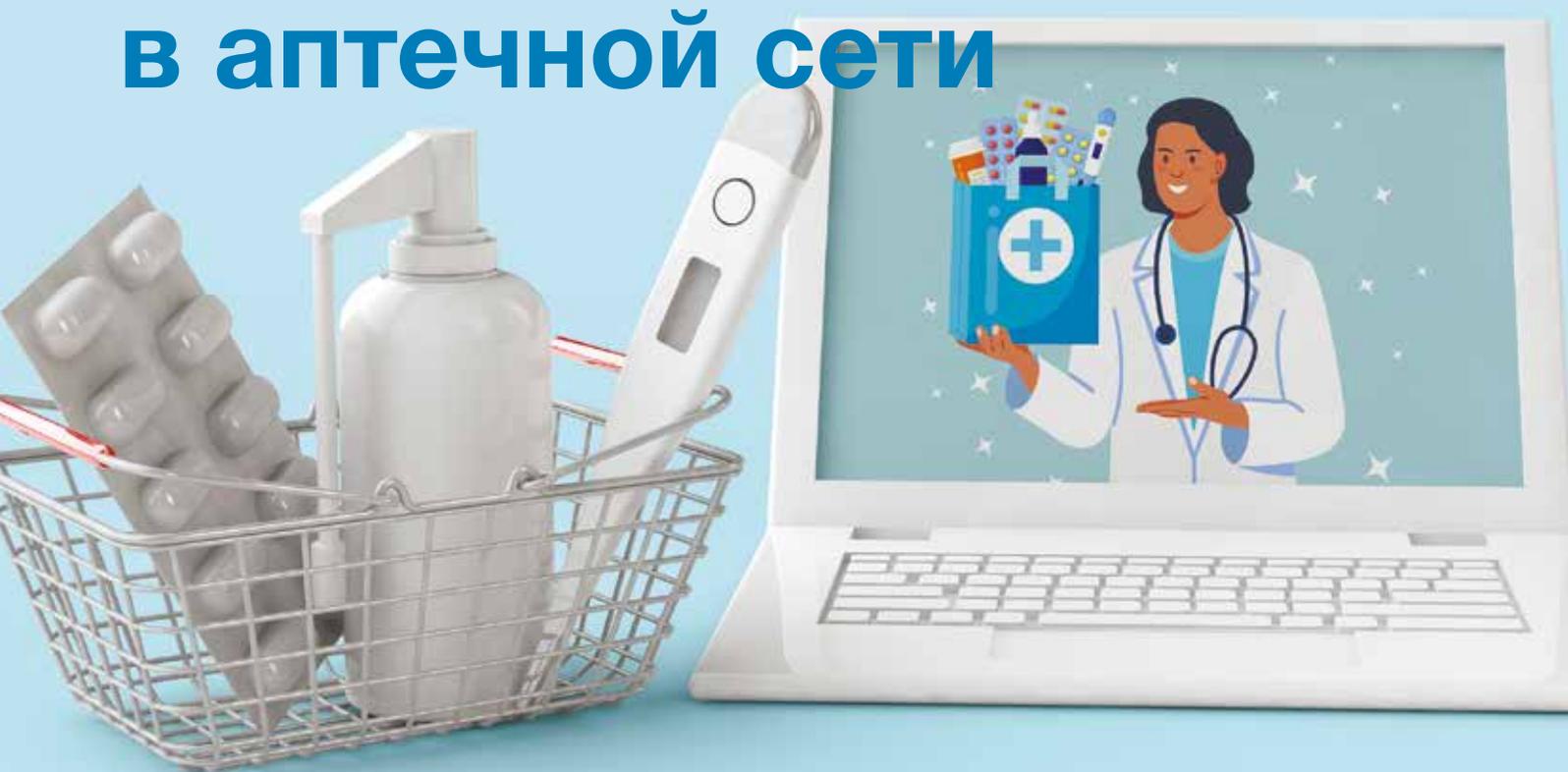
- ВЕРАТРОЛ S обладает выработанным антивозрастным (анти-эйджинговым) эффектом: предупреждает старение кожи, способствует поддержанию ее гладкости и эластичности, стимулирует синтез коллагена и эластина, защищает от агрессивного воздействия свободных радикалов и ультрафиолетового излучения изнутри организма.
- ВЕРАТРОЛ S повышает умственную активность.
- Рекомендуемая суточная доза – всего 1-2 капсулы.

И вам, уважаемые читатели, мы желаем, как можно дольше оставаться здоровыми, красивыми и привлекательными. А ТАЙМ-ФАКТОР®, ЭСТРОВЭЛ® и ВЕРАТРОЛ S нам в этом помогут!





# Теория и практика фармацевтического менеджмента и маркетинга в аптечной сети



11-12 августа т.г. в онлайн-формате прошел форум «IV Международная академия фармацевтов РК» (обучающий семинар).

Целевые направления форума, раскрытые в выступлениях спикеров ([academia.farmaceuta.online](http://academia.farmaceuta.online)):

- Формирование навыков фармацевтического консультирования у аптечных сотрудников.
- Оказание фармацевтической помощи, направленной на удовлетворение нужд и потребностей населения в медицинских товарах.
- Проведение анализа связи между потребностью и предложением, влияний внутренних и внешних факторов на обеспечение населения в медицинских услугах и препаратах.

Представляем вниманию читателей отдельные выступления спикеров.

## Продажа высокомаржинальных препаратов в аптеке

Как повысить ценность предложения о покупке высокомаржинального продукта? Следует учитывать следующие составляющие, а именно:

**1. Опыт применения:** чаще покупателям интересны наиболее популярные препараты, так называемые «хиты продаж».

**2. Продукт** – здесь действует фактор сравнения: нужно убедительно показать, что у данного препарата показатели выше, чем у других и, соответственно результат будет лучше.

**3. Сервис** – он повышает ценность предложения за счет дополнительных услуг, таких как консультация, измерение артериального давления, температуры, упаковка, доставка и т.п.



**Михаил Евгеньевич Коваленко** (г. Киев, Украина): врач-невролог, сертифицированный бизнес-тренер, эксперт по управлению организацией, HRM (Human Resources Management – управление персоналом) и бизнес-коммуникаций в сегменте тренингов для производителей, дистрибьютеров, сотрудников клиник, аптечных сетей, фармацевтического и FMCG (Fast-Moving Consumer Goods – товары быстрого спроса) сегмента рынка. Член ENTO (European Network Training Organizations) при Совете Европы.

На примере препарата **Граммидин®** (при заболеваниях носоглотки) спикер продемонстрировал, как это работает.

**Опыт применения:**

- № 1 в денежном выражении среди средств от боли в горле в таблетках в 2021 г.
- №1 в назначениях врачей среди таблеток для рассасывания за последние три года.
- №1 в рекомендациях педиатров в 2020 г.
- №2 в назначениях всех врачей в своей конкурентной группе.

**Продукт (сравнение)**

Колоссальным преимуществом Граммидина® перед другими анти-септиками является способность растворять биопленку (бактерицидный эффект – гибель бактерии), которую создает микроб для своей защиты от лекарств. В результате мы получаем быстрый, надежный эффект без перехода в хроническое течение, тем самым предупреждая заболевания сердца, суставов, почек и др. Состав Граммидина® уникален, т.к. содержит: местный антибиотик; антисептик с поверхностно активными свойствами; анестетик (обезболивающий эффект через полминуты, собственное бактерицидное и бактериостатическое действие, низкая аллергенность в сравнении с лидокаином, применение и в офтальмологии – низкая токсичность и высокая безопасность).

Немаловажен и имидж производителя: компания Valenta не только производит и реализует фармпрепараты, но и активно за-

нимается исследованиями и разработкой (в настоящее время около 40 проектов находится в работе). Для выполнения задач используется новейший современный научно-производственный комплекс с оборудованием от ведущих фирм-производителей.

Далее лектор ввиду актуальности ковидной пандемии изложил

информацию о противовирусном препарате **Ингавирин®**. Почему его следует предлагать?

- Широкий спектр противовирусной и противовоспалительной активности, Ингавирин® 90 эффективен как профилактическое средство ОРВИ среди контактных лиц в эпидемическом очаге.
- Доказанная эффективность и безопасность.
- Короткий курс и удобная схема приема (в упаковке 7 капсул, 1 к. в день, курс неделя), в том числе для детей Ингавирин®60 с 7 лет.
- Оптимальная цена как для покупателя, так и для аптеки.

**Опыт применения**

- №1 в назначениях терапевтов и врачей общей практики.
- №2 в рекомендациях прови-

IV Международный фармацевтический форум «АКАДЕМИЯ ФАРМАЦЕВТА» 11–12 августа 2021 г.

**ВЫКЛЮЧИТЕ СТЕРЕОТИПНОЕ МЫШЛЕНИЕ**  
ПЕРЕКЛЮЧИТЕСЬ НА «СИСТЕМУ 2»

Мы классифицируем людей в следующей последовательности:

- пол;
- возраст;
- национальность;
- образование;
- эмоциональность.

Проанализируйте – это шаблонное отношение, или реальная ситуация

**О чем говорим:**

1. Ожидания посетителей аптеки.
2. Способы принятия решения о покупке.
3. Логика и эмоции – конкуренты или союзники?
4. Основы доверия клиента.
5. Эмоциональность сегодня
6. Эмоциональная фармакотерапия

Считают, что успех приходит к тем, кто рано встает...  
Нет.  
Успех приходит к тем, кто встает в хорошем настроении  
(Марсель Ашар, французский сигарист-броматур)

зоров среди противовирусных препаратов.

- №2 в денежном выражении среди противовирусных препаратов в таблетках и капсулах в 2021 г.

Механизм действия:

Интерфероновые рецепторы здоровой клетки активны. При поражении вирусом рецепторы деградируют, вирус проникает внутрь

клетки, что влечет ее гибель. Преимущество Ингавирина® перед другими противовирусными препаратами заключается в том, что он стимулирует синтез интерфероновых рецепторов и восстанавливает чувствительность к эндогенному интерферону. Причем Ингавирин® действует исключительно на пораженную вирусом клетку, не затрагивая здоровые, и в этом его безопас-

ность. Использование Ингавирина® в сочетании со стандартной терапией COVID-19 (материалы исследований компании Valenta опубликованы в мае т.г. в открытых источниках) уже на пятый день лечения приводит к снижению одышки и повышению сатурации у 89 % пациентов, тем самым исключая необходимость поддержки кислородом.

## Фармаконадзор: настоящее и будущее

Лектор представила содержательный и необходимый с точки зрения образования сотрудников аптечной сети доклад «Фармаконадзор: настоящее и будущее», поэтому он представлен более подробно.

По определению ВОЗ, **Фармаконадзор (ФН)** – это научно-практическая деятельность, связанная с выявлением, оценкой, анализом и профилактикой нежелательных явлений при применении лекарственных средств (ЛС).

В Кодексе РК от 07.07.2020 г. № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» отмечено, что «270) **Фармаконадзор** – вид деятельности, направленный на выявление, анализ, оценку и предотвращение нежелательных последствий применения лекарственных препаратов»; 271) **Система ФН** – это система,

которая организуется у всех производителей ЛС и держателей регистрационных удостоверений, предназначенная для контроля **безопасности** лекарственных препаратов, своевременного выявления всех изменений в оценке соотношения **«польза-риск»**. Система ФН разрабатывает и внедряет соответствующие меры по обеспечению безопасности применения лекарственных препаратов при **превышении риска над пользой**. Учитывая, что каждый препарат обладает побочными эффектами, следует рекомендовать пользователям перед применением внимательно ознакомиться с инструкцией.

ФН осуществляется в пострегистрационный период. Каждый препарат проходит четыре этапа исследования: первые три дорегистрационные и 4-й этап – пострегистрационные. Если в процессе применения ЛС обнаружен серьезный побочный эффект, такие ЛС могут быть изъяты из оборота или их применение будет ограничено. Следует знать, что ФН имеет место во все периоды жизненного цикла лекарства, начиная с разработки молекулы, доклинических и клинических исследований, и самое важное, в пострегистрационный этап.

**Задача ФН** состоит в профилактике негативного воздействия на людей реакций, связанных с применением **зарегистрированных** лекарственных препаратов. Если же в продажу поступают незарегистрированные препараты, это расценивается как уголовно наказуемое **преступление**.

Мониторинг побочных действий ЛС проводится в медицинских и фармацевтических организациях в порядке, утвержденном уполномоченным органом МЗ РК – **Комитетом медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК**. Субъекты здравоохранения **обязаны письменно информировать** уполномо-



**Раиса Салмаганбетовна Кузденбаева** (г. Алматы, РК), академик Национальной академии наук РК, лауреат Государственной премии РК, президент РОО «Профессиональная ассоциация клинических фармакологов и фармацевтов, д.м.н., профессор.



**моченную организацию о фактах проявления** особенностей взаимодействия лекарственного средства с другими ЛС и побочных действиях, в т.ч. не указанных и указанных (!) в инструкции по применению ЛС.

Под рациональным использованием ЛС подразумевается медикаментозное лечение, соответствующее медицинским показаниям и в индивидуальных для пациента дозах, с достаточным курсом и при наименьших затратах.

**Безопасность** ЛС – это отсутствие недопустимого риска, связанного с возможностью нанесения вреда жизни, здоровью человека и экологии.

**Эффективность** ЛС – это совокупность характеристик ЛС, обеспечивающих достижение профилактического, диагностического или лечебного эффекта либо восстановление, коррекцию или модификацию физиологической функции.

Работа ФН заключается также в выявлении отсутствия эффективности, острых и хронических отравлений, медицинских ошибок, злоупотребления и неправильного применения ЛС, взаимодействия препарата с другими ЛС, химическими веществами, едой и напитками, оценки случаев смерти в применении ЛС. Следует правильно понимать такие понятия, как «Отсутствие эффективности ЛС» и «Отсутствие эффекта лечения/отсутствие ожидаемого результата от проведенного лечения». В первом случае – это непредвиденная несостоятельность ЛС вызывать желаемый фармакологический эффект. Причин этого несколько: подделка (фальсификация) ЛС; низкая биодоступность генерика; нарушение условий хранения и транспортировки; применение не по показаниям, неадекватная доза и курс лечения, взаимодействия ЛС; резистентность возбудителя, толерантность и др. При втором случае – это реальная медицинская ошибка; неправильный диагноз и неверное лечение; пробелы в образовании у медперсонала; нарушение положе-



ний инструкции по применению, протоколов лечения; безответственное самолечение; отсутствие приверженности пациента к терапии; особенности метаболизма у потребителя ЛС.

Поэтому очень важно для первостольника профессиональное знание характеристик предлагаемого ЛС.

**Нежелательная реакция** – это непреднамеренная, неблагоприятная реакция организма вследствие применения исследуемого препарата и предполагающая наличие взаимосвязи с применением данного препарата.

**«Фальсифицированным** считается любой фармацевтический препарат, информация о котором, изложенная на этикетке, является умышленно вводящей в заблуждение относительно идентификации или происхождения препарата. К фальсифицированным могут относиться препараты с правильным и неправильным составом, без активного ингредиента, с недостаточным количеством активного ингредиента или с фальшивой упаковкой». Использование фальсифицированных ЛС может привести к безрезультатному лечению и даже летальному исходу. История возникновения ФН берет свое начало с конца 50-х годов прошлого века, когда в Европе в результате «талидомидовой трагедии» от матерей,

принимавших препарат, родилось от 8 до 12 тыс. детей с врожденными аномалиями. Это событие потребовало более внимательного отношения к разработке и допуску ЛС на фармацевтический рынок, а также организации ФН в отношении безопасности уже используемых в медицинской практике ЛС. Побочные эффекты от приема ЛС остаются серьезной проблемой для всех государств, несмотря на действенные меры регулирования и надлежащий контроль за безопасностью (Adverse drug reactions: ADR). По данным ВОЗ, ADR – одна из самых частых и основных причин смерти как следствие неправильного назначения, неадекватной дозировки, использование некачественных ЛС и пр. ВОЗ с 1960-х годов осуществляет программу по международному контролю ЛС (WHO Programme for International Drug Monitoring) для обеспечения безопасности фармакотерапии в странах-членах ВОЗ. Медицинская база данных программы поддерживается Uppsala Monitoring Centre (Швеция). Зафиксированные случаи ADR направляются в Uppsala, где сводки со всего мира анализируются с помощью современных IT-технологий. При обнаружении опасности при терапии ЛС сигнал SOS рассылается во все уполномоченные национальные центры. Это позволяет странам оперативно изъ-

ять с рынка подобные ЛС. Республика Казахстан стала членом этой программы с 2008 г.

Комитет медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК, как Уполномоченный орган, на основании мониторинга побочного действия ЛС принимает решение о:

- изменении и дополнении в инструкцию по применению ЛС, изменении частоты побочных действий;
- переводе ЛС из безрецептурного отпуска в категорию отпуска по рецептам;
- актуальности проведения дополнительных доклинических и/или клинических ис-

следования лекарственных средств и медицинских изделий МЗ РК. Национальный центр экспертизы ЛС, изделий медицинского назначения (ИМН) и медицинской техники (МТ) МЗ РК, как экспертная уполномоченная организация, имеет свою правовую и электронную базы (ndda.kz).

«Желтая карта» (карта-сообщение) на пяти листах, изобретенная в 1968 г. в Великобритании и принятая в Казахстане, содержит:

- сведения о пациенте: возраст, пол, анамнез. Европейские клинические фармакологи разработали критерии Бирса: список потенциально неис-

следования и исходящие реакции;

- информацию о подозреваемом ЛС: торговое название, МНН, дозировка, способ введения, дата начала и окончания приема, показания к применению, номер серии;
- информация о сопутствующих ЛС (включая средства самолечения); торговое название, дозы, способ применения, даты начала и окончания приема;
- факторы риска (снижение почечной функции, применение подозреваемого ЛС ранее, предшествующие аллергии, периодический прием наркотиков);
- информацию о влиянии на развитие плода и/или ребенка ЛС и МИ (**особенно важно!**);
- информацию о репортере, направившем сообщение о возникновении побочных реакций (информация является конфиденциальной и используется только для проверки и дополнения данных, а также динамического наблюдения).

На сайте [www.ndda.kz](http://www.ndda.kz) и в журнале «Фармация» регулярно публикуются сведения о побочных действиях того или иного препарата на основании анализа желтой карты. В онлайн-формате карту можно отправить на сайт [www.ndda.kz](http://www.ndda.kz) через личный кабинет, используя выданный логин и пароль, а в бумажном варианте после скачивания и заполнения формы карты на адрес: г. Нур-Султан, ул. Иманова, 13. Справки по тел. +7(7172) 78-98-28. Лектор подчеркнула, что **подобных сообщений поступает крайне мало**, по-видимому из-за опасений фармацевтов на счет огласки, штрафов и т.п., а это затрудняет работу Комитета фармаконадзора.

Будущее системного совершенствования казахстанского фармацевтического рынка будет зависеть от Таможенного союза и Единого экономического пространства.



следований;

- необходимости проведения дополнительного контроля качества ЛС;
- приостановлении действия регистрационного удостоверения (РУ) на ЛС;
- отзыве решения о государственной регистрации ЛС (запрет применения ЛС);
- назначении инспекции деятельности держателя РУ системой ФН.

Среди методов получения сообщений определяют следующие: спонтанные сообщения, клинические испытания, активный мониторинг стационаров, рецептурный мониторинг, сравнительное изучение и по группам. Эти сообщения поступают в Центр ФН, который находится в Национальном центре

используемых ЛС у лиц старше 65 лет. Критерии STOPP (Screening Tool of Older Persons Prescriptions – запрет на прием 134 ЛС); START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment) – допустим прием 32 препаратов. Эти критерии должны способствовать уменьшению нежелательных назначений ЛС пожилым пациентам. Триггеры – это специальные критерии, по которым необходимо выбирать ЛС для пожилых лиц;

- информацию о побочных реакциях/действиях и/или отсутствии эффективности, описание (вид, локализация, тяжесть, характеристика);
- результаты исследований, анализов, время, начало те-

## Приемы повышения среднего чека

Термин средний чек (СЧ) означает ту денежную сумму, которую среднестатистический покупатель оставляет в аптеке при совершении покупки. Сумма СЧ подсчитывается так: выручка аптеки за определенный период делится на количество кассовых чеков за тот же период. В успешных аптеках грамотный персонал достоверно может озвучить денежный эквивалент СЧ. Как показатель экономического успеха аптеки СЧ позволяет проанализировать преимущества и недостатки коммерческого процесса и в последующем предупредить нежелательные



**Александр Александрович Харитон**  
(г. Москва, РФ), тренер в фармбизнесе с 2004 г., преподаватель в Московской бизнес-школе (МБС). Автор и разработчик тренингов, бизнес-игр и программ для аптечных сетей. Соавтор книги «Эффективные продажи».

ный вес высокомаржинальных препаратов в структуре продаж аптеки. На уменьшение и/или отсутствие положительной динамики по росту суммы СЧ влияют:

- Нерентабельный мерчендайзинг в целом, его отсутствие (полное или частичное) в период сезонных простудных заболеваний.

Как помочь покупателю с выбором? С помощью следующих действий:

- Информация – скидки, акции, товар дня, мерчендайзинг.
- Влияние фармацевта на покупателя – допродажи, преимущества упаковки, продажа маргинального препарата, реализация медикамента для профилактики.

Рассмотрим по пунктам:

- 1) прием товар дня (скидка): скидка от средней цены на определенный препарат. Пример: «Обращаю ваше внимание у нас для вас выгодное предложение».
- 2) прием бонус – предложить покупателю докупить товар до определенной суммы и в этом случае он получит презент от аптеки.
- 3) прием акция 1+1=3 (в согласовании с дистрибьютерами) – позволяет покупателю сэкономить, покупая 2 упаковки по цене трех, а аптека повышает таким образом сумму среднего чека.
- 4) прием – предложить сопутствующий товар. Здесь важна работа первостольника: продумать за покупателя вариант развития ситуации и предложить оптимальное решение. Например, наступает сезон гриппа, в домашней аптечке желательно иметь такой противовирусный безрецептурный препарат, как кагоцел, который помогает и при лечении, и как профилактическое средство для всех членов семьи, незаменим в аптечке отпускника (быстро нормализует температуру, устраняет интоксикацию и воспаление в ротоглотке, активирует выработку интерферона, отсутствуют побочные эффекты).

Использование работающих приемов и устранение в работе аптеки вышеупомянутых моментов приведет к повышению суммы среднего чека.



эффекты. Значение суммы СЧ следует знать и анализировать прежде всего по итогам календарного года, проводить корреляцию с динамикой роста годовой выручки аптеки, динамикой роста цен на аптечную продукцию и с динамикой роста фармацевтического рынка в целом. К примеру, если фармацевтический рынок по итогам года продемонстрировал прирост в среднем на 15% в денежном выражении, а средний чек в аптеке – только на 5%, то подобный показатель настораживает и требует детального анализа причин и их устранения. Кроме того, следует учитывать среднюю сумму СЧ по итогам квартала, месяца, рабочих смен персонала, что позволит оперативно устранить негативные моменты, оценить эффективность маркетинговых акций, скидок, успешность мерчендайзинга, выявить сильные и слабые звенья в аптечном коллективе.

На сумму СЧ влияют две составляющие: число позиций в СЧ и удель-

- Неэффективное ценообразование, малоуспешная программа скидок, невнимание к ценовой политике близлежащих аптек-конкурентов.
- Недостаточный профессионализм и отсутствие информированности первостольников о номенклатуре, пробелы знаний в области фармацевтического консультирования, техник продаж, в том числе комплексных и дополнительных продаж аптечной продукции.
- Отсутствие в работе первостольников мотивации на конечный результат.
- Малоэффективная, в отдельных случаях негативная рентабельность маркетинговых событий.
- Неграмотное управление товарным складом, приводящее к недостатку или избытку, порче продукции, ошибки в управлении товарными категориями.

## Работа с сомневающимися клиентами»



**Юрий Игоревич Чертков**  
(г. Киев, Украина):

основатель и директор компании «Агентство медицинского маркетинга». Автор тренинговых программ, книг для врачей и специалистов фармацевтической области («Аптечная машина продаж», «Чему не научат в медицинском вузе», «Доктора, зарабатывайте» (две части), «Успешный медицинский представитель», «Pharm Continuum. Золотые скрипты аптечных продаж», «Бренд-машина», «Начеку! Схватка с раком без права на поражение», «Доктор Бренд». Шеф-редактор специализированных СМИ для аптек. Постоянный эксперт специализированных СМИ. Постоянный спикер и модератор украинских и международных конференций. Международный бизнес-тренер. Врач-кардиореаниматолог.

Самое главное при работе с клиентами:

- Знать, что делать (внутренний предприниматель).
- Знать, как делать (внутренний специалист).
- Взять и делать (внутренний менеджер).

Как правило, чаще всего на практике тормозится третья составляющая: **ДЕЙСТВИЕ**.

Медицинские консультации по форме могут быть следующими:

- Сочувственная (эмоциональная, но без дополнительных призывов и побуждений).
- Побудительная (призывает, побуждает к чему-то).
- Консультация «отпуск» (про-

«Плохие» слова в процессе убеждения, которые следует заменять, чтобы сохранить смысл

1. **Нет, не** – отсутствует.
2. **Можете попробовать взять** – вам необходимо взять.
3. **Если (поможет)** – когда вам поможет, можете снова обратиться для получения дополнительных советов.
4. **Купить** – приобрести
5. **Дешевое** – доступное.
6. **Проблема** – вопрос, ситуация.



стая, без усилий и эмоций).  
 ■ Информационная (информирует, но не побуждает).  
 От чего зависит мастерство консультанта? Каждый человек обладает каким-то из изложенных ниже талантов (институт Гэллага):

- Талант мышления (связь с IQ) отвечает на КАК ?
- Талант взаимодействия (связан с EQ) отвечает на КТО ?
- Талант достижения (связан с VQ) отвечает на ПОЧЕМУ ?

Первый – IQ – бывает трех видов:

- Гениальный – мышление инсайтами, потоками (И. Ньютон, Д. Менделеев, Илон Маск и др.).
- Нестандартный – индивидуальное мышление.
- Стандартный – внутренний диалог, мышление стереотипами: у клиента есть ответы на все вопросы.

Второй – EQ – способность к постижению эмоционального состояния другого человека, различают три вида:

- Стандартный – отсутствие управления эмоциями – недержанный человек.

- Нестандартный – управление эмоциями, стрессоустойчивый человек.
- Гениальный – трансформация эмоций в энергию для достижения своих целей.

Третий коэффициент – VQ:

- Стандартный – апатия, упадок сил.
- Нестандартный – дисциплина.
- Гениальный – воля, харизма, лидерские качества.

Другими словами можно продавать интеллектуально (IQ), эмпатично (EQ) или посредством убедительной консультации (VQ).

Продажи в аптечной рознице требуют от фармацевта совмещение ролей актера (управление впечатлениями), врача (активное слушание), эксперта (презентация предложения), психолога (работа с возражениями), продавца (заключение сделки).

При общении с покупателем первоостынькой должен руководствоваться **тремя** основными вопросами: **что** он мне говорит, **почему** он это мне говорит **и почему** именно сейчас. О двух последних вопросах

люди чаще не задумываются. И далее спикер продемонстрировал несколько наглядных примеров:

Беседа с кандидатом на вакансию:

– Леонид, почему Вы хотите у нас работать?

– Дело в том, что раньше я работал в очень тяжелой аптеке.

– И?

– Меня там выжимали как лимон.

– И? Теперь Вы полностью выжатый или еще что-то осталось?

Вывод из этой беседы: на рабочем месте Леонид стараться не будет.

### Лишние слова и дополнительные вопросы при беседе с клиентом.

Примеры – «Иногда нужно ослабить покупателя, прежде чем от-

- Записи... по возможности.
- Чаще называть собеседника по имени.
- Оцифровывать аргументы.
- Обычно врачи рекомендуют.

Как пример, лектор привел по этой схеме характеристику отдельных ЛС.

#### Витрум плюс (витамины).

#### Оцифровка аргументов:

- Во-первых, укрепляет иммунитет, а это защищает от заболеваний.
- Во-вторых, улучшается память и ваш рабочий тонус.
- В-третьих, кожа и волосы становятся красивее.

**Витапрост** (при заболеваниях предстательной железы).

Учитывая универсальность этого препарата, можно, не задавая лишних вопросов, сказать – **обыч-**

**Натальсид** (при геморраидальных кровотечениях).

#### Повторение ключевой фразы несколько раз + оцифровка аргументов.

Натальсид наиболее **безопасный** препарат, потому что:

- 1) по составу 100 % натуральных;
- 2) не имеет побочных реакций;
- 3) отсутствуют противопоказания, что делает его абсолютно **безопасным**.

**Кардиомагнил** (профилактика сердечно-сосудистых заболеваний).

#### Простые слова+оцифровка аргументов+отсутствие отрицаний (нет, не).

Лучше приобрести кардиомагнил, потому что:

- 1) он всасывается в желудке, т.е. быстрее и эффективнее действует, что лучше защищает вас;
- 2) безопасный, т.к. оберегает слизистую желудка;
- 3) он стал еще доступнее по цене.

Пожелания спикера слушателям форума:

- Нужно постоянно быть в тренде и интересоваться инновациями.
- Нужно тренировать мозг, он, как и мышцы, нуждается в постоянной тренировке.
- Нужно учиться думать алгоритмами.
- Нужно шлифовать навыки продаж и постоянно совершенствовать технику продаж.
- Самая лучшая таблетка от депрессии – постоянное саморазвитие и умение принимать факты такими, какие они есть.

На основании ответов на тестовые задания (проходной балл 80 и более % правильных ответов) слушатели получили свидетельства о повышении квалификации. Профессор Р.С. Кузденбаева и другие спикеры отметили, что подавляющее число участников обучающего семинара показали глубокие знания по предложенной теме.

Садыкова У.Т.,  
к.м.н., корреспондент

**ОСНОВНЫЕ ОШИБКИ ПРИ ДОПРОДАЖЕ ИЛИ ЗАМЕНЕ**

1. Вспоминать дополнительный товар (либо препарат замены) в момент основного запроса
2. Предлагать дополнительный товар без предварительного проблемного вопроса
3. Не объяснять почему нужен дополнительный препарат, либо препарат замены
4. Предлагать дополнительный препарат неуверенно

**В продажах от перестановки слагаемых сумма меняется!**

вечать на его возражения». Лишнее слово **иногда**.

«У меня работают молодые девочки, но очень способные!». Лишнее слово **но**.

«К таким аптечным акциям мы готовимся тщательно и заранее». Лишнее слово **таким**.

Общение состоит на 9 % из слов, интонация – 35%, темп речи, мимика жесты – 55 %.

Как обмануть динамику информационного потока? Для этого нужно:

- Использовать простую речь.
- Повторять ключевую идею несколько раз.
- Обратная связь (задавать вопросы).



**но врачи рекомендуют.** Иными словами вы даете косвенную, а не прямую рекомендацию. Также **витапрост** не требует хранения в холодильнике и препарат смело можно располагать на полках по принципу «at eye level» – на уровне глаз покупателя.

# На «передовой»: система психографии в аптечных продажах

Э.В. Супрун, д.м.н., профессор кафедры медицинского и фармацевтического права, общей и клинической фармации, Харьковская медицинская академия последипломного обучения, г. Харьков, Украина

**Как повысить профессионально-психологический уровень подготовки фармацевтов и определить оптимальную технику поведения провизора первого стола – научиться понимать мотивы и потребности клиентов аптеки, превращать свойства в выгоды и грамотно доносить их посетителям, определять психотипы клиентов и работать с каждым по правильному алгоритму. Этим вопросам обучения специалистов аптеки технике активных аптечных продаж был посвящен доклад Юрия Игоревича Черткова, кардиореаниматолога, международного бизнес-тренера на IV международном фармацевтическом форуме «Академия фармацевта» (11-12 августа 2021 года). Цель доклада – научить фармацевтов понимать нужды посетителей аптеки, «чувствовать» их потребности и правильно вести себя с клиентами, что позволит увеличить продажи в аптеке и будет положительно влиять на ее имидж.**

приемы, становится более скоростной, усиливается информационная и функциональная перегруженность, увеличивается количество препаратов в аптеке... . Значит и приемы работы тоже должны постоянно совершенствоваться и позволять быстрее «достучаться» до наших пациентов.

Как показывают результаты многих исследований, последние годы наш рынок является профицитным, то есть производится товаров в пять раз больше, чем нужно населению Земли, поэтому 80% произведенных товаров не будут куплены никогда. С другой стороны, большинство товаров покупают не по потребности, а по цене. Например, зайдя в магазин только за хлебом и молоком можно увидеть и купить новую баночку икры (ценность – попробовать новое), захватить для сына мороже-

Свой доклад Юрий Игоревич начал с истории об Альберте Эйнштейне, который для проведения экзамена на выпускном курсе раздал те же вопросы, что и в предыдущем году. И встревоженному этим

повтором ассистенту Эйнштейн ответил, что в этом году вопросы те же, а вот ответы изменились. Поэтому сначала обратим внимание на то, как меняется аптечный потребитель. Жизнь приносит новые

ное, которое он любит (ценность – демонстрация любви к сыну) и еще приобрести две пачки гречки по цене одной (ценность – экономия средств). Вернемся к аптечным продажам – если наш знакомый заболел, то мы идем в аптеку и покупаем много разных лекарств (ценность – демонстрация любви к заболевшему), из которых большая часть может быть не востребована. То есть мы понимаем, что лекарства надо для больного покупать, и это в первую очередь демонстрация любви, то есть ценность для нас важнее потребности. У аптечного потребителя основными запросами будут функциональный, эмоциональный, социальный и консультативный.

Как эту ценность эффективно реализовать? Данные исследований подтверждают, что 64% клиентов аптеки не смотрят по сторонам, идут прямо к первостольнику и начинают с ним общаться. Даже те 36% клиентов, которые в аптеке смотрят по сторонам, как показывает практика, мало что замечают – их зрительный анализатор перегружен обилием цветных упаковок. И вот теперь начинается активная продажа с вопроса первостольника «Что Вам порекомендовать?». При этом сам фармацевт должен ответить себе на вопрос – у него учатся или покупают? Это вопрос фундаментальный – очень многие пациенты задают фармацевту множество вопросов, получают ответы и консультацию, а непосредственно покупку делают в другой аптеке с более доступной ценой. Наша задача понять, что в работе фармацевта необходим момент «дожима» для того, чтобы покупка была реализована именно у вас, то есть важна последняя фраза или фраза «на покупку».

Да, потребность конечна, а ценность бесконечна. Не зря говорят о том, что нельзя выучиться и вылечиться один раз на всю жизнь. Надо продавать препараты по ценам, а не по потребностям. Нам поможет матрица потребительской ценности, согласно которой при каждой покупке потребитель хочет

чувствовать и доверие, и интерес. Что из этих факторов важнее и помогает эффективной продаже? Доказано, что путь первичного формирования интереса – быстрее. Да, доверие является очень важным, но именно интерес является первичным и определяет быстрые продажи. При этом интерес коммуникации с первостольником важен и для повышения индекса возврата.

Проведенное недавно исследование синдикативного отчета «Адаптация» (GfK Crisis Types, Buyer

категорий товаров уменьшится в большей мере. На чем люди собираются экономить? Лекарства (9 место), как и продукты питания (8 место), попали в группу затрат, поддающихся оптимизации, то есть покупатели применяют стратегию оптимизации только в кризисной ситуации. При этом лекарства «побеждают», на них будут экономить после продуктов питания. Значит, потребитель покупает не цену, а ценность, и ее надо правильно показать.



in %, 2020) об уровне беспокойства в европейских странах позволило выделить три группы: устойчивые (у которых все нормально), обеспокоенные (работа вот-вот ухудшится или будет потеряна, зарплата уменьшится) и пострадавшие (финансовые поступления на семью уже снизились). В Украине отмечено наибольшее количество именно «пострадавших» и «обеспокоенных». И это показывает, насколько важно клиентам аптек объяснять ценность препаратов, в том числе дорогостоящих.

Вывод из вышесказанного следующий – потребление будет сокращаться, но неравномерно и надо определить, потребление каких

Новым трендом является «Равнение на женщин», ведь именно женщина принимает ценностное решение. Если женщина заболела, то она бежит в аптеку и покупает лекарства не только для себя, но и для всех членов семьи. Мужчины в таком случае являются «радиоуправляемой ракетой» – советуются с женой, которая принимает решение, а они только его выполняют. Пример практический: если в аптеку зашли одновременно мать с ребенком и мужчина, то кому из них надо уделить больше внимания? Правильный ответ – женщине, которая выберет и приобретет лекарства не только для себя, но и для всех членов семьи.

Формула успеха провизора первого стола. Чтобы успешно достигать целей, их необходимо правильно формулировать. Для этого существует ряд методик, с помощью которых можно ставить действительно «качественные» цели. Один из самых распространенных и действенных способов – это постановка «умных» (от англ. «smart») целей, то есть постановка целей с использованием S.M.A.R.T. критериев, по которым цели должны быть: S (specific) – приемлемые, M (measurable) – измеримые, A (achievable) – амбициозные, R (relevant) – реалистичные, T (timed) – точные во времени. Примером правильной постановки цели может служить формулировка: «Повысить продажи препарата Натальсид и/или Витапрост на 15% в ближайшие две недели за счет допродаж». Сущность приема заключается в том, чтобы допродать второй, необходимый пациенту препарат и объяснить, зачем он нужен. Заметьте, в этом приеме заложена огромная аптечная миссия: вы помогаете человеку действительно полезным советом, сокращаете риск побочных эффектов, уменьшаете период болезни. Чтобы допродавать правильно, например, чтобы доля позитивных реакций потребителя ощутимо увеличилась, существуют определенные правила. И подразумеваем, что Натальсид оказывает выраженное гемостатическое, противовоспалительное и репаративное действие, быстро и эффективно помогает избавиться от хронического кровотокающего геморроя и других воспалительных явлений в прямой кишке, а значит, его надо рекомендовать при разных ситуациях и сразу в курсовой дозировке. Для этого контролируем наш Time-management, в котором после постановки SMART цели определяем приоритеты (повысить продажи) и четко действуем (контролируем и экономим время). Ставим амбициозные цели и «верхний прицел» – мыслим более широко и целимся только в максимум – 12. Известно, что лучше целиться в 12 и

получить 10, чем целиться в 8 и получить 8. Подобным образом следует обратить внимание мужчин на средство для лечения хронического простатита Витапрост: за счет уменьшения тромбообразования и антиагрегантной активности препарат способствует восстановлению микроциркуляции в предстательной железе, что помогает уменьшить выраженность воспалительных явлений, болевого синдрома и улучшить половую функцию. Вместе с этим применение Витапроста активно уменьшает выраженность нарушений мочеиспускания (за счет снижения степени воспалительного процесса в предстательной железе и уменьшения ее объема), причем все эффекты развиваются относительно быстро. Витапрост поможет мужчинам любого возраста с возможными деликатными проблемами сексуального характера из-за простатита, так как обладает целым комплексом

**Используем скрипты инициативных продаж.** Скрипт (сценарий разговора), в котором предусмотрены ответы на возражения клиентов, является незаменимым инструментом в работе. Например, следующий скрипт: запрос – вопрос первостольника – рекомендация – сообщение в момент рекомендации. В многочисленных исследованиях доказано, что комбинированная терапия почти всегда эффективнее, более того, комбинированная терапия позволяет снизить дозы препаратов за счет их синергизма. Поэтому, когда пациент обращается с проблемой, ее нужно максимально эффективно решить, порекомендовав комплексный препарат, который имеет сразу несколько выгод и по эффективности, и по безопасности, и по скорости наступления эффекта.

достоинств: высокая эффективность (уменьшение выраженности болевого синдрома и улучшение половой функции); повышение эффективности антибактериальной терапии; отсутствие эффекта первичного прохождения через печень (вводимые в организм ректально активные вещества всасываются непосредственно в кровяное русло без снижения биодоступности); удобная дозировка (1 свеча (50 мг) 1 раз в сутки) и короткий курс лечения (10 дней), отсутствие необходимости подбора дозы; высокий профиль безопасности.

Залог прибыльности аптеки

– лояльность покупателей. Это стандартное общепризнанное мнение. Потребитель лоялен, если его устраивает цена, качество покупаемого продукта. В зависимости от уровня лояльности принято выделять несколько категорий потребителей: «Апостолы» (делятся впечатлениями приблизительно с тремя друзьями), «Неудовлетворенные» (делятся впечатлениями приблизительно с шестью друзьями) и «Террористы» (делятся впечатлениями приблизительно с 14 друзьями). Наиболее неудовлетворенные избегают формальных жалоб, только 4% предъявляют претензии компании. Каждая полученная жалоба означает, что проблемы возникли еще у 26 человек, причем у 6 из них – серьезные. Поэтому обращаем внимание на работу с каждым клиентом, потому что распространение негативных отзывов с появлением Интернета стало более быстрым.

Работа по скриптам инициативных продаж имеет для фармацевта ряд преимуществ:

- 1 Вы увеличиваете товарооборот аптеки;
- 2 Вы помогаете клиенту добрым словом;
- 3 Вы повышаете свой имидж и имидж Вашей аптеки;
- 4 Вы выполняете важную социальную миссию.

Еще один важный нюанс: для того чтоб повысить шансы на покупку, следует научить первостольника быстро психографировать клиента, тогда шансы на то, что он



**Психография** – это ориентированная на решения типология личности. Основы ее заложены в трудах Зигмунда Фрейда и Эрика Берна, базовые принципы разработаны Дитмаром Фридманом в 1980-1990-е годы. Психография – карта человеческой индивидуальности, с помощью которой можно описать различия и сходства между людьми.

приобретет именно эту терапию, возрастают в разы. Более того, повышаются шансы, что он будет правильно и своевременно воспринимать лекарства.

Всех аптечных клиентов по типу поведения можно разделить на три группы:

- **ТИП АКТИВНОСТИ** – лица, ориентированные на действия и цель («гориллы»), близки к директивным типам;
- **ТИП ОТНОШЕНИЙ** – лица, ориентированные на отношения («шимпанзе»), близки к экспрессивным типам;
- **ТИП МЫШЛЕНИЯ** – лица, ориентированные на время и осмысление, близки к дружеским аналитикам («орангутанги»).

**Тип активности.** Педантичны. Одежда у них классическая, аккуратная, предпочитают строгий консервативный стиль, носят качественную дорогую одежду и не любят «подозрительных» проявлений индивидуальности (например, серьга в ухе). Жесты целенаправленные, часто синхронно двумя руками. Речь громкая, конкретная, властная. Тональность речи выше среднего. В общении использует короткие предложения. Задает конкретные вопросы и требует на них конкретных ответов. Нетерпелив к долгим советам.

**Зачем они приходят в аптеку?**

С четко очерченной целью приобрести конкретный препарат.

**Как с ним работать и какое лечение предлагать?** Можно задать небольшое количество закрытых вопросов и быстро приступить к решению его проблемы. Он предпочтет говорить о своей проблеме и о том, как ее можно быстро решить. При этом он обсуждает приватные аспекты только с близкими друзьями. Обычно он ведет себя громко и очень энергично и для него это

абсолютно нормальное поведение. Можете высказать ему ваше мнение достаточно открыто, он привык к этому и обычно делает также. Если он придает особое значение своей точке зрения, вы можете отстаивать свое мнение также активно, создавая высокий шанс быть принятым им.

**Тип активности предпочитает:**

- эффективность и удобство;
- скорость наступления эффекта;
- бренды, и цена не имеет значения.

**Тип отношений.** Одежда у них яркая, много внимания уделяют аксессуарам. Речь имеет эмоциональный окрас, соответственно тональность речи меняется. Жесты разнообразные, мимика живая, много эмоций. Общительны, подвижны. Ожидает в разговоре эмоционально насыщенных ответов.

**Зачем они приходят в аптеку?**

Не всегда с четкой целью, часто в поиске возможностей для улучшения здоровья, самочувствия, красоты.

**Как с ним работать и какое лечение предлагать?** Эмоционально и через комплименты, задавая открытые вопросы. Предложите ему новое современное лечение, самое подходящее в его случае. Если вы хотите понравиться этому типу, нужно культивировать межличностные отношения. Одна покупка в вашей аптеке еще не означает, что это «ваш клиент», он станет вашим, когда почувствует родство душ. Даже спустя много лет вы можете легко восстановить отношения с данным типом.

**Тип отношений предпочитает:**

- новые современные бренды в яркой упаковке;
- прием: «Для вас я бы порекомендовала»;
- часто осуществляют импульсивные покупки.

**Тип мышления.** Одежда удобная и комфортная, доминирующие тона – нейтральные (черный, серый, белый). Жесты плавные и экономные. Речь размеренная, спокой-

Как эти типы распознать и как с ними работать?

Базовый тип	Как он выглядит	Зачем он приходит в аптеку	Как с ним работать и какое лечение предлагать	
<b>Шимпанзе</b>	Одежда яркая, жесты разнообразные, мимика живая, много эмоций, общителен, подвижен	Не всегда четкая цель, часто поиск возможностей улучшения здоровья, самочувствия, красоты	Эмоционально, через комплимент и проницательность, общительно с задаванием открытых вопросов	Предложите ему новое современное лечение, самое подходящее в его случае
<b>Орангутанг</b>	Одежда удобная, жесты плавные экономные, мимика скудная, речь медленная, нет лишних движений, задумчивый	Для решения его проблемы, часто приходит сразу в аптеку без посещения врача, часто сомневается	Задавать уточняющие проблемные вопросы, давать возможность подумать	Проверенное лечение с выгодным соотношением цена/качество, безопасный и доступный препарат
<b>Горилла</b>	Одежда классическая, аккуратная, жесты целенаправленные, часто синхронно двумя руками, речь громкая, конкретная, властная	Четкая очерченная цель, чаще закрытое решение	Можно задать небольшое количество закрытых вопросов и быстро приступить к решению его проблемы	Самое эффективное при данном типе проблемы



ная, тональность речи – средняя. В разговоре часто употребляет выражения: «мне надо подумать», «хотелось бы понять», часто апеллирует к логике и цифрам. Нет лишних движений, задумчивые.

**Зачем он приходит в аптеку?**

Для решения своей проблемы, часто приходят сразу в аптеку без посещения врача, часто сомневаются.

**Как с ним работать и какое лечение предлагать?**

Задавать уточняющие проблемные вопросы. Нужно давать им возможность подумать и предлагать проверенное лечение с выгодным соотношением (цена/качество), а также безопасный и доступный препарат. Ему нужно подумать, дайте ему время для принятия решения. Уделяйте ему внимание, даже если он ведет себя тихо, без особого беспокойства и давления. Предоставьте ему возможность «остаться в укрытии».

**Тип мышления предпочитает:**

- проверенные и безопасные препараты;
- простая схема приема;
- соотношение цена/качество.

Если менеджер распознал:

- 1) тип активности, он предлагает такому клиенту «самую эффективную схему терапии».
- 2) тип отношений – «самую современную схему терапии».
- 3) тип мышления – «проверенную терапию с оптимальным соотношением цена/качество».

Первостольники очень хорошие физиономисты и быстро схватывают навык психографии, а результаты всегда приятно удивляют. Также существует статистика, что отражение клиента на 50% повышает шансы что-то ему продать. Отражение

– это умение продавца стать похожим на покупателя. Если психографировать покупателя, то подстройка отрабатывается быстро, как бы сама собой.

Овладев в полной мере приемами работы с каждым посетителем, фармацевт сможет оптимизировать свою работу и не только увеличить аптечную прибыль, но и существенно сэкономить собственные силы, не растрачивая их без толку.

В завершение выступления Юрий Игоревич поделился цитатой Махатма Ганди: «Сначала они не замечают тебя, потом смеются над тобой, потом борются с тобой. А потом ты побеждаешь» и пожелал всем фармацевтам побеждать в аптечных коммуникациях, увеличивать средний чек и выполнять важную социальную миссию.

# ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

# Витапрост

## УТВЕРЖДЕНА

Приказом Председателя  
РГУ «Комитет контроля качества и безопасности  
товаров и услуг  
Министерства здравоохранения  
Республики Казахстан»  
от 30.03.2020 г.  
№ N027712

## 1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Витапрост, суппозитории ректальные, 10 мг

## 2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

### 2.1. Общее описание.

Простаты экстракт.

### 2.2. Качественный и количественный состав.

Один суппозиторий содержит

**активное вещество** - простаты экстракт (в пересчете на водорастворимые пептиды, 10 мг), 50 мг.

Полный перечень вспомогательных веществ – см. раздел 6.1.

## 3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Суппозитории торпедообразной формы, от белого до желтоватого или серовато-буроватым оттенком цвета. Допускается появление белого налета на поверхности суппозитория и наличие на срезе воздушного стержня и воронкообразного углубления.

## 4 КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

### 4.1 Показания к применению

- хронический простатит
- состояния до и после оперативных вмешательств на предстательной железе

### 4.2 Режим дозирования и способ применения

Ректально, по 1 суппозиторию, после самопроизвольного опорожнения кишечника или очистительной клизмы, 1 раз в день. После введения суппозитория, желательно пребывание пациента в постели в течение 30-40 минут.

Длительность курса лечения – не менее 10 дней. При необходимости возможно проведение повторных курсов.

### 4.3 Противопоказания

- гиперчувствительность к компонентам препарата

### 4.4 Особые указания и меры предосторожности при применении

Применяют только для лечения взрослых мужчин; не применяют у женщин и детей.

Лечение хронического простатита и состояний до и после оперативных вмешательств на предстательной железе должно быть комплексным, предполагающим, наряду с назначением Витапроста, применение других групп лекарственных препаратов и немедикаментозных методов лечения. До начала лечения хронического простатита и, при необходимости, в процессе лечения рекомендуется проводить анализ секрета предстательной железы. В период применения препарата для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы следует регулярно посещать врача для проведения стандартного контроля данного заболевания. Прежде чем начать курс лечения необходимо убедиться, что патология носит доброкачественный характер.

### 4.5 Взаимодействия с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

Препарат может применяться в комплексной терапии.

Случаи взаимодействия или несовместимости с другими лекарственными средствами не описаны.

### 4.6 Фертильность, беременность и лактация

Не применимо.

### 4.7 Влияние на способность управлять транспортными средствами и потенциально опасными механизмами

Не влияет на способность управлять транспортным средством или потенциально опасными механизмами.

### 4.8 Нежелательные реакции

Частота возникновения нежелательных лекарственных реакций определена в соответствии с классификацией ВОЗ: очень часто (>1/10), часто (>1/100, ≤1/10), нечасто (>1/1000, ≤1/100), редко (>1/10000, ≤1/1000), очень редко (менее 1/10000), частота неизвестна (не может быть установлена по имеющимся данным).

Частота неизвестна: аллергические реакции.

### Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного

мониторинга соотношения «польза – риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях лекарственного препарата через национальную систему сообщения о нежелательных реакциях РК:

РГП на ПХВ «Национальный Центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Комитет контроля качества и безопасности товаров и услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан <http://www.ndda.kz>

### 4.9 Передозировка

О случаях передозировки препарата Витапрост не сообщалось.

## 5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

### 5.1 Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: Урологические препараты. Урологические препараты другие.

Код АТХ G04BX

### 5.2 Фармакокинетические свойства

Фармакокинетические параметры не изучены.

### 5.3 Данные доклинической безопасности

Полученные в результате доклинических исследований данные о фармакологической безопасности, токсичности повторной дозы, генотоксичности, возможной канцерогенности и токсическом влиянии на репродуктивную функцию свидетельствуют об отсутствии риска для человека.

Витапрост обладает органотропным действием на предстательную железу. Уменьшает степень отёка, лейкоцитарной инфильтрации предстательной железы, нормализует секреторную функцию эпителиальных клеток, увеличивает число лецитиновых зёрен в секрете ацинусов, стимулирует мышечный тонус мочевого пузыря. Улучшает микроциркуляцию в предстательной железе за счет уменьшения тромбообразования, антиагрегантной активности, препятствует развитию тромбоза венул в предстательной железе. Витапрост нормализует функцию предстательной железы и состав эякулята. Уменьшает боль и дискомфорт, вызванные простатитом, устраняет дизурические явления, улучшает копулятивную функцию.

## 6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

### 6.1 Перечень вспомогательных веществ

Жир твердый (Витепсол марки Н 15, W 35, Суппосир марки NA 15, NAS 50)

### 6.2 Несовместимость

Сведения отсутствуют.

### 6.3 Срок годности

2 года

### 6.4 Особые меры предосторожности при хранении

Хранить при температуре не выше 25 °С.

### 6.5 Характер и содержание первичной упаковки

По 5 суппозитория помещают в контурную ячейковую упаковку из пленки поливинилхлоридной, ламинированной полиэтиленом. По 2 контурные упаковки вместе с инструкцией по медицинскому применению на казахском и русском языках вкладывают в пачку из картона.

**6.6 Особые меры предосторожности при уничтожении использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата или работы с ним**  
Нет особых требований к утилизации.

### 6.7 Условия отпуска из аптек

Без рецепта

## 7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

АО «Нижфарм», Россия

603950, г. Нижний Новгород, ул. Салганская, д. 7

тел.: (831) 278-80-88, факс: (831) 430-72-28

e-mail: [med@stada.ru](mailto:med@stada.ru)

### 7.1 Представитель держателя регистрационного удостоверения

Представительство АО «Нижфарм» в РК

050043, Республика Казахстан,

г. Алматы, мкр. Хан-Танури, 55б

тел.: (727) 2222-100, факс: (727) 398-64-95, e-mail: [almaty@stada.kz](mailto:almaty@stada.kz)

## 8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

РК-ЛС-5№013280 от 29.05.2018

## 9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

Дата первой регистрации: 22 декабрь 2008 г.

## 10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА



# Легко ли стать убедительным? Да. Просто стань лучше, чем...

М. Коваленко, врач-невропатолог;  
бизнес-тренер

**Мы живем в мире, где каждого из нас окружают сотни, тысячи людей. Есть те, кому это нравится – они обожают общаться, легко заводят знакомства. Для них ничего не стоит подойти к незнакомому человеку, чтобы узнать, который час, где находится нужная улица, или в каком кафе подают самый вкусный бешбармак. Эти люди чувствуют себя в толпе как рыба в воде. Они не могут существовать без внимания окружающих, и, в свою очередь, постоянно напоминают окружающим о себе.**

Если у вас есть яблоко и у меня есть яблоко, и мы обмениваемся этими яблоками, то у вас и у меня остается по одному яблоку. А если у вас есть идея и у меня есть идея, и мы обмениваемся идеями, то у каждого из нас будет по две идеи!

Бернард Шоу

Другой человек стремится поскорее укрыться от чужих взглядов, теряется, если приходится общаться с незнакомцем, неуютно чувствует, когда становится центром чьего-то внимания. Антон Павлович Чехов называл таких людей «человек в футляре». Это выражение, обозначающее того, кто закрывается от всего мира, создавая вокруг себя оболочку (футляр), стало нарицательным; оно настолько прочно вошло в нашу жизнь, что даже упоминается в Википедии!

Существует много терминов, описывающих подобные стили поведения – открытый и закрытый тип, экстраверт и интроверт, и так далее. Мы стремимся идентифицировать других людей, и себя также относим к тому, или иному типу. Конечно, большинство из нас находятся где-то посередине: в определенные моменты нам хочется быть на виду, чтобы нас замечали, о нас говорили, нами восхищались. А в другой раз хотелось бы укрыться от всех, оказаться на необитаемом острове, или, как минимум, в темной комнате без окон и дверей, желательно под одеялом, чтобы уж точно никто не беспокоил. Это нормально. Но тогда к кому же себя отнести в таком случае – к экстравертам, или все-таки к интровертам? Какой я человек – основательный, консервативный, или «легкий на подъем»?

Чтобы получить ответ, мы начинаем сравнивать. С кем мы сравниваем себя в первую очередь? С выраженными, общеизвестными представителями того или иного типа – с эталонами.

Что такое эталон? В науке – это точная величина, значение, от которого мы отталкиваемся. В жизни – это человек, который для нас является образцом, на который мы хотим быть похожи. В раннем детстве – это родители, позже – популярные певцы, актеры. Когда мы начинаем работать, у нас меняются и приоритеты. Мы сравниваем себя с теми, кто добился значительных успехов в профессии, кого знают и уважают коллеги, пациенты. Любой из нас хочет быть именно таким – самым лучшим, самым успешным. Ну, если не самым, то одним из лучших как минимум. «Плох тот солдат, который не мечтает быть генералом» – говорим мы, или «*Tout soldat francais porte dans sa giberne le baton de marechal de France*» (Каждый французский солдат носит в своем ранце жезл маршала Франции) – говорил французский император Наполеон Бонапарт.

Только стремление стать лучше, совершенствоваться, позволяет человеку быть профессионалом. Особенно там, где речь идет о здоровье человека. Ведь медицина развивается настолько быстро, что, если мы не будем стремиться стать лучше, мы очень быстро окажемся хуже. Хуже тех, кто рядом с нами, хуже тех, с кем нас могут сравнить. И здесь важно понимать, с кем нас сравнивают. Это редко бывает светило мирового уровня. Чаще всего это наш коллега, который работает в одном городе, в одном районе с нами, а иногда и в одной клинике. Ведь у каждого пациента свой эталон...

Так мы устроены – для нас все познается в сравнении. Сравнение – один из ключевых факторов в убеждении собеседника – навыке, который необходим не менее, а может даже более, чем знание действующих веществ, симптомов, диагнозов. Ведь если вы подберете самый лучший в мире препарат, но не сможете убедить пациента его приобрести и принять, то результат ваших рекомендаций, в итоге, все равно равен нулю. А если врач, или провизор рекомендуют менее эффективный препарат, но делают это убедительно, результат от рекомендации будет однозначно выше...

### Одно из самых действенных правил убеждения: «ПРАВИЛО Контрастного восприятия»

Оно заключается в следующем – мы не можем однозначно определить ценность препарата, эффективность терапии без сравнения с чем-либо. Поэтому нам нужно дать собеседнику ориентир\*, с которым он будет сравнивать нашу рекомендацию.

Например, ситуация в аптеке. Мужчина средних лет обращается к фармацевту:

- *Что Вы порекомендуете для моего друга? У него сегодня романтический вечер, а годы уже не те (конечно, в отличие от покупателя, который препарат спрашивает. Он то еще о-го-го!)*
- *Берите «другу» ВИАГРУ. Она позволяет достичь максимальной твердости эрекции.*
- *Ой, это же так дорого.*

- *Скорее всего, этот романтический вечер тоже удовольствие не из дешевых – подарки, цветы, напитки... Потратив значительную сумму на подготовку вечера, друг рискует потерять фиаско из-за желания сэкономить несколько сотен тенге на препарате. Это будет очень обидно. Тем более ВИАГРА – это препарат, который однозначно доказал свою надежность.*

Здесь мы сравниваем деньги с деньгами. Это самый оптимальный вариант – если есть возражения по какому-либо определенному критерию, с ним и проводить сравнение. Жалко денег – сравниваем с гораздо большей суммой. Бойся укола – сравниваем с целой операцией. Трудно делать десятиминутную зарядку утром – рекомендуем ежедневно два часа в фитнес-зале. Муж не хочет дать пару тысяч на маникюр – убеждаем, сравнивая со стоимостью покупки нового гардероба и т.д.

Еще один пример применения «Правил контрастного восприятия» на приеме у врача:

- *У вас остеоартрит. Это заболевание серьезное. Симптомы, с которыми вы ко мне обратились (боль, скованность движений, похрустывание) проявляются уже тогда, когда изменения самого сустава становятся значительными. Поэтому я сразу рекомендую вам гарантированно надежный и эффективный в данном случае препарат – ДОНА.*
- *Доктор, но это же, наверное, дорого!*
- *Упаковка стоит несколько тысяч. Некоторые предпочитают подождать, поэкспериментировать, и через год-другой делают операцию по замене сустава\*\* стоимостью от миллиона и выше. Так что считайте сами.*

Возможен и другой вариант ответа врача. Он особенно подходит, если пациент ранее наблюдался в других клиниках, лечение выраженного эффекта не дало, и вот он у вас:

- *Если вы выполните мои рекомендации и будете правильно принимать препарат, то основательно сэкономите свой бюджет: будете меньше покупать обезболивающих препаратов, реже проводить обследования и т.д. Сколько вы уже потратили на все обследования и процедуры? Наверняка десятки тысяч! Вы можете значительно сэкономить\*\*\*, если будете лечиться самым надежным препаратом.*

\* Рекомендации по выбору ориентира для сравнения:  
 1. Пример должен быть понятен пациенту без дополнительных пояснений  
 2. Собеседнику легко представить его себе  
 3. Это эмоционально значимый для пациента фактор  
 А если ориентир не дать? Скорее всего, этот ориентир пациент найдет сам. И сравнение будет не в Вашу пользу. Стереотип бесплатной медицины и уверенность в том, что «мне все должно» – один из самых сильных стереотипов, доставшихся нам по наследству из прошлого. И что интересно, так считают многие пациенты, которым во времена СССР было всего 5-10 лет, или даже меньше. Желание получить что-то даром, наверное, неистребимо в нас.

\*\* ДОНА® снижает в среднем на 57 % необходимость в эндопротезировании суставов в течение 5 лет

\*\*\* ДОНА® фармакоэкономически высокоэффективна: снижает расходы, связанные с приемом анальгетиков, НПВС, медицинскими консультациями и обследованиями на 50 %\*

**Есть еще одно правило:  
«БОЛЬШЕЕ, ЗАТЕМ МЕНЬШЕЕ»**

Этим правилом часто пользуются дети:

- Мам, дай 2000 тенге.
- Не дам.
- Ну тогда хотя бы тысячу
- У меня нет лишних денег.
- Ну пожалуйста, ну хотя бы 500, очень нужно.
- Ладно, бери. Что с тобой поделаешь...

В тех или иных вариациях похожие диалоги встречаются сплошь и рядом. В итоге довольна и мама – она «сэкономила» 1500 тенге, и ребенок, потому что ему нужно было на самом деле всего двести. Но он, как опытный переговорщик, начал с большей суммы, чтобы в итоге получить желаемое.

Уместно ли данное правило в кабинете у врача, или в аптеке? Еще как! Мы прекрасно знаем, как трудно, бывает, правильно подобрать подходящее лекарство. И как неприятно осознавать, что твой труд оказался невостребованным, потому что пациент послушал, покивал, поблагодарил и... на этом все – «само заживет». Приходится тем специалистам, которым важен не только процесс, а и результат, проявлять чудеса изобретательности, чтобы убедить пациента:

- У Вас остеоартрит. Вам необходимо: НПВС, хондропротекторы, физиотерапия, диета, специальная гимнастика, повторное обследование через три месяца, бассейн, ортопедические стельки, массаж, ...
- Доктор, остановитесь! Как я все это выдержу???
- Будет, конечно, непросто. Ну хорошо, давайте так: ДОНА 1 р/сутки, обязательная гимнастика, по возможности бассейн. Ровно через три месяца – повторный осмотр.
- Спасибо, доктор! Все сделаю!

Кстати, у кого-то может возникнуть вопрос – а справится ли ДОНА с такой серьезной проблемой самостоятельно? Естественно, в каждом случае необходимо учитывать индивидуальные параметры, но что точно

можно сказать, так это то, что ДОНА (патентованный кристаллический, стабильный глюкозамина сульфат) – единственный препарат с долгосрочным уменьшением боли, с улучшением физического функционирования и с замедлением сужения суставной щели у пациентов с остеоартрозом. И это не просто красивая фраза, это реальный факт, подтвержденный Американской медицинской ассоциацией!

**С ВИАГРОЙ в аптеке техника «Большее, затем меньшее» может выглядеть так:**

- Девушка, одному моему хорошему знакомому нужен очень хороший препарат, надежная поддержка в важную минуту!
- Если самый надежный, то рекомендую ВИАГРУ. В упаковке 4 таблетки по 100 мг.
- Ой, мне..., то есть знакомому... тогда может на цветы не хватить.
- В таком случае возьмите упаковку 4 таблетки по 50 мг.
- А вдруг не понадобится? А деньги потрачены.
- Тогда берите 1 таблетку 100 мг. А когда увидите..., то есть когда знакомый увидит эффект, тогда придете за большой упаковкой. Экономить на результате не стоит.

Конечно, многим из нас хочется, чтобы пациенты были послушными без всяких техник, четко выполняли рекомендации. Но мы живем в реальном мире, и прекрасно понимаем, что без «волшебного пинка» многие места не сдвинутся. Вот и приходится врачам и фармацевтам применять навыки психологии.

Существует еще немало техник убеждения, влияния на пациентов, которые значительно облегчают жизнь и врачу, и фармацевту. В следующих публикациях мы обязательно расскажем о них.

И напоминаем – вам не обязательно быть лучшим на свете, достаточно быть лучше, чем те, кто рядом. Поэтому после прочтения сохраните статью у себя, но коллегам не показывайте!

Мало ли что...



## Торговое название: **Виагра®**

МНН: Силденафил/Sildenafil

**ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** эректильная дисфункция, характеризующаяся неспособностью к достижению или сохранению эрекции полового члена, достаточной для удовлетворительного полового акта

### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:

Для перорального применения.

Виагру® можно принимать с пищей или без. Тем не менее, для начала действия Виагры® может понадобиться больше времени в случае приема с пищей.

Рекомендуемая доза Виагры® составляет 50 мг внутрь примерно за 1 час до полового акта.

Максимальная рекомендуемая доза составляет 100 мг.

Проглатывать таблетку необходимо целиком, запивая стаканом воды.

Максимальная рекомендуемая частота приема - 1 раз в сутки.

### ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

головная боль, головокружение, цветовые искажения (хлоропсия, хромотопсия, эритропсия, ксантопсия), расстройство зрения, нечеткость зрения, гиперемия, приливы, заложенность носа, тошнота, диспепсия

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

повышенная чувствительность к активному веществу или к любому из вспомогательных веществ, одновременный прием препаратов, являющихся донаторами оксида азота (амилнитрит) или нитратов в любой форме, со стимуляторами гуанилатциклазы (риоцигуат), тяжелая печеночная недостаточность, наследственные дегенеративные заболевания сетчатки глаза, артериальная гипотензия (АД < 90/50 мм рт. ст.), тяжелые сердечно-сосудистые заболевания (например, тяжелая сердечная недостаточность, нестабильная стенокардия), перенесенный в последние 6 месяцев инфаркт миокарда, инсульт, непереносимостью галактозы, дефицитом лактазы Лаппа или синдромом мальабсорбции глюкозы и галактозы

### ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ

Препарат не показан для применения детям и подросткам в возрасте до 18 лет

### ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ:

Одновременное применение силденафила с ритонавиром не рекомендуется (приводит к увеличению максимальной концентрации силденафила в плазме крови); прием с саквинавиром, кетоконазолом, итраконазолом приводят к более выраженному эффекту силденафила; с эритромицином наблюдается увеличение системного воздействия силденафила; циметидин вызывает увеличение концентраций силденафила в плазме крови.

Грейпфрутовый сок может вызывать умеренное повышение уровня силденафила в плазме крови.

Силденафил способен к усилению гипотензивного эффекта нитратов: одновременное применение с донаторами оксида азота (амилнитрит) или нитратами в любой форме противопоказано; с альфа-адреноблокаторами может привести к симптоматической артериальной гипотензии у некоторых чувствительных пациентов.

### УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК

По рецепту

### ПРОИЗВОДИТЕЛЬ

Фарева Амбуаз,

Зона Индустриалле -29 роуд дес Индастриес,

37530 Поце-сур-Циссе, Франция

### Адрес организации, принимающей на территории Республики Казахстан претензии от потребителей по качеству данного продукта и ответственной за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства:

Компания Pfizer Export B.V. (Пфайзер Экспорт Би.Ви.),

действующая через свой Филиал в Республике Казахстан

Республика Казахстан, г.Алматы, 050000, Медеуский район, ул. Фурманова, д. 100/4

тел.: +7 (727) 250 09 16 факс: +7 (727) 272 04 06

электронная почта: PfizerKazakhstan@pfizer.com

### РЕГИСТРАЦИОННЫЕ УДОСТОВЕРЕНИЯ:

Виагра 50 мг РК-ЛС-5N°012217

Виагра 100 мг РК-ЛС-5N°012218

от 02.05.2018 г. без ограничения срока действия

**Самолечение может быть опасным для Вашего здоровья**

**Перед применением внимательно ознакомьтесь с инструкцией**

# Торговое название ДОНА®

МЕЖДУНАРОДНОЕ НЕПАТЕНТОВАННОЕ НАЗВАНИЕ Глюкозамин

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

**ДОНА порошок для приготовления раствора для приема внутрь**

**ДОНА раствор для внутримышечного введения**

## ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Лечение симптомов остеоартрита, т.е. боли и функциональных ограничений.

Лечение симптомов остеоартрита.

## СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

*Взрослые и пациенты пожилого возраста:* содержимое 1 пакетика, эквивалентное 1500 мг глюкозамина сульфата, растворить в стакане воды и принимать 1 раз в сутки, предпочтительно во время еды.

Курс лечения: 4-12 недель или дольше (при необходимости). По назначению врача лечение можно повторять 2-3 раза в год с интервалом в 2 месяца, а также при рецидиве заболевания.

Глюкозамин не показан для лечения острого болевого синдрома.

Облегчение симптомов (особенно уменьшение болевых ощущений) может происходить только после нескольких недель лечения, а в некоторых случаях даже после более длительного времени. Если облегчения симптомов не происходит после 2-3 месяцев лечения, дальнейшее применение глюкозамина следует пересмотреть.

Для внутримышечного применения! Препарат не предназначен для внутривенного введения.

*Взрослые пациенты и пациенты пожилого возраста*

Перед применением смешать раствор Б (растворитель 1 мл) с раствором А (раствор препарата 2 мл) в одном шприце.

Приготовленный раствор препарата вводить внутримышечно по 3 мл или 6 мл (раствор А + Б) 3 раза в неделю в течение 4-6 недель.

Наличие желтоватой окраски раствора в ампуле А не влияет на эффективность и переносимость лекарственного средства.

Инъекции препарата можно сочетать с пероральным приемом препарата в форме порошка для приготовления раствора.

Глюкозамин не показан для лечения острого болевого синдрома.

Облегчения симптомов (особенно уменьшение болевых ощущений) может происходить только после нескольких недель лечения, а в некоторых случаях даже после более длительного времени.

*Пациентам с нарушениями функции почек и/или печени* рекомендаций по коррекции дозы не предоставляется, поскольку соответствующих исследований не проводилось.

## ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

Критерии оценки частоты развития побочной реакции лекарственного средства:

очень часто –  $\geq 1/10$ , часто –  $\geq 1/100$  до  $\leq 1/10$ , нечасто –  $\geq 1/1000$  до  $\leq 1/100$ , редко –  $\geq 1/10000$  до  $\leq 1/1000$ , очень редко –  $\leq 1/10000$ , неизвестной частоты – частота не может быть оценена из доступных данных.

*со стороны пищеварительной системы:* часто – боль в животе, метеоризм, диспепсия, диарея, запор, тошнота;

*со стороны нервной системы:* часто – головная боль, сонливость, усталость, неизвестной частоты – головокружение;

*со стороны иммунной системы:* неизвестной частоты – аллергические реакции;

*со стороны органов зрения:* неизвестной частоты – расстройства зрения;

*со стороны кожи и ее структур:* нечасто – эритема, зуд, высыпания; неизвестной частоты – ангионевротический отек, крапивница, выпадение волос.

Поступили спонтанные отчеты о спорадических случаях высокого уровня холестерина, но причинно-следственная связь не была установлена.

Если один из этих нежелательных эффектов усиливается, или замечен любой другой нежелательный эффект, не указанный в данной инструкции, сообщите об этом врачу.

Критерии оценки частоты развития побочной реакции лекарственного средства: очень часто –  $> 1/10$ , часто –  $\geq 1/100$  до  $< 1/10$ , нечасто –  $\geq 1/1000$  до  $< 1/100$ , редко –  $\geq 1/10000$  до  $< 1/1000$ , очень редко –  $< 1/10000$ , неизвестной частоты – частота не может быть оценена из доступных данных.

*со стороны пищеварительной системы:* часто – боль в животе, метеоризм, расстройства желудка, диспепсия, диарея, запор, тошнота, дискомфорт и боль в желудке;

*со стороны нервной системы:* часто – головная боль, сонливость, усталость, неизвестной частоты – головокружение;

*со стороны иммунной системы:* неизвестной частоты – аллергические реакции;

*со стороны эндокринной системы:* неизвестно – повышение уровня глюкозы в крови;

*со стороны органа зрения:* неизвестной частоты – расстройства зрения;

*со стороны кожи и ее структур:* нечасто – эритема, зуд, высыпания; неизвестной частоты – выпадение волос.

*со стороны дыхательной системы:* неизвестной частоты – бронхиальная астма;

Если один из этих нежелательных эффектов ухудшается, или замечен любой другой нежелательный эффект, не указанный в данной инструкции, сообщите об этом врачу.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- индивидуальная повышенная чувствительность к глюкозамина сульфату и к другим компонентам препарата
- фенилкетонурия, так как препарат содержит аспартам, который является источником фенилаланина
- наследственная непереносимость фруктозы, так как в составе продукта имеется сорбитол
- аллергия на моллюски, поскольку действующее вещество получено из моллюсков.

- индивидуальная повышенная чувствительность к глюкозамина сульфату и к другим компонентам препарата
- фенилкетонурия, так как препарат содержит аспартам, который является источником фенилаланина
- наследственная непереносимость фруктозы, так как в составе продукта имеется сорбитол
- аллергия на моллюски, поскольку действующее вещество получено из моллюсков.

## ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Специальные исследования взаимодействия с другими лекарственными средствами не проводились. Однако физико-химические и фармакокинетические свойства глюкозамина сульфата свидетельствуют о низком потенциале таких взаимодействий. Фактически, соединение не конкурирует за механизмы абсорбции и не связывается с белками плазмы после всасывания

Препарат совместим с нестероидными противовоспалительными средствами и глюкокортикостероидами.

Следует избегать использования смесей состава препарата с другими инъекционными лекарственными средствами.

Пероральные антикоагулянты:

Тетрациклины:

Специфических исследований лекарственного взаимодействия не проводилось. Фактически, препарат не конкурирует за механизмы абсорбции, после абсорбции он не связывается с белками плазмы. Препарат совместим с нестероидными противовоспалительными средствами и глюкокортикостероидами.

В состав инъекционной формы препарата входит вспомогательное вещество лидокаин.

## ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ

*Применение у детей и подростков* Не применять детям до 18 лет, поскольку безопасность и эффективность препарата для таких пациентов не установлены.

*Применение у пожилых людей*

Никаких конкретных фармакокинетических исследований не проводилось, но согласно клиническому опыту коррекция дозы не требуется при лечении лиц пожилого возраста.

*Пациенты с нарушениями функции почек и (или) печени* Применять только под наблюдением врача пациентам с печеночной и почечной недостаточностью.

*Меры предосторожности*

Не применять детям до 18 лет, поскольку безопасность и эффективность препарата для таких пациентов не установлены.

Необходимо проконсультироваться с врачом, чтобы исключить наличие других заболеваний суставов, которые могут требовать другого лечения.

У пациентов с нарушенной толерантностью к глюкозе необходим мониторинг уровня глюкозы в крови и, при необходимости, рекомендуется определять потребность в инсулине перед началом лечения и периодически во время лечения. В начале лечения для больных сахарным диабетом целесообразно проводить контроль уровня сахара в крови.

*Применение у пожилых людей* Никаких конкретных фармакокинетических исследований не проводилось, но согласно клиническому опыту коррекция дозы не требуется при лечении лиц пожилого возраста.

*Пациенты с нарушениями функции почек и (или) печени* Среди пациентов с почечной и печеночной недостаточностью никаких специальных исследований не проводилось. Токсикологический и фармакокинетический профиль лекарственного средства не требует ограничений для указанных пациентов. Однако у пациентов с тяжелой почечной и печеночной недостаточностью следует применять препарат под наблюдением врача.

*Меры предосторожности*

Необходимо проконсультироваться с врачом, чтобы исключить наличие других заболеваний суставов, которые могут требовать другого лечения.

Введение препарата могут проводить только медицинские работники.

Следует с осторожностью применять пациентам с непереносимостью глюкозы. В начальный период терапии пациентам с сахарным диабетом необходим регулярный контроль уровня содержания сахара в крови.

## УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК

По рецепту

Адрес организации на территории Республики Казахстан: принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств от потребителей; ответственной за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства

Представительство «МЕДА Фармасьютикалз Швейцария ГмбХ» в Республике Казахстан: г.Алматы, пр. Достык 97, офис 8, тел. 264-17-94, тел./факс 264-17-71 Адрес электронной почты: [info.safety@meda-cis.com](mailto:info.safety@meda-cis.com).

Обо всех случаях необычных реакций, связанных с применением препарата, необходимо информировать по электронному адресу представителя заявителя ([info.safety@meda-cis.com](mailto:info.safety@meda-cis.com)).

# Как современные АС пытаются увеличить отдачу от первостольников?

**Юрий ЧЕРТКОВ,**  
бизнес-тренер, директор компании  
«Агентство Медицинского Маркетинга»

Давайте попытаемся перечислить наиболее распространенные способы.

## 1. Вообще не заморачиваться по этому поводу или обходиться без первостольников

Достаточно много современных форматов вообще обойти первостольника с его активными продажами: резервирование через сайт, доставка прямо под дверь. Максимально понизить цены – и на первый план выйдет оперативность обслуживания, а не активные продажи. Как-то оптимизировать торговый зал, чтобы увеличить количество импульсных покупок.

Был такой персонаж, как **Фрэнк Вулворт** (англ. *Franklin Winfield Woolworth*; 1852–1919) – американский предприниматель, создатель крупнейшей розничной сети начала XX века. В магазинах Woolworth впервые стали применяться ценни-

ки, свободная для покупателя выкладка товаров, скидки на отдельные товарные категории и другие нововведения, сформировавшие в итоге такие формы торговли, как супермаркеты и дискаунтеры.

Как гласит легенда, этот человек ненавидел продавать, хотя и работал продавцом.

Ценников тогда не было, продавцы на глаз прикидывали материальное состояние другого человека и предлагали цену исходя из предполагаемой покупательской способности.

Фрэнк был крайне неуспешен, и хозяин магазина все время его журил. Называть цену подороже – для него было сильное мучение.

Однажды у хозяина закончилось терпение, и он сказал: «Будешь торговать целый день сам, и если твоя выручка будет меньше, чем обычная дневная, я тебя увольняю!»

Вначале Вулворт пришел в отчаяние, поскольку ему нужна была работа, и он начал думать.

Ночью он взял картон и нарезал его на множество квадратов. Утром пришел и наклеил куски картона с указанием цены на те товары, цены на которые можно было легко сбросить, в случае торга. Потом он собрал весь залежавшийся товар, выложил товары на стол и сделал надпись: «Все по пять центов!» Стол он придвинул к окну, чтобы табличка была видна.

Впоследствии он рассказывал: «Мне было так страшно, что, открыв магазин, я готов был прятаться».

Но!

Увидев надпись – посетители пошли, увидев ценник – люди сочли это удобным и почти никто не торговался. Выручка за один день была сопоставима с недельной, кроме того, распродался весь неходовой товар.

Хозяин был очень рад.... А Фрэнк был рад еще больше. 😊 Настолько, что занял денег и открыл свой первый магазин.

Эта история достаточно поучительная. Многие люди не очень-то любят общаться с человеком за прилавком... Все больше розничные продавцы задумываются, как уйти от влияния человеческого фактора. К примеру, уход в онлайн как дополнительный канал аптечных продаж.

### 2. Изначально отбирать суперпервостольников, таких таблеточных монстров продаж

Часто аптечная сеть выбирает этот путь, нанимается какой-то продвинутый HR-менеджер и перед ним ставится задача: «А ну давай, находи тех самых!»

Как правило, это ведет к ротации персонала, а «те самые» так и не находятся. Вернее, вначале кажется, что они, а как начинают работать – НЕТ, блин. ☹

Разумеется, правильные фильтры на входе нужны и тут не о чем спорить. Но практика показывает, что если сильно капризничать и перебирать, можно зависнуть в глубокой дефектуре по персоналу.

Это, конечно, давний вопрос: набирать звезд или обычных.

Математически как бы звезды лучше, ведь они работают 1:4 по сравнению с середнячками, если заплатить звездам больше, чем в рынке, скажем, в два полтора, то организация в выигрыше.

Однако практика показывает, что ЛУЧШЕ СЕРЕДНЯКИ, РАБОТАЮЩИЕ ПО СТАНДАРТАМ, чем звезды, склонные исповедовать собственный уникальный стиль.

### 3. Повышать мотивацию первостольников

Платить фиксированную зарплату чуть выше, чем в рынке, при этом прозрачную и значимую переменную часть. И как бы все логично, лучшая возможность заработать – больше усилий сотрудник прилагает. Работает? Мягко говоря, не со всеми. Ну, как минимум это слабо работает с поколением «Y» – людьми, родившимися в 1984–2000 годах. Как раз сейчас это поколение в основном за первым столом. Весьма симпатичные ребята, к примеру, моя

дочь представитель именно этого поколения. Но в большинстве для этого поколения работа не является ценностью. Они часто меняют работу. Обладают менее системными знаниями, да и вообще постоянно грызть гранит науки – не их фишка. Ориентированы на впечатления, не склонны перенапрягаться.

– Есть возможность поехать в Грецию, ты сможешь по работе?

– Конечно, я отпрошусь!

– А если не отпустят, ты же говоришь, что очень ценишь эту работу?

– Ну, тогда придется найти новую, что же тут поделаешь, а ты что не хочешь, чтобы я поехала?

Когда-то мои коллеги вышли с одним обучающим продуктом, суть была такова:

Первостольники всей страны могли пройти несложный дистанционный курс, потом сдать некий небольшой экзамен, типа теста, а за это получить деньги. Как бы всем выгодно, правда?

Я сказал, что из этой затеи ничего не выйдет.

– Но почему?

– А потому!

Создатели этих курсов были типичными представителями поколения «X», соответственно и примеряли мотивационные стимулы на себя.

То ли дело билеты на концерт Монатика. ☺

### 4. Жестче контролировать работу первостольников

Ну, сами знаете, все эти камеры, тайные покупатели, штрафы.

Казалось бы, все логично: когда за людьми наблюдают, они стараются лучше работать и меньше филонить. Но такой жесткий мониторинг – все-таки достаточно трудоемкая вещь. Я знал одного директора сети, который постоянно посматривал в камеры... Ну и что? Люди в этой сети лучше не работали. Кроме того, мало кто понимает, что именно контролировать, как давать обратную связь. Про штрафы я вообще молчу, штраф в 10 долларов перевешивает премию в 100 долларов. Потому что премия справедлива, а штраф в голове у сотрудника ВСЕГДА НЕ СПРАВЕДЛИВ. Сотруд-

ник, которого штрафуют, подсознательно мстит руководству. Слишком пристальный контроль выжигает инициативу. Часто в условиях жесткого контроля царит страх, а там, где царит страх, не рождаются идеи, там рождаются ложные числа.

### 5-й способ – проводить обучение по препаратам

Да, действительно, вера в препараты – мощный фактор успешности в аптечных продажах. Многие фармацевты говорят, что легче рекомендуют те препараты, которые они сами пробовали, советовали родным и знакомым. Знания препаратов дают экспертизу, фармацевт увереннее объясняет и лучше продает. К слову, компания «Агентство Медицинского Маркетинга» вместе с «Аптекой Доброго Дня» в данный момент реализовывает проект «12 месяцев фармопеки» – это сжатый видеокурс современной фармопеки в виде удобных алгоритмов принятия решений за первым столом. Тут есть одна тонкость: знание препаратов приходит с возрастанием нашей экспертности. А нарастание экспертности часто ведет к усложнению речи в момент консультации. Это как в магазине компьютеров: часто замена продавцов на технически менее грамотных, но общительных и доброжелательных ведет к увеличению объема продаж. Очень важно уметь объяснить характеристики и выгоды препарата понятным и простым языком. Кстати, эту ошибку тотально совершают производители, они учат всему, но только не тому, как его продать и какие сообщения говорить конечному потребителю. Зачастую они открывают вредя своим продажам.

Недавно я получил заказ на обучение аптек, где заказчиком выступил производитель.

Я предложил прописать очень простые сообщения по препарату, сообщения, которые должен говорить первостольник в момент рекомендации, приблизительно такие:

- всасывается в желудке, то есть быстрее и эффективнее действует, что вас лучше защищает;



## СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТА

– Здесь вопросы задаем мы, – сурово ответили из-за двери.

– О, коучи! – подумал Штирлиц.

Очень часто я слышу приблизительно такие комментарии:

«С нами работал некий мужик, который называл себя коучем, он все время задавал какие-то странные вопросы и внимательно смотрел в глаза. Он практически ничего не объяснял просто задавал вопросы, по типу: “А при каких обстоятельствах вы могли бы работать лучше?”, “От чего вы получаете удовольствие в своей работе?”. Когда я просила его что-то объяснить, он бормотал что-то непонятное и опять задавал вопросы. Через полчаса этого издевательства я не выдержала и спросила, а когда начнется обучение?».

Да, коучинг часто решает определенные задачи в организации, но спектр применения этого подхода весьма ограничен, кроме того, и личностная зрелость самого ученика должна быть на соответствующем уровне.

По нашему опыту, весьма эффективны навыковые тренинги с фокусом на работу с установками. Хороший тренер зажигает, мотивирует, подталкивает, демонстрирует приемы, моделирует сценки общения с покупателями, дает конструктивную обратную связь.

Не стоит превращать группу в некую группу личностного роста, задача тренера – чтобы участники лучше продавали, консультировали, отрабатывали возражения. Если сильно лезть в личность, участники могут закрыться либо, наоборот, улететь в космос.

Я знаю одного тренера, любителя развивать личности ☺, недавно услышал приблизительно такой диалог.

– Ну и как вам этот тренер?

– Да не, тренер то хороший, только после его тренинга уволилось 25 % персонала, они вдруг решили, что на этой работе их личность до конца не раскроется. ☺



■ оберегает слизистую оболочку желудка, то есть безопаснее...

Однако менеджер фармкомпания действительно порекомендовал следующие месседжи:

■ препарат обеспечивает большую эффективность, чем кишечнорастворимый, за счет всасывания в желудке и большей биодоступности, потому что в желудке всасывание АСК лучше, следовательно, биодоступность АСК выше, следовательно – более эффективное подавление агрегации тромбоцитов;

■ желудочнорастворимая форма АСК – находится в крови существенно меньшее время, чем кишечнорастворимая, что снижает риск повреждающего эффекта на ЖКТ (АСК меньше времени в организме – меньше побочных эффектов), а также гидроксид магния в составе защищает желудок.

Как обучающая компания, мы привыкли к таким правкам. Мы издаем настольный справочник для фармацевтов «Фармконтинуум» – действительно классное практичное издание. Там и рациональная фармакотерапия, и алгоритмы диагностики за первым столом, и скрипты рекомендаций. Так вот, прописывая скрипты, мы каждый раз воюем с продакт-менеджерами, которые стремятся изо всех сил усложнить и запутать рекомендацию фармацевта, за простоту предоставления информации.

Как бы там ни было, а препараты знать нужно! Вот только сами по себе знания препаратов автоматически не конвертируются в техники их продаж.

### 6-й способ – тренинги по продажам

К сожалению, могу констатировать, что тренинги по продажам нередко становятся злом для аптечной сети, приводящим к бессмысленной потере ресурсов и времени. Кроме того, часто сотрудники утомляют бестолковые затяжные тренинги в выходные дни, они начинают относиться к ним как к повинности и попросту отбывают, а не учатся. Из-за чего так происходит? Часто тренерами становятся психологи, далекие от практических бизнес-задач. Они предлагают некие универсальные таблетки и считают, что люди должны одеть эти приемы на себя. Однако так не происходит. Есть и другая крайность: берут практика, например из Макдональдса, и пытаются внедрить скрипты из соседнего успешного розничного бизнеса. По нашим неоднократным наблюдениям, подобная стратегия тоже провальна из-за все-таки выработанной специфики нашего бизнеса.

Еще одна проблема – коучи!

Анекдот по теме:

*Штирлиц просыпается среди ночи от стука в дверь.*

*Спрашивает:*

*– Кто это?*



# Неалкогольная жировая болезнь печени – взаимосвязи с метаболическим синдромом

А.Ю. Бабенко, д.м.н, М.Ю. Лаевская, к.м.н.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России,  
Санкт-Петербург

Непрерывный рост числа людей, страдающих метаболическим синдромом (МС) и неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП), указывает на тесные патогенетические связи этих патологий. Это делает необходимым формирование подходов к лечению последней с учетом вклада различных компонентов МС. В настоящем обзоре обсуждаются как патогенетические взаимосвязи НАЖБП и МС, так и современные тенденции диагностики и лечения. Суммация информации по ведущим факторам риска НАЖБП наглядно демонстрирует ключевую роль различных проявлений МС в ее развитии. Указывается на важность коррекции различных проявлений МС как основного метода профилактики НАЖБП. Приводятся современные алгоритмы диагностики с использованием инновационных неинвазивных методик. Обозначены возможности персонализации подходов к лечению в зависимости от наличия или отсутствия нарушений углеводного обмена и стадии поражения печени. Определяется место бариатрической хирургии как персонализированного подхода к лечению пациентов с морбидными формами ожирения. Обсуждаются перспективы дальнейшего развития методов лечения НАЖБП.

**Ключевые слова:** неалкогольная жировая болезнь печени, ожирение, метаболический синдром, маркеры фиброза, шкалы фиброза, глитазоны, эссенциальные фосфолипиды.

Для цитирования: Бабенко А.Ю., Лаевская М.Ю. Неалкогольная жировая болезнь печени – взаимосвязи с метаболическим синдромом// РМЖ. 2018. № 1 (I). С. 34–40.

**Non-alcoholic fatty liver disease – relationships with metabolic syndrome**

A.Yu. Babenko, M.Yu. Laevskaya

National Medical Research Centre named after V.A. Almazov, Saint-Petersburg

The continuous parallel increase in the number of people suffering from metabolic syndrome and non-alcoholic fatty liver disease indicates a close pathogenetic relationship of these pathologies. Therefore, it is necessary to form approaches to the treatment of the latter, taking into account various components of the metabolic syndrome. The review considers both the pathogenetic relationships of non-alcoholic fatty liver disease and metabolic syndrome as well as current trends in diagnosis and treatment. The summary of information on the leading risk factors for non-alcoholic fatty liver disease clearly demonstrates the key role of various manifestations of the metabolic syndrome in its development. The importance of correction of various manifestations of the metabolic syndrome as the main method of preventing non-alcoholic fatty liver disease is pointed out. Modern diagnostic algorithms using the innovative non-invasive techniques are presented. The possibilities of personalization of treatment approaches are indicated depending on the presence or absence of violations of carbohydrate metabolism and the stage of liver damage. The place of bariatric surgery as a personalized approach to the treatment of patients with morbid forms of obesity is defined. Finally, the prospects for further development of methods for treating non-alcoholic fatty liver disease are discussed.

**Key words:** non-alcoholic fatty liver disease, obesity, metabolic syndrome, fibrosis markers, fibrosis score, glitazones, essential phospholipids.

For citation: Babenko A.Yu., Laevskaya M.Yu. Non-alcoholic fatty liver disease – relationships with metabolic syndrome//RMJ. 2018. № 1 (I). P. 34–40.

Обзор литературы выполнен частично в рамках гранта РНФ (соглашение № № 17-75-30052 «Разработка персонализированной терапии ожирения и сахарного диабета 2 типа в целях снижения сердечно-сосудистых рисков»).

Интерес к проблеме метаболического синдрома (МС) не угасает на протяжении многих лет, что связано с его крайне стремительным распространением в мире.

В свою очередь, неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) является наиболее распространенным хроническим заболеванием печени во всем мире, затрагивая около 25 % населения, при этом самая высокая распространенность отмечается у населения западных стран [1, 2]. НАЖБП тесно связана с ожирением, сахарным диабетом (СД) типа 2, дислипидемией (ДЛП) и другими метаболическими факторами риска, входящими в МС, и во многих странах рассматривается как печеночный компонент МС. Многочисленные исследования демонстрируют, что увеличение распространенности НАЖБП происходит параллельно с эпидемией ожирения и МС [2–4]. Более того, распространенность НАЖБП увеличивается по мере увеличения числа компонентов МС и тяжести ожирения [5]. В исследовании M.V. Machado et al. [6] гипертриглицеридемия ( $p = 0,018$ ) и МС ( $p = 0,040$ ) были независимыми факторами, связанными с развитием неалкогольного стеатогепатита (НАСГ).

В Российской Федерации, по данным исследований DIREG 1 и DIREG 2, частота выявления НАЖБП в 2007 г. составила 27 %, а в 2014 г. – 37,1 % (прирост более 10 %), в результате чего она заняла первое место среди заболеваний печени (71,6 %) [7].

У большинства больных НАЖБП представлена в форме относительно доброкачественного стеатоза или неалкогольной жировой дистрофии печени (НАЖДП), но в ряде случаев может прогрессировать до более агрессивно протекающего НАСГ с исходом в цирроз печени и/или гепатоцеллюлярную карциному (ГЦК). Так, при естественном течении НАЖБП через 8–13 лет примерно у 12–40 % пациентов с НАЖДП возникает НАСГ, у 15 % больных НАСГ развиваются цирроз печени и печеночная недостаточность, а у 7 % больных циррозом печени

в течение 10 лет – ГЦК [8]. Хотя развитие НАСГ ассоциируется с увеличением печеночной смертности, основной причиной смерти этих больных, как и пациентов с множественными компонентами МС, являются сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ). Это надо учитывать при планировании профилактических и лечебных мероприятий [9, 10].

**Патогенез**

Высокая частота развития НАЖБП при МС обусловлена единым патогенезом, краеугольным камнем которого является инсулинорезистентность (ИР). Как первопричину все же следует обозначить избыточное потребление богатой животными жирами и легкоусваиваемыми углеводами пищи, что ведет к избыточному поступлению свободных жирных кислот (СЖК) из желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в кровотока и затем в ткани. Избыточное депонирование триглицеридов (ТГ) в белых адипоцитах приводит к изменению адипоцитокинового баланса и ингибированию антилипидолитической активности инсулина и, как следствие, – к избыточному поступлению СЖК в портальную систему и печень. Возникающая вследствие ИР адаптивная гиперинсулинемия индуцирует апрегуляцию транскрипционных факторов, регулирующих в печени липогенез de novo и ингибирование  $\beta$ -окислации жирных кислот (ЖК), усиливая накопление ТГ в печени [11]. В целом увеличенное депонирование ТГ в печени обусловлено как увеличением запаса ЖК и липогенезом de novo, так и снижением удаления липидов путем  $\beta$ -окисления ЖК и секреции липопротеинов очень низкой плотности (ЛПОНП)/ТГ. Между прогрессией ожирения и НАЖБП существует двусторонняя связь – висцеральное ожирение приводит к нарушению баланса адипоцитокинов, а гепатоциты в ответ на избыточное поступление СЖК продуцируют гепатокины, которые также участвуют в патогенезе НАЖБП. В частности, гепатокин фетуин-А значительно усиливает воспаление печеночной ткани и ИР, ингибируя тирозинкиназу рецептора инсулина как в печени, так и в скелетных мышцах [12].

ИР и повышение содержания жира в печени являются главными детерминантами прогрессии НАЖБП в стеатогепатит, фиброз, цирроз и ГЦК благодаря феномену липотоксичности и развитию липоапоптоза гепатоцитов. Избыток ЖК в условиях ИР и измененной активности фосфатидилинозитол-3-киназы является субстратом для гиперпродукции таких липотоксичных метаболитов, как диацилглицерол, ацетил-коэнзим А и керамиды. Провоспалительные цитокины (TNF- $\alpha$ , IL-6), в избытке продуцируемые гипертрофированными висцеральными адипоцитами, усиливают воспаление и фиброз.

В патогенезе НАЖБП, кроме накопления избыточного количества ТГ в печени, важную роль играет индукция оксидативного стресса. Среди ее причин обсуждается уменьшение продукции оксида азота эндотелием как следствие нарушения чувствительности к инсулину в эндотелиоцитах, что сопровождается дефицитом его антиатерогенных, противовоспалительных и антиапоптотических эффектов [13].

Соответственно, именно эти нарушения являются основными точками приложения патогенетической терапии НАЖБП, а ее конечной целью становится предотвращение воспаления и фиброза в ткани печени.

### Диагностика

С учетом высочайшей частоты НАЖБП у пациентов с ожирением и МС скрининг НАЖБП в этой группе должен быть обязательным компонентом обследования, а ее выявление и ранняя коррекция имеют важное прогностическое значение. В частности, было показано, что сочетание МС и стеатоза печени является сильным предиктором развития НАСГ и коррелирует с повышенным риском развития фиброза печени [14].

Методы лабораторной и инструментальной диагностики НАЖБП являются ведущими, т.к. заболевание носит малосимптомный характер и возможности клинической диагностики малоперспективны. Кроме того, используемые в диагностике маркеры и шкалы обеспечивают важную прогностическую информацию, позволяя идентифицировать группы с наиболее высоким риском развития фиброза и цирроза. Это позволяет обеспечить дифференцированный подход с более пристальным наблюдением и более интенсивным лечением в группах высокого риска прогрессирования.

«Золотым стандартом» выявления и оценки выраженности НАЖБП является биопсия печени. Только этот метод позволяет отличить НАЖБП от НАСГ и определить степень фиброза печени. На биопсии печени диагноз НАЖБП подтверждается признаками стеатоза, поражающего более 5 % гепатоцитов. Признаки специфического лобулярного воспаления и баллонирования гепатоцитов, выявленные на биопсии печени, позволяют идентифицировать НАСГ. Этот метод позволяет оценить выраженность фиброзных изменений с градацией по шкале NAS (NAFLD activity score – шкала оценки активности НАЖБП): 0, 1a, 1b, 1c, 2, 3. Однако биопсия печени является инвазивным методом и связана с существен-

ным риском осложнений (включая болевой синдром и кровотечение) и является довольно дорогостоящей. Кроме того, ее точность не является 100-процентной, т.к. биопсия оценивает только небольшую часть паренхимы печени, что снижает ее диагностическую ценность, с учетом гетерогенности распределения и степени выраженности стеатогепатита/фиброза в печени [14, 15]. Поэтому важными задачами современных исследований являются идентификация неинвазивных методов выявления фиброза печени и его предикция.

На современном этапе НАЖБП может быть диагностирована с помощью таких неинвазивных визуализирующих методов, как ультразвуковое исследование (УЗИ) печени, эластография («Фиброскан»), компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ), на которых выявляется стеатоз или жировая инфильтрация печени. Метод эластографии достаточно перспективен в оценке риска фиброза и идентификации кандидатов на биопсию печени.

Он имеет наиболее высокую степень точности в прогнозировании прогрессирующего фиброза с 95 % чувствительностью и 90 % специфичностью [16–18].

Активно ведется разработка лабораторных методов оценки риска развития НАСГ и фиброза у пациентов с НАЖБП. В настоящее время предложен ряд шкал, с высокой степенью точности оценивающих риск этих событий.

Рутинные методы лабораторной диагностики для оценки патологии печени, включающие панель печеночных ферментов и маркеров (билирубин, аланин-аминотрансфераза (АЛТ), аспаратаминотрансфераза (АСТ),  $\gamma$ -глутамилтранспептидаза (ГГТ)), альбумин, ферритин, общий анализ крови и протромбиновое время или международное нормализованное отношение (МНО), могут быть использованы, но ценность каждого отдельно взятого теста весьма ограничена. Так, повышение уровня АЛТ и АСТ в 2–5 раз выявляется примерно у 1/3 больных с НАЖБП, и степень его повышения слабо коррелирует с тяжестью болезни. Соответственно, их оценка непригодна для определения прогноза НАЖБП. Более привлекательны комбинированные шкалы, включающие несколько наиболее информативных параметров. Перечень этих шкал включает: шкалу фиброза НАЖБП (NFS), «ФиброТест», APRI (АСТ/тромбоциты >1), отношение АСТ/АЛТ > 0,9 (1), Fib-4, шкалы BAAT, VARD, европейскую шкалу фиброза (ELF), FibroMeter. При сравнении их прогностической ценности между собой с контролем биопсией печени наиболее информативными оказались NFS, Fib-4, FibroMeter. Достоинством NFS является способность прогнозировать не только развитие прогрессирующего фиброза, но и риск смерти.

В соответствии с современными рекомендациями у пациентов, идентифицированных как имеющие высокий риск прогрессирования НАЖБП, мониторинг должен включать повторную биопсию печени после не менее чем 5-летнего наблюдения [20].

## Лечение

На сегодняшний день не существует стандартного метода лечения НАЖБП, основанного на доказательной базе. Поскольку НАЖБП часто сочетается с ожирением, СД, гиперлипидемией, гипертонией, лечение таких пациентов является междисциплинарным мероприятием, направленным на устранение факторов риска развития НАСГ, включая МС [21]. В рекомендациях NICE (Национальный институт здоровья и оказания помощи, Великобритания) отмечено, что факторами риска, которые имеют наибольшее прогнозирующее значение для НАЖБП у взрослых, являются сахарный диабет 2-го типа, уровень ТГ  $\geq 1,7$  ммоль/л и уровень холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛПВП)  $<1,0$  ммоль/л у мужчин,  $<1,3$  ммоль/л у женщин, ИМТ  $\geq 30$  кг/м<sup>2</sup>, окружность талии  $\geq 102$  см для мужчин,  $\geq 88$  см для женщин и наличие МС (диагностированного по NCEP критериям). Соответственно, на коррекции данных изменений должно быть акцентировано максимальное внимание [14]. Модификация образа жизни посредством диетотерапии и дозированной физической нагрузки является основой лечения пациентов с НАЖБП [14, 22]. Было показано, что снижение массы тела на 5–10 % (не менее) уменьшает стеатоз печени, воспаление и способствует регрессу фиброза [23]. Средиземноморская диета является предпочтительной для пациентов с НАЖБП и другими компонентами МС. Эта диета изучалась в рандомизированных контролируемых исследованиях (РКИ) против других, включая диеты с низким содержанием жиров и углеводов, и оказалось, что на средиземноморской диете отмечаются более высокие показатели продолжительной потери веса с течением времени, улучшается чувствительность к инсулину, и у 39 % отмечается снижение печеночного стеатоза [24]. С учетом негативной роли фруктозы и насыщенных жиров рекомендуется ограничение их потребления у пациентов с НАЖБП. Было показано, что употребление кукурузного сиропа с высоким содержанием фруктозы увеличивает липогенез *de novo*, который связан с развитием как МС, так и НАЖБП [25].

Важнейшим компонентом лечения НАЖБП является физическая активность. Энергичная аэробная активность (всего 75 мин в неделю) уменьшает стеатоз печени и улучшает чувствительность к инсулину в мышечной ткани. Предполагается, что аэробные упражнения усиливают окисление и экспорт СЖК из печени, что приводит к снижению ИР, способствует высвобождению противовоспалительных факторов из мышечной ткани [26]. Наибольший успех в снижении веса был продемонстрирован у пациентов, которые сочетали диетические изменения с физическими упражнениями. Исследования показали, что такие пациенты, достигая более 10 % общей потери массы тела, имеют самый выраженный регресс НАСГ на биопсии печени через 1 год [27].

## Препараты для снижения веса

Если диета и физические упражнения не дают результата, можно рассмотреть вопрос о назначении препаратов для снижения веса. К сожалению, пока качественные РКИ по вес-снижающим препаратам на больших группах пациентов, с адекватным контролем динамики выраженности НАЖБП (биопсия, современные методы визуализации) единичны. Так, одно РКИ представлено по орлистату (ингибитор панкреатической липазы) [28]. Результаты продемонстрировали четкую зависимость действия на течение НАЖБП от потери веса: у пациентов, снизивших вес на 9 % и более, отмечалось уменьшение гистологических признаков НАСГ, баллонирования гепатоцитов и воспаления по сравнению с пациентами, не достигшими существенной потери веса, что свидетельствует об отсутствии собственных позитивных эффектов в отношении НАЖБП. В РФ, кроме орлистата, для лечения ожирения зарегистрированы метформин и агонист глюкагоноподобного пептида 1 (аГПП-1) лираглутид в дозе 3 мг.

## Бариатрическая хирургия

При неэффективности всех вмешательств по снижению веса альтернативой в лечении может стать бариатрическая хирургия (резекция желудка с формированием анастомоза по Ру, бандажирование желудка, рукавная гастропластика, желудочное шунтирование, билиопанкреатическое шунтирование). Показано, что бариатрическая хирургия может положительно влиять на течение НАСГ. В ряде исследований продемонстрировано уменьшение выраженности печеночного стеатоза, воспаления и фиброза у пациентов с НАЖБП после бариатрической хирургии [29]. Исследования с биопсией печени продемонстрировали разрешение стеатоза у 75 % пациентов с НАЖБП, которые подверглись бариатрической хирургии, у 58 % пациентов наблюдалась регрессия фиброза [30]. Хотя сейчас это вмешательство не входит в рекомендации по лечению НАЖБП, безусловно, оно будет полезно с целью снижения веса и коррекции других составляющих МС.

## Антиоксиданты и добавки

Считается, что эти препараты уменьшают окислительный стресс гепатоцитов у пациентов с активным НАСГ, хотя их механизм действия точно не определен. За исключением витамина Е, по многим из этих соединений нет крупных РКИ с участием пациентов с НАЖБП. Витамин Е является антиоксидантом, который, как полагают, воздействует на различные мишени, включая трансформирующий фактор роста бета 1 (TGF- $\beta$ 1), PPAR (Peroxisome proliferator-activated receptors – рецепторы, активируемые пролифератором пероксисом), и несколько генов, регулирующих апоптоз [31]. По данным РКИ, у взрослых пациентов с подтвержденным биопсией НАСГ витамин Е в дозе 800 МЕ/сут в течение 96 нед. продемонстрировал снижение выраженности стеатоза, регрессию баллонной дегенерации гепатоцитов и признаков вос-

паления по сравнению с группой плацебо [32]. Тем не менее регресса фиброза печени не отмечалось, конечная точка была достигнута в том же исследовании только с помощью присоединения пиоглитазона (47 %,  $p = 0,001$  против плацебо). Витамин Е в дозе, используемой в этих исследованиях (800 МЕ/сут), оказался безопасным у пациентов с НАСГ без СД 2. Однако его долгосрочная безопасность и эффективность не были полностью установлены при НАСГ, и он не был протестирован у пациентов с СД 2. Он также не изучался у пациентов с прогрессирующим заболеванием печени или циррозом. Основные проблемы безопасности долгосрочного введения витамина Е включают повышенный риск развития геморрагического инсульта и рака предстательной железы [33, 34]. Руководства по лечению AASLD (American Association for the Study of Liver Diseases – Американская ассоциация по изучению заболеваний печени) для пациентов с подтвержденным биопсией НАСГ включают использование высоких доз витамина Е у пациентов без цирроза, у которых нет СД [15].

Другие антиоксиданты, такие как селен, бетаин, аминокислоты с разветвленной цепью (лейцин, L-изолейцин и L-валин), используемые в различных добавках, считаются важными в регуляции метаболизма глюкозы и липидов, однако не доказали способность снижать выраженность НАЖБП/НАСГ в РКИ у людей [35].

С учетом того, что увеличение числа компонентов МС сопровождается увеличением риска развития и прогрессирования НАЖБП, адекватное лечение каждого компонента является важной задачей профилактики и лечения НАЖБП.

Коррекция липидного профиля у пациентов с НАЖБП является важным звеном терапии, т.к. снижает риски, связанные с ССЗ, МС, и ассоциированную с ними смертность. Отличительными чертами ДЛП, связанной с НАЖДП/НАСГ, являются высокий уровень ТГ в плазме, низкая концентрация ХС-ЛПВП и увеличение количества аполипопротеина В и холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛПНП).

### Препараты, изменяющие метаболизм холестерина

Большинство исследований с препаратами, которые изменяют метаболизм холестерина, такими как статины (ингибиторы НМГ-СоА редуктазы) или эзетимиб (ингибитор абсорбции холестерина в кишечнике), были низкого качества и не проводились специально у пациентов с подтвержденным биопсией НАСГ [36, 37]. В нескольких небольших краткосрочных неконтролируемых исследованиях сообщалось о снижении активности АЛТ в плазме или об уменьшении стеатоза при визуализации (МРТ), однако единственное контролируемое исследование по статинам с гистологией печени в качестве первичной конечной точки дало отрицательный результат [38]. Между тем было показано, что статины при использовании у пациентов с ДЛП и НАЖБП уменьшают риски, связанные с ССЗ и МС, вследствие чего их назначение

необходимо. AASLD постулировала, что статины можно безопасно вводить пациентам с ДЛП и НАСГ даже при установлении ранее существовавших повышенных уровней АЛТ, АСТ, однако их следует избегать у пациентов с уровнями трансаминаз, превышающими в 3 раза верхний предел нормы [39].

В небольших исследованиях сообщалось, что эзетимиб уменьшает уровень АЛТ, стеатоз, но не фиброз [40–42]. Тем не менее японские рекомендации по лечению НАСГ 2015 г. рекомендуют эзетимиб как потенциальное лечение гиперхолестеринемии при НАЖБП (уровень С) [29].

### Фибраты

Еще одна группа гиполипидемических препаратов, влияние которых на НАЖДП/НАСГ оценивалось в РКИ, – фибраты (агонисты PPAR $\alpha$ ). Активация PPAR $\alpha$  снижает уровень ТГ в плазме и увеличивает уровень ХС-ЛПВП через ряд механизмов, которые включают повышенное печеночное бета-окисление, активацию липопротеиновой липазы, модуляцию печеночных липогенных путей и стимуляцию синтеза основных аполипопротеинов. Однако несмотря на их многочисленные эффекты в отношении метаболизма липидов, они не улучшают чувствительность к инсулину в жировой ткани, печени или скелетных мышцах [111] и не оказывают влияния на уровень трансаминаз, концентрацию ТГ в печени (по МРТ), гистологию при НАСГ [43, 44]. Фибраты снижают риск сердечно-сосудистых событий при добавлении к статинам у пациентов с СД 2 и МС, имеющих ТГ плазмы > 200 мг/дл и низкий уровень ХС-ЛПВП. Новый и более селективный агонист PPAR $\alpha$  (К-877), который, как представляется, обладает большей активностью, чем фенофибрат, находится в РКИ фазы 2. У 423 пациентов с гипертриглицеридемией он значительно уменьшал уровень ферментов печени при добавлении к статину, но этот многообещающий результат необходимо подтвердить в дальнейших исследованиях [45].

### Омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты

Некоторые исследования показали, что при потреблении омега-3 ЖК уменьшаются стеатоз печени и гипертриглицеридемия. AASLD не одобряет использование омега-3 ЖК для лечения пациентов только с НАЖБП, однако их использование у пациентов, имеющих сочетание гипертриглицеридемии и НАЖБП, является целесообразным [25].

### Блокаторы ренин-ангиотензиновой системы (РАС)

В лечении АГ у пациентов с НАЖБП наилучшим образом себя зарекомендовали блокаторы РАС. Есть мнение, что фармакологическое влияние на РАС может оказывать благоприятное воздействие на состояние печени у пациентов с НАЖБП. В небольшом пилотном исследовании введение лозартана (50 мг/сут) в течение 48 нед.

у 7 пациентов с НАСГ уменьшало циркулирующие маркеры фиброза печени, уровни TGF- $\beta$  в плазме, а также воспаление и фиброз печени у 4 пациентов [46]. Еще в одном небольшом РКИ было зафиксировано уменьшение уровня АЛТ плазмы и стеатоза через 20 мес. по сравнению с исходным [47]. Однако в самом убедительном исследовании на сегодняшний день у 137 пациентов с подтвержденным биопсией НАСГ Torres et al. не наблюдали никакой дополнительной пользы от комбинации росиглитазона и лозартана (50 мг/сут) по сравнению с одним росиглитазоном [48].

### Антигипергликемические агенты

Метформин является сенситайзером инсулина, используемым в качестве терапии первой линии для лечения СД 2. Ранние неконтролируемые исследования метформина у пациентов с НАЖБП/НАСГ показали многообещающие результаты в плане уменьшения выраженности стеатогепатоза, уменьшения гепатомегалии, хотя они были связаны скорее с потерей веса, чем с самим препаратом [49]. Однако отдаленные результаты терапии метформином при НАСГ оказались неудовлетворительными в отношении воспалительных и фибротических изменений в печени [50]. Таким образом, метформин рекомендуется в качестве терапии НАСГ только в случае наличия МС, предиабета или СД 2.

### Инкретиномиметики

Агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида 1 (аГПП-1) (лираглутид, эксенатид, дулаглутид) привлекли к себе внимание как возможная терапевтическая опция для пациентов с НАЖБП и ожирением (МС) и/или СД 2, учитывая их воздействие не только на уровень глюкозы в плазме, но и на вес, АД и липиды. Глюкагоноподобный пептид 1 (ГПП-1) – инкретин (интестинальный гормон, регулирующий секрецию инсулина), вырабатываемый L-клетками подвздошной кишки; аГПП-1 не так быстро инактивируются дипептидилпептидазой-4 (ДПП-4) – ферментом, ответственным за деградацию ГПП-1, как сам ГПП-1, что позволяет усилить секрецию инсулина, снизить уровень глюкозы в крови после приема пищи и вызвать потерю веса через множественные механизмы [51]. По данным РКИ 3 фазы, аГПП-1 снижают HbA1c в среднем на 1–1,5 %, вес – на 2–5 кг и более; у 50 % больных позволяют достигнуть снижения веса более чем на 5 %, а также обеспечивают снижение уровня ТГ на 12 % и повышение уровня ХС-ЛПВП на 24 %. Важным преимуществом является их способность снижать вес за счет уменьшения количества именно висцерального жира [52–55]. В ряде клинических исследований продемонстрировано потенциальное преимущество аГПП-1 у пациентов с диабетом и НАЖБП. Так, в метаанализе исследований LEAD (Liraglutide Efficacy and Action in Diabetes) наблюдалось значительное снижение уровня АЛТ в плазме и стеатоза печени, оцененного по КТ на дозе лираглутида 1,8 мг, но не на более низких дозах (0,6 мг, 1,2 мг), что коррелировало с величиной потери веса [56]. Напротив,

в исследовании Cuthbertson et al. [57] сообщили о значительном (на 42 %) снижении содержания ТГ в печени у 25 пациентов с СД 2, получавших либо эксенатид, либо лираглутид в течение 6 мес., что коррелировало с улучшением гликемического контроля, но не с потерей веса. Это позволяет предположить наличие независимых от вес-снижающего эффекта механизмов действия аГПП-1 на НАЖБП. В наиболее крупном на сегодняшний день исследовании LEAN (Liraglutide Efficacy and Action in Non-alcoholic steatohepatitis) продемонстрировано значимое улучшение гистологических признаков в группе из 52 пациентов с НАСГ, доказанное биопсией, получавших в течение 48 нед. лираглутид в дозе 1,8 мг в день. При этом у 39 % пациентов, получавших лираглутид, отмечалось разрешение НАЖБП по сравнению с только 9 % в группе плацебо [58]. Хотя проявления фиброза не улучшались на лираглутиде, его прогрессирование отмечалось значительно реже, чем в группе плацебо ( $p = 0,04$ ) [59].

Лираглутид в дозе 3 мг пока не оценен в крупных РКИ как препарат для лечения НАЖБП, хотя перспективы его достаточно высоки, учитывая результаты по оценке данного препарата в дозе 1,8 мг.

### Ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (иДПП-4)

Этот класс препаратов оказывает глюкозоснижающее действие, главным образом путем блокирования фермента ДПП-4, который расщепляет ГПП-1 [60]. Их влияние на НАЖБП/НАСГ в целом мало изучено, РКИ по большинству препаратов не проводились, однако положительные эффекты были отмечены в экспериментальных исследованиях [61]. Снижение уровня АЛТ было отмечено в некоторых исследованиях с ситаглиптином. Терапия вилдаглиптином в течение 6 мес. приводила к умеренному снижению концентрации АЛТ в плазме и уменьшению стеатоза печени (от 7,3 до 5,3 %, измеренных с помощью МРТ и спектроскопии, нормальное значение составляет 5,5 %) [62]. Дальнейшие исследования необходимы для получения более полной информации о действии данного класса препаратов на НАЖБП.

### Ингибиторы натрий-глюкозных котранспортеров 2 (иНГКТ-2, глифлозины)

Это самая новая по времени регистрации в РФ группа антидиабетических препаратов. Глифлозины ингибируют реабсорбцию глюкозы в проксимальных канальцах почки, вызывая глюкозурию и, как следствие, снижение уровня глюкозы крови и HbA1c на 0,3–1,0 % в зависимости от исходного уровня гликемии [63]. Кроме того, их применение приводит к снижению массы тела из-за потери калорий с мочой в среднем на 2–3 кг за 24 нед. [64, 65]. Важно, что снижение массы тела происходило главным образом за счет уменьшения количества жировой ткани в организме, что было установлено по данным двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии на 24-й нед. Более того, по данным МРТ были выявлены достоверное уменьшение висцераль-

ной жировой ткани ( $p=0,0063$ ) и клинически значимое уменьшение окружности талии ( $p = 0,0143$ ) [66]. Объединенный анализ данных 12 РКИ показал снижение систолического АД на  $-4,4$  мм рт. ст., а диастолического АД – на  $-2,1$  мм рт. ст. Кроме того, иНГКТ-2 умеренно снижают уровень ТГ, повышают уровень ХС-ЛПВП и уменьшают уровень мочевой кислоты [67, 68]. Завершились исследования, продемонстрировавшие снижение риска сердечно-сосудистых событий и смерти [64, 69, 70], что может представлять интерес, учитывая повышенный сердечно-сосудистый риск пациентов с НАЖБП и МС. Таким образом, способность иНГКТ-2 оказывать позитивное влияние на различные компоненты МС позволяет ожидать улучшения состояния и пациентов с НАЖБП. Лечение канаглифлозином [71] или дапаглифлозином [65] сопровождалось уменьшением уровня АЛТ в плазме, однако исследований, оценивающих их влияние на гистологию печени, пока нет.

### Тиазолиндиионы (глитазоны)

Действие тиазолиндиионов (глитазонов) на течение НАЖБП оценено в ряде РКИ, и их позитивный эффект не вызывает сомнений. Они модулируют транскрипционный фактор PPAR- $\gamma$ , увеличивая дифференцировку и митотическую активность адипоцитов, улучшая адипокиновый баланс, что сопровождается улучшением чувствительности тканей к инсулину. Глитазоны уменьшают концентрацию маркеров кардиоваскулярного риска и воспаления (ингибитора активатора плазминогена 1-го типа, С-реактивного белка, матричной металлопротеиназы) [72, 73]. Они продемонстрировали способность предотвращать трансформацию предиабета в диабет у пациентов высокого риска [74], что может быть связано с их способностью уменьшать стеатоз печени и, соответственно, печеночный глюконеогенез. Действие глитазонов на НАЖБП с биопсийным подтверждением продемонстрировано на разных группах пациентов: больные НАСГ в сочетании с предиабетом или СД 2 и пациенты с НАСГ без диабета [32, 75, 76]. Положительная динамика НАЖБП с тенденцией к снижению фиброза имела у 73 % пациентов на пиоглитазоне по сравнению с 24 % на плацебо, несмотря на весьма короткий период лечения (6 мес.) [75]. Интересно, что другой препарат этой группы – росиглитазон уменьшал стеатоз, но не некроз гепатоцитов или лобулярное воспаление [77]. Однако, несмотря на существенные позитивные эффекты в отношении НАЖБП, глитазоны крайне мало используются в РФ. Это связано с тем, что они зарегистрированы лишь как препараты для лечения СД 2, а в этой группе их использование резко ограничено побочными эффектами. Побочные эффекты глитазонов связаны с задержкой жидкости и развитием декомпенсации сердечной недостаточности (СН), в связи с чем в российских рекомендациях они обозначены как противопоказанные пациентам с СН [78]. Несмотря на уменьшение ИР, препараты вызывают увеличение веса, а в группах риска остеопороза усиливают потерю костной массы. Обсуждается риск

рака мочевого пузыря, хотя недавнее долгосрочное проспективное исследование не подтвердило связи между терапией пиоглитазоном и его развитием [79].

### Эссенциальные фосфолипиды (ЭФЛ)

ЭФЛ оказывают антиоксидантное и противовоспалительное действие, способны восстанавливать целостность клеточных мембран. Эссенциале форте Н применяется в клинической практике в течение ряда лет, демонстрируя эффективность при НАЖБП [80]. Эссенциале форте Н представляет собой препарат, содержащий смесь ЭФЛ, основным компонентом которой является 1,2-дифосфатидилхолин. Мембраностабилизирующее и гепатопротективное действие обеспечивается в первую очередь путем непосредственного встраивания молекул ЭФЛ в фосфолипидную структуру поврежденных печеночных клеток, замещения дефектов и восстановления барьерной функции липидного слоя мембран [81]. По некоторым данным, у больных с НАЖБП ЭФЛ уменьшают выраженность стеатоза печени (по данным УЗИ) и снижают уровень сывороточных трансаминаз [82]. Первое в России наблюдательное широкомасштабное многоцентровое исследование по оценке практики назначения препарата Эссенциале форте Н LIDER, выполненное в соответствии с современными международными стандартами, показало высокую удовлетворенность клинической эффективностью терапии и хороший профиль безопасности препарата при использовании в рекомендованных дозах (1800 мг/сут) и режиме (по 2 капсулы 3 раза в день) в течение 12 нед. в условиях реальной практики [83].

Проспективное двойное слепое плацебо-контролируемое исследование показало положительные данные в отношении эффективности применения Эссенциале форте в сочетании с диетой. После 6 мес. терапии ЭФЛ было отмечено улучшение гистологической картины печени на 47 % по сравнению с исходными данными. У участников исследования было отмечено уменьшение размеров печени, что, по-видимому, связано с уменьшением содержания в гепатоцитах жировых капель. К тому же было отмечено снижение плазменной концентрации  $\gamma$ -глутамилтранспептидазы, что свидетельствует об эффективности Эссенциале форте в лечении НАЖБП [84].

Для оценки эффективности и безопасности применения Эссенциале форте Н в терапии жировой болезни печени было проведено небольшое двойное слепое плацебо-контролируемое исследование типа «случай – контроль». По прошествии 12 нед., в течение которых проводилось исследование, наблюдалась тенденция к снижению уровней АЛТ и АСТ в сыворотке крови, у 87 % пациентов трансаминазы снизились до нормы. Таким образом, Эссенциале форте Н демонстрировал позитивные результаты в лечении жировой дистрофии печени [85].

В двойном слепом контролируемом исследовании у больных НАЖБП с ожирением или СД, получавших Эссенциале или урсодезоксихолевую кислоту (УДХК)

в течение 3 мес., отмечено в 2 раза более значительное улучшение состояния печени по данным УЗИ на фоне Эссенциале по сравнению с УДХК (20 % и 10 % соответственно). Кроме того, наблюдалось снижение уровня активности ферментов, АСТ, АЛТ, щелочной фосфатазы [86].

На основании проведенных исследований следует отметить, что для ЭФЛ в рамках РКИ продемонстрирована способность улучшать состояние печени при НАЖБП по данным УЗИ, КТ, гистологии. Кроме того, убедительно продемонстрировано снижение активности ферментов – маркеров поражения печени в результате терапии НАЖБП эссенциальными фосфолипидами.

### Ингибиторы фосфодиэстеразы

Пентоксифиллин – неселективный ингибитор фосфодиэстеразы, может снижать продукцию воспалительных цитокинов (фактор некроза опухоли- $\alpha$ ) при НАСГ и уменьшать синтез активных форм кислорода. В нескольких небольших исследованиях у пациентов с НАСГ было показано снижение уровня аминотрансфераз и печеночного стеатоза при визуализации МРТ [87], а также умеренное улучшение стеатоза, лобулярного воспаления и фиброза по данным биопсии [88]. Однако отсутствие крупных качественных РКИ оставляет сомнения в эффективности данного препарата.

### Урсодезоксихолевая кислота (УДХК)

УДХК является гидрофильной желчной кислотой, которая обладает противовоспалительными, антиапоптотическими и иммуномодулирующими свойствами. Неконтролируемые клинические исследования показывают, что УДХК оказывает благоприятное воздействие на НАСГ, но эти результаты не были подтверждены в крупных РКИ. Пилотное исследование, проведенное Laurin et al. [89] на пациентах с НАСГ, показало, что лечение УДХК в течение 12 мес. привело к значительному снижению уровня щелочной фосфатазы, АЛТ и улучшению стеатоза печени. Еще одно РКИ, проведенное с целью оценки эффективности и безопасности высоких доз УДХК (28–35 мг/кг/сут) у 126 пациентов с морфологически доказанным НАСГ и повышенным уровнем АЛТ, показало, что высокие дозы УДХК значительно снижают уровни аминотрансфераз в сыворотке, маркеры фиброза и некоторые метаболические показатели [90]. Между тем в связи с отсутствием РКИ с высоким уровнем доказательности на сегодняшний день практические рекомендации не предлагают использовать УДХК для лечения НАСГ. Дополнительные исследования лечения УДХК с гистологическими конечными точками являются оправданными для разрешения вопроса о ее эффективности [14].

### Перспективные препараты в стадии клинических испытаний

Ряд фармакологических препаратов в настоящее время находятся в ходе клинических испытаний.

В частности, обетихоловая кислота (ОА) продемон-

стрировала способность снижать выраженность стеатоза печени и фиброза как на животных моделях, так и в РКИ фазы 2b [91, 92]. ОА является синтетическим агонистом фарнезоида X-рецептора (FXR), важного ядерного рецептора, который регулирует гомеостаз желчной кислоты, глюкозы и холестерина. На животных моделях НАЖБП/НАСГ было показано повышение чувствительности к инсулину в печени с подавлением глюконеогенеза и уменьшением выраженности стеатоза печени, воспаления и фиброза [93].

С учетом успеха глитазонов новые сенситайзеры инсулина с двойным агонистическим действием на PPAR $\alpha$  и  $\delta$ , в частности элафибранор (GFT-505), также оцениваются в РКИ. Элафибранор продемонстрировал антифибротическое действие на печень, гиполипидемический эффект, снижал уровень воспалительных маркеров как на моделях животных, так и в РКИ фазы 2b [94].

Таким образом, в настоящее время убедительные доказательства способности улучшать течение и прогноз НАЖБП получены для очень ограниченного числа препаратов: витамин Е для пациентов без СД 2, глитазоны – вне зависимости от наличия СД 2 и совсем недавно – аГПП-1 лираглутид [95], а из немедикаментозных мероприятий – бариатрическая хирургия [96].

В итоге в лечении НАЖБП, развивающейся как компонент МС, эффективность продемонстрировали те методы, которые позволяют воздействовать на этиопатогенетические составляющие – висцеральное ожирение (снижение количества висцерального жира в организме), ИР, ДЛП (прежде всего уровень ТГ и ХС-ЛПВП) и АГ (через эффекты на РАС). Наименее решенной проблемой остается профилактика развития и прогрессии фиброза, однако новые подходы, включающие бариатрическую хирургию и ОА, позволяют надеяться на успех. Тем не менее основным путем воздействия для профилактики развития и прогрессии НАЖБП должна оставаться коррекция образа жизни как наиболее физиологичная и безопасная.

### Список литературы:

1. Farrell G.C., Wong V.W., Chitturi S. NAFLD in Asia – common and important as in the West // *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2013. Vol. 10 (5). P. 307–318.
2. Younossi Z.M., Koenig A.B., Abdelatif D. et al. Global epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease – Meta-analytic assessment of prevalence, incidence, and outcomes // *Hepatology*. 2016. Vol. 64 (1). P. 73–84.
3. Loomba R., Sanyal A.J. The global NAFLD epidemic // *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2013. Vol. 10 (11). P. 686–690.
4. Liu H., Lu H.Y. Nonalcoholic fatty liver disease and cardiovascular disease // *World J Gastroenterol*. 2014. Vol. 20 (26). P. 8407–8415.
5. Caballeria L.I., Auladell A.M., Torán P. et al. Prevalence and factors associated with the presence of non alcoholic fatty liver disease in an apparently healthy adult population in primary care units // *BMC Gastroenterology*. 2007. Vol. 7. P. 41.
6. Machado M.V., Coutinho J., Carepa F. et al. How adiponectin, leptin, and ghrelin orchestrate together and correlate with the severity of nonalcoholic fatty liver disease // *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2012. Vol. 24 (10). P. 1166–1172.

7. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М., Маев И.В. и др. Распространенность неалкогольной жировой болезни печени у пациентов амбулаторно-поликлинической практики в Российской Федерации: результаты исследования DI-REG 2 // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2015. № 6. С. 31–44 [Ivashkin V.T., Drapkina O.M., Maev I.V. i dr. Rasprostranennost' nealkogol'noj zhirovoy bolezni pecheni u pacientov ambulatorno-poliklinicheskoy praktiki v Rossijskoj Federacii: rezul'taty issledovanija DI-REG 2 // Rossijskij Zhurnal Gastrojenterologii, Gepatologii, Koloproktologii. 2015. № 6. S. 31–44 (in Russian)].
8. De Alwis N.M., Day C.P. Non-alcoholic fatty liver disease: the mist gradually clears// J Hepatol. 2008. Vol. 48 (1). P. 104–112.
9. Dunn W., Xu R., Winard D.L. et al. Suspected nonalcoholic fatty liver diseases and mortality risk in a population-based cohort study // Am J Gastroenterol. 2008. Vol. 103 (9). P. 2263–2271.
10. Adams L.A., Harnsen S., St Sauver J.L. et al. Nonalcoholic fatty liver disease increases risk of death among patients with diabetes: A community-based cohort study // Am J Gastroenterol. 2010. Vol. 105 (7). P. 1567–1573.
11. Biddinger S.B., Miyazaki M., Boucher J. et al. Leptin suppresses stearyl-CoA desaturase 1 by mechanisms independent of insulin and sterol regulatory element-binding protein-1c // Diabetes. 2006. Vol. 55 (7). P. 2032–2041.
12. Lee S., Norheim F., Gulseth H.L. et al. Interaction between plasma fetuinA and free fatty acids predicts changes in insulin sensitivity in response to longterm exercise // Physiol Rep. 2017. Vol. 5. e13183.
13. Libby P., Nahrendorf M., Weissleder R. Molecular imaging of atherosclerosis: a progress report // Tex Heart Inst J. 2010. Vol. 37 (3). P. 324–327.
14. Chalasani N., Younossi Z., Lavine J.E. et al. The diagnosis and management of non-alcoholic fatty liver disease: practice Guideline by the American Association for the Study of Liver Diseases, American College of Gastroenterology, and the American Gastroenterological Association // Hepatology. 2012. Vol. 55 (6). P. 2005–2023.
15. Bedossa P. Histological assessment of NAFLD // Dig Dis Sci. 2016. Vol. 61 (5). P. 1348–1355.
16. Piccinino F., Sagnelli E., Pasquale G. et al. Complications following percutaneous liver biopsy. A multicentre retrospective study on 68,276 biopsies // J Hepatol. 1986. Vol. 2 (2). P. 165–173.
17. Bonekamp S., Tang A., Mashhood A. et al. Spatial distribution of MRI-Determined hepatic proton density fat fraction in adults with nonalcoholic fatty liver disease // J Magn Reson Imaging. 2014. Vol. 39 (6). P. 1525–1532.
18. Merriman R.B., Ferrell L.D., Patti M.G. et al. Correlation of paired liver biopsies in morbidly obese patients with suspected nonalcoholic fatty liver disease // Hepatology. 2006. Vol. 44 (4). P. 874–880.
19. Cheah M.C.C., McCullough A.J., Boon-Bee Goh G. Current Modalities of Fibrosis Assessment in Non-alcoholic Fatty Liver Disease // Journal of Clinical and Translational Hepatology. 2017. Vol. 5. P. 261–271.
20. NICE guideline «Non-alcoholic fatty liver disease. National Institute for Health and Care Excellence. 2016. P. 51–65.
21. Dietrich P., Hellerbrand C. Non-alcoholic fatty liver disease, obesity and the metabolic syndrome // Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2014. Vol. 28 (4). P. 637–653.
22. Oh S., Tanaka K., Tsujimoto T. et al. Regular exercise coupled to diet regimen accelerates reduction of hepatic steatosis and associated pathological conditions in nonalcoholic fatty liver disease // Metab Syndr Relat Disord. 2014. Vol. 12 (5). P. 290–298.
23. Marchesini G., Petta S., Dalle Grave R. Diet, weight loss, and liver health in nonalcoholic fatty liver disease: pathophysiology, evidence and practice // Hepatology. 2016. Vol. 63 (6). P. 2032–2043.
24. Papamiliadous E.S., Roberts S.K., Nicoll A.J. et al. A randomised controlled trial of a Mediterranean dietary intervention for adults with non alcoholic fatty liver disease (MEDINA): study protocol // BMC Gastroenterol. 2016. Vol. 2 (16). P. 14.
25. Oliveira C.P., de Lima Sanches P., de Abreu-Silva E.O. Nutrition and physical activity in nonalcoholic fatty liver disease // J Diabetes Res. 2016. doi. org/10.1155/2016/4597246.
26. Malhotra N., Beaton M.D. Management of non-alcoholic fatty liver disease in 2015 // World J Hepatol. 2015. Vol.7 (30). P. 2962–2967.
27. Vilar-Gomez E., Martinez-Perez Y., Calzadilla-Bertot L. et al. Weight loss through lifestyle modification significantly reduces features of nonalcoholic steatohepatitis // Gastroenterology. 2015. Vol. 149 (2). P. 367–378.
28. Popov V.B., Lim J.K. Treatment of nonalcoholic fatty liver disease: the role of medical, surgical, and endoscopic weight loss // J Clin Transl Hepatol. 2015. Vol. 3 (3). P. 230–238.
29. Harrison S.A., Fecht W., Brunt E.M. et al. Orlistat for overweight subjects with nonalcoholic steatohepatitis: a randomized, prospective tri-al // Hepatology. 2009. Vol. 49 (1). P. 80–86.
30. Aguilar-Olivos N.E., Almeda-Valdes P., Aguilar-Salinas C.A. et al. The role of bariatric surgery in the management of nonalcoholic fatty liver disease and metabolic syndrome // Metabolism. 2016. Vol. 65 (8). P. 1196–1207.
31. Watanabe S., Hashimoto E., Ikejima K. et al. Evidence-based clinical practice guidelines for nonalcoholic fatty liver disease/nonalcoholic steatohepatitis // J Gastroenterol. 2015. Vol. 50 (4). P. 364–377.
32. Sanyal A.J., Chalasani N., Kowdley K.V. et al. Pioglitazone, vitamin E, or placebo for nonalcoholic steatohepatitis // N Engl J Med. 2010. Vol. 362 (18). P. 1675–1685.

Полный список литературы вы можете найти на сайте <http://www.rmj.ru>

## ПОМОГАЕТ:



ВОССТАНАВЛИВАТЬ



ЗАЩИЩАТЬ



**Состав:** Одна капсула содержит активное вещество: фосфолипиды из соевых бобов, содержащие 76% (3-*sn*-фосфатидил)-холина, 300.0 мг.

**Показания к применению:** Эссенциале® форте Н, являясь лекарственным препаратом растительного происхождения, предназначен для лечения заболеваний печени и применяется для улучшения симптомов, таких как отсутствие аппетита или ощущение тяжести в правом подреберье у пациентов с поражением печени при гепатитах или вследствие употребления продуктов питания вредных для здоровья.

**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). Максимальная 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 препарата не менее 3 месяцев. При необходимости срок лечения продлевается.

**Побочные действия:** иногда – боли в желудке, легкое послабление стула, редко – диарея, очень редко – аллергические реакции в виде сыпи и крапивницы, частота неизвестна – зуд.

**Противопоказания:** пациенты с известной гиперчувствительностью к соясодержащим препаратам и/или другим компонентам препарата

**Особые указания:** Применение в педиатрии: Так как специальные исследования Эссенциале® форте Н не проводились, данный препарат нельзя применять у детей младше 12 лет. Беременность и период лактации: Эссенциале® форте Н не рекомендуется принимать во время беременности и кормления грудью.

**Условия отпуска из аптек:** Без рецепта

### Производитель

А. Наттерманн и Сие. ГмБХ, Германия  
Наименование, адрес и контактные данные (телефон, факс, электронная почта) организации на территории Республики Казахстан, принимающей претензии от потребителей по качеству лекарственных средств и ответственной за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства  
ТОО «Санофи-авентис Казахстан»  
Республика Казахстан, 050013, г. Алматы,  
пр. Н. Назарбаева, 187 Б  
телефон: +7(727) 244-50-96  
факс: +7 (727) 258-25-96  
e-mail: Kazakhstan.Pharmacovigilance@sanofi.com;  
quality.info@sanofi.com

**Перед применением ознакомьтесь с инструкцией. Самолечение может быть вредным для вашего здоровья.**

PK-ЛС-5№016211 от 18.12.2019 г. без ограничения срока действия

# БОЛИТ ГОРЛО.

## Какой Граммидин выбрать?

Тебенова Г. М., к.м.н.

**При ОРВИ горло первым принимает на себя удар инфекции, потому что именно в горле сосредоточены защитные лимфоидные структуры – миндалины. Они пытаются задержать вирусы и бактерии, попадающие с воздухом, и не пропустить их дальше, в дыхательные пути. Появляющаяся боль в горле – сигнал SOS – организму нужна помощь. Давайте разберемся, какие лекарства от боли в горле лучше всего использовать в этот период?**

### Причины больного горла

Чаще всего боль в горле – это результат:

- острого воспаления небных миндалин, которое еще называется ангиной или острым тонзиллитом;
- обострения хронического тонзиллита;
- воспаления слизистой глотки (фарингита).

Наиболее частыми возбудителями простудных заболеваний являются вирусы и бактерии (стафилококки, стрептококки, пневмококки, анаэробные бактерии). Вероятность заражения патогенными микроорганизмами возрастает в условиях сниженного иммунитета, к которому предрасполагают сопутствующие хронические патологии, переохлаждение, несбалансированное питание с низким содержанием витаминов. Особенно тяжело приходится жителям больших городов, поскольку при большом количестве людей сложно избежать контакта с инфицированным человеком.

Вот почему в период холодов и эпидемий простудных болезней необходимо быть готовым к мерам быстрого реагирования и держать под рукой лучшее лекарство от боли в горле.

# Граммидин®

## ДЕТСКИЙ



### СО ВКУСОМ СПЕЛОЙ МАЛИНЫ

#### Торговое наименование

Граммидин® детский

#### Лекарственная форма, дозировка

таблетки для рассасывания, 1,5 мг + 1 мг

**Фармакотерапевтическая группа:** Препараты для лечения заболеваний горла. Антисептики. Прочие препараты.  
Код АТХ: R02AA20

#### Состав

Одна таблетка содержит

**активные вещества:**

граммицидина С дигидрохлорид – 1,60 мг (в пересчете на грамицидин С – 1,50 мг);

цетилпиридиния хлорида моногидрат – 1,05 мг (в пересчете на цетилпиридиния хлорид – 1,00 мг);

#### Показания к применению

Симптоматическое лечение инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта и горла, сопровождающихся болью в горле и в ротовой полости: фарингит, тонзиллит, пародонтит, гингивит, стоматит.

#### Режим дозирования

Детям старше 12 лет и взрослым: по 2 таблетки (одну за другой в течение 20-30 минут). Максимальная суточная доза – 8 таблеток.

Детям от 4 до 12 лет: по 1 таблетке. Максимальная суточная доза – 4 таблетки.

#### Метод и путь введения

Местно. Применяется после еды, путем рассасывания во рту, не разжевывая.

Частота применения с указанием времени приема

4 раза в день.

#### Длительность лечения

В течение 7 дней.

#### Противопоказания

- повышенная чувствительность к компонентам препарата

- фенилкетонурия (препарат содержит аспартам)

- период лактации

- детский возраст до 4 лет

*Применение во время беременности и период лактации.*

Беременным женщинам необходимо проконсультироваться с врачом перед применением препарата. Применение препарата

возможно, если потенциальная польза для матери превышает возможный риск для плода. На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

#### Меры, которые необходимо принять в случае передозировки

**Симптомы:** прием препарата в дозах, превышающих рекомендуемые, может вызвать нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта вследствие изменения бактериальной микрофлоры: тошноту, рвоту, диарею.

**Лечение:** следует прекратить прием препарата и обратиться к врачу.

**Меры, необходимые при пропуске одной или нескольких доз лекарственного препарата**

В случае пропуска отдельных доз не следует принимать двойную дозу препарата.

#### Срок годности 2 года.

Не применять после истечения срока годности.

#### Особые меры предосторожности при хранении

В защищенном от света месте при температуре не выше 25° С.

Хранить в недоступном для детей месте!

#### Условия отпуска из аптек

Без рецепта.

#### ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

АО «Валента Фарм»

141101, Россия, Московская область, г. Щелково, ул. Фабричная, д. 2.

Телефон: +7 (495) 933-48-62, факс +7 (495) 933-48-63

Электронный адрес: moscowoffice@valentapharm.com

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

ТОО «Валента Азия»

Республика Казахстан, 050009, город Алматы, Алмалинский район, проспект Абая, дом № 151, офис № 1102

Тел./факс: +7 (727) 3341551 вн.4027

Моб. +7 771 779 79 37

Электронный адрес: asia@valentapharm.com

#### НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

PK-ЛС-5N®021407 дата рег. от 12.08.2020г. дата ист.- без ограничения срока действия.

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ САМОЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВРЕДНЫМ ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ**

### Граммидин для лечения горла

Итак, понятно, что горло в сезон простуд болит по причине инфекционного воспаления. Степень выраженности болевого синдрома может быть различной. В одних случаях это умеренная боль, которая появляется только при глотании, а в других – интенсивная, мучительная, не прекращающаяся ни на минуту.

Учитывая разные степени болевого синдрома лекарства (средства) при болезни горла следует выбирать дифференцированно.

### Граммидин для горла выпускается в трех разных вариантах:

- Граммидин Нео. В составе этого средства антибиотик грамицидин С и антисептик цетилпиридиния хлорид в оптимальной для взрослых дозе. Выпускается Граммидин Нео в упаковке с зеленым шарфом.
- Граммидин Нео с анестетиком (упаковка с красным шарфом). Дополнительно содержит местное обезболивающее средство оксibuпрокаин.
- Граммидин Детский (упаковка с желтым шарфом). Это антибиотик с антисептиком в дозировке, идеально подходящей для детского возраста.

Какой Граммидин выбрать, если болит горло?

При умеренно выраженной боли в горле и першении взрослым пациентам стоит обратить внимание на Граммидин Нео (зеленый шарфик).

Детям в возрасте от 4 до 12 лет – рекомендуют принимать Граммидин в детской дозировке (желтый шарфик), особенно, если ребенку больше нравится вкус малины.

Граммидин с анестетиком (в упаковке с красным шарфом) поможет справиться с интенсивной болью в горле, которая вызывает выраженное нарушение самочувствия. С этой целью он подойдет и детям, начиная с 6-летнего возраста.

### Граммидин Нео

В упаковке с зеленым шарфом

- Таблетки для рассасывания



В уникальный состав лекарственного средства входит два активных компонента: антибиотик – грамицидин С, эффективный в отношении частых возбудителей инфекционных заболеваний глотки (стрептококков, стафилококков, пневмококков и анаэробных бактерий) и антисептик – цетилпиридиния хлорид, который подавляет рост и размножение возбудителей инфекционных заболеваний полости рта.

Препарат оказывает противомикробное действие, уменьшает воспаление, облегчает глотание.

Граммидин Нео таблетки для рассасывания применяют по 1 таблетке 3-4 раза в сутки взрослым и детям с 12 лет и по 1 таблетке 1-2 раза в сутки детям 6-12 лет.

### Граммидин Нео с анестетиком

В упаковке с красным шарфом

- Таблетки для рассасывания



Граммидин с анестетиком – лекарство от сильной боли в горле, потому что в его состав входит местное обезболивающее средство – оксibuпрокаин. Многие пациенты интересуются: «Какой Граммидин

сильнее?». Различия в линейке препаратов касаются только выраженности обезболивающего эффекта. В Граммидине с анестетиком он максимальный, при этом в средстве сохранена взрослая дозировка антибиотика Грамицидина С (3,20 мг) и антисептика цетилпиридиния хлорида (1,05 мг).

Граммидин с анестетиком, пожалуй, лучший препарат при сильной боли в горле. Анестетик оксibuпрокаин быстро и надежно блокирует чувствительные нервные окончания, поэтому болезненные ощущения в горле не будут беспокоить длительное время. Одновременно с этим Граммидин с анестетиком также оказывает antimicrobial действие, воздействуя на непосредственную причину болезней горла.

Средство Граммидин Нео с анестетиком выпускается в таблетках для рассасывания.

Взрослым и детям старше 12 лет рекомендуется принимать препарат по 1 таблетке 3-4 раза в сутки.

Для детей от 6 до 12 лет следует уменьшить частоту приема до 1-2 раза в сутки, но принимать также по 1 таблетке.

### Граммидин Детский

В упаковке с желтым шарфом

- Таблетки для рассасывания



Какой Граммидин лучше давать ребенку? Специально для детей, которых беспокоит боль в горле, существует Граммидин детский с приятным вкусом спелой малины. В его составе антибиотик грамицидин С в уменьшенной дозировке, а также безопасная для организма малыша доза антисептика цетилпиридиния хлорида.

Препарат разрешен к приему с 4-летнего возраста.

При болях в горле назначается по 1 таблетке для рассасывания 4 раза в день.

Если болит горло, Граммидин приходит на помощь. Препарат обладает хорошей переносимостью и не только улучшает самочувствие, но и устраняет причину воспаления, способствуя скорейшему выздоровлению.

# ЛЕТНИЕ ЗАГОТОВКИ В МОРОЗИЛЬНИКЕ

Заготовки – это здорово! Но сколько нужно потратить времени и сил, прежде чем готовые баночки с салатом или маринованными огурчиками оказались на полке в шкафу для запасов? И не очень-то хочется несколько прекрасных выходных провести на своей кухне около жаркой плиты. Если и вы так же, как и я задаетесь подобными вопросами, то для вас намного проще и полезнее будет не консервировать, а замораживать овощи и фрукты.

Самый примитивный и легкий способ подготовиться к зиме «кладовые» – это заморозка. Благодаря ей сохраняются все витамины в продуктах, не теряется их вкус, экономятся средства (летом берем за копейки, а зимой едим с удовольствием).

Еще одно преимущество – отсутствие необходимости в добавлении сахара, соли и пр. (как с соленьями и вареньями).

Ну и навыков особых не требуется. Кроме того, хранить запасы в таком виде можно долгое время – до года.

Главное – правильно замораживать продукты, не нарушая технологию.

**Температура.** Для длительного хранения ваших запасов температура в морозилке должна составлять минус 18-23°C. Если же ваша морозилка способна на большее – вообще замечательно (хранить запасы в этом случае сможете дольше года). При температуре около минус 8°C градусов сроки хранения сокращаются до 3-х мес.

**Тара: в чем замораживать?**

При маленьком объеме морозилки оптимальный вариант заморозки – самые простые целлофановые или вакуумные пакеты. А также мини-контейнеры с герметичными крышками или даже пластиковые бутылки/банки с широким горлом. Важно удалить воздух из упаковки с запасами, чтобы потом у продуктов не было прогорклого вкуса.

**Объемы.** Не рекомендуется сваливать в морозилку по 1-2 кг ягод или грибов в мешке. Помните, что разморозить их можно будет лишь раз, поэтому сразу раскладывайте запасы порционно – ровно по столько, сколько вам потом понадобится для приготовления блюда.

Что замораживать? Все зависит только от предпочтений вашей семьи. Ассортимент продуктов для заморозки ограничен только размерами морозилки. Исключение: сырой картофель, водянистые овощи вроде огурцов, салатную зелень, сыры и блюда с майонезом. Эти продукты замораживать не имеет смысла, поскольку они полностью потеряют вид, вкус и текстуру.

Выделяйте пространство в камере отдельно под фрукты, овощи, полуфабрикаты, чтобы запахи не смешивались.

Тщательно готовьте продукты к заморозке, удаляя мусор, перебирая и пр.

Обязательно просушивайте запасы перед заморозкой, чтобы после они не превратились в большой кусок льда.

На каждой упаковке заморозки указывайте дату, не надейтесь на свою память.

Перед тем как отправить запасы в морозилку, включите кнопку «турбозаморозка», либо открутите регулятор бытовой техники до максимально низкой температуры.

**КАК ГОТОВИТЬ ПРИПАСЫ К ЗАМОРОЗКЕ?**

Итак, выбрав запасы и их количество, делаем следующее.

Отбираем качественные продукты, удаляя весь мусор, листики, хвостики, испорченные ягоды или овощи.

Тщательно отмываем запасы (после заморозки мыть их будет нельзя) и обсушиваем на полотенце **ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

Далее у нас есть два варианта. Первый – предпочтительнее: нарезанные овощи (либо ягоды) раскладываем на поддоне рассыпью, прикрываем пленкой и прячем в морозилку. После заморозки запасов уже можно рассыпать их по контейнерам либо пакетам. Второй способ: сразу рассыпать по пакетам и контейнерам (минус – заготовки могут слипнуться).

Продукты с лопнувшей кожей, а также мятые или подгнившие – сразу в готовку, замораживать их нельзя (срок годности крайне низкий).

Косточки из выбранных ягод можно не вынимать, а вот семена и плодоножки у овощей – обязательно.

Бланшировка поможет уничтожить микробы на ваших запасах и продлить свежесть заморозки. Для этого следует довести воду в кастрюле до кипения, потом, убавив огонь, опустить в нее дуршлаг с заготовками на определенное время (прим. – у каждого овоща – свое время бланшировки, от 1 до нескольких мин.). Далее остужаем заготовку и сушим.

**РЕЦЕПТЫ ЗАМОРОЗКИ ЗЕЛЕНИ**

Практически любая зелень, кроме, пожалуй, салатной, после заморозки сохраняет все свои витамины, аромат и цвет. Летом покупаем дешево, зимой получаем свежую (после разморозки) зеленушку для обеда. Удобно, выгодно, полезно.





Петрушка (а также укроп и кинза). Перебираем, замачиваем в дуршлагае, поставленном в таз с холодной водой, через полчаса вынимаем дуршлаг, промываем зелень под краном, удаляем все лишнее, включая корешки, просушиваем на полотенце пару часов, периодически встряхивая пучки. Далее нарезаем зелень и ссыпаем по пакетам, удаляем из него воздух, прячем в морозилку. Можно складывать и целыми пучками.

**Салат.** Обычным способом его лучше не замораживать (читай выше), но есть метод, при котором форма и вкус не потеряются. Промыв и просушив салат, его следует перед морозилкой завернуть в фольгу.

**Спаржевая фасоль.** Берем только молоденькие побеги, промываем, отрезаем плодоножки, режем на кусочки. Дальше – по схеме заморозки петрушки.

**Ревень.** Берем сочные молоденькие стебли, листья снимаем, тщательно моем, удаляем грубые волокна, нарезаем. Далее – по схеме.

**Базилик.** Выбираем свежее растение с мягкими стеблями, промываем, удаляем стебли, сушим, измельчаем в блендере (не до пыли – на кусочки), брызгаем оливковым маслом, убираем в контейнеры.

**Щавель.** Берем хорошие листья, моем, нарезаем и бланшируем 1 минуту. Далее остужаем в дуршлагае, сушим и далее по схеме.

Можно сделать ассорти из зелени (зимой будет очень приятно бросить ее в борщ).

Помимо заготовок из мелко-порошенной зелени в пакетах, есть и другой метод: берем формочки для льда, мелко-мелко крошим зелень, утрамбовываем ее в формы, сверху заливаем свободные участки оливковым маслом либо водой. После заморозки вытаскиваем наши зеленые кубики и фасуем по обычной схеме – в пакеты либо коробки. Идеальный вариант для супов и соусов (добавляют их в конце приготовления).

Помните о порционности! Делите зелень по пакетам так, чтобы не пришлось размораживать всю большую упаковку. То есть, порционно.

Кстати, весьма удобный способ – мелко крошить зелень и упаковывать в полиэтилене узкой трубочкой (места много не занимает, и 1-й трубочки хватает на 1 блюдо).

## ЗАМОРАЖИВАЕМ ЯГОДЫ И ФРУКТЫ

Для создания этих заготовок тоже есть свои правила.

Используем вместо пакетов контейнеры из пластика.

Заготовки укладываем максимально плотно, чтобы меньше воздуха оставалось в емкости.

Обязательно перед заморозкой моем и тщательно сушим заготовки, разложив их в один ряд на полотенце (не кучей!).

Если косточки после разморозки вы планируете вытаскивать, то делайте это сразу – сэкономите себе время, да и объем увеличите.

Отдельные фрукты сбрызгиваем соком лимона, чтобы продлить их свежесть.

Выбираем только зрелые фрукты, убирая листики, а также продукты с гнилью, повреждениями, перезрелостью и недозрелостью.

Если ягоды и фрукты с вашего участка, то идеально собирать их за 2 часа до заморозки.

### Варианты заморозки:

**Россытью.** Сначала рассыпаем ягоды на поддон, замораживаем, а через 2 часа ссыпаем их в кулечки или контейнеры порционно. Идеальный вариант для ягод, «пускающих сок».

**Массово.** Просто засыпаем в пакеты порционно и замораживаем (прим. – черешня, крыжовник, клюква, смородина и пр.).

**В сахаре.** В контейнер ссыпаем ягоды, засыпаем сахаром, потом еще слой ягод, еще слой песка и т.д. Далее ставим в морозилку.

**В сиропе.** Схема – как в предыдущем пункте, только вместо песка берем сироп. Рецепт прост: один к двум (сахар/вода). Или же заливаем соком (натуральным – из ягод или фруктов).

**В виде пюре или сока.** Готовим обычным методом (перетираем в



блендере либо используем соковыжималку), добавляем сахар-песок, тщательно смешиваем, разливаем в емкости порционно.

Удобный метод заморозки – в **брикетах** (для экономии места и при отсутствии тары). Складываем ягоды в пакет, потом опускаем в форму (обрезанная коробочка из-под сока, например), а после замораживания вытаскиваем и кладем в морозилку без формы.

### ДОМАШНЯЯ ЗАМОРОЗКА ОВОЩЕЙ

Очень рекомендуется до заморозки пробланшировать ваши заготовки. Хотя бы по паре минут, чтобы изнутри овощи остались сырыми.

**Кабачки, баклажаны.** Моем, сушим, нарезаем кубиками, складываем в пакеты. Если заготовки для жарки: режем кружочками, выкладываем на поддон, сверху – полиэтилен и еще 1 слой, потом снова полиэтилен и еще 1 слой. После заморозки можно сложить их порционно по пакетам.

**Брокколи.** Данную заготовку делаем в середине лета. Выбираем плотные и яркие соцветия без пятен и желтизны. Замачиваем в растворе соли на полчаса (прим. – чтобы выгнать насекомых), про-

мываем, снимаем жесткие стебли и листики, делим на соцветия, бланшируем 3 мин, сушим и далее по обычной схеме. Точно также готовим цветную капусту.

**Горох.** Его замораживают максимально быстро сразу после сбора. Очищаем от стручков, 2 мин бланшируем, сушим, порционно замораживаем.

**Болгарский перец.** Моем, очищаем от семян, сушим, порционно убираем в пакеты.

**Томаты.** Можно порезать их кружочками (как кабачки) либо, если это черри, заморозить целиком. Кожицу обязательно снимаем. Также можно размять помидоры в пюре и заморозить в небольших контейнерах. Использовать в супах или соусах.

**Морковь.** Эти корнеплоды можно заморозить двумя способами. Моем, чистим, 3 минуты бланшируем, затем режем или натираем на терке.

**Грибы.** Замачиваем на 2 часа, промываем, срезаем лишнее, нарезаем (прим. – если грибы крупные), сушим, фасуем порционно. Также можно обжарить нарезанные грибы на растительном масле, а потом заморозить (время их приготовления будет короче).

**Овощная смесь.** Собирая такой набор для заморозки, сначала проверьте, какие овощи нуждаются в

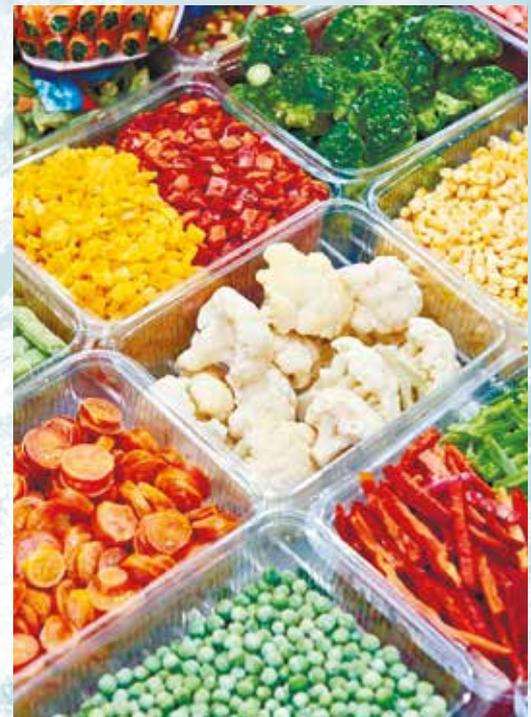
бланшировке, а какие нет. После мытья, сушки и нарезки смешайте их по пакетам. Можно морозить овощную самодельную смесь, например, нарезанные перец, помидоры и зелень.

**Листы смородины, тархун, мята** можно морозить для чая. Заваривать потом рекомендуют не крутым кипятком, а примерно 80 градусов.

### РЕЦЕПТЫ ЗАМОРОЗКИ

#### Борщ для ленивых

На первый взгляд эта заготовка трудоемкая. Но зато зимой приготовление борща существенно упрощается и ускоряется. А борщ будет свежим, летним, ароматным. Заморозить нужно заправку. Как обычно обжарьте лук, морковь, свеклу, пастернак. Но только в большом количестве. Влейте томатный сок из свежих помидоров, пропущенных на блендере. Немного проварите, чтобы ушла лишняя вода.



Можно, когда остынет, добавить свежую зелень. Остудите, разлейте по пластиковым емкостям или в двойные пакеты. Одна порция – на один борщ. Зимой нужно лишь сварить бульон, добавить картофель, капусту и замороженную заправку.

#### Помидоры для пиццы

Не поленитесь заморозить несколько помидоров, нарезав их кружками. Замораживайте один

слой на плоском блюде или доске. Зимой не придется покупать дорогие томаты. Такие кружки подойдут не только для пиццы, но и для других блюд. Например, для мяса. Размораживать предварительно не нужно.

### Суп грибной

В этом случае нужно приготовить грибную заправку из лука, моркови, грибов. В остывшую массу добавить зелень. Принцип тот же – на одну порцию – один пакетик или стаканчик заправки.

### Болгарский перец с зеленью

Это самая простая, но одна из самых важных заморозок. Здесь все просто – нарежьте перец, как для первых и вторых блюд, измельчите зелень, смешайте, расфасуйте по пакетикам и отправьте в морозильную камеру.

### Кабачки для рагу

Кабачки можно замораживать сразу, не подвергая термической обработке. Порежьте как нравится, заморозьте в один слой, а затем расфасуйте по порционным пакетам.

### Укроп с солью

На 300 грамм свежего укропа понадобится примерно 100 грамм крупной соли. Такая каменная соль легко стряхивается с замороженной зелени и укроп будет вкусным и в салате, и в супе.

Срезаем корешки укропа, промываем его под проточной водой, затем связываем пучком и обсушиваем разложив на чистом полотенце или салфетке. Обрываем мягкую зелень со стебельков, складываем в глубокую миску. Мягкие и нежные укропные веточки засыпаем солью. Потряхивая миску, перемешиваем соль и зелень. Нельзя мять веточки, заготовка должна оставаться сухой!

Перекладываем укроп с солью в пакет и кладем в морозильник.

Достаем замороженный укроп по мере необходимости. При этом, крупинки соли просто стряхиваем обратно в кулек, а укроп используем по назначению.

### Мексиканская смесь для супа или гарнира

Рецепт такой овощной мекси-



канской смеси с кабачками прост в исполнении, а время, затраченное на его приготовление, всего около 30 минут. Блюда из таких ярких замороженных овощей получаются очень вкусными, полезными и легкими на вид и вкус.

В состав смеси входит:

- свежая кукуруза;
- молодой зеленый горошек;
- красный болгарский перец;
- хрустящая морковь;
- молодой кабачок.

Замечу, что соотношение продуктов произвольное.

Овощи промыть, оставить на полотенце до полного высыхания. Горошек лучше брать молодой, пора его созревания июнь-июль. Поэтому о заморозке горошка необходимо позаботиться заранее.

Сырую молодую кукурузу освободить от листьев и волосков, острым ножом, поставленным слегка под углом, срезать зерна.

Из болгарского перца вынуть семечки и нарезать небольшого размера кубиками.

Свежую хрустящую морковь очистить и также, сделать нарезку в виде кубиков, приблизительно одинакового размера.

Молодой кабачок (вместе с семечками и кожурой) также нарезать кубиками.

Шкурка более зрелого кабачка твердая и не очень вкусная, поэтому, если у вас такой овощ, то шкуру нужно будет снять, а семена удалить.

В глубокой посуде перемешать все ингредиенты и расфасовать по пакетам для заморозки.

Пакеты с готовым миксом поместить в морозилку в режиме быстрой заморозки. Если вы при приготовлении смеси используете ранее замороженный зеленый горошек, то добавляйте его непосредственно перед тем, как будете отправлять мексиканскую смесь овощей в морозилку. Помните, что нельзя допускать его размораживания.

Подготовила Ольга Шматова





# Убеждение клиентов: Технология «Spice» в аптечных продажах

Э.В. Супрун, д.м.н., профессор кафедры медицинского и фармацевтического права, общей и клинической фармации, Харьковская медицинская академия последипломного обучения, г. Харьков, Украина

Как повысить профессионально-психологический уровень подготовки фармацевтов, научить их лучше понимать нужды клиентов аптеки, «чувствовать» посетителей, нивелировать их недовольство или агрессию, заслужить доверие, уметь наладить разговор, грамотно посоветовать тот или иной вид продукции, научиться работать с оригинальными препаратами? Именно вопросам обучения специалистов аптеки технике активных аптечных продаж был посвящен **доклад Юрия Игоревича Черткова, кардиореаниматолога, международного бизнес-тренера на IV международном фармацевтическом форуме «Академия фармацевта» (11-12 августа 2021 года)**. Цель доклада – научить фармацевтов доносить до пациентов СВОИ идеи и мысли, чтобы клиенты их услышали и оценили. Для достижения этой цели Юрий Игоревич представил участникам форума новую модель аптечных продаж с использованием технологии SPICE – «острые» аптечные продажи.

Для начала расшифруем аббревиатуру:

- S** – simply – просто;
- P** – profit – выгодно;
- I** – impartiality – непреднамеренно;
- C** – certainly – уверенно;
- E** – empathy – с сопереживанием.

А теперь сформулируем основные приемы убеждения клиентов и рассмотрим каждый из них:

1. **Простота**
2. **Выгода**
3. **Непреднамеренность**
4. **Уверенность**
5. **Эмпатия**
6. **Повторы**
7. **Оцифровка аргументов**
8. **Метафоры**

## 1. Простота (S – simply)

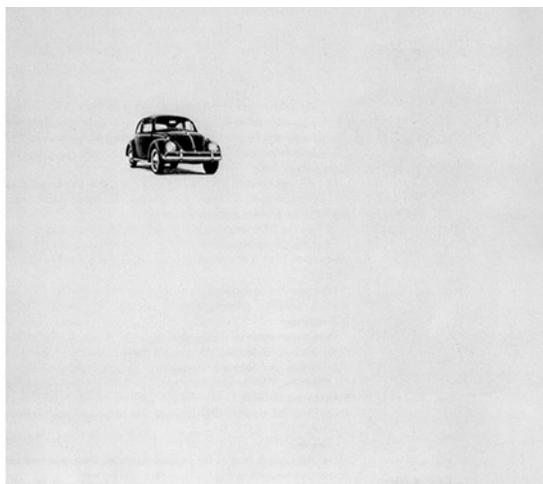
Простота обладает магической силой. Значительно сложнее упростить, нежели усложнить. Например, подготовить выступление на 10 минут намного сложнее, чем на 1 час. Поэтому в общении с клиентом должна быть простота (стадия неосознанной компетенции) – слова, которые мы говорим, должны быть максимально простые и тогда они будут понятны. Большинство людей не воспринимает «экспертной» речи, которая сложная и отображает «научообразность» говорящего, но при этом с удовольствием воспринимают речь на том уровне, на котором говорят они сами.

Показательным является эффект Кембриджского университета: «По результатам исследования одонго анлигискогко унвиертисета, не иеимт занчнейя, в кокам пряоке рсапожолены бквуы в солве. Галвоне, чотбы пре- авя и плсоендя бквуы блыи на мсете. Осатльине бквуы мгоут селдовтаь в плоонм беспорядке, все-рвано ткест читаитсея без побрелм. Пичрионий эгото являетея то, что мы читаем не кдаужю бквуу по отдльенотси, а все солво цликееом».

То есть наш мозг стремится все упростить, нам главное увидеть первую и последнюю букву, а мозг сам додумает, упростит. Яркий пример представлен на картинке:



На вопрос «Знаете ли Вы, что это?» большинство людей называет привычный «Гемаготен», а не представленный на самом деле «Гемаготен» с несколько измененным порядком букв. Вот такой простой уход от брендированного названия, мозг все равно прочитает иначе, упростит.



Think small.

Our little car isn't so much of a novelty any more. A couple of dozen college kids don't try to squeeze inside it. The guy at the gas station doesn't ask where the gas goes. Nobody even knows of our shape. In fact, some people who drive our little

never don't even think 32 miles to the gas- tin is going any great guns. Or using five pints of oil instead of five quarts. Or never needing anti-freeze. Or racking up 40,000 miles on a set of tires. That's because once you get used to

some of our economy, you don't even think about them any more. Except when you squeeze into a small parking spot. Or renew your small insur- ance. Or pay a small repair bill. Or trade in your old VW for a new one. Think it over.

Вы спросите, что такого креативного в этой рекламе и маленькой машинке на ней?

Возможно, и ничего, но она простая, поэтому про- дает. Многие простые и не всегда на первый взгляд объяснимые рекламы были, есть и будут очень эффек- тивными. Например, «хлесткая» простота – с четким определением целевой аудитории как людей высшего достатка (Любите одеваться в одежду другого пола? Тогда купите дом у нас!) или «смешная» и «дерзкая» простота. Говорят, людям, которые прямо просят «на выпивку», подают больше, чем мамам с разными исто- риями болезни ребенка...

Мозг округляет, упрощает. Поэтому мы получаем именно то, к чему призываем. Если Вы порекомендова- ли клиенту второй препарат и задали вопрос «Берем?», то это уже простой и понятный призыв с последующей высоковероятной покупкой.

Главное – правильно сформулировать. Судите сами, что лучше воспринимается: «Алкоголь разоблачает то, что скрывает трезвость» или «Что у трезвого на уме, то у пьяного на языке». Либо: «Даже на рыбалке при- ходится работать» вместо «Без труда не выловишь и рыбку из пруда».

Вот пример удачного и простого объявления по найму на работу, из которого все понятно: нужен про- сто старательный кандидат. Не важно, какое у него об- разование и резюме, главное, чтобы хотел работать.

Заметим, при необходимости быстро ответить на во- прос «Бита и мяч в наборе стоят 1 доллар и 10 центов, вопрос: сколько стоит мяч, если известно, что бита до- роже мяча на один доллар?» многие дадут как бы оче- видный, но неправильный ответ «10 центов». И это ре- зультат работы нашей первой когнитивной системы или «автопилота» – выдать явный ответ, который лежит на поверхности. Позже мы задумываемся и перепроверяем наше решение – подключается вторая когнитивная си- стема и более взвешенное решение. Поэтому рекомен- дация бизнес-тренера всегда задумываться и перепро- верить информацию, но все навыки вывести в первую когнитивную систему и принимать быстрые решения на автопилоте или неосознанной компетенции.

### Практический пример:

В период пандемии COVID-19 и возможного риска заболеваемости еще и ОРВИ особое значение имеет применение комбинации витамина С с цинком.

**АСКОЦИН – это лечебная доза витамина С 500 мг и суточная доза цинка 15 мг для активации иммуните- та.**

Доктора рекомендуют эту комбинацию в настоя- щий момент по таким показаниям, как:

- быстрое выздоровление при инфекционных за- болеваниях;
- укрепление иммунитета;
- состояние повышенной потребности в аскорби- новой кислоте (слабость, боли, гипотония, апат- тия, кровоточивость десен, сухость кожи, ин-

фекционные заболевания, болезни кожи, волос и ногтей и др.).

Учитывая благоприятный эпидемиологический фон, Аскоцин можно продавать практически каждому посетителю аптеки.

**Вывод:** рекомендуя препараты пациентам, говорим максимально просто, тогда люди поймут смысл и купят! Сделайте так, чтобы аптечному посетителю было легко следовать за вами!

### 2. Выгода (P – profit)

Не забываем, что люди любят, когда выгодно. При любой беседе надо думать о том, что выгодно именно этому человеку, а не лично нам. Надо правильно формулировать характеристики и выгоды. Характеристика – объективное свойство препарата или услуги, она сама по себе ни хорошая, ни плохая. Выгода – это польза или удовольствие, которое пациент может извлечь из той или иной характеристики.

Выгода должна быть очевидная и правдивая. И ее надо пациенту показать после характеристики преимущества, например, с одной из связующих фраз:

- Это обеспечит Вам...
- Это означает, что Вы получите...
- Это даст Вам возможность...
- Это поможет Вам...
- Это позволит Вам...
- Это означает для Вас...

Следует помнить, что ни одно свойство продаваемого продукта потребитель не воспринимает как априори позитивное. Мы говорим «сильное средство», а потребитель может подумать: «Аааа, значит, много побочных эффектов!». Мы говорим «новое лекарство»

– «Ааааа, значит, не опробованное, а мы вам не подопытные кролики». Надо понимать, что часть людей изначально всю позитивную информацию переводят в негативную, поэтому не стоит говорить одну характеристику преимущества в отрыве от других и при этом обязательно указать все выгоды.

#### *Практический пример:*

Препарат ГРИПГО – это эффективная комбинация компонентов для снятия симптомов гриппа и ОРВИ. Особенность препарата – дозировка парацетамола 500 мг – эффективная, поэтому человек почувствует значимый эффект, при этом цена является доступной – это позволяет «сохранить» потребителя и ожидать его возвращения. В последнее время отмечена смена вектора продаж с более дорогих на более доступные по цене, но направленные на сохранение баланса экономии и выгоды. В нашем примере комбинированный препарат имеет свойство устранять 5 групп симптомов (насморк, лихорадку, заложенность носа, головную боль и ломоту в теле, общую слабость), а значит вместо многих таблеток клиент может принять только одну таблетку и после этого ощутить резкое улучшение состояния (преимущество по удобству).

**Вывод:** после каждого свойства объясняйте выгоды, всегда нужно помнить о языке выгод для потребителя.

### 3. Непреднамеренность (I – impartiality)

Продавать не продавая. Да уж, люди очень не любят, когда им что-то продают. Чрезмерная заинтересованность фармацевта в продаже только вредит.



# ГРИПГО®

Парацетамол, Кофеин,  
Фенилэфрина гидрохлорид,  
Хлорфенирамина малеат

## Для лечения СИМПТОМОВ гриппа и ОРЗ

### Показания к применению:

Лечение симптомов гриппа и других острых респираторных вирусных заболеваний, сопровождающихся:

- ✓ Лихорадкой
- ✓ Головной и мышечной болью
- ✓ Насморком
- ✓ Аллергическим компонентом в виде заложенности носа, чихания, слезотечения

Парацетамол  
500 мг

Упаковка 4x50



[www.kusum.kz](http://www.kusum.kz)

**Всегда рядом, чтобы помочь!**

# ГРИПГО®

Парацетамол, Кофеин,  
Фенилэфрина гидрохлорид, Хлорфенирамина малеат

### ГРИПГО®

Таблетки

#### СОСТАВ:

Парацетамол 500 мг, Кофеин 30 мг, Фенилэфрина гидрохлорид 10 мг, Хлорфенирамина малеат 2 мг

#### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

Лечение симптомов гриппа и других острых респираторных вирусных заболеваний, сопровождающиеся лихорадкой, головной и мышечной болью, насморком, аллергическим компонентом в виде заложенности носа, чихания, слезотечения.

#### СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:

Взрослым и детям старше 12 лет назначают по 1 таблетке 3-4 раза в сутки, запивать водой. Максимальная суточная доза - 4 таблетки. Длительность курса лечения не более 3-5 суток.

#### ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ (ОЧЕНЬ РЕДКО):

Тромбоцитопения, анафилактические реакции, кожные реакции гиперчувствительности, токсический эпидермальный некролиз, бронхоспазм у пациентов с повышенной чувствительностью к ацетилсалициловой кислоте и другим НПВП, нарушения функции печени и др.

#### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- гиперчувствительность к активному веществу или к вспомогательным веществам
- одновременный прием трициклических антидепрессантов, ингибиторов МАО, бета-адреноблокаторов и препаратов, содержащих парацетамол
- артериальная гипертензия

- гипертиреоз
- гипертрофия предстательной железы
- хронический алкоголизм
- заболевания почек и печени
- беременность и период лактации
- детский возраст до 12 лет

#### ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ:

Препарат не рекомендуется применять при беременности в связи с возможным риском самопроизвольного прерывания беременности при употреблении кофеина. Следует избегать приема препарата в период грудного вскармливания, так как кофеин выделяется с грудным молоком и может вызывать возбуждение у ребенка.

#### УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК:

Без рецепта

#### ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:

Кусум Хелткер Pvt. Лтд., СП 289 (А), Риико Индл. Ареа, Чопанки, Бхивади (Радж.), Индия

Наименование, адрес и контактные данные организации на территории Республики Казахстан, принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств от потребителей:

ТОО «Дәрі-Фарм (Казахстан)», г. Алматы, улица Хаджи Мукана, 22/5, БЦ «Хан-Тенгри», Казахстан. Тел/факс: 8(727) 295-26-50

Адрес электронной почты: [phv@kusum.kz](mailto:phv@kusum.kz)

PK-ЛС-5N®013186 от 29.08.2018 г. - 29.08.2023 г.

**САМОЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВРЕДНЫМ ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ!**

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ**



# АСКОЦИН®

Кислота Аскорбиновая, Цинк

- ☑ **Показания к применению:**  
гипо- и авитаминоз витамина С;  
состояние повышенной потребности  
в аскорбиновой кислоте
- ☑ **Суточная потребность в аскорбиновой кислоте** у взрослых составляет 70-100 мг,  
у беременных и в период кормления грудью –  
100-120 мг, у детей, в зависимости  
от возраста – 30-70 мг
- ☑ **Суточная потребность в цинке** составляет 15 мг



[www.kusum.kz](http://www.kusum.kz)

**Всегда рядом, чтобы помочь!**

# АСКОЦИН®

Кислота Аскорбиновая, Цинк

## АСКОЦИН®

Таблетки жевательные

**Состав:** Кислота аскорбиновая 500 мг; цинк 15 мг

### Показания к применению:

- Гипо- и авитаминоз витамина С
- Состояние повышенной потребности в аскорбиновой кислоте

### Способ применения и дозы:

Взрослым назначают по 1 таблетке 1 раз в день после еды. При выраженном авитаминозе и лечении инфекционных заболеваний можно кратковременно (5–7 суток) принимать по 1 таблетке 2 раза в день.

### Побочные действия:

Препарат хорошо переносится. При продолжительном применении высоких доз возможны следующие побочные реакции: тошнота, рвота, изжога, понос; повышение возбудимости центральной нервной системы, головная боль, бессонница; аллергические реакции: кожный зуд, сыпь.

### Противопоказания:

- индивидуальная повышенная чувствительность к компонентам препарата
- тромбофлебит, склонность к тромбозам
- сахарный диабет

**САМОЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВРЕДНЫМ ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ!**

**ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ**

- мочекаменная болезнь
- людям с фенилкетонурией
- детский возраст до 18 лет

### Особые указания:

Применение в период беременности не рекомендуется. Аскорбиновая кислота проникает в грудное молоко, поэтому во время приема препарата кормление грудью следует прервать.

### Условия отпуска из аптек:

Без рецепта

### Производитель

Кусум Хелткер Пвт. Лтд., СП 289 (А), Риико Индл. Ареа, Чопанки, Бхивади (Радж.), Индия

*Наименование, адрес и контактные данные организации на территории Республики Казахстан, принимающей претензии (предложения) по качеству лекарственных средств от потребителей:*

ТОО «Дәрі-Фарм (Казахстан)», г. Алматы, пр. Достык, 117/6, БЦ «Хан-Тенгри». Телефон/факс: 8(727) 295-26-50  
E-mail: [claims@kusum.kz](mailto:claims@kusum.kz)

РК-ЛС-5N№020208 от 06.11.2018 г. - 06.11.2023 г.



Говорить нужно легко и с улыбкой, предлагать, но не навязывать. Человек должен чувствовать заботу, консультацию, получить совет от фармацевта. Люди не терпят, когда им что-то навязывают и поэтому:

- Говорите непреднамеренно.
- Уходите от стереотипных рамок мышления и ограничений.
- Управляйте вероятностями.

Например, посмотрим на так называемые «оптимистические» утверждения (игра «Верю/не верю»):

- От огнестрельного оружия умирает больше людей, чем от астмы.
- От рака умирает больше людей, чем от инсульта.
- От несчастных случаев умирает больше людей, чем от эмфиземы.
- Из-за убийств умирает больше людей, чем из-за наводнений.

Все эти утверждения похожи на правду, но не верны.

Существуют также «скрытые» занижения. Например, упаковка суперклея, на которой указано «Если клей попадет на кончики пальцев, Вам понадобится помощь врача». Включается первая когнитивная система и появляется мысль о том, что этот клей опасен. Подходит очередь второй когнитивной системы, и мы получаем новый вывод – это сильный клей, пусть даже и опасный, но именно мощное склеивание нам и нужно. Так, на второй когнитивной системе и «скрытом» занижении можно предложить следующую характеристику уже упомянутого препарата ГРИПГО – «Он очень хорош, но есть один недостаток: от него настолько быстро становится легче, что человек забывает, что он болен, хотя ему надо еще отлежаться и побыть дома 2-3 дня». Таким «скрытым» занижениям обычно доверяет большинство пациентов.

#### 4. Уверенность (C – certainly)

Уверенные в себе люди всегда имеют огромное влияние на окружающих. Только спокойная уверенность способна создать вокруг нас зону притяжения, которую всегда безошибочно определяют люди. Давно известно, что уверенные в себе люди быстрее других добиваются успеха. Они энергичны, менее зависимы от обстоятельств, поскольку предпочитают формировать их сами. Потребитель хочет видеть уверенного в себе специалиста, поэтому говорить нужно позитивно, уверенно глядя в глаза.

Не нужно лишней властности и нажима, но уверенность в аптечных продажах необходима. Мы не даем гарантии, но показываем уверенность в результате. Помним, что отец-основатель медицины Гиппократ говорил: «У врача есть три средства помощи больному: слово, трава и нож». Именно слова «Вам обязательно поможет» или «Как правило, это помогает» подкрепляют эффект плацебо (по мнению специалистов в 52-60 %) и помогают повысить как эффективность, так и продажи.

#### Практический пример:

**Волвит – это единственный в Казахстане препарат, содержащий лечебную суточную дозу Биотина для восстановления кожи, волос и ногтей.** Обращаем внимание пациента на то, что эта доза Биотина 5 мг обеспечивает действительно видимый эффект, а именно:

- восстановление роста волос;
- укрепление ногтевой пластины;
- улучшение качества кожи.

Препарат Волвит имеет доказанную эффективность и отпускается без рецепта. Подчеркнем, что он применяется по 1 таблетке в день (свойства приема), а значит это удобно (специфическая выгода).

#### 5. Эмпатия (E – empathy – сопереживание)

Эмпатия – способность к постижению эмоционального состояния другого человека. Необходимо продемонстрировать сопереживание, смотреть в глаза, активно слушать, делать кивки головой и по возможности «отзеркаливать» аптечного посетителя. Само по себе «отзеркаливание» повышает вероятность допродажи на 50 %, вот такой поразительный факт. Человек подсознательно доверяет больше всех самому себе, поэтому нужно стараться стать похожим на него.

«Я Вас понимаю, когда у меня была перхоть, я чувствовала себя очень неуверенно. Тогда мне помог лечебный шампунь Дермазол, который не смывает перхоть, а устраняет ее причину. Достаточно нескольких применений, и Вы избавитесь от проблемы!».

Доказана важность эмоционального интеллекта – именно эмоции и эмпатия обеспечивают 85 % при продажах. Поэтому предлагайте ТО и ТАК, КАК это хотят ваши пациенты.

#### 6. Повторы

Ключевые фразы можно и нужно повторять несколько раз другими словами и не стоит этого стесняться. В этом случае подключаем правило бумеранга, суть которого в том, что каждый твой поступок (плохой или хороший) возвращается к тебе в виде похожего действия. Принцип работы тот же, что и у одноименной игрушки, прилетающей обратно к месту, где она была запущена, – отсюда и название этого эффекта.

Например, человек обратился за помощью из-за боли, которую с помощью уточняющих вопросов удается более четко определить как колющую или ноющую, а затем охарактеризовать предлагаемый анальгетик как помогающий именно при таких же болях, как названные пациентом, то есть «вернуть» ему его же слова и «отдать бумеранг»: «Рекомендую Вам Фаниган Фаст гель при ноющей боли в колене. Сочетание мощных НПВС и натуральных растительных компонентов отлично помогает при болях в мышцах и суставах».

Пациент воспринимает фармацевта как внимательно-го слушателя и прислушивается к таким рекомендациям.

### 7. Оцифровка аргументов

Доказано, что оцифровка аргументов повышает их запоминаемость в 4 раза.

Возьмем, например, препарат Катария для снятия симптомов цистита. О нем можно сказать:

- во-первых, это препарат с самым коротким курсом приема – 2 дня;
- во-вторых, он самый доступный в сравнении с растительными препаратами комплексной терапии лечения циститов;
- в-третьих, он эффективный – Катария в течение 20 минут защелачивает мочу и снимает неприятные симптомы уже после первого применения.

То есть стоит использовать фразы «во-первых», «во-вторых», «в-третьих» и между ними надо выдерживать паузу – провести демаркацию или разделение аргументов. Этим методом успешно пользуются политики, и он позволяет улучшить восприятие важной информации.

### 8. Метафоры

Часто люди в силу личностных особенностей не воспринимают рекомендаций и советов, высказанных напрямую, поэтому стоит использовать метафоры. Доказано, что метафорическое влияние так эффективно работает, поскольку:

- человек склонен проецировать ситуацию, в которой он оказался, свой жизненный опыт, поступки и действия других людей;
- человеку гораздо проще воспринять негативную информацию абстрактно, а не применительно к себе;
- люди гораздо легче соглашаются с тем, к чему пришли самостоятельно, а метафора дает им такую свободу;



- метафорическая история позволяет избежать прямых обещаний и прямой критики.
- Для сомневающихся предлагаются следующие варианты использования метафор:

- моделируется ситуация, сходная с той, в которой мы хотим оказать воздействие на человека;
- демонстрируется правильный и неправильный сценарий действий;
- сравнение в чистом виде, которое помогает более доходчиво прояснить ситуацию;
- модель «Я сама пользуюсь».

Считается, что лучше использовать пример другого человека, которому в похожей ситуации предлагаемое средство помогло. Если используем личный опыт – не стоит обманывать.

Для акцента внимания используем, как в трейлере лучших кинофильмов в широком прокате, фразу «Фаниган возвращается!» Таблетки Фаниган GR содержат эффективную дозу диклофенака 50 мг. Препарат:

- во-первых, действительно, помогает против боли и воспаления,
- во-вторых, обеспечивает видимый и ощутимый эффект.
- в-третьих, проверен временем!

Имея положительную историю продаж, препарат легко вспоминается, и смело может быть рекомендован в качестве эффективного НПВС (ревматические заболевания; посттравматические болевые синдромы, сопровождающиеся воспалением; гинекологические заболевания, сопровождающиеся болевым синдромом и воспалением и др.).

Вот такая интересная модель аптечных продаж с использованием технологии SPICE. Начинайте отрабатывать уже сейчас – и результаты вас приятно порадуют, потому что это рабочие и проверенные приемы. Ставьте амбициозные цели – мыслите более широко и цельтесь только в максимум – 12.



# Аптеки Казахстана



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

## ПОДПИСЫВАЙТЕСЬ!

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ 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



# МУПОБЕЛ® – эффективная топическая терапия бактериальных инфекций кожи

**Инфекции кожи и мягких тканей (ИКМТ) в последние годы занимают одну из лидирующих позиций в практике как дерматологов, так и врачей других специальностей, являясь, по сути, междисциплинарной проблемой. В структуре инфекционных заболеваний данная патология занимает до 30 %, а в детской дерматологической практике – около 50 % всех обращений [1].**

Одной из основных причин инфекционно-воспалительных заболеваний кожи является дисбаланс ее микробиоценоза, когда в результате воздействия тех или иных факторов присущая здоровой коже, т.е. резистентная микрофлора замещается патогенной транзиторной. При этом возбудителем чаще всего является *Staphylococcus aureus*, несколько реже – *Streptococcus pyogenes*. Вызывать ИКМТ могут и другие патогены, однако статистика свидетельствует, что 56,7 % случаев инфекций кожи приходится на долю *Staphylococcus aureus* [2].

Развитие инфекционного процесса обусловлено вирулент-

ностью возбудителя, степенью бактериальной обсемененности кожных покровов, общей резистентностью организма и наличием внешних факторов риска. На восприимчивость организма, в свою очередь, оказывают влияние:

- локальные факторы – нарушение целостности кожных покровов, истончение рогового слоя эпидермиса, изменение значений pH кожи, кожные заболевания (псориаз, атопический дерматит и др.);
- системные факторы – различные патологические состояния (сахарный диабет,

ВИЧ-инфекция, периферическая сосудистая недостаточность, аллергические реакции, опухоли), а также генетическая предрасположенность и возрастные особенности.

Внешними стимулами к развитию ИКМТ могут выступать: работа, связанная с загрязнением и травматизацией кожных покровов, контакт с животными (укусы кошек и собак), погодные условия.

Клинические формы инфекционных дерматозов многообразны. Однако общим характерным их признаком является наличие локального гнойного воспаления кожи – пиодермии (как правило, стафило- либо стрептодермии), которое при тяжелом течении может сопровождаться системной реакцией организма. По глубине поражения кожи и мягких тканей различают поверхностные и глубокие пиодермии. Кроме того, по механизму возникновения вы-

деляют первичные пиодермии, т.е. развившиеся на фоне неповрежденной кожи, и вторичные, которые возникают как результат повреждений либо осложнений уже имеющегося дерматоза. Входными воротами при этом служат ожоги, раны, микротравмы от расчесов и другие нарушения целостности кожных покровов. По данным Lorette и соавт., доля первичной инфекции составляет 61,3 % (наиболее часто встречаются фолликулиты, импетиго, фурункулы), доля вторичной – 38,7 % [3].

Выбор метода лечения бактериальных инфекций кожи определяется локализацией и распространенностью патологического процесса. Этиотропная терапия состоит в назначении антибактериальных препаратов для системного и местного применения. Как правило, основным методом лечения поверхностных пиодермий является локальная терапия. В таких случаях топические антибактериальные средства имеют преимущество перед системными, поскольку создают высокие концентрации непосредственно на пораженных участках кожи. Немаловажно и то, что у конкретного пациента применение системных антибактериальных средств часто ограничено вследствие наличия противопоказаний и возможности развития побочных эффектов. Так, системная антибиотикотерапия часто вызывает стойкие нарушения микробиотоза пищеварительного тракта и дополнительную аллергизацию, которые ухудшают течение основного заболевания. В то же время местные антибактериальные препараты нередко оказываются эффективнее пероральных – более высокая концентрация действующего вещества непосредственно в очаге инфекции способствует интенсивной эрадикации патогенных микроорганизмов.

Однако эффективное антибактериальное средство должно отвечать определенным требованиям: наряду с выраженными противомикробными свойствами у него

должна быть хорошая переносимость, отсутствие системного действия, минимум побочных проявлений и что крайне важно – при его применении не должна развиваться перекрестная резистентность с другими антибиотиками. Это особенно актуально в свете того, что постоянно растет количество случаев обнаружения метициллинрезистентного золотистого стафилококка (Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus – MRSA), что существенно осложняет подбор терапии.

Данным требованиям всецело отвечает *мупиоцин* – антибиотик, полученный из культуры *Pseudomonas fluorescens* путем ферментации. Мупироцин обладает уникальным механизмом действия, который отличает его от всех остальных известных антимикробных веществ. Связываясь с ферментом изолейцин-т-РНК-

с другими антибиотиками. При использовании в минимальных ингибирующих концентрациях он оказывает бактериостатическое действие; при повышении концентрации – бактерицидное [4].

Мупироцин активен в отношении ряда бактерий, вызывающих кожные инфекции, и при этом устойчивых к другим антибиотикам. Исследования *in vitro* показали, что штаммы *S. aureus*, резистентные к эритромицину, тетрациклину, ципрофлоксацину, линкомицину, клиндамицину, гентамицину, обладают минимальной резистентностью к мупироцину [5]. При лечении пиодермий мупироцин превосходит по эффективности большинство топических антимикробных средств, таких как неомицин, полимиксин В, хлорамфеникол, тетрациклин, бацитрацин, фузидиевая кислота [6]. Более того, по данным ряда авторов,



синтезозой (ИС), вещество блокирует синтез РНК и белков в клетках бактерий. Благодаря данному механизму у мупироцина отсутствует перекрестная резистентность

мупиоцин не уступает или даже превосходит отдельные пероральные антибиотики – эритромицин, ампициллин, цефалексин [6, 7, 8]. Что касается потенциала противомикробного действия

микробных средств в отношении MRSA-штаммов, исследования также демонстрируют значимое преимущество мупироцина [9].

Единственным мупироцином на фармацевтическом рынке Казахстана является МУПОБЕЛ® (АО «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика»). МУПОБЕЛ® производится в виде двух лекарственных форм: МУПОБЕЛ® крем 2 % 30 г и МУПОБЕЛ® мазь 2 % 30 г.

МУПОБЕЛ® рекомендован для лечения большинства первичных кожных инфекций, например, импетиго, фолликулита, фурункулеза, вызванных стафилококками (в т.ч. золотистым) и стрептококками, а также *Escherichia coli* и *Haemophilus influenzae*, для лечения вторичных инфицированных травматических повреждений кожи (площадью до 100 см<sup>2</sup>), вызванных чувствительными к мупироцину штаммами *S. aureus* и *Streptococcus pyogenes*.

Как мупироцин, МУПОБЕЛ® практически не всасывается с поверхности здоровой кожи ( $\leq 0,24\%$ ), однако всасывание увеличивается при наличии повреждений. Препарат хорошо проникает в поверхностные слои кожи, где создает высокие стабильные концентрации. МУПОБЕЛ® высокоактивен в отношении основных представителей грамположительной флоры, вызывающих инфекции кожи (*Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus agalactiae*, *Streptococcus spp.*, *Staphylococcus aureus*, включая MRSA), а также ряда грамотрицательных. Ограниченный спектр антибактериальной активности является большим преимуществом мупироцина, поскольку достаточно широкий спектр действия многих часто применяемых топических антибиотиков, например, хлорамфеникола, гентамицина при лечении неосложненных поверхностных пиодермий нередко приводит к развитию устойчивости к антибиотикам.

Это подтверждают и различные исследования. Так, в исследовании



Ю.А. Бельковой и соавт. с участием 150 взрослых пациентов с инфекциями кожи и мягких тканей мупироцин продемонстрировал более значимую клиническую эффективность при местном применении по сравнению с топической терапией 0,75 % мазью хлорамфеникола – при оценке на 7-9-й день она составила 97 % и 80 % соответственно. К тому же, в группе мупироцина существенно сократились сроки выздоровления – в среднем они составляли  $4,4 \pm 1,87$  дня, в то время как в группе хлорамфеникола –  $7 \pm 2,2$  дня [10].

Исследования по изучению антимикробной активности мази и крема МУПОБЕЛ® проводились и на базе клиничко-диагностической лаборатории Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова (группой специалистов под руководством заведующей лабораторией к.м.н. Д.Ж. Батырбаевой). Чувствительность тест-культур бактерий *Staphylococcus aureus* (ATCC 29213, MRSA), *Staphylococcus epidermidis* (ATCC12228), *Streptococcus pneumoniae* (ATCC 27336), *Streptococcus pyogenes* (ATCC 19615) к антибактериаль-

ным препаратам Мупобел и Левомеколь определяли различными методами, в частности диффузным, поверхностным и методом серийных разведений. Анализ полученных данных показал, что МУПОБЕЛ® в отношении грамположительных, в том числе метициллинрезистентных стафилококков обладает в среднем в 1,5 раза более высокой антимикробной активностью, чем Левомеколь. Например, при определении поверхностным методом чувствительности тест-культуры *Staphylococcus aureus* к тому и другому антибиотику для МУПОБЕЛ® она составила 92,3 %, а для Левомеколя – 50 %.

МУПОБЕЛ® (мупироцин) превосходит по клинической эффективности и 3 %-ную тетрациклиновую мазь.

В сравнительном исследовании с участием 60 пациентов с первичными пиодермиями, разделенных на равные группы, в группе мупироцина (2 %-ная мазь) клиническое излечение наступило у 100 % больных, в группе, получавшей 3 %-ную тетрациклиновую мазь, – у 80 %. Использование 2 %-ной мази мупироцина позволило существенно уменьшить сроки лече-

ния больных с пиодермиями по сравнению с применением 3 %-ной мази тетрациклина ( $8,1 \pm 1,8$  и  $12,2 \pm 3,2$  суток соответственно,  $p < 0,01$ ) [11]. Исследования также показали эффективность мупироцина, сравнимую с другими местными и системными антимикробными препаратами при лечении вторичных инфекций кожи [13, 14].

В силу своего низкого сродства с изолейцин-синтетазой человека мупироцин обладает высоким профилем безопасности, что позволяет использовать МУПОБЕЛ® у детей с 2 месяцев и у пожилых пациентов. В экспериментах не выявлено его тератогенного и эмбриотоксического действия, поэтому МУПОБЕЛ® разрешен к применению у беременных в случаях, когда потенциальная польза превышает возможный риск. В связи с отсутствием данных о про-

никновении препарата в грудное молоко, МУПОБЕЛ® можно использовать для лечения женщин в периоде лактации. Важной особенностью МУПОБЕЛ® (мупироцина) является его низкая активность в отношении представителей нормальной микрофлоры кожи, которые участвуют в осуществлении ее защитных функций [12].

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о высокой эффективности и безопасности МУПОБЕЛ® (мупироцина) в лечении бактериальных инфекций кожи, в том числе вызванных MRSA-штаммами, что позволяет рассматривать его в качестве препарата выбора для местной терапии пиодермий, а также средства для профилактики бактериальной контаминации небольших чистых ран, инфицирования ссадин, порезов и других повреждений кожного покрова.

#### Список литературы:

1. Новоселов В.С., Плиева Л.Р. Пиодермии. РМЖ 2004;12:327–335.
2. Esposito S., Bassetti M., Concia E. et al. Diagnosis and management of skin and softtissue infections (SSTI). A literature review and consensus statement: an update // J. Chemother. 2017. Vol. 29. № 4. P. 197–214.
3. Lorette G, Beaulieu P, Allaert FA, Mahmoudi A, Jarlier V. Superficial community-acquired skin infections: prevalence of bacteria and antibiotic susceptibility in France. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2009;23(12):1423–6.
4. Hughes J., Mellows G. On the mode of action of pseudomonic acid: inhibition of protein synthesis in Staphylococcus aureus // J. Antibiot. – 1978. – Vol. 31. – P. 330–335.
5. Белькова Ю.А. Пиодермии в амбулаторной практике // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. 2005. Т. 7. № 3. С. 255–270.
6. Barton L.L., Friedman A.D., Sharkey A.M. Impetigo con tagiosa. III. Comparative efficacy of oral erythromycin and topical mupirocin // Pediatr. Dermatol. – 1989. – Vol. 6. – P. 134–138.
7. Bass J.W., Chan D.S., Creamer K.M. et al. Comparison of oral cephalexin, topical mupirocin and topical bacitracin for treatment of impetigo // Pediatr. Infect. Dis. J. – 1997. – Vol. 16, N 7. – P. 708–709.
8. Booth J.H., Benrimoj S.I. Mupirocin in the treatment of impetigo // Int. J. Dermatol. – 1992. – Vol. 31. – P. 1–9.
9. Мурашкин Н.Н., Глузмин М.И., Скобликов Н.Э. и др. Роль метициллинрезистентных штаммов золотистого стафилококка в патогенезе тяжелых форм атопического дерматита в детском возрасте. Пути достижения ремиссии // Вестник дерматологии и венерологии. 2012. № 1. С. 66–74.
10. Белькова Ю.А., Страчунский Л.С., Кречикова О.И. и др. Сравнительная эффективность 0,75 % мази хлорамфеникола и 2 % мази мупироцина при лечении в амбулаторных условиях взрослых пациентов с инфекциями кожи и мягких тканей. Клин микробиол антимикроб химиотер 2007;1:57–65.
11. Самцов А.В., Стаценко А.В., Хайрутдинов В.Р. и др. Сравнительное исследование клинической эффективности 3 % тетрациклиновой мази и 2 % мази Супироцин в терапии пиодермий. Вестник дерматологии и венерологии 2012;3:86–90.
12. Богданович Т.М., Страчунский Л.С. Мупироцин: уникальный антибиотик для местного применения // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. 1999. Т. 1. № 1. С. 57–65.
13. Dux P.H., Fields L., Pollock D. 2 % topical mupirocin ver sus systemic erythromycin and cloxacillin in primary and secondary skin infections // Curr. Ther. Res. – 1986. – Vol. 40. – P. 933–940.
14. Gratton D. Topical mupirocin versus oral erythromycin in the treatment of primary and secondary skin infections // Int. J. Dermatol. – 1987. – Vol. 26. – P. 472–473.



# Какого цвета бывает чай?

Как приятно осенним вечером собраться в кругу семьи за чаем. Рассказать друг другу новости и душевные истории. Каждая семья отдает предпочтение своему любимому виду, сорту этого божественного напитка, но любят его практически все люди на Земле.

Несмотря на то что настоящим чаем может считаться только настой из чайного листа (камелии китайской), мы привыкли называть этим словом и все остальные травяные напитки, созданные путем заваривания различных растений. Чайная палитра богата на оттенки, но не всегда цвет готового настоя соответствует названию приготовленного чая. Черный, зеленый, красный, белый, синий – такое разнообразие вполне можно сравнить с букетом цветов. Попробуем разобраться, какого цвета бывает чай, в чем особенность и вкус каждого из них и на какие виды можно разделить этот напиток.





## Виды чая по типу растения

По этому параметру чай делится на две категории – собственно из камелии китайской и из других растительных компонентов.

### ИЗ ЧАЙНОГО ЛИСТА

Существует всего 6 основных видов чая, которые производятся из чайного листа: черный, зеленый, белый, желтый, улун и пуэр. Друг от друга они отличаются степенью ферментации и способом обработки, растение же всегда одно – уже упомянутая *Camellia sinensis*, представляющая собой куст или дерево.

### Черный (красный)

Черный чай – самый популярный в нашей стране и в европейской части мира. В Китае он известен как красный – по цвету настоя. Этот вид чая производится путем сильной ферментации (окисления). Как правило, имеет терпкий насыщенный вкус.

#### Полезные свойства

Ученые хорошо изучили черный чай. Они доказали, что напиток действительно стоит употреблять. Пейте качественный черный чай – его полезные свойства впечатляют.

Он укрепляет иммунитет. Напиток богат антиоксидантами, которые борются с «врагами» организма. Научные исследования подтвердили,

что добавление меда усиливает активность черного чая с лимоном.

Это профилактика онкологии. Полифенолы, которыми богат черный чай, защищают клетки организма от негативного воздействия.

Это здоровое сердце и сосуды. Черный чай помогает снизить уровень «плохого» холестерина. Флавоноиды отвечают за профилактику сердечно-сосудистых заболеваний.

Плюс порядок в ЖКТ. За это отвечают теарубигины. Они помогают нормализовать пищеварение. Поэтому черный чай часто пьют для похудения. Добавьте в него лимон, чтобы ускорить процесс. Также черный чай помогает нормализовать микрофлору кишечника и избавиться от тошноты.

Он также снижает уровень сахара. Стоит выпить стакан черного чая после фаст-фуда или другой «вредной» еды. Это немного снизит нагрузку на организм, поможет избежать инсулиновых «качелей».

И повышает тонус. Черный чай бодрит не хуже кофе. За это отвечают L-теанин и кофеин.

Первая помощь. Закружилась голова, чувствуется предобморочное состояние, подступила резкая тошнота – выпейте крепкий черный чай с сахаром. Напиток быстро, но мягко повысит давление, а мозг получит глюкозу. Вам сразу станет легче.



**ИНТЕРЕСНО! При заливке кипятком можно проверить, насколько качественный приобретенный вами чай. Чай следует размешать. Если чайинки ушли на дно, появилась светло-коричневая пена на поверхности, чай великолепный.**



### Зеленый

Зеленый чай подвергается минимальной ферментации. Такой тип обработки позволяет сохранить высокий уровень антиоксидантов, витаминов и минералов. Чай имеет настой золотисто-желтого цвета, а также легкий и травянистый вкус. Наиболее популярен в Азии.

#### Полезные свойства

Зеленый чай обладает большим количеством полезных свойств, доказанных учеными и врачами. Он стимулирует работу мозга, замедляет процессы старения в организме, помогает нормализовать вес, снижает вероятность развития рака и диабета второго типа, борется с неприятным запахом изо рта, укрепляет сердечно-сосудистую систему и подходит для лечения псориаза. Зеленый чай способен регулировать концентрацию кортизола (гормона стресса) в организме. Этот напиток помогает снять тревожность и дополнительно за-

щищает мозг от возможного стресса. L-теанин, присутствующий в составе зеленого чая, способствует повышению настроения и помогает мышечной системе расслабиться. Зеленый чай способствует ускорению метаболизма и дополнительно насыщает организм катехинами – полезными антиоксидантами. Комбинация физических нагрузок и зеленого чая значительно сокращает объем жировой прослойки, ведет

лый чай имеет светло-желтый цвет и нежный аромат.

Существует миф, что для настоящего белого чая сырье должно быть собрано исключительно с определенных кустов в определенной провинции Китая, но на самом деле это не так: в белом чае главное – чтобы использовались именно молодые побеги и почки, а также очень важна технология изготовления продукта, предполагающая минимальное вмешательство в естественные процессы.

Чем меньше в чае листьев и чем больше почек, тем качественнее считается такой продукт и дороже стоит. В самых дорогих сортах содержатся только почки.

Белый чай считается настоящей кладовой здоровья: он имеет множество полезных свойств и совсем немного побочных эффектов, в основном связанных с содержанием кофеина. Главное отличие белого чая от остальных пяти классических чаев – это необыкновенно высокий уровень содержания витаминов.

Белый чай имеет в своем составе антиоксиданты катехины (ЕС, ЕСg, EGC и EGCg), витамины (А, В, С, Е, Р) и аминокислоты. Благодаря такому составу он будет полезен:

- в качестве антибактериального средства;
- для очищения организма;
- как профилактика онкологических заболеваний;
- при диабете (нормализует уровень сахара и холестерина в крови);
- для улучшения пищеварения;

к гармоничной потере веса и улучшению самочувствия. Важно пить напиток без сахара и дополнительных подсластителей, иначе эффект похудения сводится к нулю.

### Белый

Слабоферментированный (почти не ферментированный) чай, содержащий типсы (чайные почки). Особенно популярен в Китае, считается максимально полезным. Бе-



- как профилактика сердечно-сосудистых заболеваний;
- для защиты от вирусных и простудных заболеваний;
- в качестве поддержки во время ОРВИ и ОРЗ;
- как профилактика кариеса;
- в качестве природного жаропонижающего;
- для ускорения метаболизма и снижения веса;
- в качестве легкого успокоительного;
- для улучшения зрения;
- в качестве тонизирующего средства;
- как средство против радиоактивного воздействия.

### Желтый

Слабоферментированный чай из сырья высокого качества. По степени окисления находится между белым и зеленым. Считается очень редким и чаще всего может быть приобретен только в Китае.

Желтый чай может быть почковый, крупно- и мелколистовой, в зависимости от сорта. Ворсинки желтого чая – темно-оливкового цвета, покрыты легким серебристым пушком. Все они должны быть однородны, примерно одинаковы по размеру, с целыми почками. Аромат желтого чая напоминает цветочный и в то же время имеет копченые нотки. Это придает ему тонкий и неподражаемый оттенок и легко запоминается. Он не резкий, а скорее мягкий и напоминает о наслаждении. На-

стой желтого чая имеет янтарный оттенок. Он прозрачный и играет на свету. Характерная черта – кромка розоватого оттенка или светло-оливкового цвета. На вкус желтый чай слегка сладковатый, но не приторный. «Вкусовой мираж» желтого чая – в том, что уже через несколько минут его вкус забывается. Хочется насладиться напитком снова, чтобы вспомнить его вкус. Он оказывает бодрящее действие и оставляет оригинальное послевкусие. Это крепкий чай, оказывающий больше тонизирующее, чем успокаивающее действие.

Высокое качество чая позволяет сохранить в нем максимальное количество полезных веществ. Витамины и микроэлементы, полифенолы и аминокислоты составляют богатство этого полезного напитка. Кроме того, выбранный способ обработки позволяет сохранить в чайных листьях эфирные масла. Все вместе взятое, они активно повышают иммунитет. Чай может регулировать температурный режим тела. Повышение гемоглобина в крови и улучшение деятельности эндокринной системы – нормальные последствия употребления желтого чая.

Желтый чай снимает головную боль и избавляет от спазмов. Он мягко тонизирует жизнедеятельность. Прием напитка способствует активизации умственной деятельности. Благодаря постоянному употреблению растут и умножаются защитные силы организма. Против депрессии и для подъема настро-

ения – пить желтый чай можно в любых стрессовых ситуациях!

**Прекрасно подходит желтый чай для:**

- нормализации работы почек и желчного пузыря,
- очищения и восстановления печени.

Он нивелирует вероятность возникновения и развития такого неприятного явления, как анемия. При женских заболеваниях и лечении импотенции применение желтого чая окажет большую пользу. Он прекрасно разжижает кровь и улучшает артериальные функции.

В желтом чае слабая ферментация (15%) и низкое содержание кофеина, но все же больше, чем в зеленом. Он прекрасно бодрит и восстанавливает силы людей, привыкших к «легким» напиткам наподобие зеленого чая и настоев трав.

Настой желтого чая эффективно используется для противоожоговых компрессов. При уходе за кожей и волосами настой можно включать в состав масок и ополаскивателей. При дерматитах и псориазе настой окажет омолаживающее воздействие: поможет избавиться от зуда и успокоит кожное раздражение.

### Улун

Полуферментированный чай, занимающий среднее положение между черным и зеленым. По степени окисления делится на сильноферментированные (ближе к





Фэн Хуан Дань Цун также относится к сильноферментированным чаям. Этот сорт считается элитным. Чайные кусты внешне напоминают деревья. Причем листья, собранные с разных кустов, всегда отличаются своим ароматом и вкусом. Оттенок может быть как светлым желто-коричневым, так и темным зеленовато-коричневым. Листья имеют очень красивую форму, а их длина порой составляет 5-6 см.

Да Хун Пао – это очень дорогой легендарный чай. На некоторых аукционах стоимость 1 кг составляет 1 млн. долларов. История этого сорта насчитывает более 1000 лет, ведь у некоторых кустов по утверждению местных жителей именно такой возраст.



Синий чай богат полифенолами, действие которых направлено на расщепление и выведение жиров из организма. Также эти соединения очищают кровеносные сосуды, снижают риск развития атеросклероза и активизируют метаболизм. Соответственно, синий чай стоит пить любому человеку, который хочет похудеть.

В данном напитке содержатся витамины группы В, а также С, D и E. В составе есть железо, цинк, марганец, фосфор и медь.

Синий чай рекомендуется употреблять при простудах, сильной головной боли, тепловом ударе. Такой напиток помогает избавиться от мелких морщин и замедлить процессы старения. Также этот чай показан при перевозбуждении, стрессах и нервном перенапряжении.

черному чаю) и слабоферментированные (ближе к зеленому) сорта. Улуны дают настой от светло-желтого до светло-коричневого цвета, вкус насыщенный и яркий.

Синий чай – это одна из разновидностей улунов. Хотя эти чаи считаются среднеферментированными, синий чай относится к напиткам сильной ферментации. Естественно, это не значит, что его можно сравнивать с обычным черным чаем.

Улуны нередко называются бирюзовыми или сине-зелеными. Отчасти такое название связано с оттенком чайного листа. В зависимости от вида обработки он может быть бирюзовым или бледно-синим. Достаточно взглянуть на чайный лист, чтобы понять, настоящий это улун или подделка. Также стоит отметить еще один важный момент. Китайцы считают, что синий цвет находится между зеленым и черным.

Для производства улунов могут использовать разные чайные листья, однако чаще всего для этих целей выбирают зрелые листья. Они 30-60 минут лежат на солнце, чтобы слегка подвялиться. Затем работники собирают листья и укладывают в корзины, которые остаются в тени. Именно это и называется ферментацией. Листья нужно аккуратно перемешивать и разминать раз в час. Важно, чтобы все листочки остались целыми. Следующий этап

производства – высушивание. Для этого используется температура около 300°C. Через пару минут листья нужно скрутить и продолжить сушку. Готовый продукт тщательно упаковывается и отправляется на реализацию.

Распространено несколько сортов синего чая.

Дун Фан Мэй Жень – сильноферментированный синий чай, который случайно был получен на Тайване. Здесь чай всегда был основным источником дохода. Однажды весь урожай был уничтожен то ли тлей, то ли цикадами, из-за чего местные жители пришли в отчаяние. Однако они собрали остатки чая и решили его не продавать, а использовать самим. Этот чай оказался на удивление очень вкусным. После того случая местные жители стали специально ждать, пока насекомые обгрызут края верхних листочков. Слюна, которая оказывается на растении, активизирует процесс ферментации. В итоге чай приобретает фруктовый аромат и медовый вкус. Во время обработки чайные листья становятся темными, а надкушенная почка сохраняет белый оттенок. Благодаря этому при заварке кажется, что чайники танцуют в воде. По этой причине данный сорт получил название «Восточная красавица». Этот чай собирают раз в год. Его количество составляет примерно 1,5% от всего урожая, собранного на Тайване.

Этим напитком, как и любыми другими продуктами, не стоит злоупотреблять. Достаточно выпивать 2-3 чашечки в день. При желании допускается целый курс, когда на протяжении недели ежедневно можно выпивать 5 чашек чая. Далее необходим перерыв на 3 недели, после чего можно повторить курс.

### Пуэр

Постферментированный чай, который «дозревает» после обычной ферментации естественным (шен пуэр) или ускоренным (шу пуэр) образом. Окончательная ферментация происходит благодаря специальным микроорганизмам (*aspergillus acidus*). Темные пуэры становятся красно-коричневым настоем, иногда имеют землистый привкус. Светлые пуэры дают разный настой – от желто-зеленого до светло-коричневого.

### ИЗ ДРУГИХ РАСТЕНИЙ (ТИЗАНЫ)

Хотя настоящим чаем можно назвать только напиток на основе чайного листа, в общемировой терминологии это слово объединяет очень много напитков, которые создаются путем заваривания растительных компонентов в горячей воде. Это могут быть и листья, и цветы, и даже корни. Многие тизаны являются национальным до-

стоянием стран, в которых они появились.

### Рейбуш

Традиционный африканский напиток, который получают из стеблей, листьев и побегов кустарника аспалатуса линейного. По виду листья этого растения похожи на мелкие иголки. Чайный напиток, приготовленный на его основе, не содержит кофеин и считается полезным даже для детей. Обладает нежным сладковатым вкусом.

### Мате

Этнический чай из Парагвая, его создают из листьев падуба парагвайского. Очень популярен в Южной Америке, обладает тонизирующим действием, поскольку содержит кофеин (матеин). Традиционно пьется из специальной посуды, сделанной из высушенной тыквы, с помощью металлической трубочки. Имеет светло-желтый цвет и травянистый аромат.

### Каркаде

Чай, который часто называют красным из-за яркого цвета настоя. Готовится из цветов гибискуса, не содержит кофеин, зато имеет в своем составе много витамина С. Можно употреблять детям.

### Анчан

Тайский чай из синих цветов клитории тройчатой. Не содержит

кофеин, считается оздоровительным напитком. Дает ярко-синий экзотический цвет настоя.

### Ку Цяе

Китайский напиток из гречи татарской, его также называют гречишным чаем. К обычной гречневой крупе имеет опосредованное отношение, поскольку готовится из семян другого растения, родственного обычной гречихе. Не содержит кофеин.

### Фиточай (травяные чай)

К категории фиточаев можно отнести большинство известных нам травяных напитков – это и чай из ромашки, и иван-чай, и настой из чабреца или душицы. Фиточай может включать в себя как один компонент (моночай), так и несколько (растительный сбор). Еще пару десятков лет назад фиточай можно было купить только в аптеке или собрать самому на даче, но сегодня в любом гипермаркете есть отдел с этими напитками.

Все фиточаи, в свою очередь, можно поделить на пять основных категорий:

- из соцветий (ромашка, липа, лаванда, гранат);
- из листьев (мята, Melissa, чабрец, малина, смородина, земляника и др.);
- из корней (имбирь, куркума, одуванчик, женьшень, солодка и т. п.);
- из коры (дуб, крушина, ива и т. д.);
- из семян (фенхель, анис, амарант и пр.).

### Фруктово-ягодные чай

Фруктовые и ягодные чаи производятся из натуральных плодов. Чаще всего они обладают природной кислинкой или сладостью, но никогда не бывают приторными. Фруктовые чаи богаты витаминами и не содержат кофеина, что позволяет пить их в вечернее время и давать детям. Также можно употреблять их в холодном виде как полезную альтернативу газированным напиткам. Фрукты и ягоды можно заваривать как в свежем виде, так и в сушеном.



## Виды чая по формату чайного листа

Чайный лист после всех видов сортировки и обработки может выглядеть по-разному. Выделяют несколько категорий в зависимости от его цельности и качества. В большинстве стран придерживаются следующей классификации:

- крупнолистовой – чай из цельных листьев или листьев, нарезанных крупными частями;
- среднелистовой (Broken, ломаный) – чай из нарезанных листьев;
- мелколистовой (Fannings, высевки) – чай из мелко нарезанных листьев;
- чайная пыль (Dust) – чай из очень мелких частей листа, похожих на пыль;
- типсы (T) – в чае преобладают почки (типсы);
- пеко (P) – чай из обычных листьев;
- орандж (O) – верхние листья;
- орандж пеко (OP) – смесь верхних и обычных листьев;
- гранулированный (CTC) – сильно измельченный с помощью машины лист.

## Виды чая по форме

### Перешковый

Порошковый чай по своему внешнему виду похож на цветную муку или пудру. К такому виду чая относятся классическая матча из зеленого чая, голубая «матча» на основе клитории тройчатой, ходзича (перемолотый жареный зеленый чай), розовая «матча», а также традиционный черный чай в виде пудры. Напиток следует заваривать особым способом – взбивая венчиком, капучинатором или с помощью блендера.

### Рассыпной

Именно рассыпной чай мы покупаем чаще всего. Он существует в виде отдельных листьев или их частей. Такой чай продается расфа-

сованным в герметичные упаковки или может быть куплен на развес. Рассыпной чай следует заваривать согласно классической инструкции – в заварнике/френч-прессе/гайвани, определенное количество времени.

### Связанный

Эта форма чая была придумана в Китае и представляет собой скорее декоративный способ оформления. Связанный чай заваривают для того, чтобы насладиться красотой листьев и цветов, распускающихся в горячей воде, и войти в медитативное созерцательное состояние. Чаще всего связывают зеленый или белый чай, помещая внутрь цветок клевера, хризантемы, розы, жасмина и т. п.

### Прессованный

Прессованный чай представляет собой цельные брикеты или «блины», в которых листья были сжаты под давлением в определенную прочную форму. Чтобы заварить такой чай, необходимо предварительно отколоть от бруска нужное количество заварки. Если это пуэр, рекомендуется использовать специальный нож, который помогает справиться с плотными «кирпичиками».

### Пакетированный

К этой категории можно отнести чай в пакетиках, пирамидках, стиках и капсулах. Такой чай в прошлом считался менее качественным, но в наши дни постепенно завоевывает все большее доверие покупателей благодаря новым технологиям, которые используются для его производства.

### Экстрактный

Чай в жидком виде, готовый к употреблению сразу после добавления в воду. Продается в небольших пакетиках-стиках и представляет собой смесь сиропа с экстрактом растений. Как правило, содержит искусственные добавки для продления срока хранения.

### Кеткевый

Редкий вид чая, который характерен только для китайских пуэров. Представляет собой нечто среднее между рассыпным и прессованным чаем.



## Рекомендации чайных гурманов

- 1 Жесткая вода не дает свободно выходить экстрактивным веществам, поэтому количество заварки лучше увеличить в полтора раза.
- 2 Черный чай заваривается немого большим количеством сырья, чем зеленый сорт.
- 3 Для приготовления вкусного напитка крупнолистового чая потребуется немного больше, чем мелколистового.
- 4 Крепкая заварка рекомендуется любителям есть жирное и курящим (повышенное содержание катехинов разбивает жировые бляшки в сосудах).
- 5 Чтобы листочки не впитали лишние запахи, хранить его надо отдельно от остальных продуктов и сыпать в чайник быстро.
- 6 Вся посуда для приготовления должна быть сухой, чистой.
- 7 Легким встряхиванием листочки равномерно распределяются по дну заварника (применение других предметов для этого недопустимо: повреждаются чайные лепестки).
- 8 Вода в заварник наливается средним темпом и по кругу. Так происходит равномерный прогрев емкости. Емкость заливается полностью. Оставить необходимо пару миллиметров. После того как напиток настоится, воду можно долить до конца.
- 9 Какой бы вид чайного сырья не был выбран, вода для чайного ритуала используется однократно.

## Вкусные рецепты

### Турецкий чай

Для приготовления понадобятся: небольшой чайничек в виде самовара, внизу которого вода, сверху емкость для листочков. Таким образом заварник состоит как бы из двух чайничков.

Нижний полностью заливается водой, ставится на огонь. В верхний засыпается две столовые ложки чайных листьев с горкой (турки славятся вкусным желтым чаем).

Во время закипания воды пар разогревает сухие лепестки. Они отдадут свой аромат будущему питью.

Как только вода в нижней части чайника закипит, она заливается в средний (примерно 600 мл). Делать это надо по кругу тонкой струйкой. Перед тем как лепестки скроются под водой, они должны полностью намочиться.

Затем в нижний чайничек снова наливается холодная вода из-под крана. Вся конструкция ставится на большой огонь. После закипания воды в нижней полости огонь убавляется до минимума. Отвар настаивается 15 минут. О готовности напитка будут сигнализировать опущенные на дно чайники.

### Черный чай с имбирем

2 чайные ложки рассыпного крупнолистового сырья.

1-2 см корня имбиря.

Мед и лимон по вкусу.

На дно заварника опускается заварка вместе с имбирем, нарезанным мелкими дольками. Заливается водой с температурой 80-90°C. Настаивать 5-7 минут, напиток готов.

### Вкусный чай с душистыми травами

Крупнолистовой черный рассыпной чай.

Тимьян.

Гвоздика.

Бадьян.

Душистый перец в горошек.

Сухие листочки чайного дерева вместе с тимьяном и специями аккуратно кладутся на дно емкости для заваривания. Заливаются теплой кипяченой водой, настаивать 5 минут.

### Чай с молоком

Молоко не только добавляет вкус такому напитку, но и смягчает действие природного кофеина на организм (мягкое действие оказывает плавный возбуждающий эффект, который длится дольше обычного), а также помогает от похмелья.

Чай заваривается классическим способом. Молоко подогревается (кипятится) отдельно. В готовый напиток добавляется молоко. Он еще раз настаивается 3 минуты.

*Важно! Не рекомендовано заливать приготовленный отвар сырым молоком, вопреки распространенному мнению. Так напиток не станет полезнее. Наоборот, химическая реакция убивает полезные вещества молока и чая. Он становится вредным.*

### Чай из черного тмина

2 чайные ложки черного тмина хорошо перемалываются. Полученная крошка заливается 100 мл кипятка. Настаивается 5 минут. Процеживается через сито. Готовый отвар делится на два раза. Первая часть принимается утром, вторая вечером. Мед добавляется по вкусу.

Отвар повышает иммунитет, помогает в борьбе с простудой, выделяет гельминты, улучшает пищеварение.

Подготовила Ольга Шматова



# Кашель и боль в горле: NEOTRAVISIL ЛЕЧИТ ПО-НОВОМУ

Э. В. Супрун, д.м.н., профессор кафедры медицинского и фармацевтического права, общей и клинической фармации, Харьковская медицинская академия последипломного обучения, Харьков

**Всем известно, что при смене погодных условий мы простужаемся и болеем. Причинами заболевания могут быть переохлаждение, стрессы, либо распространение аденовирусной инфекции, сопровождаемой повышением температуры, увеличением лимфоузлов, насморком, болью в горле, затруднениями в дыхании и глотании.**

*Лечит болезни врач, но излечивает природа*

Гиппократ

Инфекции верхних дыхательных путей (ИВДП) встречаются во всем мире чаще, чем любые другие острые заболевания. Инфекционные заболевания верхних отделов дыхательного тракта вызывают такие местные симптомы, как боль или «першение» в горле (фарингит), ринорея или заложенность носа (50%), чувство давления и боль в области лица (синусит), кашель (40%). Не лишним будет разобраться с путаницей в понятиях (фарингит, ларингит, трахеит, бронхит), которые используют пациенты, говоря об ИВДП. Верхние дыхательные или респираторные пути включают полость носа и око-

лоносовые пазухи, глотку и гортань. Глотка (или *лат.* фарингс) делится на три отдела: носоглотку, ротоглотку и гортаноглотку. Фарингит – это воспаление слизистой глотки. Воспаление гортани (или *лат.* ларингс) называется ларингит. Нижние дыхательные пути включают трахею и бронхи (рис.). Воспаление слизистой трахеи называется трахеит. Бронхит – это воспаление бронхов.

**Боль в горле** – обычный распространенный симптом. Она может быть симптомом различных заболеваний: ангины (острое инфекционное заболевание с поражением небных

миндалин), тонзиллита (хроническое воспаление небных миндалин), ларингита (воспаление слизистой оболочки гортани), фарингита (острое или хроническое воспаление слизистой оболочки глотки). Пациенты при этом испытывают очень неприятные ощущения: сильная боль при глотании, сухость во рту, першение, царапание в горле, общее недомогание, повышение температуры тела.

При большинстве острых респираторных заболеваний (ОРЗ) в первую очередь поражается глотка. Это связано с тем, что слизистая оболочка носа и глотки является первым барьером на пути проникновения инфекции в организм с помощью инфекционного процесса. Общее охлаждение организма или местное переохлаждение глотки холодным воздухом и пищей; раздражение слизистой оболочки глотки едкими газообразными веществами или запыленным воздухом, курение, а также наличие выделений, стекающих по задней стенке глотки при рините или воспалении околоносовых пазух, снижают местные защитные функции слизистой оболочки и упрощают проникновение вирусов и бактерий. А значит, у многих пациентов будут проявляться и боль в горле, и кашель.

**Кашель.** Чаще всего наличие кашля говорит о проблемах органов дыхания, однако помимо них существует более 50 причин появления кашля. С чем связано возникновение кашля? По мнению специалистов, кашель является сложным защитным рефлексом, который возникает в ответ на механическое или химическое раздражение рецепторов гортани и нижних дыхательных путей. Надо ли с кашлем бороться? Как это делать правильно? Или кашель является необходимым этапом в борьбе организма за выздоровление?

Дыхание является необходимым для нашего организма, но обычный атмосферный воздух, который мы вдыхаем, содержит разные вдыхаемые частицы и микроорганизмы.

Первым барьером на их пути являются верхние дыхательные пути (нос, глотка и гортань), в которых происходят согревание, увлажнение, фильтрация и регуляция потока воздуха. После этого через нижние дыхательные пути струя воздуха достигает альвеол, где осуществляется газообмен. Поэтому воспалительные заболевания верхних и нижних отделов дыхательного тракта возникают как результат выполнения ими своих функций. Для этого респираторная система обладает сложной системой защиты, которая включает мукоцилиарный клиренс, сурфактантную систему, факторы неспецифической иммунной защиты и кашель.

Обязательным условием нормального функционирования дыхательной системы является образование трахеобронхиального секрета, который является многокомпонентным коллоидным раствором и состоит из двух фаз – жидкой (золь) и гелеобразной, нерастворимой. Чужеродные частицы и микроорганизмы должны выводиться с трахеобронхиальным секретом, для этого реснички мерцательного эпителия совершают постоянные колебательные движения и как бы «выталкивают» наружный слой геля, который «скользит» по более жидкому слою золя – это мукоцилиарный транспорт или мукоцилиарный клиренс (МЦК), который и обеспечивает очищение респираторного тракта. Секрет в норме характеризуется низкой вязкостью и хорошей текучестью – на 90% состоит из воды, находящейся в структурном комплексе с гликопротеинами (не более 3–6%).

**Нарушение мукоцилиарного транспорта – один из основных факторов патогенеза воспалительных респираторных заболеваний.**

При острых воспалительных заболеваниях изменяется качественный состав секрета – уменьшается содержание воды, увеличивается

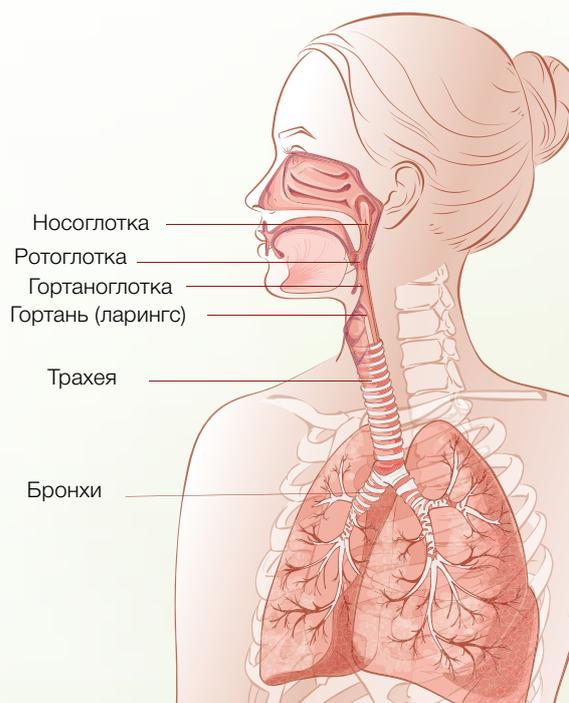


Рисунок. Верхние и нижние дыхательные пути

синтез нейтральных и снижается продукция кислых муцинов. Секрет становится вязким, что существенно ухудшает его текучесть и снижает скорость продвижения по респираторному тракту. Ухудшение реологии бронхиального секрета на фоне увеличения его количества и нарушения колебательной активности ресничек мерцательного эпителия приводит к качественным изменениям всех компонентов МЦК – значительному снижению его скорости и отсутствию адекватного дренажа бронхиального дерева. Образуется застой бронхиального содержимого, нарушение респираторно-вентиляционной функции легких и неизбежное инфицирование, что усугубляет воспалительный процесс и усиливает дальнейшее повреждение слизистой оболочки бронхов. При этом развивается дисфункция легких – вязкий секрет и скопление слизи в дыхательных путях могут вызвать бронхиальную обструкцию вплоть до развития ателектазов в тяжелых случаях. Следовательно, изменение реологических свойств мокроты и снижение мукоцилиарного транспорта, нарушение дренажной функции бронхиального дерева могут привести не только к вентиля-

ционным нарушениям, но и к снижению местной иммунологической защиты дыхательных путей с высоким риском развития затяжного и/или осложненного течения воспалительного процесса и способствовать его хронизации.

Когда МЦК становится неэффективным, включаются дополнительные компенсаторные механизмы очищения бронхов – кашель или «внезапный взрывной выдох», который нужен для восстановления проходимости дыхательных путей, выведения из них инородных веществ (инфекционных или неинфекционных) и/или патологически изменен-

При воспалительных заболеваниях, когда не обеспечивается необходимый дренаж бронхов, кашель становится единственным эффективным механизмом очищения и освобождения трахеобронхиального дерева. Кроме того, кашель может встречаться при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, центральной нервной системы и других систем, поэтому появление у пациента кашля является признаком нарушения физиологических механизмов санации трахеобронхиального дерева и требует индивидуального подхода в каждом конкрет-

бронхиального секрета с повышенной вязкостью. Поэтому различают сухой (непродуктивный) и влажный (продуктивный) кашель. Сухой кашель рассматривается как клинический феномен, не сопровождающийся откашливанием мокроты. Влажный кашель рассматривается как клинический феномен, при котором пациент всегда откашливает мокроту.

При ОРЗ сухой кашель обычно вызван инфекцией и воспалением верхней части дыхательных путей, и не требует специального лечения, если он не причиняет серьезных неудобств пациенту и вреда его организму (не вызывает рвоту, кровотечения, подъем артериального давления, бессонницу и т.п.). При нормальном течении болезни сухой кашель может перейти во влажный продуктивный кашель, который в некоторых случаях может быть осложнен повышением раздражимости стенок бронхиального дерева, бронхоспазмом, бронхиальной обструкцией.

Лекарственные средства, влияющие на частоту, интенсивность и характер кашля, подразделяют на противокашлевые и мукоактивные. При этом рациональное их применение требует строго дифференцированного подхода к каждой клинической ситуации. Важно помнить, что лечение кашля не сводится к его подавлению. Только в тех случаях, когда кашель теряет свою физиологическую целесообразность, является мучительным, навязчивым, малопродуктивным и приносит физический и психологический дискомфорт (нарушает сон, существенно снижает качество жизни пациента), требуется подавление кашлевого рефлекса и назначение противокашлевого препарата, однако решение вопросов о его необходимости и рациональном выборе всегда принимает врач, так как выбор противокашлевого препарата проводится индивидуально.

Понятие «мукоактивные препараты» объединяет все лекарственные средства, воздействующие на естественный механизм очистки дыхательных путей за счет работы мерцательного эпителия и продвижения бронхиальной слизи вверх

ного трахеобронхиального секрета. Однако только факт наличия кашля не имеет самостоятельного диагностического значения. Кашель – не самостоятельное заболевание, а клинический симптом (нередко единственный) какого-либо заболевания или патологического состояния. Попытки устранения этого симптома без уточнения природы кашля ошибочны.

**Важно помнить, что редкие кашлевые толчки абсолютно нормальны, они удаляют скопление слизи из гортани (здоровые дети и взрослые кашляют в среднем 10–15 раз за день, чаще в утренние часы).**

ном случае. Многообразие причин, вызывающих кашель, сложность его патогенеза и возможность развития осложнений исключают бездумность и упрощенность в выборе терапии этого симптома.

Для принятия решения об адекватной терапии необходимо учитывать частоту, интенсивность и звучность кашля. Кроме того, важными характеристиками кашля являются количество и реологические свойства мокроты. Мокрота – это патологический секрет дыхательных путей, выделяемый при кашле или отхаркивании при большинстве простудных заболеваний, когда в ответ на внедрение вирусов или бактерий выделяются медиаторы воспаления, активируются экссудативные процессы и образуется избыточное количество



по стенкам дыхательных путей: это препараты, делающие мокроту менее вязкой, нормализующие ее биохимический состав, усиливающие работу мерцательного эпителия, стимулирующие кашлевой рефлекс, снимающие бронхоспазм. Когда возникает необходимость принимать одновременно несколько лекарств с соблюдением определенных условий (одновременно или отдельно, до или после еды и т.д.), вероятность того, что больной не запутается, не забудет или намеренно не прекратит прием того или иного препарата, существенно снижается. Для регуляции каждого из этих процессов существует как минимум по несколько лекарственных монопрепаратов (т.е. содержащих одно действующее вещество), но сегодня чаще распространено применение комбинированных препаратов, имеющих в своем составе вещества разных фармакологических групп, которые одновременно действуют на разные компоненты кашлевого рефлекса.

**Любые комбинированные лекарственные препараты – это не просто смесь различных веществ, а четко сбалансированная комбинация, отвечающая международным требованиям.**

Комбинированные препараты для лечения кашля позволяют уменьшить количество и кратность приема лекарств и при использовании таких препаратов пациентам проще следовать врачебным рекомендациям. В то же время, в определенных случаях, в соответствии с рекомендациями лечащего врача, предпочтение может быть отдано и монопрепаратам, например, когда какие-то компоненты вызывают аллергию или нарушают процессы пищеварения.

Для химиопрепаратов свойственна узкая направленность терапевтического действия. Поэтому врач вынужден наряду с основным препаратом назначать целый ряд дополнительных. В случае респираторного заболевания – это муколитические, бронхолитические, противовоспалительные, противовирусные и/или противомикробные, жаропонижающие, а иногда иммуномодулирующие и поливитаминные препараты. При этом частота медикаментозных осложнений растет пропорционально количеству принимаемых медикаментов, суммируя их побочные действия.

При использовании фитотерапии (траволечения) подобного не наблюдается (при условии, что этот метод лечения применяется у пациентов, не страдающих пыльцевой аллергией). Это объясняется тем,

что одной из главных особенностей лекарственных растений является их поливалентность – способность компонентов растения оказывать многообразное, комплексное воздействие, восстанавливая и корректируя нарушения различных функций организма. Поэтому использование фитопрепаратов показано в составе комплексной терапии ОРЗ и патологии ЛОР-органов.

В основе современных представлений о применении лекарственных растений или их композиций в терапии того или иного заболевания лежит многовековой опыт наших предков и научные фармакологические исследования настоящего времени. Сегодня этим термином определяется метод лечения заболеваний с помощью лекарственных средств растительного происхождения, содержащих комплексы биологически активных веществ, извлеченных из целого растения или отдельных его частей. К преимуществам лекарственных растений можно отнести также их выраженную биологическую активность при сравнительно низкой токсичности и высокий терапевтический индекс (разницу между терапевтической и токсической дозой) для подавляющего большинства широко используемых трав. Разносторонняя направленность действий растений может способствовать одновременному лечению основного



и сопутствующих заболеваний. Большинство лекарственных растений обладает общим оздоравливающим эффектом за счет стимуляции защитных сил организма. Возможность длительного применения, проверенный профиль безопасности и широкая доступность делают фитотерапию незаменимой в лечении функциональных расстройств организма, легких форм болезней, а также при поддерживающих курсах терапии.

**Комбинированные препараты на растительной основе (фитопрепараты) содержат биологически активные вещества, которые естественным путем включаются в обменные процессы организма.**

Как правило, эти препараты хорошо переносятся и также оказывают благоприятное влияние одновременно на несколько компонентов патологического процесса. Кроме того, многие вещества растительного происхождения оказывают положительное влияние не только на кашель и боль в горле, но и на общее самочувствие больного, улучшают обмен веществ, повышают общий тонус организма.

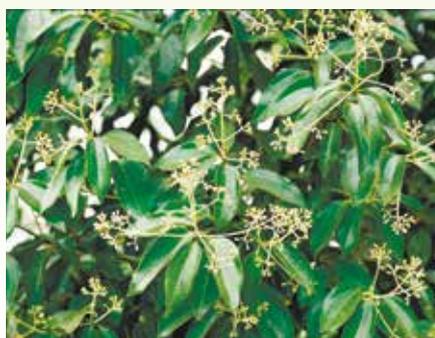
Однако, несмотря на широкую распространенность растительных препаратов, многие из них не обладают достаточной доказательной базой в отношении эффективности и безопасности. Тем не менее стандартизированные фитопрепараты, созданные при помощи современных технологий, имеют необходимый уровень безопасности, а возможность их длительного применения без побочных явлений с сохранением терапевтической эффективности делает фитотерапию незаменимой при лечении различных заболеваний. Существует большое количество средств растительного происхождения, оказывающих противокашлевое и отхаркивающее действие, а также уменьшающих болевые ощущения в горле.

Фармакологическое действие лекарственных растений определяется содержанием в них биологически

активных веществ: эфирных масел, сапонинов и флавоноидов. **Эфирные масла** (эвкалиптовое, анисовое, сосновое, хвойное, розмариновое, камфорное и др.) усиливают микроциркуляцию, уменьшают отек, разжижают мокроту, улучшают ее эвакуацию, обеспечивая в целом отхаркивающий эффект, который усиливается повышением активности реснитчатого эпителия. Всасываясь через слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта при внутреннем применении, ароматические масла поступают в общий кровоток, оказывая муколитический, отхаркивающий, бронхолитический, а также противомикробный эффекты.



**Сапонины** (корни алтея, истода, солодки, синюхи, девясила, мыльного корня и др.) обладают бактерицидным и отхаркивающим действием, основанным на гастропульмональном мукокинетическом рефлексе, вызывающем усиление секреции слизи и эскалаторной функции мерцательного эпителия, уменьшение вязкости



мокроты. **Флавоноиды** (трава душицы, тимьяна, фиалки трехцветной и др.) обуславливают окраску цветков растений, оказывают бактерицидное и противовоспалительное действие, подавляют образование свободных радикалов, обладают антиоксидантной активностью, выполняют роль цито- и капилляропротекторов, вы-



зывают спазмолитический эффект. Таким образом, лечебное действие фитопрепаратов зависит от соотношения биологически активных компонентов.

Важно учитывать, что комбинированные фитопрепараты, включающие в свой состав несколько растительных компонентов, обладают разносторонним действием, сочетая отхаркивающий, бронхолитический, противовоспалительный и другие эффекты. С этой точки зрения многочисленные лекарственные формы растительных препаратов могут быть использованы в качестве препарата выбора при лечении ОРЗ у пациентов



различных возрастных групп, особенно при лечении в амбулаторных условиях, а также способствовать снижению риска развития острых и хронических воспалительных заболеваний дыхательных путей.

В настоящее время появились средства, содержащие несколько растительных компонентов, воздействующих комплексно на респираторный тракт. Одним из таких препаратов является NEOTRAVISIL (производитель «Lozen Pharma Pvt. Ltd.», Индия). В его состав входят сухие экстракты, выделенные из мяты колосистой (5,75 мг на 1 пастилку), солодки голой (2,2 мг), эвкалипта шаровидного (1,5 мг), коричника камфорного (0,18 мг) и апельсина или лимона (0,5 мг). В этом

сочетании **мята колосистая** обладает спазмолитическим, антисептическим, обезболивающим действием (в том числе используется при боли в горле и простудных заболеваниях), **солодка голая** – противовоспалительным, отхаркивающим, спазмолитическим действием, **эвкалипт шаровидный** оказывает противомикробное, отхаркивающее, обезболивающее, противовоспалительное и антисептическое действие, **коричник камфорный** обладает антисептическим, отхаркивающим, обезболивающим и спазмолитическим действием, **экстракт плодов лимона и апельсина** применяется для уменьшения количества мокроты, лечения кашля и простуды. Полезные свойства компонентов проверены и подтверждены современными исследованиями и многолетним опытом применения. NEOTRAVISIL способствует снижению риска развития острых и хронических воспалительных заболеваний дыхательных путей, сопровождающихся кашлем (фарингит, ларингит, в том числе «лекторский», трахеит, бронхит) и болью в горле. Для этого взрослым рекомендуется рассасывать по 1 пастилке 4-6 раз в день, продолжительность приема 1-2 недели (при необходимости прием можно повторить).

**Отхаркивающее** действие связано с раздражающим влиянием компонентов экстрактов на клетки слизистой оболочки желудка, что рефлекторно (через рвотный центр продолговатого мозга) увеличивает активность бронхиальных желез и усиливает сокращения мышц бронхов, а также активность реснитчатого эпителия в трахее и бронхов. Как следствие, мокрота становится более жидкой и легче откашливается. **Противовоспалительное и обезболивающее** действие объясняется снижением активации ключевых ферментов воспаления (липоксигеназы и циклооксигеназы-2), в результате чего уменьшается образование медиаторов боли и воспаления простагландинов и лейкотриенов и купируются воспаление и боль. **Антисептическое** действие компонентов экстрактов проявляется в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, некоторых виру-



сов, простейших и грибов, которые вызывают боль в горле. **Спазмолитическое** действие компонентов экстрактов состоит в расслаблении мускулатуры бронхов (действие на гладкие мышцы бронхов), что способствует расширению просвета в бронхах и устранению спазма.

За счет бронхолитического и противовоспалительного действия купируется сухой, навязчивый кашель, а благодаря отхаркивающему и муколитическому эффектам происходит трансформация его во влажный и быстрая санация респираторного тракта. Комплекс противовоспалительного, антисептического и обезболивающего эффектов компонентов экстрактов оказывают смягчающее действие, и это помогает устранить першение, сухость, дискомфорт и боли в горле при глотании. NEOTRAVISIL также воздействует системно, оказывая общеукрепляющий и иммуностимулирующий эффекты. Строго сбалансированное соотношение компонентов, входящих в состав пастилок NEOTRAVISIL, обеспечивает гарантированную безопасность и хорошую переносимость этой биологически активной добавки к пище – источника ментола, содержащей эфирные масла, а наличие двух вкусов (апельсин и лимон с медом) делает его применение удобным и приятным даже в процессе самого лечения, а не только после наступления эффекта.

Теперь мы можем дать аргументированный ответ на вопрос о том, как бороться с кашлем и болью в гор-

ле. Кашель и боль в горле могут быть признаками многих заболеваний, поэтому главным условием успешной помощи является профессионализм и хорошая информированность работников аптеки. Помним, что добиваться подавления кашля нужно только при сухом, навязчивом, мучительном, болезненном кашле, нарушающем сон и аппетит, и для этого врач назначит необходимый противокашлевой препарат. В остальных клинических ситуациях кашель нужно не подавлять, а управлять им, не забывая, что это защитная реакция организма, которая направлена на восстановление проходимости дыхательных путей. В этом нам поможет использование препаратов растительного происхождения, которые обеспечат безопасное и эффективное лечение и профилактику заболеваний респираторного тракта у пациентов различных возрастных групп. NEOTRAVISIL за счет своего многокомпонентного состава растительного происхождения отличается множественностью действия (разжижает застойную вязкую мокроту и уменьшает количество и вязкость секрета; помогает при кашле и снимает боли в горле), а также хорошей переносимостью и высоким профилем безопасности, что определяет целесообразность его применения практически при всех заболеваниях органов дыхания с явлениями кашля (сухим и влажном) и болями или дискомфортом в горле.



Биологически активная добавка к пище  
Не является лекарством

# NEOTRAVISIL

**РАСТИТЕЛЬНЫЕ ПАСТИЛКИ  
СО ВКУСОМ МЕДА И ЛИМОНА, АПЕЛЬСИНА**  
для лечения кашля и боли в горле



**Представительство компании SUN PHARMA в Казахстане**

г. Алматы, ул. Манаса 32 «А», уг.ул. Сатпаева  
БЦ «SAT» 6 этаж, 602 офис,  
тел./факс: +7 (727) 237 84 49



## РАСТИТЕЛЬНЫЕ ПАСТИЛКИ СО ВКУСОМ МЕДА И ЛИМОНА, АПЕЛЬСИНА

**ФОРМА ВЫПУСКА** Пастилки массой 2,5 г.

2 блистера по 12 пастилок в картонной пачке вместе с листком-вкладышем.

Состав (на 1 пастилку):

*Действующие вещества:* сухие экстракты, выделенные из:

Мяты колосистой листьев (*Mentha piperita*) 5,75 мг

Солодки голой корней (*Glycyrrhiza glabra*) 2,20 мг

Эвкалипта шаровидного листьев (*Eucalyptus globulis*) 1,50 мг

Плодов апельсина (*Citrus sinensis*) 0,50 мг

Коричника камфорного корней (*Cinnamomum camphora*) 0,18 мг



### БИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ КОМПОНЕНТОВ

Растительное средство NEOTRAVISIL содержит инновационную комбинацию из 4 экстрактов лекарственных трав: солодки, эвкалипта, камфоры, мяты, а также экстракт плодов апельсина, которые, благодаря комплексному эффекту компонентов, обеспечивают двойное действие: **помогают при кашле и боли в горле.**



*Экстракт мяты колосистой* обладает спазмолитическим, антисептическим, обезболивающим действием, в том числе используется при боли в горле и простудных заболеваниях.



*Экстракт солодки голой* обладает противовоспалительным, отхаркивающим, спазмолитическим действием; применяется при заболеваниях верхних дыхательных путей (фарингит, трахеит, бронхит), сопровождающихся кашлем, хрипотой, болью в горле.



*Экстракт эвкалипта шаровидного* оказывает противомикробное, отхаркивающее, обезболивающее, противовоспалительное и антисептическое действие; применяется при различных инфекционных заболеваниях, а также для их профилактики.



*Экстракт плодов апельсина* применяется для уменьшения количества мокроты, печения кашля и простуды.



*Экстракт коричника камфорного* обладает антисептическим, отхаркивающим, обезболивающим и спазмолитическим действием.

### ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

NEOTRAVISIL способствует снижению риска развития острых и хронических воспалительных заболеваний дыхательных путей, сопровождающихся кашлем (фарингит, ларингит, в том числе «лекторский», трахеит, бронхит) и болью в горле. NEOTRAVISIL показан к приему в качестве биологически активной добавки к пище – источника ментола, содержащей эфирные масла.

### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

Взрослым рассасывать по 1 пастилке 4-6 раз в день.  
Максимальная суточная доза – 6 пастилок.  
Продолжительность приема 1-2 недели.  
При необходимости прием можно повторить.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Индивидуальная непереносимость компонентов продукта, беременность, кормление грудью, нарушения углеводного обмена.

**СРОК ГОДНОСТИ.** 3 года с даты изготовления.

**РЕАЛИЗАЦИЯ.** Через аптечную сеть и специализированные магазины, отделы торговой сети.

**Свидетельство о государственной регистрации**

№ RU.77.9&.88.003.E.003821.08.17 от 30.08.2017.

**Производитель** «Lozen Pharma Pvt. Ltd.», Индия (Raghav Estate, KSSIDC Industrial Estate, Savanur - Shiggoan Road, Savanur-Dist. Haveri - 581 118, Karnataka).

Импортер / Организация, уполномоченная принимать претензии от потребителей: АО «РАНБАКСИ», 129223, г. Москва, пр-т Мира, д. 119, стр. 537/2; тел.: 8 (495) 234-56-11; 8 (495) 234-51-70.

**ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ С ВРАЧОМ.**

# Осень

## время урожая меда

*Мед* – самый известный продукт пчеловодства. Сортов меда – великое множество. Даже больше, чем растений медоносов. Каждый сорт меда имеет свой вкус, цвет, запах и целебный эффект. Этот натуральный продукт заменяет вредный для организма сахар и становится отличным подспорьем в лечении разных болезней.

Одни сорта меда можно без труда купить на рынке, другие довольно сложно найти, и стоят они дорого. Чтобы не приобрести вместо ценного продукта подделку, нужно знать, как опознать тот или иной сорт меда, и к каким ухищрениям прибегают торговцы, чтобы подороже продать продукцию низкого качества. Рассмотрим, какой мед самый ценный и полезный, а также выясним, какие сорта считаются самыми редкими и дорогими.

### Липовый

Один из самых ценных видов меда. Липовый мед считается особенно целебным, а многие считают его чуть ли не панацеей от всех недугов. Источник меда – цветки мелколистной липы. Сбор нектара – в июне-июле. Относится к группе белого меда.

**Описание.** Прозрачная субстанция светлого цвета, желтого или янтарного. Имеет легкий зеленоватый оттенок. Запах душистый, нежно-цветочный, чувствуются древесные нотки. Очень сладкий, с карамельными нотками вкуса. Присутствует небольшая горчинка. Он может быть светло-желтый или светло-янтарный. Душистый, с насыщенным вкусом. Или бесцветный. Закристаллизовавшись, белеет, превращаясь в крупнозернистую массу с золотистым оттенком.

**Польза.** Питательный продукт, восстанавливающий истощенный организм. Польза липового меда:

- нормализует пищеварение;
- устраняет воспаление в ЖКТ;
- выводит из организма шлаки и токсины;
- укрепляет сетчатку глаз;
- нормализует липидный обмен;
- активизирует кровообращение;
- улучшает состояние кожи.

**Калорийность** – 325 ккал.

**Особенности.** Липовый мед ценится, поэтому его активно подделывают и разбавляют патокой. Кристаллизуется через 7-9 месяцев от момента сбора.

### Гречишный

Ценный вид меда, собранный с цветков гречихи. Нектар этого растения богат белками и считается высокосортным продуктом.

**Описание.** Отличается крайне сладким вкусом. Его сладость переходит в терпкость. Цвет необычно темный – коричневатых оттенков. Обладает приятным цветочным вкусом. Присутствует горчинка. Пахнетпряно и остро, цветами гречихи.

**Польза.** В гречишном меде много железа, поэтому его рекомендуют в состояниях, когда необходимо восстановление крови. Рекомендуют при:

- малокровии;
- язвенной болезни;
- мокром кашле;
- авитаминозе;
- воспалительных процессах.

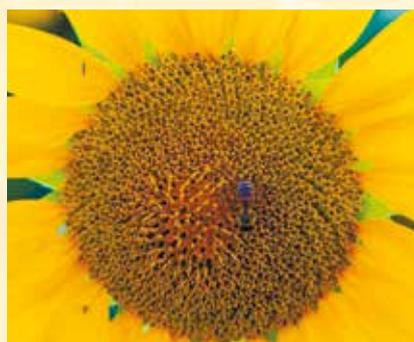
**Калорийность** – 309 ккал.

**Особенности.** Кристаллизуется быстрее других видов меда. Со временем светлеет, появляются мелкие кристаллы.

### Каштановый

Уникальный продукт, собранный с цветков каштана. Ценится в кулинарии и медицине.

**Описание.** Имеет терпкий и горьковатый привкус. Субстанция темного цвета. Приторно пахнет цветками каштана.



**Польза.** Рекомендуется при:

- нефрите;
- цистите;
- сердечных заболеваниях;
- бронхитах.

Каштановый мед обладает дезинфицирующими свойствами. Его применяют в качестве средства, очищающего желчный пузырь.

**Калорийность** – 316 ккал.

**Особенности.** Может долгое время оставаться в жидком состоянии – около двух лет. При подделке добавляют жженный сахар. Кристаллизуется через 2-3 года от момента сбора меда. При засахаривании субстанция светлеет.

### Подсолнечниковый

Этот вид меда популярен в кулинарии. Половина всего состава – глюкоза. Редко продается свежим, обычно подсолнечниковый мед легко узнать по крупным засаха-

ренным комкам. Высокие вкусовые характеристики – особенно когда мед в жидкой форме.

**Описание.** Светлая субстанция желтого, золотистого или янтарного цвета. Приятно и легко пахнет. Обладает фруктовым вкусом. Остается послевкусие – приторный вкус подсолнечниковых семечек.

**Польза.** Особенно полезен при заболеваниях дыхательной и сердечно-сосудистой системы. Удаляет из организма шлаки, оказывает мочегонный эффект. Рекомендован при низком иммунитете и ослабленном организме. Положительно влияет на эндокринную, нервную и сосудистую систему, улучшает обмен веществ и нормализует метаболизм.

**Калорийность** – 314 ккал.

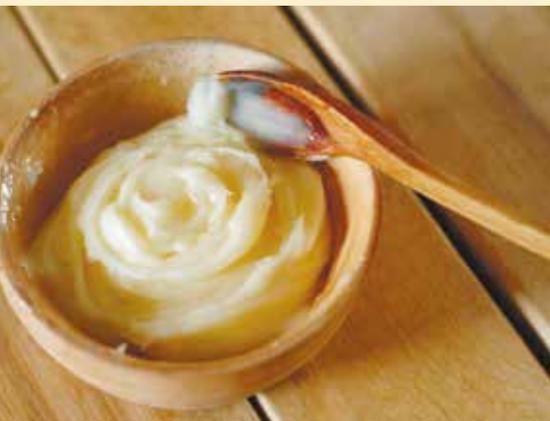
**Особенности.** Быстро растаивается с жидким состоянием – кристаллизуется в крупные кристаллы. Светлеет, бывают примеси зеленых оттенков. Богат витаминами E и PP. Кристаллизация наступает через 2-3 недели с момента сбора. Кристаллы – крупные. При засахаривании масса становится светлой и густой.

### Кипрейный

Источник кипрейного меда одноименное растение – кипрей, известное в народе как иван-чай.

Этот медонос особенно буйно растет в Сибири и на Алтае. Здесь он облюбовал гари и вырубки. Цветет иван-чай 30-40 дней в июне-июле.

**Описание.** Прозрачная желтая субстанция. Имеет зеленоватый оттенок. Во вкусе чувствуются карамельные нотки. Пахнет цветками иван-чая.



**Польза.** Богат витамином С. Отличное противопростудное средство. Но перед употреблением обязательна консультация с врачом – кипрейный мед ухудшает свертываемость крови. Оказывает успокаивающее и противовоспалительное действие. Рекомендован при:

- гастрите;
- повышенной кислотности;
- язвенной болезни;
- болезнях горла;
- простатите;
- простудах;
- запорах.

Укрепляет иммунитет, борется с бессонницей, головными болями. Рекомендуется кормящим матерям – для повышения лактации.

**Калорийность** – 316 ккал.

**Особенности.** Кристаллизуется

через 2 месяца после сбора. После кристаллизации становится белым, густым, крупинчатым. Масса похожа на топленое сало или сливки. Если мед подогреть, он пожелтеет. Недобросовестные продавцы могут добавлять красители искусственного происхождения.

**ВАЖНО!** Чтобы отличить кипрейный мед от подделки, нужно попробовать его на вкус – белая субстанция не должна хрустеть. Если мед хрустит на зубах – пчелам давали сахар, и продукт не имеет большой целебной силы.

### Цветочный (из разнотравья)

Другие названия – луговой, смешанный и мед из разнотравья. Продукт имеет разнообразный состав – он зависит от того, какие именно цветы опыляли пчелы. Нектар пчелы собирают с лучших медоносов – душицы, донника, шалфея, одуванчика, герани, люцерны, оста, клевера, зверобоя и с других луговых растений.

**Описание.** Золотистого или желтого цвета. Редко – янтарного. Сладкий, с цветочным послевкусием. Легкий аромат цветов.

**Польза.** Тонизирует организм. Применяют при простудах, воспалениях дыхательных путей, бронхитах, ларингитах и т. д. Ускоряет метаболизм, полезен при нервных расстройствах, омолаживает и питает кожу, волосы.

**Калорийность** – 303-410 ккал.

**Особенности.** Продавцы могут подмешивать патоку, цветочную эссенцию или сироп. Срок кристаллизации зависит от преобладающего медоноса. При засахаривании светлеет, кристаллы оседают на дне.

### Донниковый

Донник – сорняк, цветущий ранней осенью. Различают донник с белыми и желтыми цветками. Продукт богат глюкозой.

**Описание.** Прозрачная субстанция янтарного цвета. Сладкий, в послевкусии – легкая горчинка. Цветочный запах с ванильными нотками.

**Польза.** Обладает антимикробным эффектом, способствует заживлению ран, предотвращая их нагноение. Полезен при:

- бессоннице;
- нервных расстройствах;
- панических атаках;
- простудах, гриппе, бронхите, тонзиллите, ангине.

**Калорийность** – 310 ккал.





Особенности. Могут разбавлять крахмалом или мукой. Мед из желтого донника кристаллизуется за месяц, из белого – гораздо дольше. При засахаривании светлеет. Приобретает мелкозернистую структуру.

### Горный

Источник – горное разнотравье. Экологически чистый продукт. Востребованный и дорогостоящий сорт. Место сбора – Крым, склоны Карпат, Алтая, Альп, Кавказа. Нектар собран с клевера, акации, терновника, черемухи, душицы, лаванды, мяты, других растений. Получаются миксы, отличающиеся цветом, вкусом и запахом.

**Описание.** Широкий цветовой диапазон – желтые и янтарные оттенки разной интенсивности. Запах зависит от цветов-медоносов. Сладкий с горьковато-терпкими нотками.

**Польза.** Содержит много витамина А и каротина. Показания для применения:

- стрессы;
- эндокринные нарушения;
- атеросклероз;
- повышенная функция щитовидной железы;
- болезни почек, желудка, печени.

Очищает организм от токсинов, обладает успокоительным эффектом.

На самом деле сортов меда очень много, но мы назвали лишь самые

популярные и вкусные. А знаете ли вы какой-нибудь редкий сорт меда? Или самый дорогой?

Какой мед самый редкий, ответить сложно. В мире насчитывается десятки уникальных сортов, которые вряд ли встретите на прилавке магазина, так как они либо утратили свое товарную ценность, либо производятся в слишком ограниченном объеме. Но если удастся найти эти продукты – то их однозначно стоит попробовать.

Например, каменный мед. Один из наиболее редких сортов, в существование которого не верят даже некоторые специалисты. Главная особенность продукта в том, что его могут изготавливать только дикие насекомые в некоторых регионах мира. Этим и объясняется его редкость. Некоторые дикие пчелы, по непонятным причинам, начинают складывать мед не в изготовленные из воска соты, а в расщелинах скал. Впервые данный мед был обнаружен на Кавказе – Абхазии и Осетии. Продукт твердый, похож на леденец и цветом напоминает природный камень светлого оттенка, отсюда и название.

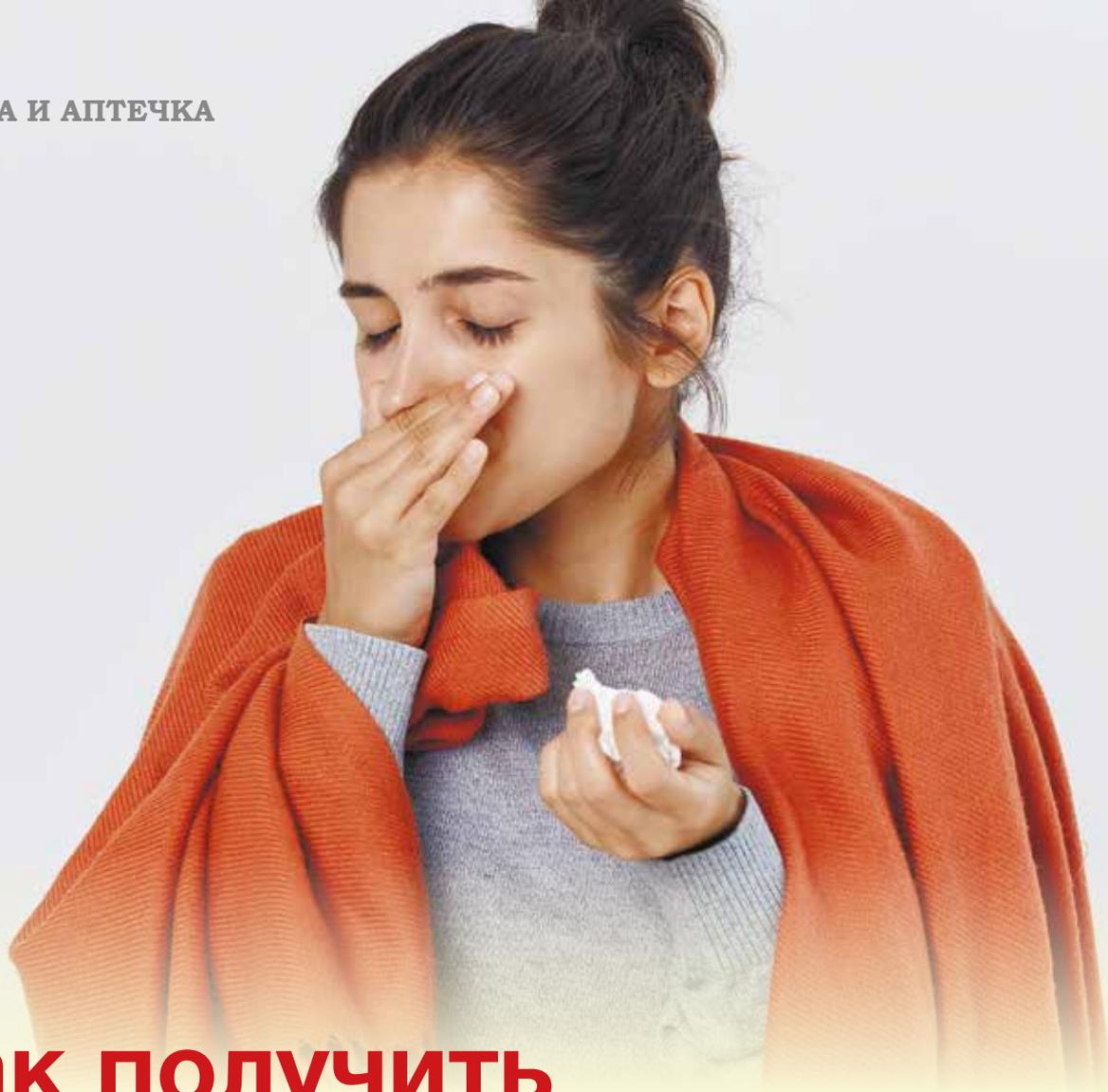
И еще морковный мед. Встретить который в продаже также трудно. Пчелы собирают продукт с соцветий моркови, которую высаживают для получения семян. Морковь является хорошим медоносом, но такие посадки встречаются ред-

ко. Обычно пасеки располагаются недалеко от крупных агрофирм. Морковный мед имеет тягучую консистенцию, желтоватый оттенок и выраженный аромат. Продукт обладает хорошими вкусовыми качествами и долго не кристаллизуется.

Самым дорогим сортом по праву можно назвать эльфийский мед, добываемый на северо-востоке Турции, в окрестностях города Артвин. Добывают его из пещеры глубиной 1800 метров, где дикие пчелы организовали свое хранилище. Первый добытый килограмм продукта в 2010 году был продан с аукциона за 45 тысяч евро. Сегодня можно купить небольшую баночку данного продукта по цене недорогого автомобиля.

Подготовила Ольга Шматова





# Как получить неотложную помощь при боли и жаре? Выбираем препарат ибупрофена

Э. В. Супрун, д.м.н., профессор кафедры медицинского и фармацевтического права, общей и клинической фармации, Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков

*Труднее отвечать на тот вопрос, который очевиден.*

Джордж Бернард Шоу

«Если простуду не лечить, она пройдет за семь дней, а если лечить – за неделю», вспоминаем мы известную фразу, почувствовав легкое

недомогание. То, что мы привыкли называть «простудой», обычно начинается с незначительной боли и першения в горле, обильного слизистого насморка, который через два-три дня становится густым и желтым. Мы ощущаем легкую усталость, температура тела повышается до субфебрильной, может при-

соединиться кашель. Большинство симптомов в норме действительно проходит за те самые семь дней, и, хотя кашляем мы иногда дольше, но в целом в той самой фразе почти все правда. Если бы не одно «но». За словом «простуда» на самом деле скрываются десятки болезней, вызываемых разными возбудителями, в основном вирусами, которые попадают в организм через верхние дыхательные пути и вызывают острые респираторные вирусные

инфекции (ОРВИ). Начинаются они, на первый взгляд, одинаково, а вот заканчиваются по-разному. И далеко не всегда безобидно.

**ОРВИ – это группа болезней, объединенных четырьмя общими признаками.**

1. Все они являются инфекционными, то есть вызваны вирусами.

2. Возбудители болезни попадают в организм преимущественно воздушно-капельным путем через органы дыхания (при кашле, чихании, разговоре), а иногда через различные предметы, на поверхности которых они могут находиться на протяжении нескольких часов.

3. В первую очередь при ОРВИ страдают ЛОР-органы и органы дыхания. Не зря заболевания называли респираторными, то есть имеющими отношение к дыханию.

4. Большинство ОРВИ развиваются быстро и продолжаются недолго.

В настоящее время мир подвержен пандемическому распространению коронавируса – болезни-2019 (COVID-19), вызванной тяжелым острым респираторным синдромом коронавируса-2 (SARS-CoV-2). Пандемия COVID-19, официально объявленная Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) 12.03.2020, в настоящее время является самой острой проблемой здравоохранения в мире. К настоящему времени становится ясным, что рост числа тяжелых и опасных для жизни случаев COVID-19 во многом является следствием развития «цитокинового шторма» у пациентов. Несмотря на получение новых знаний о патогенезе тяжелого острого респираторного синдрома, вызванного SARS-CoV-2, варианты лечения все еще не определены. Основной особенностью, трудностью текущего эпидемического сезона является как схожесть симптомов, так и сочетание COVID-инфекции и обычных ОРВИ. Поэтому, поскольку в большинстве случаев течение COVID-инфекции не отличается от течения рутинной ОРВИ, каждый ее случай следует рассматривать как возможный COVID-19.

Наиболее ранним или даже первым симптомом заболевания COVID-19 является лихорадка, сопровождаемая синдромом интоксикации (головная боль, мышечные боли, ломота, слабость). Лихорадка – наиболее частый симптом COVID-19, поэтому антипиретики (жаропонижающие) – наиболее часто назначаемые препараты.

### История создания

Ибупрофен находится на международном фармацевтическом рынке уже 60 лет – он был зарегистрирован в 60-х годах XX века. Препарат явился результатом поиска «супераспирина» – средства для лечения хронических воспалительных заболеваний, которое не уступало бы по эффективности аспирину, но превосходило бы по переносимости как аспирин, так

миком Джоном Николсоном начали исследовать группу фенилпропионовых кислот. В 1962 г. был создан BTS 13621, широко известный в наши дни как ибупрофен. Основанием для выбора ибупрофена была его высокая эффективность, значительно превосходящая таковую аспирина, и фармакокинетические характеристики, позволяющие предположить, что препарат не будет подвергаться кумуляции в организме. Последующее изучение и применение ибупрофена в широкой медицинской практике показало, что он обладает даже более низкой желудочно-кишечной токсичностью, чем это можно было предположить на основании опытов *in vitro*. Последовали многие клинические исследования, которые подтвердили эти свойства ибупрофена. Препарат был зарегистрирован 12 января 1962 г. Британ-



широкоприменяемый фенилбутазон и высокие дозы кортикостероидов. Одним из важных аспектов улучшения переносимости «супераспирина» должно было быть снижение желудочно-кишечной токсичности. Эту задачу удалось решить сотрудникам фармацевтической компании Boots (Великобритания), которые испытали свыше 200 химических веществ. В 1957 г. Стюарт Адамс вместе с хи-

ским патентным бюро под названием Бруфен. Он стал использоваться как препарат, назначаемый врачом, для лечения ревматоидного артрита. В США с 1974 г. ибупрофен стал применяться под торговым названием Мотрин.

Во время работы над ибупрофеном доктор С. Адамс принял ряд правильных предварительных решений: например, не гнаться за созданием сильного препарата, а

сделать акцент на более высоком профиле безопасности. И этот замысел выдержал проверку временем. В 1983 г., когда стало ясно, что препарат безопасен при назначении в суточных дозах до 1200 мг, он был одобрен Комитетом по безопасности лекарственных средств Великобритании для безрецептурного применения и стал первым неаспириновым нестероидным противовоспалительным средством (НПВС), которому был присвоен статус OTC-средства. Годом позже, в 1984 г., его одобрило Управление по контролю за качеством продук-

ция как у взрослых, так и у детей для купирования боли и лихорадки.

Очень важным преимуществом ибупрофена перед ацетилсалициловой кислотой и парацетамолом (ацетаминофен) является его более **широкий диапазон терапевтического действия** и **меньшая токсичность** при передозировке. Известно, что передозировка аспирина и парацетамола может приводить к летальным исходам – в первом случае вследствие ацидоза, во втором – поражений печени. Анализ 1033 случаев передозировки ибупрофена в Великобритании показал, что

британии по отравлениям, передозировка ибупрофеном встречается относительно часто, но крайне редко приводит к развитию серьезных побочных реакций. **Высокая безопасность** ибупрофена в качестве безрецептурного средства была продемонстрирована и при анализе сведений, содержащихся в базе данных Американского колледжа гастроэнтерологии. Оказалось, что частота желудочно-кишечных кровотечений достоверно не отличалась при приеме ибупрофена в дозе менее 600 мг, 601-1200 мг и свыше 1200 мг. При этом, согласно данным метаанализа, частота побочных эффектов препарата при применении в дозах до 1200 мг/сут не отличается от таковой при применении плацебо.

У ибупрофена **высокий токсикологический барьер**. Следовательно, препарат можно принимать в больших, нежели стандартно рекомендуется, дозах без каких-либо серьезных побочных эффектов и, что важно, без необратимых влияний на печень, как это случается при приеме парацетамола и диклофенака. Именно высокий профиль безопасности стал причиной того, что ибупрофен стал одним из первых рецептурных средств, которые были расценены как относительно безопасные для безрецептурного применения. Нельзя сказать, что у ибупрофена нет побочных эффектов, но они встречаются реже по сравнению с таковыми у других обезболивающих средств.

### Фармакологическое действие

**Фармакологическое действие ибупрофена** реализуется за счет неизбежной блокады обеих форм фермента ЦОГ-1 и ЦОГ-2. Препарат оказывает ингибирующее влияние на синтез ПГ E и E2 как на центральном, так и на периферическом уровнях. Центральное **жаропонижающее** действие ибупрофена возникает вследствие подавления синтеза и высвобождения ПГ в ЦНС. Это приводит к нормализации терморегуляции в гипоталамусе и таким образом спо-



тов и лекарственных средств США в качестве OTC-средства. С тех пор ибупрофен стал доступен более чем в 90 странах мира. Знаменательным в истории ибупрофена стал 1985 год, когда фирма Boots была удостоена Королевской награды в знак признания научно-технических достижений в разработке этого препарата. В настоящее время благоприятное соотношение эффективности и безопасности ибупрофена стало залогом его интенсивного примене-

у 705 пациентов (65%) симптомы интоксикации полностью отсутствовали, у 199 (18%) наблюдались легкие симптомы и у 23 пациентов (2%) – умеренные. Летальные исходы наблюдались лишь в 7 случаях, причем во всех этих случаях были осложняющие факторы, связанные с применением сопутствующих лекарственных препаратов и/или сопутствующими заболеваниями. По данным Национальной информационной службы Велико-

способствует уменьшению лихорадки. Периферическое антипиретическое (жаропонижающее) действие ибупрофена обусловлено ингибированием синтеза ПГ в поврежденных тканях, что снижает активность воспаления и продукцию эндогенных пирогенов, в частности ИЛ-1.

Ибупрофен вызывает быстрое и эффективное снижение высокой температуры тела. Терапевтическое действие препарата начинается с дозы, равной 5 мг/кг массы тела. Однако наибольший клинический эффект вызывает доза от 7 до 10 мг/кг. При этом ибупрофен в дозе 7-7,5 мг/кг массы тела оказывает жаропонижающее действие, соизмеримое с таковым для парацетамола в дозе 10 мг/кг массы тела. Антипиретический (жаропонижающий) эффект при приеме ибупрофена начинается также быстро, как и при использовании ацетаминофена, то есть в течение 30-40 мин с момента приема. У некоторых пациентов температура тела снижается уже через 15-20 мин. Сравнение эффективности ацетаминофена и ибупрофена показало, что оба препарата эффективны при лихорадочных состояниях, однако ибупрофен действует более мощно и длительно.

Его **анальгезирующее** действие наиболее выражено при боли воспалительного характера. Ибупрофен ослабляет боль посредством подавления ЦОГ, что препятствует превращению арахидоновой кислоты в простагландины (ПГ) в очаге воспаления. Это снижает действие ПГ на болевые рецепторы, уменьшая воспалительную реакцию и возникающее при этом поражение тканей. Периферическое действие считается главным механизмом, посредством которого ибупрофен облегчает боль. Особенно эффективен данный препарат при клинических состояниях, которые связаны с воспалением и сопровождаются повышением синтеза ПГ. При этом необходимо учитывать, что это ЛС не имеет периферического противовоспалительного действия.

Как и большинство НПВС, ибупрофен проявляет **антиагрегант-**

**ную** активность. Имеются данные о стимулирующем влиянии ибупрофена на образование эндогенного интерферона и его способности оказывать иммуномодулирующее действие и улучшать показатели неспецифической резистентности организма.

#### Фармакокинетика

Препарат хорошо абсорбируется из ЖКТ. Всасывание незначительно уменьшается при его приеме после еды. Время достижения максимальной концентрации в плазме (ТС<sub>max</sub>) при приеме натошак – 1,5-2,5 ч, в синовиальной жидкости – 2-3 ч (где он создает более высокие концентрации, чем в плазме). С белками плазмы ибупрофен связывается на 90%. Подвергается пре- и постсистемному метаболизму в печени. Препараты ибупрофена представляют собой рацемические смеси неактивного R- и активного S-изомеров. После абсорбции около 60% фармакологически неактивной R-формы ибупрофена медленно трансформируется в активную S-форму. В метаболизме препарата принимает участие изофермент CYP2C9. Данное ЛС имеет двухфазную кинетику элиминации с T<sub>1/2</sub> 2-2,5 ч. Выводится почками (в неизменном виде не более 1%) и в меньшей степени – с желчью. Ибупрофен способен избирательно накапливаться и длительно удерживаться в тканях суставов.

Жаропонижающее и анальгезирующее действие ибупрофена наступает в течение 15 минут после приема препарата и длится до 8 часов, поэтому его рекомендуют принимать взрослым и детям с 12 лет по 1 таблетке 2-3 раза в день по мере необходимости, не разжевывая и запивая большим количеством жидкости во время или после еды. С целью минимизации рисков развития нежелательных эффектов следует принимать в эффективной дозе и на протяжении максимально короткого периода, необходимого для достижения клинического эффекта, то есть рекомендованный курс составляет 3-5 дней.

#### Показания для применения и режим дозирования

В последнее время ибупрофен все чаще применяют как антипиретик (жаропонижающий) для симптоматического лечения лихорадочных состояний при инфекционных заболеваниях (грипп, ОРВИ). Препарат показан для снятия лихорадочного синдрома (жаропонижающий препарат), а также при простудных и инфекционных заболеваниях; предназначен для симптоматической терапии, уменьшения боли и воспаления на момент использования, так как на прогрессирование заболевания он не влияет.

В дозах до 1200 мг/сут ибупрофен оказывает выраженный жаропонижающий и анальгезирующий эффекты. Его эффективность в качестве антипиретика и анальгетика была подтверждена результатами многочисленных клинических исследований. В дозе 400 мг ибупрофен превосходил по анальгезирующей активности в сравнительных исследованиях аспирин в дозе 650 мг, парацетамол в дозе 1000 мг, все НПВС сравнения в рекомендуемых дозах. Следует отметить, что в 10 из 21 исследования, включенных в вышеприведенные обзоры, ибупрофен применялся в суточной дозе 1200 мг или ниже, в то время как большинство препаратов сравнения – в дозе, вызывающей максимальный эффект.

«Взрывом» 2020 г. стало появление новой коронавирусной инфекции – COVID-2019, что привело к росту летальности до 10-15% (от числа заболевших) и формированию новой клинической симптоматики и нового клинического мышления: весь мир столкнулся с особо опасной инфекцией. Имеющиеся на сегодня данные свидетельствуют о том, что дети составляют до 10% в структуре инфицированных SARS-CoV-2 и до 2% в структуре пациентов с диагностированными клиническими случаями COVID-19. В клинической картине COVID-19 у детей, как и у взрослых, доминируют лихорадка и респираторный синдром.

Чем помочь в этой ситуации? Ответ очевиден – надо назначить антипиретики (жаропонижающие препараты), но сделать это с учетом особенностей новой инфекции. Коронавирус SARS-CoV-2 приводит к сложному многофазному иммунному ответу в организме человека, и на стадии гиперактивности иммунной системы с развитием «цитокинового шторма» применение противовоспалительных препаратов получило патогенетическое обоснование.

Вместе с тем среди всех НПВП ибупрофен широко используется в клинической практике и продается без рецепта в странах Европы. Европейское агентство по лекарственным средствам рекомендовало продолжать использование НПВП (например, ибупрофена) в соответствии с национальными рекомендациями по лечению и утвержденной информацией о продукте. Заслуживают внимания два последовательных анализа V. Castro и соавт. по оценке роли фармакотерапии на тяжесть COVID-19, которые показали, что применение ибупрофена связано со значимым снижением риска помещения в отделение интенсивной терапии и смертности. Было отмечено, что хронический прием НПВП может даже защитить как от возникновения, так и от тяжести COVID-19.

В настоящее время официально рекомендуются ВОЗ и включены в клинический протокол лечения МЗ РК «Коронавирусная инфекция COVID-19 (10-я редакция)» для использования при лихорадке у детей в качестве безопасных и эффективных жаропонижающих лекарственных средств только парацетамол (код АТХ: N02BE01) и ибупрофен (код АТХ: M01AE01). В соответствии с клиническими рекомендациями антипиретические (жаропонижающие) препараты при COVID-19 условно здоровым детям целесообразно назначать при лихорадке выше 38,5°C, приносящей дискомфорт. С целью снижения температуры тела у детей, влияния на боль и дискомфорт допустимо применение только 2 препаратов –

парацетамола в дозе до 60 мг/сут или ибупрофена в дозе 25–30 мг/сут. У детей с жаропонижающей целью не применяется ацетилсалициловая кислота и нимесулид. Не следует использовать метамизол из-за высокого риска агранулоцитоза. Регулярный (курсовой) прием жаропонижающих препаратов не показан, повторную дозу вводят только после нового повышения температуры тела.

В ГБУЗ «Детская городская клиническая больница им. З.А. Башляевой ДЗМ» в 2020 г. прошли лечение 2017 детей с новой коро-



навирусной инфекцией, более 93% детей страдали от лихорадки, которая потребовала применения жаропонижающих препаратов. Наилучшим образом зарекомендовал себя у врачей и родителей пациентов с новой коронавирусной инфекцией ибупрофен, который явился препаратом выбора для купирования гипертермического синдрома. Родители оценили применявшийся терапевтический режим с использованием ибупрофена как простой и удобный, а также безопасный.

По сравнению с другими НПВС или парацетамолом ибупрофен имеет следующие преимущества:

- В отличие от парацетамола ибупрофен не образует токсические метаболиты. Его токсичность после случайной или преднамеренной передозировки ниже.

- Ибупрофен имеет относительно большой терапевтический индекс (примерно в 4 раза выше, чем у парацетамола).
- В ряду НПВС ибупрофен лучше всего переносится взрослыми и характеризуется еще большей переносимостью у детей.
- Применение ибупрофена не приводит к развитию синдрома Рея.
- В отличие от парацетамола ибупрофен оказывает противовоспалительный эффект.

Ибупрофен выдержал «соревнование» и вызовы времени почти за шесть десятилетий от начала применения в клинической практике и четыре десятилетия от начала безрецептурных продаж, а безрецептурный статус препарата (тем более, если это препарат европейской фирмы) лучше всех аргументов свидетельствует о высоком профиле безопасности. Достоверно меньшая токсичность ибупрофена по сравнению с другими НПВС подтверждена результатами многочисленных исследований, систематических обзоров и метаанализов. Накоплен большой клинический опыт, подтверждающий высокую эффективность ибупрофена, и позволяющий рассматривать его в качестве препарата выбора для симптоматической (поддерживающей) терапии ОРВИ и/или COVID-19.

# КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

**Торговое наименование:** Новиган®Нео

**Международное непатентованное название:**  
Ибупрофен

## Показания к применению:

- симптоматическая терапия простуды и гриппа
- головная, зубная боль и другие виды боли
- мигрень
- невралгии
- мышечные боли и боли в суставах при ревматоидном артрите

## Способ применения и дозы:

Взрослые и дети с массой тела от 40 кг (12 лет и старше) по 1 таблетке (400 мг) 2-3 раза в день, таблетку запивают водой или молоком после еды. Интервал не менее 6 ч между принимаемыми дозами и не принимать более 3 таблеток в течение любого 24-часового периода. Если детям и подросткам в возрасте от 12 до 18 лет требуется более 3-х дней применения данного лекарственного препарата, или в случае, если симптомы ухудшаются, необходимо проконсультироваться с врачом.

## Побочные действия:

Часто:

Наиболее часто наблюдаемыми нежелательными явлениями препарата являются реакции со стороны желудочно-кишечного тракта. Риск возникновения желудочно-кишечного кровотечения зависит от диапазона доз и длительности лечения.

## Противопоказания:

- гиперчувствительность к действующему веществу или любому из вспомогательных веществ;
- наличие в анамнезе реакций бронхоспазма, астмы, ринита или крапивницы после приема ацетилсалициловой кислоты или других нестероидных противовоспалительных средств;
- наличие в анамнезе желудочно-кишечного кровотечения или перфорации язвы, связанных с назначаемой ранее терапией нестероидными противовоспалительными препаратами;
- наличие в настоящем или в прошлом рецидивирующей пептической язвы/кровотечений (два или более отдельных эпизода подтвержденной язвенной болезни или кровотечений);
- тяжелые нарушения функции почек или печени;
- тяжелая сердечная недостаточность;
- третий триместр беременности;
- дети весом менее 40 кг (детский возврат до 12 лет).



## Особые указания:

Особое внимание также следует уделить до начала продолжительного лечения пациентов с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (например, гипертония, гиперлипидемия, сахарный диабет, курение), особенно если необходимо применение ибупрофена в высоких дозах (2400 мг/сут). Следует избегать применения ибупрофена в течение I и II триместров беременности, если отсутствует очевидная необходимость. Если ибупрофен использует женщина, планирующая беременность, или во время первого и второго триместра беременности, доза должна быть как можно более низкой, а продолжительность лечения как можно короче.

## Условия отпуска из аптек:

Без рецепта.

**Новиган Нео, ибупрофен 400 мг, таблетки, покрытые пленочной оболочкой**  
**Регистрационный номер РК-ЛС-5№023201 от 31.08.2017 до 31.08.2022 г.**

## Владелец регистрационного удостоверения:

Laboratorios Normon S.A. Испания  
Адрес организации, на территории Республики Казахстан: ТОО «Др Реддис Лабораторис Казахстан». 050057 г. Алматы, ул. 22 линия, 45, 8 (727) 3941699; 8 (727) 3941689; 87017633805; факс: 3941294 (110); maira70@mail.ru

**Перед назначением и применением прочитайте инструкцию по медицинскому применению! Самолечение может быть вредным для Вашего здоровья.**

**С полным текстом инструкции вы можете ознакомиться на сайте «НЦЭЛС МЗ РК».**

Информация о лекарственном средстве для профессиональной деятельности работников здравоохранения.

NOV-06-09-2021-DRL-KZ

# Оздоровление человека пчелами без укусов

Ультерапия, апитерапия или сон на пчелинных ульях один из древних и полезных методов оздоровления организма. Многим малоизвестны уникальные свойства пчелиной биоэнерготерапии. Благодаря вибрациям пчел, похожим на вибрации человеческого организма, биополе исправляется, человек настраивается на позитив и выздоровление.

## Как лечат пчелы?

Ультерапия – это отдых над местом обиталища пчел, при этом пациент ложится на крышу улья или сбоку от него. Пчелы залетают в улей с другой стороны сооружения, поэтому угрозы с их стороны нет. Когда больной ложится на улей, благодаря воздействию микроволн и микровибраций, исходящих от пчелиного роя, улучшается кровообращение головного мозга и стабилизируется давление.

Через мелкую сеточку из пчелиного жилища выходит чистый и целебный воздух. Он отлично подходит для ингаляции. За десять

минут его вдыхания в бронхах и легких человека погибает большинство микробов. Возле самого улья воздух высокоионизированный, благодаря чему, попадая в организм человека, он снижает уровень свободных радикалов. А еще от пчелиной семьи исходят сильные биомагнитные и биоэнергетические поля, которое нормализует все функции организма и улучшает иммунитет. За каких-то час-два на ульях можно полностью восстановить свои силы. С первых минут «сна на пчелах», вы почувствуете, как будто маленькие невидимые существа начинают работать с вашим орга-

низмом, налаживая его клеточки в органичное и гармоничное состояние. Недаром же ЧЕЛОВЕК и ПЧЕЛА имеют общий корень – ЧЕЛ!!! В природе нет случайностей! Да и монотонное пчелиное жужжание замечательно успокаивает психику.

Лечебный эффект сна на пчелиных ульях складывается из нескольких воздействий.

## Аэроапитерапия – лечение ульевым воздухом

Находясь в апидомике, человек вдыхает целебный воздух, насыщенный ароматами улья: меда, прополиса, нектара различных трав.

Такая ароматерапия представляет собой самую эффективную природную ингаляцию: за 10 минут в легких и бронхах человека погибает большинство патогенных микробов. Ароматические вещества пчелиной семьи оказывают благоприятное влияние на весь организм: стимулируют дыхательную, желудочно-кишечную и сердечно-сосудистую системы, улучшают состояние нервной системы, повышают иммунитет и работоспособность.

### Биорезонансная терапия

Воздействие микроволн и микровибраций, создаваемых пчелами в полете, схоже с биорезонансной терапией, оно позволяет убрать патологические электромагнитные колебания, вызывающие сдвиг физиологического равновесия.



У пациента стабилизируется давление, улучшается кровообращение организма и в частности головного мозга.

### Лечение ионизированным воздухом

Вибрации, исходящие от пчелиного роя, приводят к ионизации воздуха. Такой воздух, попадая в человеческий организм, снижает уровень свободных радикалов, которые вызывают онкологические заболевания.

### Воздействие биомагнитного поля пчел

От пчелосемьи исходит сильнейшее биомагнитное поле, способству-

ющее нормализации функций организма и улучшению иммунитета.

### Акустическое воздействие пчел

Монотонное жужжание пчел очень хорошо успокаивает психику и благоприятно воздействует на нервную систему, снимает усталость и оказывает антидепрессивный эффект. Это своего рода медитация и релаксация. Улучшение самочувствия можно заметить уже после нескольких таких сеансов!

### Польза сна на пчелах

В результате уникальной методики сна на ульях происходит комплексное воздействие на весь организм: улучшается кровообращение, стабилизируется давление,

яния (депрессия, стресс, хроническая усталость);

- необходимость реабилитации после операции или болезни.

Это далеко не все болезни и состояния, с которыми поможет справиться сон на пчелах. Ультетерапия оказывает благоприятное воздействие на весь организм и является профилактикой большинства недугов.



Обращаем внимание еще на один момент: ультетерапия показана и при ортопедических проблемах. Когда человек отдыхает или спит на улье-лежанке, его тело подогревается снизу, потому что температура жилища пчел постоянно составляет 36°. Под воздействием тепла, биоэнергии пчел и жесткости лежанки уходят боли и воспаления мышц шеи, спины и поясницы.

Во время первого сеанса, а иногда в первые минуты могут появиться неприятные ощущения в органах, которые хронически воспалены. Поэтому следует начинать с кратковременных периодов «отдыха». И буквально за пять минут человек привыкает к пчелиному шуму и гулу, и он начинает успокаивать и расслаблять. Сон в таком состоянии довольно глубокий, после себя оставляет ощущение легкости и бодрости.

Практика показала, что наиболее эффективное исцеление происходит тогда, когда человек находится именно в состоянии сна на ульях. Очевидно это объясняется тем, что «Сущность» или «Душа» пчелиного роя работает более слаженно по «наладке» организма человека до его первородного, задуманного матушкой-Природой идеального и

нормализуется работа нервной системы.

Ультетерапия помогает справиться с такими недугами, как:

- бронхо-легочные заболевания (бронхит, астма);
- заболевания нервной и эндокринной систем;
- заболевания сердечно-сосудистой системы;
- повышенное или пониженное артериальное давление;
- ослабленный иммунитет;
- головные боли и мигрени;
- заболевания позвоночника и суставов;
- психоэмоциональные состо-

без каких-либо болячек состояния. То есть как бы происходит восстановление организма человека до идеального эталона!

Спать на ульях можно начинать с апреля и продолжать до октября. Есть мнение, что лучшее время суток для принятия сеанса – это поздний вечер. Объясняется просто: все пчелы возвращаются домой после рабочего дня, и эффект биорезонанса достигает максимальной точки. Отпуск процедур обязательно производится под контролем артериального давления, то есть до и после сеанса. Во время принятия процедуры желательно расслабиться, прочитать молитву, помедитировать. Рекомендуется спать прямо на досках, не подстилая матрасы и другие мягкие приспособления, ограничиваясь только валиком под голову. Дискомфорт от лежания на твердом быстро пройдет, а целебные жужжание и воздух легко погрузят в лечебный сон. Два часа такого сна равны 8 часам обычного отдыха.

Максимальный и долговременный результат возникнет при прохождении полного курса – от 10 до 15 сеансов. Но для кого-то длительность каждой процедуры будет составлять 45 минут, особенно для тех, кто впервые пробует данную терапию. Первые 15 минут – проба на аллергическую реакцию на принимаемые процедуры, с последующим 30-минутным оздоровлением.

Были случаи, что человек оставался в апидомике на всю ночь и это благотворно сказалось на его само-



чувствию. Но так поступать можно не каждому.

Существуют полный и укороченный курсы оздоровления. Назначение зависит от перенесенных заболеваний и самочувствия человека.

Сон на ульях ни в коем случае не заменяет другие методы лечения, назначаемые докторами. Это профилактическая процедура и к ее проведению есть определенные противопоказания, но их немного. Это индивидуальная непереносимость любых продуктов пчеловодства; психические расстройства. Терапия не рекомендована лицам в состоя-

нии алкогольного и наркотического опьянения и после разовых приемов сильнодействующих лекарственных препаратов. При беременности также стоит быть осторожной, лучше проконсультироваться с врачом. Перед сеансом необходимо отказаться от использования косметики, парфюмерии. Духи и средства ухода за кожей привлекают пчел своим запахом и возникает риск получить укус.

### Апитерапия для детей

Ультетерапия – идеальный метод оздоровления детей (безопасный, безвредный, гармоничный детскому организму, связанный с положительными эмоциями, доступный, экономически выгодный). Эффективность ультетерапии в детском возрасте намного выше, чем у взрослых, так как дети гораздо ближе к природе. Основные механизмы ультетерапии, значимые в детском и подростковом возрасте.

1. Живое тепло, выделяемое пчелиной семьей. Поддерживается температура тела человека (36°C). Улей-лежанка является теплоносителем с малой теплопроводностью, обеспечивающим тепловой поток небольшой интенсивности, что наиболее оптимально для достижения оздоровительного эффекта, особенно в детском возрасте.

2. Микровибрации, создаваемые взмахами крыльев пчел и их работой в улье. Своеобразный лечебный вибромассаж. Доказано положительное влияние микровибраций на состояние, функционирование, защиту и восстановление всех органов и систем организма. Микровибрации, создаваемые пчелиной семьей, наиболее физиологичны для организма человека (особенно ребенка).



**Показания к применению  
ультерапии с лечебной целью  
в раннем возрасте**

Перинатальное поражение центральной нервной системы и его последствия (гипертензионный синдром, синдром гипервозбудимости, гиперактивности, задержка физического, статико-моторного и нервно-психического развития). Детский церебральный паралич. Анемия (в сочетании с внутренним приемом БАПП). Дисбиоз, функциональное расстройство ЖКТ, синдром мальабсорбции. Клинические проявления аномалий конституции (диатезы). Частые и длительные простудные заболевания. Проблемы кормящей матери (нарушение лактации: гиполактия, лактостаз, гиперлакторея, синдром послеродовой депрессии).

В старшем и подростковом возрасте

- Вегетососудистая дистония (цефалгии, кардиалгии, колебания артериального давления, эмоциональная лабильность, вегетативные расстройства внутренних органов).
- Заболевания дыхательной системы и ЛОР-органов (бронхиальная астма, состояние реконвалесценции после пневмонии, бронхита, длительный рефлекторный кашель, аденоидные вегетации носоглотки, гипертрофия небных миндалин, вазомоторный ринит, синусит).
- Заболевания опорно-двигательного аппарата травматического и дистрофического характера (реабилитация после переломов, повреждений связочного аппарата и мышц, остеохондроз, остеохондропатия, реактивный артрит, болезнь Осгуд-Шлеттера, миозит).
- Заболевания эндокринной системы (гипоталамический синдром пубертатного периода, ожирение, белково-энергетическая недостаточность, заболевания щитовидной железы, сахарный диабет и нарушение толерантности к глюко-

зе, угревая болезнь, состояние после облучения).

- Заболевания мочеполовой системы (дисметаболические нефропатии, инфекции мочеполовых путей, хронический пиелонефрит, гломерулонефрит, нефроптоз).
- Нервно-психические заболевания (патохарактерологическое развитие личности, когнитивные расстройства, агрессивность, расторможенность, аутистическое поведение, неврозы, неврастения, нарушение сна, энурез, синдром хронической усталости).
- Иммунодефицитные состояния, нарушения периода адаптации в детских образовательных учреждениях.

приспособлениями. Находясь в нем, можно забыть о существовании светлого мира и погрузиться в релаксирующую атмосферу пчелиного жужжания, вдыхая полезные ароматы продуктов пчеловодства. Конструкция домиков создана таким образом, чтобы ароматы и пары от продуктов пчеловодства не улетучивались, а накапливались внутри. Тем самым создается концентрация целебных веществ в воздухе, вдыхание которых благоприятно воздействует на все процессы в организме человека.

Внутри домика установлена специальная лежанка с отверстиями, через которые проходят ароматы и доносится жужжание пчел. Непосредственно под лежанкой расположены ульи с пчелами. В одном до-



Методика ультерапии для детей совсем немногим отличается от методики для взрослых.

Сеанс должен длиться не менее 30 мин, с постепенным увеличением времени пребывания на ульях от 5 мин (от 1-2 ч). Курс – от 10 до 20 сеансов. Кратность применения – ежедневно или через день. Время проведения сеанса – через 2 ч после еды или за 2 ч до еды.

**Конструкции домиков  
для ультерапии**

Немного хочется рассказать про апидомик, в котором и проходит оздоровительный сеанс. Для наилучшего результата они создаются специально из дерева с особыми

мике – два улья. Для проникновения пчел внутрь имеются специальные отверстия, а естественную вентиляцию внутри обеспечивают сами пчелы своим движением. Про укусы пчел можно не думать, потому что все продумано и безопасно.

Ученые продолжают изучать свойства сна на ульях и воздействие его на организм человека. Это простой, малозатратный, экологичный метод оздоровления. Возможно, за ним будущее, и он поможет многим улучшить здоровье, в том числе и переболевшим коронавирусной инфекцией, а кому-то обрести его вновь.

Подготовила Ольга Шматова

# Стресс, прощай.

## Нам не по пути!

М. Коваленко, врач-невропатолог;  
бизнес-тренер

Многим из нас неоднократно доводилось слышать фразу «Все болезни от нервов, и только одна от любви». Она настолько стала привычной, что многие даже не задумываются над ее истинным смыслом. Ну да, нервничать вредно, плохо – это всем известно. Но что мы делаем, чтобы этот вред свести к минимуму? Что мы предпринимаем в первую очередь для себя? Другим мы советы раздаем легко, здесь только дай возможность. А вот себе любимой?...

И получается – «сапожник без сапог».

Лишний раз напоминать о том, что работа в фарминдустрии далеко не самая простая, смысла нет. Любой фармацевт – это «универсальный солдат». Он и пожалеет, утешит страждущего, и направит на верный путь заблудившегося. Навыки психологии мы применяем ежедневно, навыки переговорщика – еще чаще. Роль «жилетки», в которую может поплакаться расстроенный пациент, – пожалуйста, всегда готовы!

Вот только что делать самому фармацевту, когда настроение напоминает торнадо, или шторм? Кому отдать весь негатив, кто поможет? Вариантов немного – или коллега, у которой таких же проблем не меньше, или родственники, которые ни в чем не виноваты. Они ежедневно выслушивают истории о нервных «тетках» и жадных «дядьках», о покупателях, которым по 10 минут приходится объяснять, что кислотоустойчивую капсулу нужно глотать целиком, а не высыпать в чашечку, о самых настоящих «энергетических вампирах», которые вроде ничего особенного и не сделали, но после общения с ними одно желание – лечь и уснуть, потому что ни на что другое сил не хватает... Да мало ли еще примеров?

Но не все и не всегда можно «выплеснуть» окружающим. Тем более у них желания брать на себя наш негатив становится все меньше и меньше – своего хватает. Нас начинают избегать, стараться лишний раз не попадаться на глаза, свести общение к минимуму. И это только сильнее усиливает и нашу тревожность, и наше напряжение.

**И что дальше? К чему приводят так называемые «неотреагированные эмоции»?** К сожалению, мы знаем к чему – артериальная гипертензия, язвенная болезнь, ишемическая болезнь сердца, заболевания кишечника, бронхиальная астма, псориаз, нейродермит, диабет, ревматоидный артрит, колоссальные проблемы с иммунитетом, и многое другое.

Наши эмоции не проходят бесследно: **«Печаль, которая не проявляется в слезах, заставляет плакать другие органы»** – говорят ученые. Какое уж здесь качество жизни, о котором так много пишут в последнее время? Здесь бы просто жизнь сохранить.

А кто нам мешает допускать в свою жизнь меньше стресса? Соседи, правительство, мировой заговор? Никто, кроме нас самих! Может быть вы ответите, что все понимаете, но катастрофически не хватает времени на прогулки, медитацию, гимнастику? Вопрос спорный – действительно не хватает времени, или это просто оправдание?

Как вы отреагируете, если кто-то скажет, что для более спокойной жизни нам не нужно много времени – достаточно всего 30 секунд в день. Поверите?

Ведь для того, чтобы достать из упаковки, проглотить и запить капсулу Стрессовита, большинству достаточно половины минуты. Именно так рекомендовано принимать Стрессовит: по 1 капсуле 1 раз в день (во время еды).

**ПОСТАВЬ НА СТРЕССЕ ТОЧКУ!  
ПОПРОБУЙ СТРЕССОВИТ®!**

Кто из врачей чаще всего его рекомендует? Обычно невропатологи. Именно к ним обращаются паци-

енты с жалобами на нервозность, беспокойство, раздражительность, волнение. Именно им приходится иметь дело с вегетативными проявлениями стресса. Но к невропатологам идут тогда, когда уже совсем плохо, или если не попали к другому врачу-кардиологу, терапевту, гастроэнтерологу, гинекологу или инфекционисту. Сейчас все прекрасно понимают, что хронический стресс заметно снижает иммунитет – из-за этого банальная простуда, ОРВИ протекают тяжело, с осложнениями. А серьезное инфекционное заболевание вообще может закончиться печально...

Очень ярко взаимосвязь стресса и иммунитета демонстрирует такой пример:

*В Германии жители болеют гриппом чаще в ноябре-декабре. Удивительно, но почтальоны в это время почти не болеют! Хотя казалось бы – перед Рождеством и Новым годом у них самое большое количество контактов с другими людьми, в том числе и больными, простуженными. Пик простуд у почтальонов – в феврале. Скорее всего, это связано не с вирусами, а с профессиональными особенностями: в период новогодних и рождественских праздников почтальона ждут в каждом доме. Повсюду он желанный гость. В декабре*

*почтальон чувствует, что он нужен людям – он приносит всем радость и поэтому счастлив сам. Именно это укрепляет его иммунитет и не дает заболеть. А в феврале, когда работа снова становится рутинной, организм «сдается».*

Мы понимаем, что для тех пациентов, которые испытывают хронический стресс, эмоциональный спад, депрессию, рекомендация по приему препаратов, способных снять психоэмоциональное напряжение – важный и обязательный компонент терапии!

**СТРЕССОВИТ – комплекс компонентов, способствующих снижению психоэмоционального напряжения, снятию стресса, улучшению функционирования и восстановлению нервной системы, улучшению общего самочувствия и повышению работоспособности.**

Чем известен данный препарат? Как раз тем, что повышает устойчивость к стрессам, снимает психоэмоциональное напряжение, восстанавливает нервную систему, повышает умственную и физическую работоспособность.

**Естественно, этому способствует его уникальный состав – растительные компоненты, плюс Магний и Витамин B6.**



Магний совместно с витамином В6 повышают устойчивость к стрессу и работоспособность наших пациентов. Кстати, содержание Магния в одной капсуле значительно выше, чем в других препаратах – 125 мг. Это очень важный фактор при выборе седативного препарата.

Пустырник традиционно используется для облегчения проявлений психоэмоционального перенапряжения, в том числе его вегетативных проявлений. Он характеризуется мягким успокоительным, противострессовым и расслабляющим эффектом.

Для пациентов с ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией важно будет знать, что пустырник, входящий в состав Стрессовита, обладает антиоксидантным, нейропротективным и кардиопротективным эффектом.

Хмель обыкновенный также оказывает успокаивающее и противострессовое действие, активизирует энергетические процессы мозга, что важно для пациентов, чувствующих хроническую усталость, быструю истощаемость умственной деятельности.

которой можно просто закачать в голову информацию, еще не избрели.

Пациентам с бессонницей важно помнить, что Хмель используется при нарушениях сна, повышенной нервной возбудимости, вегетососудистой дистонии.

Гинекологам известен положительный эффект Стрессовита при коррекции симптомов менопаузы. Безопасные седативные препара-

щие». И здесь уже от фармацевта зависит, что именно будет принимать пациент – «что-то», или полноценный комплексный препарат.

Дополнительным аргументом для активных пациентов послужит то, что СТРЕССОВИТ не влияет на концентрацию внимания, поэтому подходит даже для тех, кому в работе эта концентрация необходима (водители, финанси-



Кстати, благодаря улучшению питания мозга, легче воспринимается и быстрее запоминается информация. **Если впереди у Вас тестирование, экзамены, или другие подобные события – не переживайте зря.** Начните за три недели принимать СТРЕССОВИТ, и результат скорее всего будет гораздо лучше. Конечно, материал тоже нужно учить. Без этого пока никак – волшебную «флешку», с

ты, в том числе СТРЕССОВИТ – важный компонент подготовки женщины к беременности и родам.

Цветки липы традиционно используются в качестве успокоительного, расслабляющего средства.

Седативные препараты, кроме всего прочего – обязательный компонент терапии язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. По нашим наблюдениям, гастроэнтерологи не так уж часто ответственно подходят к выбору седативного препарата. Больше внимания они уделяют антибактериальным средствам (чтобы подавить размножение *Helicobacter pylori*), укреплению слизистой оболочки, подбору блокаторов протонной помпы и т.д.

**По отношению к седативным препаратам в данном случае часто звучит рекомендация «попейте что-то успокаиваю-**

сты, фармацевты). Действует уже с первого дня приема, и при этом не вызывает ни привыкания, ни синдрома отмены!

### **СТРЕССОВИТ – СОВРЕМЕННЫЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ СНЯТИЯ СТРЕССА, ВОССТАНОВЛЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.**

Для пожилых пациентов или для тех, кто имеет проблемы с памятью, важным преимуществом будет тот факт, что принимается препарат раз в сутки – одна капсула. Это очень удобно как для пациента, так и для фармацевта – ведь чем проще что-то объяснить, тем выше вероятность, что все поймут и запомнят.

И пациенту хорошо, и у фармацевта меньше поводов для волнений!

# СТРЕССОВИТ

КҮЙЗЕЛІСКЕ НҮКТЕ  
ҚОЙЫҢЫЗ.  
ПОСТАВЬ НА СТРЕССЕ  
ТОЧКУ.

ЗЕҢІН ҚОҒА ӘСЕР ЕТПЕЙДІ  
НЕ ВЫЗЫВАЕТ ПРИВЫКАНИЯ



1

капсула



1

күніне  
раз в день



2-3

апта  
недели

1 КАПСУЛАДА

125 мг  
МАГНИЙ

125 мг  
МАГНИЯ  
в одной  
КАПСУЛЕ



## СОВРЕМЕННЫЙ КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ СНЯТИЯ СТРЕССА, УКРЕПЛЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И УЛУЧШЕНИЯ НАСТРОЕНИЯ

Рекомендуемый прием (1 капсула) содержит:	Содержание, мг
Магний	125
Экстракт соплодий хмеля обыкновенного	100
Экстракт цветков липы сердцевидной	50
Экстракт травы пустырника сердечного	7,47
Витамин В6	4

**СТРЕССОВИТ** рекомендуется принимать людям, которые часто подвергаются стрессу, нервному перенапряжению, испытывают раздражительность, беспокойство и волнение.

**Рекомендации по применению:** взрослым по 1 капсуле в день во время еды. Продолжительность приема – 2-3 недели. При необходимости прием можно повторить через месяц.

**Противопоказания:** индивидуальная непереносимость компонентов, беременность, кормление грудью. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

**Условия реализации:** через аптечную сеть и специализированные магазины, отделы торговой сети.

**Производитель:** «Грокам ГБЛ сп. з.о.о», 39-300, г. Мелец, ул. Пржемыслава 10, Польша. Группы «Мастер Фарм С.А.», 91-203 Лодзь, ул. Версальская, 8, Польша для «Юнифарм. Лабораториз Лимитед», 38/39 Фицвильям Сквер Вест, Дублин 2, DO2 NX53, Ирландия

БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА К ПИЩЕ.

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ.

Свидетельство о гос. регистрации №: RU.77.99.11.003.E.005123.11.18.

Дата выдачи: 20.11.2018 г.

## КҮЙЗЕЛІСТІ БАСУ, ЖҮЙКЕ ЖҮЙЕСІН ЖАҚСАРТУ МЕН КӨҢІЛ-КҮЙДІ ТИІСІНШЕ КӨТЕРУГЕ АРНАЛҒАН ЗАМАНАУИ ҚҰРАСТЫРЫЛҒАН ПРЕПАРАТ

Ұсынылатын қабылдаудың құрамында (1 капсула):	Мөлшері, мг
Магний	125
Қарапайым құлмақтың жеміс шоғырының сығындысы	100
Өзекті жөкеағаштің гүлшесінің сығындысы	50
Жүрек сасықшөбінің сығындысы	7,47
В6 дәрумені	4

**СТРЕССОВИТ** күйзеліске, жүйкенің асқан ширығуына ұшырайтын, ашушандықты, мазасыздану мен толқуды жиі сезінетін адамдарға ұсынылады.

**Қолдану тәсілі:** ересектерге тамақ ішу кезінде күніне 1 капсуладан қабылдау керек. Қабылдау ұзақтығы – 2-3 апта. Қажет болса, қабылдауды бір айдан кейін қайталауға болады.

**Қолдануға болмайтын жағдайлар:** компоненттерінің жеке жақпаушылығы, жүктілік, бала емізу кезеңі. Қолданар алдында дәрігермен кеңесу ұсынылады.

**Өткізу шарттары:** дәріханалар желісі және сауда желісінің арнайы дүкендері, бөлімдері арқылы.

**Өндіруші:** «Грокам ГБЛ сп. з.о.о.», 39-300, Мелец қ, Пржемыслава көшесі, 10, Польша, «Мастер Фарм С.А.» топтары, 91-203 Лодзь, Версальская көшесі, 8, Польша «Юнифарм Лабораториз Лимитед», 38/39 Фицвильям Сквер Вест, Дублин 2, DO2 NX53, Ирландия үшін өндірілген

ТАҒАМҒА БИОЛОГИЯЛЫҚ БЕЛСЕНДІ ҚОСПА.

ДӘРІЛІК ЗАТ ЕМЕС.

Мемлекеттік тіркеу туралы куәлік №: RU.77.99.11.003.E.005123.11.18

Берілген күні: 20.11.2018 ж.



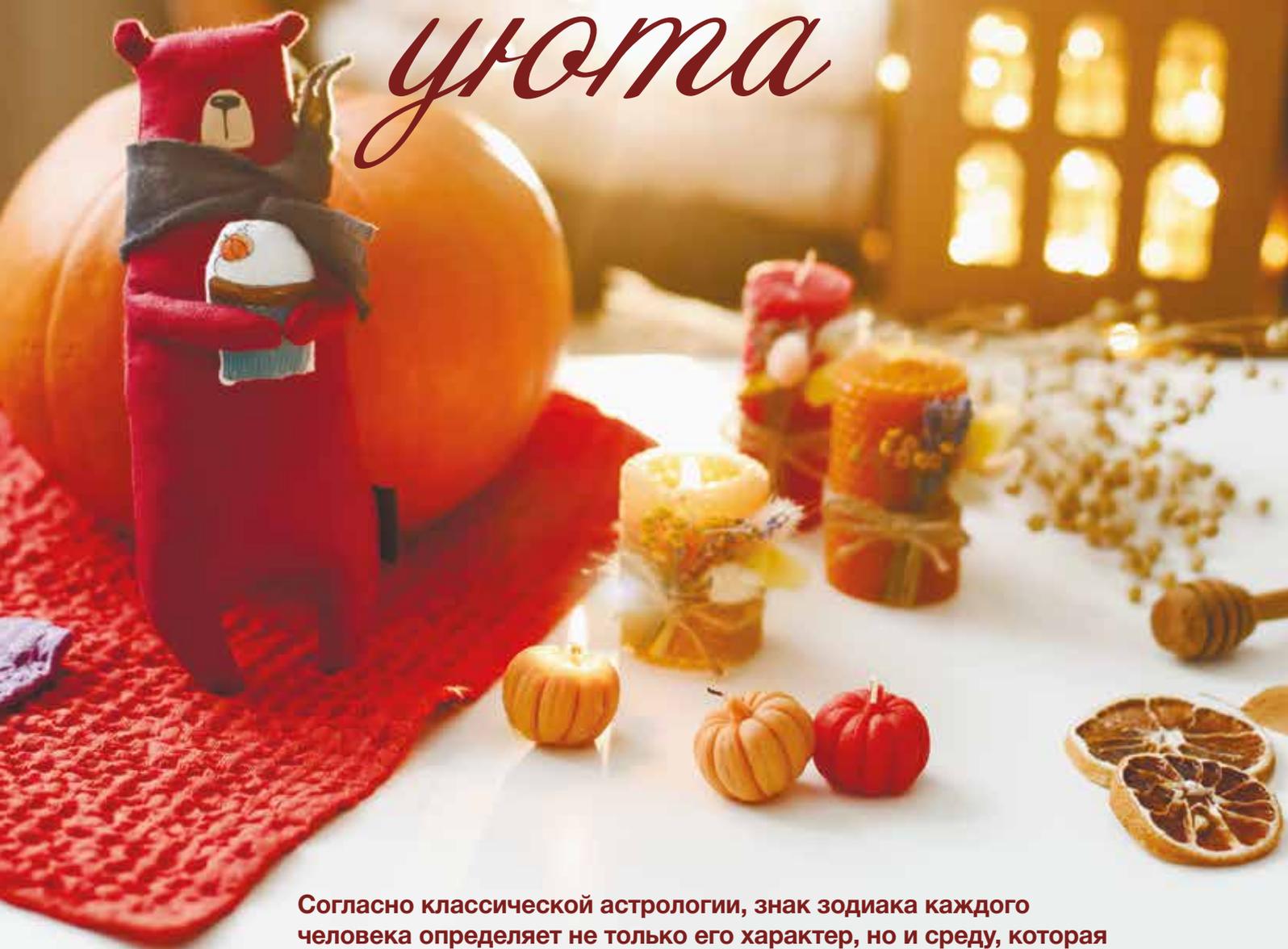
Тұтынушылардың шағым-талаптарын қабылдауға өкілетті ұйым: «Unipharm laboratories limited» («Юнифарм Лабораториз Лимитед») ҚР өкілдігі: Алматы қ., Әбіш Кекілбайұлы көшесі, 34, 6-02 кеңсе, тел.: +7 (727) 308 08 52/53, info@unipharm.kz

Организация, уполномоченная принимать претензии потребителей: Представительство «Unipharm laboratories limited» («Юнифарм Лабораториз Лимитед») в РК, г. Алматы, ул. Абиш Кекилбайұлы 34, офис 6-02, тел.: + 7 (727) 308 08 52/53, info@unipharm.kz



# Гороскоп

## осеннего уюта



Согласно классической астрологии, знак зодиака каждого человека определяет не только его характер, но и среду, которая его окружает. Например, если вы принадлежите к огненному созвездию Овна, то окружающая вас действительность будет активной, деятельной и максимально гармоничной, как и планета Марс, управляющая этим знаком. Специалисты по интерьерной астрологии уверяют, что ничто так не гармонизирует наше душевное состояние, как правильно подобранные предметы интерьера. Они помогают стабилизировать знак, а значит и окружающую среду человека. Поэтому расскажем вам, какие новинки стоит приобрести осенью разным знакам зодиака, чтобы быть активными в течение дня и гармонично проводить осенние и зимние вечера.

**ОВЕН**

Динамичная, активная и деятельная среда вокруг Овнов вынуждает представителей этого знака периодически брать тайм-аут и уходить в свой собственный мир. Для того чтобы осень стала максимально продуктивной и гармоничной, этому знаку стоит обратить внимание на обустройство своего личного пространства в доме, в котором он сможет предаваться мечтам и полноценному отдыху. Приобретите новый плед, журнальный столик и несколько ароматических свечей, или сделайте подоконник уютным и удобным местом для чаепития.

**ТЕЛЕЦ**

Атмосфера вокруг Тельцов всегда наполнена красотой, гедонизмом, ведь этому знаку покровительствует Венера – богиня удовольствий, искусства и наслаждений. Кроме того, Тельцы отвечают за материальные блага, поэтому часто представители этого знака отличаются бережливостью, а также любовью к красивой и роскошной жизни. Для осени астрологи рекомендуют Тельцам приобрести новые растения для интерьера, а также обустроить балкон с помощью красивых стульев, подушек и гирлянд.

**БЛИЗНЕЦЫ**

Это знак зодиака символизирует подвижность, интеллектуальность, а также новые знакомства, связи и обучение. Этой осенью астрологи рекомендуют Близнецам обновить свои книжные запасы, для которых стоит присмотреть новый стеллаж или красивую, минималистичную полку. Ищите модели из натуральных материалов, желательно в коричневых, арахисовых или карамельных оттенках – традиционных цветах Меркурия, который отвечает за этот знак зодиака.

**РАК**

Луна, управляющая этим знаком зодиака, делает представителей своего созвездия эмоциональными, решительными и довольно семейными людьми. Для каждого Рака дом – своеобразный кокон, куда он сбегает от мира и обретает себя. Этой осенью

Ракам стоит обновить свою ванную комнату, ведь водная стихия, свойственная этому знаку, способствует гармонизации, балансу и хорошему душевному состоянию. Обратите внимание на новые коллекции полотенец, а также свечи и диффузоры с глубокими осенними ароматами мха, сандала и дерева.

**ЛЕВ**

Творческие, вдохновляющие и созидательные Львы каждой осенью словно расцветают вновь – пасмурная погода способствует обретению новых идей, интересным знакомствам и уютным выходным в компании своего львиного прайда. Для того чтобы восстановить свои силы и быть в балансе с самой собой, каждому Льву стоит обновить комплект постельного белья. Обернувшись в пуховое одеяло и засыпая на подушке из хлопкового сатина, вы будете видеть не только хорошие сны, но и будете озарены блестящими идеями.

**ДЕВА**

Представителям этого созвездия осень обещает приобретение новых деловых контактов, интересных проектов, а также смену распорядка дня. К слову, кабинет или рабочее место в доме соответствует знаку Девы, поэтому обратите внимание на удобство и комфорт именно этих зон в вашем доме. Возможно вам пора обновить кресло или рабочий стол, а также приобрести удобное бюро для многочисленных документов. Для Дев, которые далеки от офисного и бумажного труда, звезды советуют обратить внимание на здоровье, правильное питание и спорт. Обзаведитесь новым увлажнителем воздуха, ковриком для медитаций или гаджетом для приготовления пищи.

**ВЕСЫ**

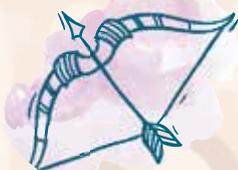
Красота и эстетика во всем – правило всех Весов, поэтому их интерьеры всегда отличает великолепный и продуманный дизайн, утонченный стиль и роскошь. Осенью Весы, как и многие другие знаки, жаждут обновления и ничто так не повышает позитивного влияния их планеты-управителя Венеры, как наличие в доме предметов искусства и редкого

коллекционного дизайна. Возможно, самое время обновить стены новой картиной, а на самое видное место поставить давно приглянувшуюся вещицу из антикварного магазина. Кроме того, астрологи рекомендуют Весам обратить внимание на блошинные рынки и интернет-аукционы винтажа Европы – там вы сможете найти редкие экземпляры для своей коллекции.



## СКОРПИОНЫ

Каждый Скорпион больше всего ценит и благодарит жизнь за перемены, которые с ним происходят. Этот знак Зодиака не терпит стагнации, всегда движется вперед и оказывает глубокое психологическое влияние на свое окружение. Но за столь могущественной и сильной энергетикой часто скрываются люди, которые нуждаются в отдыхе от постоянных сражений и движения, поэтому обустройство дома для них на первом месте. Осенью астрологи рекомендуют Скорпионам наконец реализовать свою давнюю мечту, связанную с жильем – обустроить маленький домашний кинотеатр или место для любимого досуга.



## СТРЕЛЕЦ

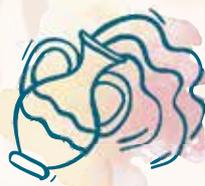
Стрельцы – главные любители путешествий в дальние страны, поэтому в их доме всегда можно найти интересные предметы декора, любовно собранные в разных уголках мира. Ничто так не привлекает энергию Юпитера – символа этого знака, как роскошные ткани и текстиль. Посвятите сентябрь и октябрь поиску нового ковра, штор, подушек и изделий из пушистого меха.



## КОЗЕРОГ

Строгие карьеристы и целеустремленные Козероги захотят перемен в работе, что скажется на их трудоголизме и как всегда

редком появлении дома. А вот выходные и праздники представители этого знака будут стараться отмечать именно дома, в кругу родных и близких. Именно поэтому астрологи рекомендуют Козерогам обновить зону кухни, купив красивый стол для приема гостей. Делайте ставку на благородные материалы – дуб, сосна, пихта. Они привлекают в ваше жилье энергию благосостояния и счастья.



## ВОДОЛЕЙ

Самые общительные и жизнерадостные люди в гороскопе этой осенью будут стремиться к освоению чего-то нового. Кто-то захочет повысить уровень знаний иностранных языков и запишется на творческие курсы, кто-то будет стремиться отправиться в путешествие. Чтобы запланированные идеи реализовались, вам необходимо сделать дом местом своей силы. Присмотритесь к кристаллам из кварца, а также интересному декору в бохо-стиле, который будет напоминать вам о ваших фантазиях и мечтах. И конечно, астрологи советуют Водолеям сделать наконец мудборд – свою собственную доску желаний, которую стоит повесить в спальне, напротив кровати.



## РЫБЫ

Знак зодиака, который отвечает за миграцию, а также постижение всего мистического и необычного, этой осенью будет нацелен на перемены, связанные с жильем. Многие Рыбы захотят либо переехать в другую квартиру и наконец начать жить со своим возлюбленным, либо сделать ремонт. Начните планировать перемены с выбора обоев или краски: оттенки синего и голубого помогут гармонизировать жизнь, убрать из нее всю лишнюю «воду» и станут полотном, на котором каждая Рыба сможет заново начать творить свою историю.

# Торговое название: **Виагра®**

МНН: Силденафил/Sildenafil

**ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:** эректильная дисфункция, характеризующаяся неспособностью к достижению или сохранению эрекции полового члена, достаточной для удовлетворительного полового акта

## **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:**

Для перорального применения.

Виагру® можно принимать с пищей или без. Тем не менее, для начала действия Виагры® может потребоваться больше времени в случае приема с пищей.

Рекомендуемая доза Виагры® составляет 50 мг внутрь примерно за 1 час до полового акта.

Максимальная рекомендуемая доза составляет 100 мг.

Проглатывать таблетку необходимо целиком, запивая стаканом воды.

Максимальная рекомендуемая частота приема - 1 раз в сутки.

## **ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ**

головная боль, головокружение, цветовые искажения (хлоропсия, хромотопсия, эритропсия, ксантопсия), расстройство зрения, нечеткость зрения, гиперемия, приливы, заложенность носа, тошнота, диспепсия

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

повышенная чувствительность к активному веществу или к любому из вспомогательных веществ, одновременный прием препаратов, являющихся донаторами оксида азота (амилнитрит) или нитратов в любой форме, со стимуляторами гуанилатциклазы (риоцигуат), тяжелая печеночная недостаточность, наследственные дегенеративные заболевания сетчатки глаза, артериальная гипотензия (АД < 90/50 мм рт. ст.), тяжелые сердечно-сосудистые заболевания (например, тяжелая сердечная недостаточность, нестабильная стенокардия), перенесенный в последние 6 месяцев инфаркт миокарда, инсульт, непереносимостью галактозы, дефицитом лактазы Лаппа или синдромом мальабсорбции глюкозы и галактозы

## **ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ**

Препарат не показан для применения детям и подросткам в возрасте до 18 лет

## **ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ:**

Одновременное применение силденафила с ритонавиром не рекомендуется (приводит к увеличению максимальной концентрации силденафила в плазме крови); прием с саквинавиром, кетоконазолом, итраконазолом приводят к более выраженному эффекту силденафила; с эритромицином наблюдается увеличение системного воздействия силденафила; циметидин вызывает увеличение концентраций силденафила в плазме крови.

Грейпфрутовый сок может вызывать умеренное повышение уровня силденафила в плазме крови.

Силденафил способен к усилению гипотензивного эффекта нитратов: одновременное применение с донаторами оксида азота (амилнитрит) или нитратами в любой форме противопоказано; с альфа-адреноблокаторами может привести к симптоматической артериальной гипотензии у некоторых чувствительных пациентов.

## **УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК**

По рецепту

## **ПРОИЗВОДИТЕЛЬ**

Фарева Амбуаз,

Зона Индустриалле -29 роуд дес Индастриес,

37530 Поце-сур-Циссе, Франция

**Адрес организации, принимающей на территории Республики Казахстан претензии от потребителей по качеству данного продукта и ответственной за пострегистрационное наблюдение за безопасностью лекарственного средства:**

Компания Pfizer Export B.V. (Пфайзер Экспорт Би.Ви.),

действующая через свой Филиал в Республике Казахстан

Республика Казахстан, г.Алматы, 050000, Медеуский район, ул. Фурманова, д. 100/4

тел.: +7 (727) 250 09 16 факс: +7 (727) 272 04 06

электронная почта: PfizerKazakhstan@pfizer.com

## **РЕГИСТРАЦИОННЫЕ УДОСТОВЕРЕНИЯ:**

Виагра 50 мг РК-ЛС-5N®012217

Виагра 100 мг РК-ЛС-5N®012218

от 02.05.2018 г. без ограничения срока действия

**Самолечение может быть опасным для Вашего здоровья**

**Перед применением внимательно ознакомьтесь с инструкцией**

# Граммидин® НЕО С АНЕСТЕТИКОМ НЕО

## ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОРЛА



КОГДА БОЛИТ  
ГОРЛО

### Торговое наименование

Граммидин® нео

Граммидин® с анестетиком нео

### Международное непатентованное название

Нет

### Лекарственная форма

Таблетки для рассасывания

### Состав

Одна таблетка Граммидин® нео содержит активные вещества: грамицидина С дигидрохлорид – 3,20 мг (в пересчете на грамицидин С – 3,00 мг), цетилпиридиния хлорида моногидрат – 1,05 мг (в пересчете на цетилпиридиния хлорид – 1,00 мг)

Одна таблетка Граммидин® с анестетиком нео содержит активные вещества - грамицидина С дигидрохлорид – 3,20 мг (в пересчете на грамицидин С – 3,00 мг), цетилпиридиния хлорида моногидрат – 1,05 мг (в пересчете на цетилпиридиния хлорид – 1,00 мг), оксibuпрокаина гидрохлорид – 0,20 мг

### Фармакотерапевтическая группа

Препараты для лечения заболеваний горла

Код АТХ R02A

### Показания к применению

Инфекционно-воспалительные заболевания полости рта и горла:

- ангина, острый фарингит, тонзиллит
- пародонтоз
- гингивит
- стоматит

### Способ применения и дозы

Применяется после еды, путем рассасывания во рту не разжевывая. Непосредственно после применения препарата следует воздержаться от приема пищи и напитков в течение 1-2 часов.

Дозировка для взрослых и детей старше 12 лет: по 1 таблетке 3 - 4 раза в день.

Дозировка для детей от 6 до 12 лет: по 1 таблетке 1-2 раза в день. Курс лечения 5-6 дней.

При отсутствии терапевтического эффекта в течение 7 дней приема препарата рекомендуется обращение к врачу.

### Побочные действия

В отдельных случаях возможны аллергические реакции на компоненты препарата, временная потеря чувствительности языка.

### Противопоказания

- повышенная чувствительность к компонентам, входящим в состав препарата

- детский возраст до 6 лет

- беременность (I триместр) и период лактации

**Применение во время беременности и период лактации.**

Применение препарата в I триместре беременности противопоказано. Применение препарата во II-III триместре беременности возможно, если потенциальная польза для матери превышает возможный риск для плода.

Нет данных о проникновении компонентов препарата в грудное молоко. При необходимости применения препарата в период лактации следует прекратить грудное вскармливание.

### Условия хранения

Хранить при температуре не выше 25° С.

Хранить в недоступном для детей месте!

### Срок хранения

2 года

Не использовать по истечении срока годности.

### Условия отпуска из аптек

Без рецепта

### Производитель

АО «Валента Фарм»

141101, Россия, Московская область, г. Щелково, ул. Фабричная, д. 2

### Владелец регистрационного удостоверения

АО «Валента Фарм»

141101, Россия, Московская область, г. Щелково, ул. Фабричная, д. 2

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

Представительство Акционерного общества «Валента Фармацевтика» в Республике Казахстан

Республика Казахстан, 050009, город Алматы, Алмалинский район, проспект Абая, дом № 151, офис № 1106

Тел: +7 (727) 3341551 вн.4027

Моб. +7 771 779 79 37

Электронный адрес: asia@valentapharm.com

PK-JC-5Nº017998 дата рег. 01.07.2021 г. дата ист. - без ограничения срока действия

PK-JC-5Nº017997 дата рег. 01.07.2021 г. дата ист. - без ограничения срока действия

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАЙТЕ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ  
САМОЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВРЕДНЫМ ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ