

Если вы провизор, фармацевт или медицинский работник. этот портал для вас

Приглашаем вас на сайт www.PHMLIFE.ru дите,

№ 6, 2021

ежемесячное специализированное издание



МАРКИРОВКА

Будет ли повторение коллапса?c. 3

НОВЫЕ КАПЛИ **OT HACMOPKA**

В чем их особенность?...с. 9

СИЛА УБЕЖДЕНИЯ

14 приемов, которые помогут в споре с покупателем с. 12

Бумаги об аккредитации не потребуется

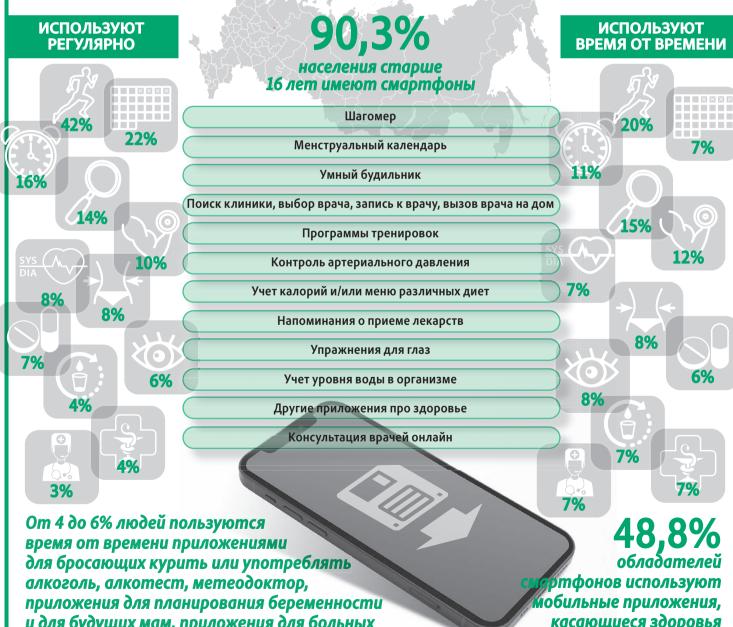
Депутаты Госдумы РФ приняли в окончательном чтении законопроект «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части, касающейся порядка предоставления права на осуществление медицинской деятельности и фармацевтической деятельности».

В пояснительной записке к документу говорится, что поправки в закон потребовались из-за того, что изготовление бланков свидетельств об аккредитации специалиста и их оформление требует времени, а специалисты, прошедшие процедуру аккредитации, должны начинать трудовую деятельность фактически сразу после ее завершения. В то же время не все работодатели соглашаются принимать на работу специалистов лишь по выписке из итогового протокола аттестационной комиссии, которую прошедшие аккредитацию могут получить в течение трех дней после прохождения этой процедуры, поскольку, согласно положению частей 1 и 2 статьи 69 Федерального закона № 323-ФЗ, наличие выписки из итогового протокола – недостаточное основание для трудоустройства специалиста, прошедшего аккредитацию, что в перспективе может негативно сказываться на своевременном привлечении в отрасль здравоохранения необходимого количества квалифицированных специалистов. Отныне для трудоустройства специалиста достаточно того, что его фамилия числится в федеральном регистре медицинских работников (ФРМР) ЕГИСЗ, куда вносятся данные всех прошедших аккредитацию.



СМАРТФОН СОХРАНЯЕТ ЗДОРОВЬЕ Обладатели смартфонов давно уже освоились со своими гаджетами и используют их не только для того, чтобы позво-

нить, сделать фото, выйти в соцсети или разложить пасьянс, но и активно скачивают разные мобильные приложения для контроля некоторых функций организма и поддержания хорошей физической формы. И, кстати, некоторые аптечные сети запустили уже собственные приложения по заказу лекарств, а другие подумывают над их созданием.



и для будущих мам, приложения для больных сахарным диабетом

касающиеся здоровья

Источник: Ipsos, HealthIndex, I кв. 2021 г. Выборка: 5 532 пользователя смартфонов из более чем 100 городов России





Все дело в водорослях



Ученые выяснили, почему японцы и другие жители Юго-Восточной Азии реже болеют раком толстой кишки. Все дело в бурых водорослях, которые входят в их рацион на протяжении многих тысячелетий.

Сотрудники Института геномной биологии Карла Р. Везе в Университете штата Иллинойс в Урбана-Шампейн (США) решили проверить, связана ли любовь к блюдам из бурых водорослей японцев и корейцев с их низкой заболеваемостью раком толстой кишки. Оказалось, что под воздействием пищеварительных ферментов бурые водоросли преобразуются в 6 видов сахаров. Наиболее многообещающими из них оказались агаротриоза и 3,6-ангидро-L-галактоза (АНG).

«После того, как мы произвели эти сахара, мы проверили их пребиотическую активность с использованием бактерий Bifidobacterium longum ssp. infantis», – рассказал один из авторов исследования, Ын Цзюй Юн. В. infantis – пробиотическая бактерия, которая колонизирует кишечник младенцев. Среди сахаров, полученных из морских водорослей, бактерии могут потреблять только агаротриозу, что указывает на то, что она работает как пребиотик, то есть служит пищей для пробиотических бактерий, улучшая их размножение.

Ученые также протестировали другой штамм – В. kashiwanohense и обнаружили, что он также потребляет агаротриозу.

Обнаружено также, что АНG специфически подавляет рост клеток рака толстой кишки, вызывая их апоптоз, и не влияет при этом на рост нормальных клеток. Авторы надеются, что в будущем бурые водоросли можно будет использовать в качестве терапевтического агента, а пока собираются изучать их эффективность на животных моделях. Результаты исследования опубликованы в журнале Marine Drugs.

Опасные таблетки

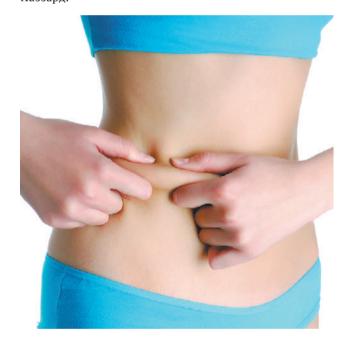


Таблетки для похудения часто приводят подростков к расстройству пищевого поведения.

Согласно исследованию, проведенному в США, девочки-подростки, которые принимают безрецептурные препараты для похудения, имеют в последующие 5 лет на 258% больший риск развития расстройств пищевого поведения, таких как анорексия или булимия, по сравнению с их сверстницами, которые, решая проблемы с лишним весом, не прибегали к подобным препаратам. Слабительные таблетки, используемые с той же целью, повышают риск пищевых расстройств на 177%. Проведенное исследование основывается на данных о состоянии здоровья более 1000 девочек-подростков, за которыми велось наблюдение в течение 10 лет. Их опрашивали о состоянии здоровья, пищевом поведении и предпочтениях в еде, в том числе об использовании препаратов для снижения веса и слабительных. Отчет об этой работе опубликован International Journal of Eating Disorders.

Ведущий исследователь Вивьен Хаззард (на момент проведения работы – научный сотрудник Санфордского центра биоповеденческих исследований в Фарго) считает, что доступ к этим безрецептурным препаратам должен быть ограничен для несовершеннолетних. Она предупреждает родителей, что они должны быть начеку, если их ребенок принимает таблетки для похудения. По ее словам, этот факт необходимо считать признаком потенциального расстройства пищевого поведения. Кроме того, она отмечает, что эти средства имеют неблагоприятные побочные явления на функции печени и почек.

Если ребенок замечен в приеме препаратов для похудения, родителям следует поговорить с ним об опасности этих средств, а также показать его педиатру, а может быть, даже и психиатру, говорит Вивьен Хаззард.



Статины ускоряют деменцию?



Прием липофильных статинов более чем вдвое повышает риск деменции.

Таковы результаты исследования, представленного на недавнем собрании Общества ядерной медицины и молекулярной визуализации. Его авторы с помощью позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ) выявили у пользователей липофильных статинов значительное снижение метаболизма области мозга, которая отвечает за когнитивные функции.

Статины очень часто используются для снижения уровня холестерина в крови. Их применяют почти 50% американцев старше 75 лет. Различают гидрофильные статины, действующие на печень, и липофильные, которые распределяются по тканям всего организма. Отношение к этим препаратам у врачей неоднозначно.

«Одни специалисты утверждают, что статины защищают от деменции, другие – что они, наоборот, ускоряют ее развитие», – отмечает руководитель проекта по изучению статинов Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе Прасанна Падманабхам. Для выявления истины и было проведено это исследование.

Его участников разделили на группы по трем параметрам: исходный когнитивный статус, исходный уровень холестерина и тип используемого статина. Все они прошли ПЭТ-сканирование для выявления снижения церебрального метаболизма. Исследование проанализировало также клинические данные субъектов за 8 лет. В результате выяснилось, что пациенты с легкими когнитивными нарушениями или с сохранными функциями мозга, которые принимали липофильные статины, имели более чем вдвое больший риск развития деменции по сравнению с теми, кто их не принимал. Со временем ПЭТ-изображение пользователей липофильных статинов также показало существенное снижение метаболизма в задней поясной коре головного мозга. Такая картина характерна для самых ранних стадий болезни Альцгеймера. У тех, кто принимал гидрофильные статины или имел более высокий уровень холестерина в сыворотке крови, не было таких изменений. Авторы исследования надеются, что полученные ими данные найдут применение в медицинской практике.

Основные итоги 2020 года: рейтинг производителей по упаковкам



Итоги 2020 года для любого товарного рынка стоит оценивать с точки зрения влияния на него пандемии коронавирусной инфекции. Фармацевтический рынок в данном случае не исключение. При этом аптеки и больничный сегмент имеют прямое отношение к лекарственному обеспечению, и казалось, что Covid-19 станет дополнительным фактором роста объемов продаж лекарственных препаратов. Но в целом динамика потребления демонстрировала меньшие значения, чем ожидалось.

Через розничный сегмент и государственные закупки было реализовано порядка 6 млрд упаковок лекарственных препаратов на сумму 1761 млрд рублей (в розничных ценах). Прирост рынка в рублях составил 10%.

В 2020 году отсутствовали как сезонность, так и характерные закономерности, свойственные рынку. Противовирусные средства и антибиотики стали лидерами по потребительскому спросу в «пандемию». Причем даже летом продажи этих категорий были заметно выше, чем в прошлые годы. Остальные группы лекарственных средств имели слабую положительную динамику или даже показывали падение продаж начиная с апреля. И только в декабре 2020 года спрос вернулся к показателям прироста «доковидного» уровня.

В результате таких изменений продажи лекарств в упаковках сократились относительно 2019 года на 4%. В целом отметим, что спрос падает уже второй год

подряд. Так, если в 2018 году потребление составило 6,4 млрд упаковок, то в 2020 году – 6 млрд, то есть уменьшилось более чем на 430 млн упаковок.

На фоне таких результатов успешными являются компании, которые демонстрируют положительную динамику в упаковках. Стоит обратить внимание, что, несмотря на то, что совокупно ТОП-10 производителей по стоимостному объему занимают практически такую же долю, как ТОП-10 по натуральному (29,3% против 30,8%), список компаний отличается довольно существенно. И получается, что именно эти игроки обеспечивают потребность рынка в наиболее востребованных препаратах.

Из рейтинга видно, что положительную динамику показывают 6 игроков, а у 4 отмечено снижение продаж.

Лидером по росту среди ТОП-10 является «ПФК Обновление» (ТМ Renewal). В 2020 году производитель увеличил реализацию на 10,6% в упаковках относительно 2019 года. Это позволило компании переместиться с 9-го места в 2019 году на 4 позиции вверх и войти в ТОП-5 игроков по итогам отчетного года. Основной объем продаж (99%) компания делает за счет реализации лекарственных средств посредством аптек. В портфеле компании более 100 лекарственных препаратов.

ТОП-10 производителей ЛП по натуральному объему в 2020 году

Рейтинг	Изменение	Производитель	Объем продаж, млн упак.	Доля, %	Прирост 2020/ 2019, %
1	-	Фармстандарт	385,5	6,4	0,9
2	-	Озон	225,7	3,7	-6,0
3	-	Stada	207,3	3,4	-1,0
4	+1	Отисифарм	183,7	3,1	6,8
5	+4	ПФК Обновление	152,8	2,5	10,6
6	+2	Тульская фармфабрика	151,7	2,5	0,9
7	-	Биннофарм Групп	148,1	2,5	-4,2
8	+2	Teva	139,0	2,3	4,0
9	-3	Гротекс	133,1	2,2	-17,2
10	+1	Polpharma	127,6	2,1	3,5
To day was an					

По данным аналитической компании DSM Group

ФМ. Фармация и Медицина» № 6, 2021 горячая тема

Маркировка. Попытка номер два

Полина Гольдина

Участники фармрынка опасаются повторения в июле осеннего коллапса



Ровно через год после старта системы маркировки, с 1 июля 2021 года, аптеки должны будут акцептовать медикаменты уже по всем правилам и попрощаться с упрощенными механизмами приемки товара. Чем это может обернуться для фармотрасли? Какие проблемы возникали у тех, кто в первых рядах вошел в систему маркировки? С какими проблемами сталкиваются производители и дистрибьюторы сейчас и что нужно сделать, чтобы октябрьский коллапс не повторился в июле?

Свое видение проблемы заинтересованные лица смогли высказать на Российском фармацевтическом форуме во время сессии «Маркировка лекарственных препаратов: первые результаты и нерешенные вопросы».

Не самое удачное начало

По словам руководителя группы «Фарма» Центра развития перспективных технологий (ЦРПТ) Егора Жаворонкова, для старта системы маркировки был выбран далеко не самый удачный момент. Сошлось все: и пандемия, и связанный с ней ажиотажный спрос на лекарства, и отладка новой системы приемки товара, и кадровый голод. Нехватка компетентных специалистов стала ключевой проблемой прошлого года. «На рынке очень мало компетентных людей, которые понимают процессы фармы в целом. Не только маркировки, но и технические процессы работы на конвейере, реализации, логистики с точки зрения законодательства, то, как это должно по законодательству работать», – говорит он.

Другая проблема – все делается в пожарном порядке, в самый последний

момент. Сразу после официального старта системы маркировки в нее зашло лишь 18 тысяч юридических лиц из имеющихся сейчас в ней 87 с лишним тысяч. «Может, это национальная черта – готовиться к экзамену в момент попадания в сессионный зал? Причем 20% участников вообще ничего не знало о маркировке», – недоумевает господин Жаворонков.

Менеджер по управлению цепями поставок Nerk Biopharm в России и СНГ Дэвид Перез Годиа заметил, что в первые месяцы работы системы действительно был ряд вопросов. Сейчас система работает лучше, но будет ли она стабильна? Изменится ли система отчетности в лучшую сторону?

Как вам работается?

«Сейчас по статистике, которую видит компания, в конце апреля на обработку 92% отчетов в системе уходит не более 15 минут, – делится своими впечатлениями директор по качеству по России и Евразии компании Теvа Маргарита Мустафина. – Но есть и другая статистика: часть отчетов в систему не попадает вообще». Судя по ее высту-

плению, многие отчеты просто несовместимы с системой маркировки, их невозможно передать даже после множества попыток. Озабоченность вызывает производительность системы: в апреле она хоть и работала «приличнее», чем в феврале и марте, обрабатывала отчеты порой за 3-5 дней. Особенно это было заметно в конце месяца, когда увеличивается активность всех игроков рынка. А как система маркировки отреагирует на большое количество обращений к ней множества участников после 1 июля 2021 года?

«Сейчас у нас один вход и один стабильный канал, по которому мы запрашиваем криптокоды. Сколько раз мы будем стучаться для входа в систему маркировки после 1 июля? Сколько будет тех, кто станет запрашивать криптокоды?» — интересуется Маргарита Мустафина.

«Подключение к системе управления заказами с точки зрения безопасности не выдерживает никакой критики, – согласился господин Жаворонков. – Но многие еще к этой системе не подключились. Надо решать, стоит ли подключать всех игроков рынка без исключения с 1 июля или повременить. Как регулятор скажет, так опе-

ратор и сделает». Увы, регулятор ничего не сказал. Его представителей на сессии просто не было.

«Когда что-то неправильно в отчете, из полученных автоматических ответов тяжело понять, где ошибка. Приходится связываться со службой поддержки ЦРПТ и уже с живым человеком выяснять, что к чему», - поддержал коллег господин Годиа. На это, конечно, уходит время. И вообще понять, как надо работать в системе маркировки, непросто. Не пора ли упростить алгоритмы? «Производители или

их логистические контрагенты не всегда справляются со своими обязанностями с нужной нам скоростью, - высказала свои претензии исполнительный директор компании «Катрен» Вероника Галямова. – Есть проблемы со скоростью работы самого контура маркировки и логистических операторов производителей. У нас нет дней и часов, нам нужны минуты. Для фармы критически важна большая скорость проведения всех операций». По ее словам, по сравнению с доковидным и домаркировочным апрелем 2019 года в апреле 2021 года производительность приемщиков товара упала на 30%.

Сердцу тревожно в груди

Повторения коллапса не хочет никто, потому и предложений, как его не допустить, было много.

«Если сравнивать то, как работу системы маркировки оценивают ЦРПТ и производители, создается впечатление, что мы говорим о разных системах, - удивляется **старший менеджер** по качеству и регулированию бизнеса в России, Украине, Центральной и Восточной Европе компании Jonson & Jonson, председатель комитета по индустриальной политике АІРМ Михаил Хазанчук. – Важно, чтобы у оператора и у индустрии были единые инструменты, позволяющие оценить происходящее на уровне каждой компании. Мы до бесконечности можем говорить, что система стала лучше работать, но как это оценить объективно и беспристрастно?» Есть надежда, что к лету заработает общественный мониторинг системы маркировки и наконец-то оценки всех заинтересованных сторон совпадут. По словам господи-

на Хазанчука, несмотря на все сделанные улучшения, система маркировки технически сложна. Следовательно, должен быть обеспечен определенный уровень ее надежности. На любых сложных объектах, например на АЭС, есть план действий в чрезвычайных ситуациях. А у системы маркировки его нет. Как и что делать, если она вдруг надолго «забастует»? Импровизация здесь недопустима. Все следует предусмотреть заранее. «Мы обсуждали возможность подписания с компаниями договоров о гарантированном уровне сервисного обслуживания. Вроде бы оператор согласился с нами. А потом все об этом забыли. Возможно, потому, что нет объективного инструмента для оценки уровня сервиса, который предоставляет компаниям ЦРПТ».

И это только один из грядущих рисков. Второй риск – отмена аварийной схемы приемки товара, о чем сказала госпожа Галямова. Когда первая волна маркировки накрыла всех с головой, спешно вводился упрощенный уведомительный порядок, который позволил восстановить движение товаров в условиях очень серьезных ограничений, вызванных пандемией. Если в самом начале маркировки компания «Катрен» использовала данную схему в 80-90% случаев, сейчас наметилась тенденция к снижению.

«Мы заинтересованы работать по штатному механизму, но, когда необходимая информация до нас дойти не успевает, мы используем аварийную схему. С 1 июля начинается третья волна маркировки, потому аварийную схему отменять нельзя, - утверждает Вероника Галямова. – Это станет возможным, когда процент ее использования станет меньше единицы. Если аварийную схему отменить сейчас, при действующих правилах данное действие может привести к новому коллапсу».

Несмотря на все сделанные улучшения, система маркировки технически сложна. Следовательно, должен быть обеспечен определенный уровень надежности

Участники дискуссии согласились, что с 1 июля к системе маркировки необходимо подключить розничную торговлю. Товары, введенные в обращение Роспотребнадзором с 1 июля, должны быть промаркированы. Тогда объем товаров, подлежащих обязательной маркировке, будет увеличиваться постепенно, и будет возможность отладить взаимодействие всех звеньев системы. Возможно, имеет смысл сузить список того, что подлежит обязательной маркировке, ограничив его ЖНВЛП. Если бы еще на эти предложения отреагировал Минпромторг!

Итоги подвела исполнительный директор СПФО Лилия Титова. Она пообещала направить предложения не только в Минпромторг, но и в Росздравнадзор, потому что именно под его крылом находится аптечное звено. А господин Жаворонков прозрачно намекнул, что ЦРПТ хочет упростить всем жизнь и автоматизировать многие процессы. Но все же, по его мнению, «ключевой момент – рост компетенций и ответственности при подаче сведений в систему маркировки. С этим нам предстоит работать, я думаю, несколько лет. Процесс воспитания будет длительным».

пульс времени

«ФМ. Фармация и Медицина» № 6, 2021

21

От производителя к пациенту



Директор
по сбыту
аналитической
компании DSM Grouр
(Маркетинговые
исследования
фармацевтического
рынка), MBA в сфере
маркетинга
Александр Козин

Онлайн набирает обороты

Помимо представителей аптечных ассоциаций АСНА и РААС в обсуждении приняли участие представители «Почты России», X5 Group, «Яндекса», Wildberries, Ozon.

Онлайн-сегмент в аптечной рознице существует уже не первый год, но активно расти начал в 2020 году. По итогам прошлого года е-сот-продажи достигли оборота в 93,2 млрд рублей и доли 6,6% аптечного сегмента (здесь и далее использованы данные ежемесячного розничного аудита онлайн-сегмента фармацевтического рынка от DSM Group)

В 2021 году рост онлайна продолжился, как, впрочем, и во всех потребительских сегментах. На фармацевтическом же рынке доля онлайн-продаж за первые 4 месяца 2021 года достигла уже 8,2% и суммы 39 млрд рублей в розничных ценах. Прирост по сумме продаж к аналогичному периоду 2020 года составил 25,8%, тогда как в целом объем коммерческого фармрынка сократился на 5,5%.

Сумма в 39 млрд рублей включает продажи всех аптечных товаров, доля продаж лекарств через интернет-ресурсы чуть ниже и еще только приближается к 8%. В любом случае это самый активно растущий сегмент в аптечном ритейле, и интерес к нему у крупных компаний потребительского рынка более чем высокий.

Какую роль на этом пути займет электронная коммерция лекарств?

Форум «Неделя российского ритейла – 2021» в этом году включал две экспертные сессии, посвященные фармацевтическому рынку. И обе были связаны с Постановлением Правительства РФ № 827 от 31.05.2021, которое открыло доступ маркетплейсам к торговле лекарствами.



Что теперь изменится для аптек?

Какие же изменения ждут рынок аптечных товаров в связи с выходом нового постановления?

Во-первых, одиночные аптеки получили возможность участия в онлайн-торговле. По итогам I квартала 2021 года их насчитывается 10 706. Кстати, хотя разрешением на онлайн-торговлю лекарствами по состоянию на март 2021 года обладали 15 967 аптек, в реальности в таковой участвуют примерно 44% из 65 495 аптек, представленных на фармрынке, большая часть из них – в качестве пункта выдачи заказов интернет-агрега-

Во-вторых, и на это упирают представители маркетплейсов, у потребителей расширились возможности для поиска необходимых им лекарств и аптечных товаров на ставших привычными для них платформах. Аптеки же получили доступ к многомилионной аудитории этих платформ, а значит, и новые возможности для развития пролаж.

В-третьих, разрешение на онлайн-торговлю медикаментами должно повысить доступность лекарств в отдаленных ре-

гионах, ведь зачастую добраться до аптеки на селе бывает непросто. В решении этой проблемы, в том числе, видит свою цель «Почта России», которая уже занялась организацией доставки лекарств потребителям.

В В2В фармацевтической логистике «Почта России» уже активно участвует. Она также обладает 71 аптечной лицензией и имеет по всей стране более чем 50 тысяч отделений (пока без таких лицензий, конечно). По представленности «Почта России» может мериться только с Wildberries, у которой 104 тысячи пунктов выдачи заказов. Однако, напомню, продуктовые, fashion и другие пункты выдачи заказов исключены регулятором из логистики заказанных по Интернету лекарств. А ведь идея допустить выдачу лекарств через пункты выдачи заказов изначально была в проекте постановления!

В то же время приходится констатировать, что развитие онлайн-сервисов сегодня идет с сильным перекосом в сторону больших городов. Например, доля аптечного онлайна в Москве в апреле 2021 года достигла 17,5%, тогда как в остальной России, по данным розничного аудита DSM Group, только 7%.

Риски для фармы

Куда более горячее обсуждение вызвала тема рисков для фармотрасли и для потребителей лекарств, которые возникают в связи входом на рынок новых онлайн-игроков.

Во-первых, непонятно, за счет чего интернет-площадки ожидают роста продаж лекарств. Как справедливо отметили представители аптечных ассоциаций, с развитием онлайн-торговли медикаментами россияне не станут чаще болеть. Ведь продажи лекарств в первую очередь связаны с вынужденным спросом. Значит, e-com, как и в других потребительских сегментах, будет перетягивать на себя продажи из других каналов. В то же время представители маркетплейсов разъяснили, что онлайн-продажи даже в случае доставки лекарств курьером будут осуществляться из аптек.

Кстати, это же отражено в самом постановлении № 827: «... ответственность за условия хранения и качество лекарств несут аптечные организации, даже если медикаменты были куплены на сайте партнера и доставлены курьерскими компаниями».

На сегодня доставка не заняла ведущей доли в аптечном онлайн-ритейле, где основным способом покупки остается бронирование с последующим получением заказа в аптеке. Прежде всего, из-за большой концентрации аптек в городах, где как раз и развит e-com. Одним из преимуществ развития доставки лекарств до двери для жителей городов спикер от продуктового ритейла назвал возможность получения заказа уже в течение часа. Однако покупателям придется дополнительно оплачивать услуги курьера, что никак не повышает популярности сервиса.

На сессии «Pharma online, что дальше...» были представлены данные по росту числа онлайн-заказов в І квартале 2021 года на 55%. Так вот, аналитика DSM Group показала рост на 20,83% аптечных онлайн-продаж за этот же период. В сравнении с продажами в целом на аптечном рынке, которые снизились на 8,8%. Это много, но заметно отличается от оптимистичных цифр по заказам. В фармацевтическом е-коммерсе вообще самый высокий процент невыкупленных заказов, что создает сложности при оценке сегмента и планировании действий

Кстати, про острый дефицит объективной статистики онлайн-продаж в фарме говорили все спикеры, неоднократно отмечая, что сейчас реальные аптечные онлайн-продажи из аналитических агентств показывает только DSM Group, которая уже более года мониторирует фармацевтический е-com вплоть по кажилого SKII

до каждого SKU. Еще один риск, возникающий при курьерской доставке лекарств, связан с большим процентом отказов покупателей от сделанных ранее заказов. Пока непонятно, есть ли у курьеров оборудование, необходимое для доставки термолабильных Rx-препаратов и насколько отлажены регламенты самой доставки. Например, что делать аптеке, если курьер по какой-то причине возвращает ей товар? А если у аптеки нет уверенности, что условия хранения возвращаемых ей лекарств не были нарушены на маршруте? Что станет критерием для принятия решения об их утилизации? Здесь речь идет уже о безопасности потребителей.

Конечно, вопросы термолабильности касаются только части рецептурных препаратов. В целом же доля Rx среди лекарств, реализуемых через онлайн-каналы, к апрелю составила 61,1%. Это больше, чем в 2020 году, и заметно больше, чем в офлайне (50,9%).

Участники обсуждения подняли еще один ключевой вопрос, требующий решения: как при онлайн-заказе лекарств и их отпуске сохранить такую важную функцию фармацевта, как консультирование клиентов.

Продажи лекарств в первую очередь связаны с вынужденным спросом. Значит, е-сот, как и в других потребительских сегментах, будет перетягивать на себя продажи из других каналов

Дело не только в потребностях...

Мир уже изменился, технологии открывают новые возможности и решения, еще вчера казавшиеся фантастикой. Доля онлайна в фармрознице будет расти. Как минимум в тех регионах, где потребности пациентов в удобном удаленном поиске и доставке лекарств еще не закрыты. И дело не только в потребностях пациентов. В потребительский мир пришли «системы», взрастившие гигантские интернет-холдинги, такие как Amazon, «Яндекс», Wildberries, Ozon, Mail.ru. Эти высокотехнологичные компании пока еще мало понимают в аптечных продажах и лекарственном обеспечении, но при этом отлично умеют управлять огромными массивами информации и разбираются в онлайн-ритейле и современной логистике.

Как было сказано на сессии «Pharma online, что дальше...», аптеки менялись и раньше, и будут меняться завтра вслед за технологиями, ведь Каменный век закончился вовсе не потому, что закончились камни. Однако при этом важно не забывать, какова ключевая цель происходящих перемен. А в случае с фармрынком это в первую очередь сохранение и улучшение здоровья россиян.



Чтобы конфликта не возникло

Елена Шитова

Рассмотрим сложные ситуации, которые могут возникнуть в аптеке между молодым специалистом и работодателем



Наш эксперт – заместитель директора по развитию розничной сети ООО «Прайд» Наталья Иванченко

Ситуация № 1 Навязанные сверхурочные

Менеджер по персоналу аптечной сети направляет первостольников на сверхурочные дежурства в другие аптеки сети, тем самым лишая людей законных выходных. И далеко не всегда это происходит добровольно.

– Менеджер по персоналу не имеет права отдавать распоряжения, касающиеся управления аптекой. Задачу сотруднику ставит его непосредственный руководитель – заведующий аптекой. Это прописано в трудовом договоре и должностной инструкции.

Мы все понимаем, что отрасль испытывает кадровый голод. В каждой организации эти вопросы решаются по-разному. Например, с помощью системы материальных поощрений.

Могу рекомендовать при приеме на работу очень внимательно читать свой трудовой договор, так как способы решения подобных ситуаций должны быть там прописаны.

Ситуация № 2 Неудобное время

На инвентаризации, проводимой всегда в ночное время, обязаны присутствовать все первостольники, работающие в аптеке. После смены или перед сменой оставаться на ночь очень тяжело. А компенсация за ночную работу совсем маленькая. Неужели нельзя проводить эти работы днем?

– Инвентаризация действительно может проводиться в ночное время. Исключение – если не позволяют внешние



ридя со студенческой скамьи на работу в аптеку, выпускники фармфакультетов нередко сталкиваются с различными проблемами, которые, впрочем, для постоянных сотрудников не новы и давно уже разрешены. То шеф лишает законных выходных, то вдруг принуждают остаться на ночную инвентаризацию, а то устраивают после рабочей смены внутрикорпоративное обучение. Какие из этих требований законны? Все ли их надо выполнять? И как отстоять свои права?

Если клиент хочет написать жалобу, обязательно предоставьте ему такую возможность. Жалоба – это нормальный, корректный способ высказать претензию, избежав чрезмерного эмоциональ-

условия, например, аптека находится в торговом центре, который на ночь закрывается и передается на охрану. Кроме того, от ночного труда освобождаются беременные женщины и матери маленьких детей. Ночные смены должны быть оплачены в полном объеме.

Сотрудники уведомляются письменно под роспись за несколько дней до начала инвентаризации, причем не только о времени ее проведения, но и о составе инвентаризационной комиссии. Сотрудник, который на следующий день будет открывать аптеку, может уйти в 23:00 или в 24:00, не дожидаясь окончания инвентаризации. Это обсуждается до начала инвентаризации с председателем комиссии и трудовым коллекти-BOM.

Ситуация № 3 Кто оплатит недостачу

Во время инвентаризации обнаружилась недостача. Ее распределили на всех первостольников. Что делать, если не согласен платить?

– Снова повторю, что очень важно читать и трудовой договор, и остальные документы, которые подписываются при приеме на работу. Коллективная материальная ответственность подразумевает ответственность трудового коллектива за сохранность товарно-материальных ценностей (ТМЦ).

Как правило, вопросы списания возникают при открытой выкладке. Необходимо уточнить процент списания, условия обеспечения сохранности ТМЦ работодателем и предыдущий результат инвентаризации.

В аптеках с закрытой выкладкой недостачу покрывают материально ответственные лица, так как доступа иным лицам в помещения хранения не должно быть.

Если же вы не материально ответственное лицо, вас не могут обязать оплачивать недостачу.

Если вы не виновны в недостаче, необходимо четко обозначить свою позицию и заявить о готовности обратиться в правоохранительные органы. Как правило, работодатель идет на встречу, ведь его задача – честные трудовые отношения и сохранность ТМЦ. Если работодатель грозит подать на вас в суд, пусть подает, это его право. Право сотрудника – доказать свою невиновность, в том числе в судебном порядке. При этом я считаю, что начинать нужно всегда с диалога, задашь вопрос – получишь ответ. К сожалению, нередко сотрудники не готовы защищать свои интересы в соответствующих инстанциях. В этих случаях остается либо оплачивать недостачу и работать дальше, либо прекращать трудовые отношения.

Ситуация № 4 За чей счет учеба

В аптеке часто проводится внутрикор-поративное обучение, не имеющее отношения к прямым обязанностям первостольника и не попадающее под критерии НМО. Все это проходит в рабочее время и без оплаты. При этом от основных обязанностей никто сотрудника не освобождает.

– Обучение – важная часть профессионального развития фармацевтического специалиста, особенно начинающего. Считаю, что занятия необходимо посещать. При этом внутрикорпоративное обучение нередко проходит по инициативе фармацевтических компаний. Такой вид обучения может быть оплачиваемым для сотрудника, либо оно проводится в рабочее время с освобождением сотрудника на 2-4 часа от основных обязанностей. Если речь идет о полноценном тренинге, на который уходит 1–2 дня, тогда, полагаю, он должен быть оплачен сотруднику.

Ситуация № 5 Правило 15 минут

В аптеку частенько захаживает постоянный клиент, который приходит специально поскандалить. Не всегда есть возможность пригласить заведующую. А он каждый раз грозится написать жалобу в надзорные органы.

– К сожалению, бывают сложные посетители. Работа первостольника предполагает общение с людьми, так что надо быть готовым к возможным конфликтам. Если клиент хочет написать жалобу, обязательно предоставьте ему такую возможность. Жалоба – это нормальный, корректный способ высказать претензию, избежав чрезмерного эмоционального накала. Я выработала для себя правило: если кто-то (не обязательно посетитель) не готов к урегулированию проблемы на рациональном уровне в течение максимум 15 минут, я перевожу общение в правовое поле. Пусть это будет письменное обращение к руководителю организации или в надзорные органы. Негативные последствия от такой жалобы могут быть только в случае, если действия сотрудника содержат признаки угрозы жизни или здоровью потребителя. Если же надзорные органы не усмотрят подобных нарушений, то вопрос решится в пользу аптеки.



Федеральная служба РФ по надзору в сфере здравоохранения опубликовала обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности за 2020 год, в том числе данные по количеству нарушений в сфере обращения лекарственных препаратов в 2020 году. Из отчета Росздравнадзора следует, что наибольшее число нарушений приходится на отпуск и реализацию лекарственных средств - 2325. На втором месте в антирейтинге – несоблюдение правил хранения лекарственных средств. За год их было выявлено 1933. На третьем месте – нарушение надлежащих правил уничтожения фармпрепаратов. Их насчитывается 314. Меньше всего недочетов, по данным контрольных проверок, было выявлено при перевозке лекарственных средств – 159. Причем сотрудники ведомства отмечают, что практически все звенья товаропроводящей цепочки – производители, дистрибьюторы, аптечные и медицинские организации – допускали те или иные нарушения. Интересно, что за весь прошлый год не были обжалованы результаты ни одной проверки Росздравнадзора.





Доцент кафедры клинической фармакологии Воронежского государственного медицинского университета, кандидат медицинских наук Ольга Мубаракшина

Аптечка для отпуска

Какие лекарства на всякий случай должны быть под рукой на отдыхе

Близится сезон отпусков, а значит, пора собирать дорожную аптечку. Что посоветовать в нее положить?



Чем снять боль?

При внезапно возникшей головной боли, боли в спине, сильных ушибах нужны мощные средства для быстрого облегчения самочувствия. Можно предложить покупателю дексонал или пенталгин. Тем, у кого от сквозняков нередко «прихватывает» спину, пригодятся противовоспалительные мази, например вольтарен эмульгель.

Для обработки ссадин, царапин, порезов, ожогов

Одна из самых частых летних проблем – мелкие травмы. Поэтому обязательно следует положить в аптечку бактерицидный пластырь разных размеров, стерильные марлевые салфетки, вату и бинты, в том числе эластичный на случай растяжений связок.

Лейкопластырь Докапласт ускорит заживление ран, защитит их от инфицирования благодаря пропитке мирамистином или бриллиантовым зеленым. Разные виды основ – мягкая нетканая, эластичная пленка, 100% хлопок – позволяют выбрать наиболее подходящий пластырь, а дискретное нанесение клея – не препятствует воздухообмену и исключает мацерацию кожи.

Должны быть под рукой и препараты с антисептическим действием для обработки ран — перекись водорода, хлоргексидин или мирамистин. На случай ожогов, в том числе солнечных, стоит запастись средствами с заживляющим действием, например с пантенолом.

Для более серьезных ран

Чтобы быть готовыми в случае получения более серьезной раны или ожога, положите в аптечку лечебные повязки: мазевые повязки Воскопран с левомеколем, Воскопран с повидон-йодом и Воскопран с метилурациловой мазью, атравматическую повязку Парапран с хлоргексидином, кровоостанавливающую повязку Гемосорб.

А фиксирующий пластырь Ролепласт позволит надежно закрепить повязку на ране.



На случай аллергии

В последнее время и у детей, и у взрослых все чаще встречается аллергия. В отпуске возможны реакции на пыльцу сорных



растений, укусы ос, мошек и других насекомых, кожные реакции при встречах с медузами.

При этом аллергия может проявиться совсем неожиданно и беспокоить человека в течение всей поездки. Поэтому желательно в аптечку положить препарат, который действует длительно и принимается один раз в день. Это могут быть средства, содержащие дезлоратадин или левоцетиризин, например, дезал, аллервэй или супрастинекс.

От летних простуд

Простудиться летом достаточно просто. Одна из причин этого – повсеместное использование кондиционеров. Есть и угроза встретиться на отдыхе с новой коронавирусной инфекцией. Поэтому в аптечке отпускника обязательно должны быть универсальные противопростудные препараты, например, гриппферон, арбидол или цитовир-3. Надо иметь также при себе жаропонижающие и болеутоляющие средства на основе парацетамола или ибупрофена. Можно порекомендовать и леденцы от боли в горле,

например стрепсилс.

У многих людей после пребывания на ярком летнем солнце обостряется герпес. Если покупателя беспокоят периодические высыпания на губах или половых органах, предложите ему противовирусные мази на основе ацикловира.

Для помощи желудку и кишечнику

На случай появления спазмов и болей в животе рекомендуется положить в аптечку любые таблетки с действующим веществом дротаверин. Этот универсальный препарат поможет снять спазматический приступ.

От диареи, отравления и вздутия живота необходимо иметь в аптечке отпускника один из энтеросорбентов, например, полисорб, белый уголь, энтеросгель. Первой помощью при кишечных инфекциях сейчас считаются препараты с действующим веществом нифуроксазид. Они разрешены при диарее взрослым и детям с 2-месячного возраста.



Нелишним будет положить в аптечку препараты пищеварительных ферментов – креон, пензитал или фестал. Они помогут поджелудочной железе переварить незнакомую и «тяжелую» пищу. Ферментные препараты – хорошая профилактика неприятного чувства переполнения в животе, вздутия и отрыжки.

Иногда после употребления необычной, обильной, жирной или острой еды, а также пива и газировки возникает изжога. Поэтому даже если человек страдает от нее достаточно редко, есть смысл иметь в отпускной аптечке препарат, снимающий неприятные ощущения. Обычно бывает достаточно любого средства из группы антацидов. Можете предложить ренни, гевискон, маалокс. Но если изжога беспокоит посетителя аптеки часто и врач прописывал ему средства из группы ингибиторов протонной помпы, он должен запастись ими.

O. R. I. H. I.

Если воспалился глаз

Летом глаза страдают гораздо чаще, чем зимой. Особенно неприятен бактериальный конъюнктивит, когда глаза трудно разлепить из-за гноя. Спровоцировать его могут купание в водоемах с загрязненной водой, «синдром сухого глаза», вирусные и аллергические конъюнктивиты. Предложите положить в аптечку один из препаратов первой помощи при конъюнктивите с универсальным действием. Нередким спутником летних простуд являются вирусные конъюнктивиты. Они могут быть вызваны как аденовирусом, так и вирусом герпеса. Для помощи в таких случаях можно посоветовать пациенту глазные капли октальмол.



От укачивания

Людям, страдающим от укачивания, необходимы специальные средства, уменьшающие тошноту и другие неприятные ощущения. Если у человека есть такая проблема, ему следует положить в свой дорожный набор противоукачивающие средства, например, препараты драмина или авиамарин. Они оказывают мощное действие, но при этом обладают довольно выраженным снотворным эффектом. Поэтому важно предупредить посетителя аптеки, что после использования этих средств нельзя садиться за руль. Водителям можно предложить гомеопатический коккулин.





Средства скорой помощи

Даже если покупатель вполне здоров, есть смысл положить в аптечку препараты для оказания экстренной помощи при сердечном приступе и обмороке. Они стоят совсем недорого, но могут пригодиться в критической ситуации соседям или гостям. К таким средствам относят нитроглицерин, снимающий приступ болей в сердце, и нашатырный спирт, приводящий в чувство при обмороке. К тому же нашатырный спирт, наполовину разведенный водой, можно применять местно. Он хорошо уменьшает зуд, возникающий после укусов насекомых.

Индивидуальный подход

Также в аптечке отпускника должен быть набор лекарств для лечения хронических заболеваний. Гипертоники должны всегда иметь лекарства для снижения артериального давления, астматики – препараты, снимающие приступ, диабетики - сахаропонижающие таблетки. При склонности к запорам следует позаботиться о наличии слабительных препаратов.

Важно! Не забудьте напомнить посетителю аптеки ознакомиться с побочными эффектами и противопоказаниями, указанными в инструкции.

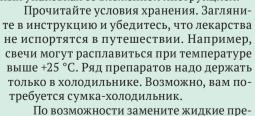


Что посоветовать тем, кто летит за границу?

Не берите с собой сильнодействующие и снотворные препараты. В том числе корвалол, валокордин, содержащие фенобарбитал, и любые средства с кодеином. Проверить, можно ли ввозить лекарства в страну назначения, можно на сайте Федеральной таможенной службы. К рецептурным препаратам для личного пользования, особенно к психотропным препаратам, должны быть приложены правильно оформленный рецепт и справка от врача. Предъявите таможенникам, если возникнут вопросы.

Будьте осторожны с экономией места. Многие стремятся выкинуть объемные картонные коробки и инструкции к лекарствам. Но, если летите за границу, все лекарства должны быть легко идентифицируемы, чтобы таможенник не мучился догадками, что вы пытаетесь провезти. Лучше оставить лекарства в оригиналь-

ных упаковках со вложенной инструкцией.



параты таблетками. Таблетки и капсулы весят меньше жидкостей. Если лекарство нужно взять именно в жидкой форме, берите его не в стеклянном, а в пластиковом флаконе, чтобы точно не разбился. В самолете жидкие лекарства в емкостях больше 100 мл сдавайте в багаж или везите в ручной клади со справкой от врача о том, что они жизненно необходимы.



Наталья Маскина

Средний совокупный годовой доход сотрудников отделов продаж на медицинском рынке США составил 172,5 тыс. долл. США, увеличившись за год на 2,6%. Таковы данные 11-го ежегодного обзора зарплат специалистов по продажам лекарств и медицинских изделий, подготовленного американским ресурсом MedReps. Как пандемия повлияла на заработки медпредставителей в США?

Издержки локдауна

Весной 2020 года, когда в связи с локдауном визиты медицинских представителей в клиники были повсеместно запрещены, большинство опрошенных MedReps специалистов по продажам (81%) предсказывали, что пандемия отрицательно скажется на их доходах. Половина респондентов даже полагали, что станут зарабатывать меньше, чем в 2019 году. Однако влияние COVID-19 не было столь негативным, как опасались многие, отмечают авторы исследования.

По данным опроса, проведенного в марте 2021 года, только у 22% респондентов зарплаты снизились. Треть участников опроса сообщили, что пандемия на их доходах не отразилась, а 12% заявили о положительном влиянии COVID-19 на уровень вознаграждений.

В целом по медицинскому рынку уровень доходов медпредставителей в «ковидный» год вырос на 2,6%. Но 56% респондентов все же почувствовали отрицательное воздействие пандемии на свои заработки. Как поясняют эксперты, доходы сотрудников увеличились в основном за счет базовой части оклада. На выплату премий и бонусов влияли обстоятельства, связанные с карантином.

Кому платят больше

По данным исследования, крупные компании, работающие на медицинском рынке США, платят своим сотрудникам больше, чем малые и средние. В компаниях-производителях базовые оклады и бонусы выше, чем у дистрибьюторов и поставщиков услуг.

Размер зарплаты увеличивается с ростом уровня ответственности сотрудника. Средняя базовая зарплата

менеджера по продажам на 40% выше, чем у полевого сотрудника. У директора по продажам базовый оклад на 24% больше, чем у менеджера по продажам.

Больше всего зарабатывают специалисты по продажам биотехнологических препаратов. Те, кто работает с этими продуктами, лидируют по общей сумме дохода третий год подряд, отмечают авторы обзора.

Самое прибыльное направление с точки зрения возможностей заработка – продажи медицинских изделий для хирургии. Здесь более низкие в сравнении с другими направлениями базовые зарплаты, но гораздо выше процент комиссионных.

Среди возрастных групп больше всего зарабатывает категория медпредставителей в возрасте от 40 до 50 лет (средний совокупный доход 189,9 тыс. долл. США). При этом базовая зарплата у них ниже, чем у коллег 50+. А самых высоких бонусов добиваются сотрудники в возрасте 30-40 лет (88,7 тыс. долл.)

Судя по результатам исследования, 2020 год стал шагом к гендерному равенству в компаниях, работающих на рынке медицины и фармацевтики. Средний доход медпредставителей-женщин вырос за год на 14% – до 150,5 тыс. долл. США, что составляет все еще 82% от дохода их коллег мужского пола. Доля женщин на высших управленческих позициях в сфере продаж медицинских товаров повысилась до 23%.

Ожидания от 2021

Опрос MedReps показал, что в 2021 году специалисты по продажам настроены оптимистичнее, чем годом ранее. Тем не менее 42% респондентов ожидают негативного влияния пандемии на зарплаты. В своих комментариях они указывают, что доступ к врачам по-прежнему ограничен. Из-за COVID-19 клиники располагают ограниченными бюджетами. Работодатели ищут способы сократить расходы на содержание sales force, поэтому вносят изменения в структуру бонусных выплат.

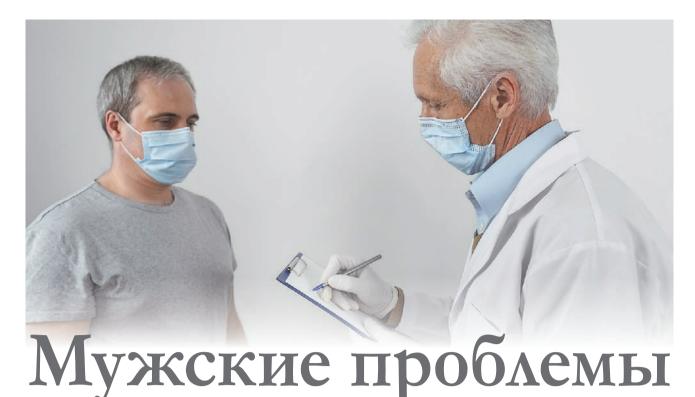
В исследовании MedReps приняли участие около 2 тыс. профессионалов, занятых в сфере продаж лекарственных средств и медицинских изделий. Большинство из них - медицинские представители. Каждый пятый работает в фармацевтике или специализированном сегменте фармы.

Доходы медпредставителей в зависимости от специализации (тыс. долл.США)

Nº	Тип продукта	Средний совокупный доход
1	Биотехнологические препараты	198,5
2	Капитальное медицинское оборудование	188,3
3	Медицинская техника	177,9
4	Хирургические инструменты	176,0
5	Расходные материалы	170,9
6	Фармпрепараты (специализированный сегмент)	170,2
7	Фармпрепараты	148,4

Источник: MedReps





Обзор аптечных продаж препаратов и БАД при простатите

роблемы в интимной сфере вызывают дискомфорт, приводят к ухудшению качества жизни. При этом зачастую подобные заболевания недооцениваются и пациенты не обращаются за врачебной помощью своевременно.*

Директор отдела стратегических исследований маркетинговой компании DSM Group Юлия Нечаева

Одно из наиболее распространенных заболеваний у мужчин - простатит – это воспалительное заболевание предстательной железы, имеющее как бактериальную, так и небактериальную этиологию. Простатиту подвержены мужчины любого возраста. Кроме того, это заболевание может перетекать и в хроническую форму. Поэтому при наличии соответствующей симптоматики стоит сразу же обратиться к врачу.

Как только диагноз установлен, выявлены причины и форма простатита, то врач-уролог назначит лечение, которое, как правило, включает целый комплекс методов, подобранных индивидуально для каждого пациента. Основой лечения является медикаментозная терапия.

Спрос на средства при простатите не обусловливается определенным временем года или сезонностью, так как воспалительное поражение предстательной железы не коррелирует с определенным временным отрезком или сезоном. Однако как для всего розничного фармрынка в целом, так и для анализируемой группы средств характерны общие тренды: снижение продаж в летний период и пик объема реализации в последний месяц каждого года.

Средства при простатите стабильно пользуются спросом - порядка 7 млн упаковок в год. А по итогам первых 4 месяцев 2021 года, согласно данным Ежемесячного розничного аудита фармацевтического рынка России, проводимого компанией DSM Group, емкость группы средств при простатите составила 2,63 млрд рублей в розничных ценах аптек с НДС. Объем в натуральном выражении за последнюю отчетную дату насчитывает 2,5 млн упаковок. Относительно аналогичного периода прошлого года группа продемонстрировала отрицательную динамику: -3,7% в рублях и -8,5% в упаковках. Средства группы относятся к высокому ценовому сегменту. Так, средневзвешенная цена одной упаковки по итогам января – апреля 2021 года составила 1051 руб. (+5,3%).

Наибольшую долю в группе занимают средства, зарегистрированные как лекарственные препараты. Именно их продажи определяют динамику группы в целом.

На всем анализируемом периоде с 2017 года по апрель 2021 года просматривается увеличение как закупочных цен, так и розничных, наценка держится примерно на одном уровне. В январе – апреле 2021 года наценка составила 21,8%.

Структура продаж конкурентной группы по происхождению в де-

нежном выражении смещена в пользу импортных средств (55,1%). В натуральном эквиваленте наибольшую долю рынка занимают отечественные препараты: 54,5%.

Конкурентная группа представлена в большей мере добавками к пище – 40 брендов относятся к БАД, 15 брендов – к дженерикам и 11 брендов – к оригинальным препаратам. При этом наибольшую выручку аптекам приносят оригинальные средства, которые занимают 51,5% от объема реализации в рублях, а на БАД приходится менее 3% рынка.

Большинство средств группы отпускаются в аптеках без рецепта: доля ОТС-препаратов и БАД составила 78,5% в рублях и 77,7% в упаковках.

Основные лекарственные формы в группе – капсулы (доля 54,1% в руб.) и ректальные суппозитории (24,4%), на третьем месте – таблетки (18,5%).

По итогам первых 4 месяцев текущего года наибольший оборот аптекам среди медикаментов принес бренд «Простамол» в капсулах с дозировкой 320 мг (доля 37,4% в руб.); в ассортименте марки 3 SKU с объемом упаковки 30, 60 или 90 капсул; лекарственное средство на основе экстракта плодов ползучей пальмы производства A. Menarini. Относительно января апреля 2020 года продажи марки выросли на 2%.

Также заметное положение на рынке препаратов для терапии гиперплазии простаты и хронического простатита занимают бренды «Витапрост» (29,3%) от Stada и «Дуодарт» (8,7%) от GlaxoSmithKline.

Наиболее ярко себя проявил отечественный препарат афалаза для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы (аденомы) и восстановления мужского здоровья от «Материа Медика» в таблетках для рассасывания: его продажи выросли на 23,5% относительно 4 месяцев прошлого года.

Рейтинг добавок к пище также высоко концентрирован. Лидер – БАД «Ликопрофит» корпорации Bausch Health занимает долю 32% в рублях. При этом реализация капсул упала на 33,6%. На втором месте – марка «Ротапрост» (14,8%) от Rotapharm, замыкает тройку лидеров добавка «Мен'с Формула» (14,4%) от PharmaMed.

Высокую динамику продемонстрировало средство «Простатинол» (+649,1% к январю – апрелю 2020 года) компании «Набисс». За счет прироста биологически активная добавка переместилась с 13-й на 4-ю строчку. Из отрицательных изменений стоит выделить -66% у добавки «Индигал Плюс» производства «МираксБиоФарма». Другой бренд этой компании – «Индигал» (-10,4%) также в минусе.

Структура продаж препаратов и БАД при простатите, 4 мес. 2021 г.



Динамика оптовых и розничных цен, средней наценки на препараты и БАД при простатите, 2017 г. – 4 мес. 2021 г.



ТОП-10 брендов препаратов для лечения простатита по стоимостному объему продаж, 4 мес. 2021 г.

Рейтинг	Бренд	Производитель	Объем продаж, млн руб.	Доля, %	Прирост 2021/ 2020,%
1	Проста- мол	A. Menarini	962,5	37,4	2,0
2	Витапрост	Stada	754,2	29,3	-2,7
3	Дуодарт	GlaxoSmithKline	225,3	8,7	-7,9
4	Афалаза	Материа Медика	125,2	4,9	23,5
5	Урорек	Recordati	112,9	4,4	-8,6
6	Простати- лен	Цитомед	65,4	2,5	1,4
7	Проста- кор	Микроген	52,3	2,0	-9,3
8	Афала	Материа Медика	52,2	2,0	-20,9
9	Проста- норм	ФармВИЛАР	45,0	1,7	10,5
10	Уропрост	Патент-Фарм	36,0	1,4	-18,0

ТОП-10 брендов БАД, поддерживающих функцию предстательной железы, по стоимостному объему продаж, 4 мес. 2021 г.

Рейтинг	Бренд	Производитель	Объем продаж, млн руб.	Доля, %	Прирост 2021/ 2020,%
1	Ликопро- фит	Bausch Health	18,6	32,0	-33,6
2	Ротапрост	Rotapharm	8,6	14,8	-31,6
3	Мен'с Формула	PharmaMed	8,4	14,4	4,9
4	Простати- нол	Набисс	4,5	7,7	649,1
5	Простаса- баль	Эвалар	4,1	7,0	-18,6
6	Индигал	Munave	3,3	5,7	-10,4
7	Индигал Плюс	Миракс БиоФарма	3,1	5,4	-66,0
8	Ермак	Тайга-Продукт	1,5	2,6	-22,8
9	Простен	Витаукт–Пром	0,9	1,6	19,4
10	Уропаль- мен	Фармакор Продакшн	0,8	1,3	14,3

* В данный обзор вошли лекарственные средства фармацевтических групп «простаты гиперплазии доброкачественной средство лечения», «простаты гиперплазии доброкачественной средство лечения», «простаты гиперплазии доброкачественной средство лечения растительного происхождения», а также биологического средство лечения растительного происхождения», а также биологически активные добавки группы «БАД, поддерживания», а также биологически активные добавки группы «БАД, поддерживания», а также биологически активные добавки групны «БАД, поддерживания», а также биологически активные добавки групным (БО2В).

фармнавигатор

Сотрудники отдела вычислительной биологии Университета Карнеги-Меллона в Школе компьютерных наук (США) применили алгоритмы машинного обучения для поиска и выделения природных компонентов, которые можно будет использовать в качестве лекарств для терапии рака, вирусных инфекций и других заболеваний. Алгоритмы машинного обучения, разработанные лабораторией метаболомики и метагеномики, сопоставляют сигналы 4176 метаболитов микроба с его геномными сигналами и определяют, какие из них наиболее соответствуют натуральному продукту. Эти данные помогают исследователям лучше подготовиться к выделению натурального продукта, чтобы начать его разработку для создания фармпрепарата.

Поиск новых натуральных продуктов для соз-

дания лекарств требует колоссальных усилий,

часто занимает годы и обходится в миллионы долларов, поэтому крупные фармацевтические

компании в последние десятилетия по большей части отказываются от этого пути. Там не менее,

сотрудники лаборатории утверждают, что именно природные вещества – по-прежнему один из самых перспективных кандидатов для созда-

«Мы надеемся, что с помощью искусственного интеллекта, который на несколько порядков быстрее и чувствительнее, сможем продвинуться дальше», – отмечает научный сотрудник ла-

В одной из своих работ ученые смогли просканировать метаболомику и геномные данные

около 200 штаммов микробов. Алгоритм не только идентифицировал сотни натуральных ле-

карств, которые исследователи ожидали найти, но также обнаружил четыре новых натуральных продукта, перспективных для разработки лекарств. Работа ученых опубликована в Nature





Дебютанты в теме насморка



Разбираемся в особенностях новых сосудосуживающих капель

женедельно в России регистрируется несколько лекарственных препаратов. Каковы их преимущества по сравнению с уже имеющимися аналогами? Как грамотно порекомендовать новый препарат посетителю?

Доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой фармации Марийского государственного университета (г. Йошкар-Ола), член правления Российского научного общества фармакологов. ведущий эксперт учебного центра «Провизор-24» профессор

Игорь Яковлев

В каждой аптеке есть широкая линейка сосудосуживающих препаратов для лечения ринитов. Одних только ксилометазолинов зарегистрировано 72 позиции. Тем не менее на рынок выводятся новинки. При рекомендации этих препаратов на сотрудника первого стола ложится особая ответственность, так как все они являются безрецептурными. Познакомимся с тремя из них.

Сопиксил (ксилометазолин)

Классическое местное сосудосуживающее средство, действующее на адренорецепторы и уменьшающее отек слизистой. Входит в список ЖНВЛП. Выпу-

скается в детской (начиная с 2-летнего возраста) и взрослой дозировках.

Показания и противопоказания традиционны для других ксилометазолинов.

Особенность сопиксила в том, что не только сам препарат, но и субстанция производятся в Усолье Сибирском. То есть существует надежда, что новый отечественный препарат из списка ЖНВЛП найдет своего покупателя за счет доступности, в том числе ценовой.

Риномарис интенсив (ксилометазолин + ипратропия бромид)

Комбинированный препарат производства Хорватии.

Находится в ряду таких препаратов, как ксимелин и отривин.

Особенность новинки в том, что помимо довольно серьезной дозировки ксилометазолина там присутствует значительное количество холинолитика ипратропия. Оно даже больше, чем разовая доза в ингаляторах для пациентов с бронхиальной астмой.

Это делает препарат более эффективным в отношении аллергических ринитов, поллинозов.

Помимо сужения сосудов он снижает продукцию слизи. Однако следует учитывать дополнительные побочные эффекты холинолитика.

Препарат применяется только у пациентов старше 18 лет. Что касается верхней границы, то в инструкции указано, что использование у пациентов старше 70 лет недостаточно исследовано. Полагаю, что лучше вообще не применять его после 65-летнего возраста во избежание нежелательных реакций (головокружение, нарушение тонуса кишечника, гладкой мускулатуры и т. д.).

Провизор должен предупредить любого покупателя о возможности головокружения и нарушения зрения. Особенно это актуально для водителей транспортных средств. Запрета на вождение при приеме этого препарата нет, однако о побочных эффектах потребитель должен знать.

К дополнительным плюсам риномариса следует отнести наличие в составе очищенной воды Адриатического моря. За границу в наше время съездить проблематично, но можно купить немного Адриатики в аптеке.

Риксинт (оксиметазолин)

Отечественный препарат, выпускается в нескольких дозировках для разных возрастов, начиная с 1 года.

Как и другие оксиметазолины, он действует дольше, чем ксилометазолины. Препарат способен обеспечить сутки свободного дыхания, период полувыведения составляет 35 часов. Но и зависимость оксиметазолин вызывает быстрее. Необходимо предупреждать пациента, что применение этих капель дольше 5 дней недопустимо. В случае ксилометазолинов срок использования может быть увеличен до 10 дней.

Противопоказания и группы риска достаточно традиционны: пациенты с артериальной гипертензией, нарушениями сердечного ритма, нервно-психическими заболеваниями и т.д.

Особая группа клиентов – беременные женщины. Прямых запретов на применение для них нет, но есть пометка «с осторожностью». Некоторые провизоры рекомендуют беременным капли в детской дозировке. Считаю, что это компромиссное, но далеко не всегда оправданное решение. Нельзя исключить риск системных воз-

действий сосудосуживающих капель, так как около 90% интраназальной дозы в конечном итоге оказывается в желудке.

Communications

ния новых лекарств.

боратории Бахар Бехзаз.

При рекомендации сосудосуживающих капель имейте в виду:

■ Если человек профессионально занимается спортом, то применение любых адреномиметиков даже интраназально может быть расценено как допинг, что влечет за собой суровые меры от снятия с соревнований до дисквалификации.

■ Перед использованием капель весьма желательно промывать нос. Особенно этот совет актуален в период пандемии.

■ Принципиально важно не злоупотреблять продолжительностью применения этих средств (ксилометазолины — до 10 дней, оксиметазолины — до 5). Имеет смысл дополнительно предложить посетителю аптеки солевые растворы, которые могут использоваться не только для промыва-

ния носа, но и для облегчения дыхания. Следует объяснить негативные последствия возникновения зависимости от сосудосуживающих капель.

■ Если пациент уже пришел с зависимостью, порекомендуйте ему обратиться к лор-врачу для решения этой проблемы. Как правило, в подобных случаях врач назначает топические глюкокортикостероиды. У них низкая биодоступность даже при попадании в желудок, поэтому минимальны побочные эффекты. Однако действуют эти препараты медленно и пациенту придется примерно сутки потерпеть затрудненное дыхание.

■ При аллергических проявлениях, что особенно актуально в летний период, имеет смысл отдать предпочтение комбинированным препаратам с холинолитическим компонентом. Разумеется, с учетом возраста и сопутствующих заболеваний клиента.



«Провизор–24» сертификация фармацевтов и провизоров дистанционно provizor24.ru 8 (800) 775-48-57

)21

Климакс пройдет незаметно, если с вами Фемо-Клим[®]!

Фемо-Клим® решительно ломает негативные стереотипы о менопаузальной поре. Его эксклюзивный состав позволяет принять вызовы возраста, чувствуя себя по-прежнему молодой и полной сил. И это не голословное заявление – подтверждением эффективности данного средства служит его признание на самом высоком и авторитетном уровне. В чём же уникальность данной разработки? Её создателям удалось реализовать негормональный подход к коррекции гормональных проблем у женщин в период менопаузы и постменопаузы.

Лучший, по мнению фармацевтов и Роспатента

Фемо-Клим® (Femoklim) компании «Парафарм» стал победителем авторитетной фармацевтической премии России «Зеленый крест» за 2020 год в номинации «Бренд года». Он был признан препаратом выбора для облегчения климактерических симптомов на основе голосования с участием 15 тысяч представителей аптечного и фармацевтического сообществ. Финальное решение о присвоении статуса победителя было принято советом премии, в который входят более 1200 экспертов – ведущих представителей отечественной фармацевтики.

Премия «Зеленый крест» – уже вторая высокая награда препарата. В 2016 году Федеральная служба по интеллектуальной собственности при Роспатенте внесла в список «100 лучших изобретений России» патент, на основе которого создана рецептура Фемо-Клим®.

Последние три года Фемо-Клим® вызывает неизменный интерес профессионалов, являясь предметом тщательного изучения ¹⁻⁴. В числе его преимуществ исследователи отмечают натуральный состав и воздействие

одновременно на все причины климактерического синдрома, включая гормональную недостаточность. Это позволяет назвать Фемо-Клим® эффективной альтернативой менопаузальной гормональной заместительной терапии (ГЗТ).

Уникальность и инновационный характер препарата Femoklim связаны с его способностью компенсировать нехватку не только женских, но и мужских половых гормонов. Казалось бы, зачем женшинам вторые? Согласно современным исследованиям, именно андрогенный дефицит является важнейшим звеном в развитии менопаузальных расстройств⁵.

Все факторы развития климактерического синдрома под контролем!

Только задумайтесь, 30% населения нашей страны составляют женщины, перешагнувшие порог менопаузы. И треть своей жизни они ощущают гормональную недостаточность⁶, в связи с чем 50% из них страдают от менопаузальных расстройств. За сухим термином «климактерический синдром» скрывается целый комплекс симптомов,

включающий вазомоторные, психоэмоциональные, урогенитальные, обменные и дегенеративные нарушения.

Казалось бы, с этими проблемами должна справляться гормональная заместительная терапия. Однако применение ГЗТ сопряжено с целым рядом затруднений. Обширный перечень противопоказаний и побочных эффектов делает ее неприемлемой для многих пациенток. Поэтому поиск альтернативных путей коррекции климактерических нарушений остается актуальной задачей, решение которой и предложили создатели Фемо-Клим®.

В состав препарата были включены вещества, эффективность которых в период менопаузы и постменопаузы имеет широкую доказательную базу:

■ фитоэстрогены солодки, клевера и шалфея – растительные соединения, выступающие функциональными аналогами эстрогенов;

■ аминокислоты β-аланин и глицин, способствующие улучшению терморегуляции, психоэмоционального фона и функционирования сосудов;

■ витамин В₆, который стабилизирует работу ЦНС, участвует в обменных, и в частности гормональных, процессах.



Однако ни один из этих компонентов не ведет к нормализации баланса половых гормонов и не влияет на такой важнейший фактор развития климактерического синдрома, как недостаток тестостерона у женщин.

Ключом к стимуляции собственной выработки половых гормонов стал трутневый гомогенат, адсорбированный на лактозе и глюкозе с последующей вакуумной сушкой без перепада температур. Лишь такая технология консервации, запатентованная компанией «Парафарм», позволяет сохранить энтомологические гормоны исходного продукта. Получаемый в результате компонент был зарегистрирован под названием «HDBA органик комплекс». Его применение в качестве источника ценных нутриентов одобрено Институтом питания РАН.

HDBA органик комплекс - это концентрат витаминов (А, В, С, D, E), минеральных веществ (P, Na, Ca, Zn, Mn, Fe, Mg, Cu, Кидр.) и аминокислот (более двух десятков, включая все незаменимые). Однако наибольшую ценность имеют содержащиеся в HDBA органик комплексе предшественники гормонов гонадного типа: тестостерон (0,292-0,322 нмоль/100 г), эстрадиол (431,2-847), прогестерон (42,63-60,01) и пролактин (344,6-475,4).

Исследователи указывают на гонадотропное действие трутневого гомогената, активизирующего гипофизарные механизмы выработки гормонов⁷. Таким образом, речь идет не о гормонозамещении, а о естественном, физиологичном поддержании уровня половых гормонов.

Зачем при климаксе повышать уровень тестостерона?

Особенно значима способность HDBA opганик комплекса усиливать выработку андрогенов. Оказывается, тестостерон в женском организме работает сразу по двум направлениям. Во-первых, он оказывает прямое воздействие на рецепторы тестостерона, расположенные в различных органах-мишенях, включая гипоталамус центр терморегуляции. Именно из-за сбоев в работе последнего женщин бросает то в жар, то в холод. Так что сила и частота приливов зависят от тестостерона не меньше, чем от эстрогенов. Во-вторых, мужской гормон является предшественником женских, в которые он превращается путем ароматизации.

Ученые давно изучают перспективу использования тестостерона для купирования климактерических симптомов. В Великобритании и Австралии даже зарегистрированы препараты тестостерона, созданные специально для женщин старше 60 лет. Однако их применение, как выяснилось, повышает риски развития атеросклероза, заболеваний печени, тромбоза, рака молочной железы и других опасных патологий.

В отличие от гормональных препаратов НDBA органик комплекс поднимает уровень тестостерона в соответствующих физиологии человека и требуемых самим организмом пределах. Это подтверждается тем фактом, что спортивное питание компании «Парафарм» на основе данного компонента прошло допинг-контроль в ходе

экспертизы РУСАДА и применяется для подготовки спортсменов олимпийских сборных России.

Фемо-Клим® достоверно уменьшает выраженность климактерического синдрома

Эффективность и высокий профиль безопасности Фемо-Клим® подтверждают врачи. Так, свежее исследование препарата с участием 81 женщины в возрасте от 42 до 62 лет было осуществлено в Пензе на базе городских женских консультаций доктором медицинских наук, профессором Ольгой Павловной Виноградовой.

Обследуемые пациентки жаловались на приливы жара и пота, озноб, головную боль, перепады артериального давления, суставно-мышечные нарушения, сухость в интимной зоне, ослабление либидо, раздражительность, тревожность, сонливость, депрессию, рассеянность. Участниц разделили на две группы. Первая группа получала Фемо-Клим®, а вторая (контрольная) была лишена терапии, направленной на купирование климактерических симптомов.

На начальном этапе исследования и через 6 месяцев приема препарата в обеих группах определялись уровни гормонов: ФСГ, эстрадиола и тестостерона. Оценивались показатели состояния гемостаза и липидный спектр пациенток.

Оценка качества жизни и тяжести климактерического синдрома, а именно соматических, нейровегетативных и психоэмоциональных симптомов проводилась





< на основании шкалы оценки симптомов менопаузы – русской версии MRS (Международная рейтинговая шкала). Также в исследовании использовалась оценка симптомов менопаузы по шкале Куппермана, которая основывается на анализе вегетативных, метаболических и психоэмоциональных изменений в период менопаузы. Женщине предлагается оценить выраженность проявлений по 4-балльной шкале от 0 (полное отсутствие симптомов) до 3 баллов (тяжелая форма). Сумма баллов от 12 до 34 свидетельствует о слабом климактерическом синдроме, сумма баллов от 35 до 58 указывает на умеренные проявления, а свыше 59 баллов - на сильную степень выраженности нарушений.

Через полгода терапии у женщин в группе, где был назначен Фемо-Клим®, уровень ФСГ снизился на 4%, а во второй - вырос на 3,6%. Уровень эстрогена в группе исследования повысился на 2,86%, а в контрольной - упал на 6%. Показатели тестостерона в первой группе увеличились на 36%, не превысив возрастной нормы, в то время как в группе сравнения они практически не изменились.

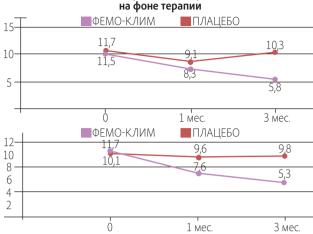
Анализ данных на основе менопаузальной рейтинговой шкалы свидетельствовал о том, что применение Фемо-Клим® способствовало купированию всех групп климактерических симптомов. Анализ динамики индекса Куппермана показал достоверное снижение тяжести климактерического синдрома у пациенток первой группы исследуемых, принимающих препарат «Фемо-Клим» (до начала исследования 53,3±3,7, через 6 месяцев 35,45±4,5 (< 0,01), в то время как во второй группе пациенток, не получавших лечения, достоверных изменений в динамике не было $(52,7\pm4,0$ и $48,7\pm4,7$ соответственно).

Итак, самооценка собственного состояния, лабораторные и инструментальные обследования женщин, принимавших Фемо-Клим®, указывают на следующие его свойства:

Динамика показателей приливов и других вазомоторных нарушений по шкале Грина (GCS) на фоне терапии



Динамика показателей тревоги и депрессии по шкале HADS на фоне терапии



■ данный препарат достоверно уменьшает степень выраженности климактерического синдрома и сексуальной дисфункции у женщин;

■ стимулирует процессы костеобразования, повышает плотность костной ткани, предупреждая менопаузальный остеопороз;

■ не оказывает негативного влияния на липидный спектр, молочные железы, эндометрий и эпителий шейки матки, улучшает состояние влагалищного эпителия пациенток.

Полученные результаты позволяют использовать Фемо-Клим® и как основное средство для облегчения климактерических симптомов, и в качестве дополнения к гормонозаместительной терапии.

Отзывы других исследователей препарата Фемо-Клим®

Высокую оценку получил данный препарат и от других специалистов.

Юлия Эдуардовна Доброхотова, д. м. н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова, так комментирует действие препарата: «Фемо-Клим® позволяет безопасно нормализовать не только

уровень эстрогенов, но и концентрацию андрогенов, значительно ослабляет проявление перименопаузы. Суммация эффектов препарата в этой комбинации способствует снижению выраженности и частоты приливов и других нарушений со стороны ЦНС»¹.

Петрова Елена Владимировна, к.м.н., доцент ПГУ, и соавторы: «Результаты нашего исследования позволяют заключить, что терапия препаратом Фемо-Клим является эффективным средством в отношении коррекции вазомоторных и психоэмоциональных расстройств у менопаузальных женщин, что клинически выражается в снижении выраженности показателей приливов и ночной потливости на 71,8%, а тревожно-депрессивных нарушений – на 50,8%»³.

Потупчик Татьяна Витальевна, к.м.н., КГМУ им. В. Ф. Войно-Ясенецкого: «Все компоненты, входящие в состав препарата, физиологически близки организму человека и не нарушают его естественных процессов. Препарат Фемо-Клим обладает рядом положительных свойств - высокой эффективностью при низкой токсичности, широким спектром действия, комплексным гармонизирующим влиянием на организм и доступной стоимостью в сравнении со стоимостью синтетических лекарств»4.

Обсуждения в сети

Газета «ФМ. Фармация и Медицина» активно представлена в соцсетях: у нас уже давно есть страницы на Фейсбуке и ВКонтакте, а те-

перь появился еще и аккаунт в Instagram.

Мы рады, что наши посты вызывают у вас отклик – всегда приятно видеть интересные и умные комментарии от наших читателей. Некоторые из них мы по традиции публикуем.

ФМ. Фармация и Медицина

Стоит ли учиться на провизора или достаточно быть фармамацевтом? Кого вы охотнее возьмете на работу – фармацевта или провизора?

anastasiyaa85

Я провизор. И поступала в один из лучших вузов страны — Пятигорскую фармацевтическую академию. Если бы я была работодателем, я прежде всего бы смотрела на знания фармакологии, навыки фармацевтического консультирования, знание приказов, регламентирующих деятельность аптек, отделов аптек, приказов по надлежащей аптечной практике, знания по оформлению аптечной документации, в том числе журналов учета, на компетенцию сотрудника. Если это выпускник вуза — то на потенциал, начальные знания фармакологии и желание работать. Это видно сразу.

marina_kopylka

Когда поступала учиться в НижГМА, такого понятия, как ординатура, еще не было. Может, и стоило пройти ординатуру, получить сертификат, но это стоит больших денег, и обучение очное.



ФМ. Фармация и Медицина

Готова ли отрасль к окончанию упрощенного режима маркировки?

– Dmitro Melnikov

Насколько готовы интеграторы? Мне кажется, нормальные интеграторы (а не ИП с 1 человеком) были готовы практически все. Не готовы к количеству обращений, может быть, но технически было терпимо.

Dmitri Yagovdik

Сама система не готова, вообще никак. Недавно выяснили, что ничего Честный Знак не проверяет при отгрузке коробами, на всей цепочке. От производителя до ЛПУ все отсканировали – все ок, никаких нареканий. Как начали выводить в ЛПУ через РВ (регистратор выбытия), не дает. Косячный код, нанесенный производителем, который – барабанная дробь – никто не читает!

Наталия Минина

Да, Честный Знак оказался не таким уж честным.



ФМ. Фармация и Медицина

Как вы относитесь к решению учредить новый праздник – День фармацевтического работника?

– Евгений Емельяненко

Это слова только, когда начнутся дела в отношении фармацевтов, которые будут облегчать профессиональную деятельность?!

Хызыр Бурлаков

Мне все равно, есть у провизора праздник или нет. Это только один день в году! Меня больше беспокоит, как он живет остальные 364 дня.

Источники:

- ¹ Доброхотова Ю.Э., Романовская В.В. Комбинация фитоэстрогенов и β-аланина в альтернативной негормональной терапии климактерического синдрома//OPINION LEADER (Лидер мнений). 2020. № 2 (31). С. 80–88. ² Петрова Е., Калистратов В., Полубояринов П., Струков В., Елистратов Д., Прохоров М. Применяемый при климаксе препарат Фемо-Клим – лучшее негормональное решение гормональных проблем//Врач. – 2019. – Т. 30. – № 1. – С. 46–48.
- 3 Петрова Е.В., Чиж Д.И., Герцог Н. А., Струков В.И. и др. Терапевтические подходы в коррекции вазомоторных и психоэмоциональных менопаузальных симптомов//Врач. − 2020. − Т. 31. − № 11. − С. 37−43.
- ⁴ Потупчик Т.В. Возможности применения препарата Фемо-Клим в климактерическом периоде//Врач. 2019. Т. 30. – № 8. – С. 80–85.
- ⁵ Радзинский В.Е., Калинченко С.Ю., Апетов С.С. Синдром дефицита андрогенов у женщин//Вестник РУДН, сер. Медицина. Акушерство и гинекология. 2010. № 6. С. 266–276.
- ⁶ Менопаузальная гормональная терапия и сохранение здоровья женщин зрелого возраста: клинические рекомендации (протокол лечения). М.: ФГБУ НЦАГиП, 2015.
- 7 Бурмистрова Л.А. Физико-химический анализ и биохимическая оценка биологически активного трутневого расплода: дис. канд. биол. наук. Рязань, 1999.







На наших страницах в соцсетях вы найдете и другие интересные обсуждения.
Присоединяйтесь к диалогу – нам важно ваше мнение! А еще в Фейсбуке, ВКонтакте и Инстаграме есть интересные опросы, качественная инфографика и много полезных статей.
Подписывайтесь!

Что ответить на возражение

Марина Масляева

14 приемов, помогающих фармацевту переубедить покупателя

🖊 то из первостольников не слышал подобных фраз от своих клиентов: «Это я брать не буду, это химия» или: «это Карого!». По статистике, это самые частые возражения, с которыми приходится сталкиваться работникам аптеки, предлагающим тот или иной препарат для решения проблем покупателя. Рассмотрим несколько приемов, которые помогут мягко и интеллигентно ответить на возражения покупателя и исподволь, уведя разговор в нужное для вас русло, переубедить его.

Речь пойдет о так называемых «фокусах языка». Сформулировал это понятие в 1980-х годах американский бизнес-тренер, один из разработчиков системы нейролингвистического программирования (НЛП) Роберт Дилтс. Он выделил определенные речевые шаблоны, которые наделяют человека силой убеждения в разговоре с собеседником, делают его хозяином ситуации.

О том, как «фокусы языка» могут работать в аптеке, рассказал в ходе вебинара на площадке Pharmznanie психолог, коуч, директор центра психологического и финансового просвещения «Самосознание» Александр Коридзе.

Прием 1. Намерение

Предполагаем цель и пожелания человека, чтобы потом увести разговор с ним в желательную для себя сторону.

Пример:

- Это химия.
- Вас беспокоят вопросы здоровья? Вы хотите как можно меньше вреда нанести организму?
 - Это дорого.
- Наверное, вам хочется сэкономить?

Прием 2. Переопределение

Выделяем главный посыл в предложении покупателя и заменяем его синонимом, который негативное восприятие аптечного продукта превращает в позитивное.

- Пример:
- Это химия.
- Препарат создан на основе технологии высокомолекулярного синтеза.
 - Это дорого.
- Лекарство недешевое, но эффективное.

Прием 3. Последствие

Говорим о том, к чему может привести высказанное собеседником мнение.

Пример:

- Это химия.
- Благодаря этому препарат действует на организм человека очень избирательно.
 - Это дорого.
- Использование этого лекарства позволит вам быстрее получить очень хороший результат.

Прием 4. Разделение

Выделяем части из общего утверждения и перечисляем их.

Пример:

- Это химия.
- Несколько компонентов этого препарата идентичны натуральным веществам.
 - Это дорого.
- Я советую вам наиболее подходящее для вас лекарственное средство, так как... (перечисляем его положительные свойства).

Прием 5. Объединение

Обобщение частей утверждения покупателя до более высокого уровня.

Пример:

- Это химия.
- Все в жизни является результатом определенных химических процессов. Говорят, даже любовь.
 - Это дорого.
- Сейчас, к сожалению, все качественные товары стоят недешево.

Прием 6. Другой результат

Переключаем внимание клиента на другую цель, другой результат или другую возможность, которая может быть достигнута в данном контексте.

Пример:

- Это химия.
- Зато быстрее помогает.
 - Это дорого.
- Но благодаря этому препарату вы сможете сэкономить время, потраченное на лечение каким-то другим лекарством.

Прием 7. Аналогия

Сравниваем фразу собеседника с чем-то похожим, придумываем метафору.

Пример:

- Это химия.
- Так можно ругать даже зубную пасту за то, что она хорошо очищает.
 - Это дорого.
- Цена сопоставима со стоимостью чашки кофе в ресторане.

Прием 8. Применение к себе

Обращаемся к собственному опыту. Это повышает доверие к товару.

Пример:

- Это химия.
- Я и сама использую этот препарат.
 - Это дорого.
- Такие мысли впоследствии обходятся нам дороже.

Прием 9. Модель мира

Ссылаемся на тех, кто является авторитетным источником информации.

- Пример:
- Это химия.
- Научные исследования подтверждают, что созданные по такому методу лекарства безвредны для организма.
 - Это дорого.
- Пенсионеры берут его охотно, так как в расчете на курс лечения получается дешевле.

Прием 10. Стратегия реальности

Обращаемся к фактам в системе понимания собеседника.

Запомнить скрипты несложно. Для начала надо выбрать один из них и использовать его в течение дня или недели при общении с посетителями аптеки

Пример:

- Это химия.
- Да, на упаковке, действительно, указан химический состав препарата, но сделан он на основе натурального сырья.
 - Это дорого.
- Когда вы пропьете весь курс, поймете, что хорошо сэкономили, так как быстро справились с проблемой.

Прием 11. Метафрейм (расширение границ)

Разрываем логическую связь контекста по принципу «мухи отдельно, котлеты отдельно».

Пример:

- Это химия.
- Химия и вред вещи разные. Давайте я вам расскажу подробнее об этом лекарственном средстве.
 - Это дорого.
- Цена не велика, если учесть высокую эффективность препарата.

Прием 12. Противоположный пример

Ищем исключения из «правил» покупателя. Пример:

- Это химия.
- Вы лекарства от повышенного давления принимаете? Зубы чистите? Мыло с добавками используете? А ведь это тоже химия.
- Это дорого.
- Но вы же цените свое здоровье.

Прием 13. Изменение размера фрейма (в переводе с английского -«рамка») Предлагаем клиенту

посмотреть на происходящее под другим углом.

Пример:

- Это химия.
- Змеиный яд вообще убивает. Но в небольших количествах он лечит.
 - Это допого.
- Если посмотреть с точки зрения цены на курс, то получается выгодно. Ведь когда вы быстро избавитесь от проблемы, то поймете, что цена действительно приемлема.

Прием 14. Иерархия критериев

Подбираем более важный, чем у покупателя, критерий.

Пример:

- Это химия.
- Гораздо важнее, что препарат лечит эффективно и безопасно.
 - Это дорого.
- Главное заключается в том, чтобы скорее решить вашу проблему.

Комплексное использование

Различные «фокусы языка» можно, а порой и нужно, объединять.

Примеры:

- Я понимаю, что вы хотите решить проблему быстро и безопасно для себя.
- На первый взгляд, это лекарственное средство может показаться недешевым. Но один курс помогает надолго, что впоследствии будет хорошей экономией.
- В нем собрано все самое лучшее. И форма таблетки, и состав, и наличие подробной инструкции, и даже яркая коробочка, которую можно легко найти.
- Кроме того, это лекарство сбережет вашу печень и его можно применять с другими препаратами.
- Я и сама использую этот препарат, ведь врачи рекомендуют его как наиболее щадящее средство.
- Даже пенсионеры считают это лекарство наиболее выгодным.
- Пропив курс и ощутив на себе его длительное действие, вы поймете, что сделали лучший выбор.
- Нам гораздо важнее здоровье покупателей, чем продажа медикаментов.

Конечно, этот текст писался специально в качестве наглядного пособия, а потому он слегка утрирован, то есть каждое предложение было составлено адекватно одному «фокусу языка».

Во всем нужна сноровка, закалка, тренировка

Нередко работники первого стола сетуют на нехватку времени на обучение. В том числе на запоминание скриптов. На самом деле сделать это несложно.

Для начала надо выбрать один из скриптов и использовать его в течение дня или недели при общении с посетителями аптеки. Далее можно переключиться на другой речевой шаблон и т.д. Такая ролевая игра поможет постепенно освоить все или наиболее понравившиеся приемы. А чем больше их усвоит фармацевт, тем легче ему будет убедить посетителя аптеки.

В результате покупатели не только согласятся приобретать рекомендуемые первостольником препараты, но и будут уверены, что выбрали правильные средства в правильной аптеке и по правильной цене.

Кишечный

Светлана Любошиц

Ротавирус не так безобиден, как кажется

🥆 кишечной инфекцией рано или поздно сталкивается каждый. Это вторая по частоте **"**после ОРВИ причина обращений к врачу мам с детьми. А среди кишечных инфекций по распространенности, особенно у детей раннего возраста, лидирует ротавирусная, или, как ее часто называют родители, «кишечный грипп». Врачи же предпочитают термин «вирусный гастроэнтерит».



Что же это за напасть?

Свое название вирус получил по внешнему сходству с колесом (лат. rota – колесо). Существует несколько его генотипов и групп. «У человека обнаружены только ротавирусы группы А, – сообщает врач-инфекционист, кандидат медицинских наук, доцент кафедры инфекционных болезней у детей РНИМУ им. Н.И. Пирогова Алексей Ртищев. -В целом в мире заболеваемость ротавирусной инфекцией вызывают пять основных генотипов вируса. На сегодня известно, что при первой встрече, независимо от генотипа вируса, формируется иммунитет именно к этому типу. При каждой новой встрече, которая, как правило, обусловлена уже другим вариантом вируса, иммунитет расширяется и возникает защита к другим генотипам».

С 2008 года в мире стали активно использовать ротавирусные вакцины. И смертность детей первых пяти лет жизни от диарей снизилась вдвое

47-69% заболевших малышей в возрасте 4–12 дней очень тяжело переносят ротавирусную инфекцию. По данным ВОЗ, в структуре инфекционных причин смертности у детей первых 2 лет жизни эта инфекция занимает более 2/3 случаев. Чаще всего источником инфекции для грудничков становятся взрослые

При ротавирусной инфекции нельзя

- лечить антибиотиками они бесполезны, ведь инфекция вызвана вирусом; решение об антибактериальной терапии может принимать только врач на основе лабораторных исследований
- применять противодиарейные средства они способствуют задержке токсинов и вируса в организме, что может усугубить течение заболевания
- делать промывание желудка раствором марганцовки – это чревато ожогом слизистой

или старшие дети в семье, выделяющие ротавирус с фекалиями.

Основные признаки

■ вялость, апатия и отказ от еды

учащенное дыхание и сердцебиение

обезвоживания

■ сухость кожи, губ и языка

Непредсказуемый недуг

Увы, предсказать, как будет протекать эта инфекция и чем она в будущем обернется для ребенка, не сможет ни один врач. «Диарея, рвота, лихорадка – лишь вершина айсберга, – утверждает Мария Бехтерева. -Под толщей воды находятся внекишечные проявления: возможное влияние на манифестацию сахарного диабета, иммунных заболеваний. Обсуждается также связь ротавирусной инфекции и целиакии, активно дискутируется поражение центральной нервной системы».

У детей первых 3 месяцев жизни в течение первых 5 дней болезни высока вероятность развития бактериемии и кандиемии вплоть до ДВС-синдрома и отека легких. Также с ротавирусом связано большинство случаев фебрильных судорог у детей до 3 лет. Некоторые исследователи обвиняют ротавирус и в афебрильных судорогах. Среди осложнений фигурируют и гепатиты, кардиомиопатии и энцефалиты. Причем они не связаны с тяжелым течением болезни.

По словам врачанеонатолога, доктора медицинских наук, профессора, руководителя отделения для недоношенных детей Национального научно-практического центра здоровья детей Ирины Беляевой, крайне

значимы для грудничков типичные проявления ротавирусной инфекции – рвота, лихорадка, диарея, обезвоживание. Они приводят к быстрому ухудшению состояния и госпитализации в реанимационное отделение.

Главное выпаивание

Конечно, как только у ребенка любого возраста возникают многократная рвота и диарея, лихорадка, надо обязательно вызывать врача на дом или неотложку. Только врач может решить, можно ли оставить малыша дома или его необходимо госпитализировать.

Из-за многократной рвоты и диареи, высокой температуры (она повышается порой чуть ли не до 40° C) организм ребенка теряет много жидкости, что приводит

к обезвоживанию. Сразу начинайте выпаивать ребенка водой: предлагайте попить буквально по 1–2 чайной ложке каждые 5 минут. У грудничка обезвоживание нарастает очень стремительно, и он может отказываться от бутылочки с водой, не уповайте на приход врача, а немедленно вызывайте «скорую». Медики будут восполнять потери жидкости уже внутривенно.

Для борьбы с обезвоживанием также применяются солевые растворы – гастролит, гидровит, морковно-рисовый отвар ORS 200 и другие.

Лекарственных препаратов для специфического лечения ротавирусной

инфекции не существует. Потому лечение только симптоматическое. Для выведения токсинов из кишечника используют энтеросорбенты энтеросгель, смекту, активированный уголь. Снизить температуру помогут жаропонижающие средства - парацетамол, нурофен, ибуклин юниор, ибупрофен. Дозы и кратность их применения указаны в инструкции к препарату.

Только для грудничков

С 2008 года в мире стали активно использовать ротавирусные вакцины. И смертность детей первых 5 лет жизни от диарей снизилась вдвое. Сейчас плановую вакцинацию против РВИ проводят 112 стран.

«В России пока о массовой иммунизации говорить не приходится. Если в Великобритании охват вакцинацией против ротавирусной инфекции составляет 60%, то в 2019 году этот показатель был 3%», - сетует Алексей Ртишев.

Мария Бехтерева приводит следующие цифры: в 2020-2021 годах прививка против ротавируса вошла в 70 региональных календарей вакцинации. Но 50% вакцинаций проводится в Москве, 20% приходится еще на 5 регионов, 30% делятся между оставшимися 64 регионами.

Ни одно из лекарств не предупреждает развитие ротавирусного гастроэнтерита, а тем более его тяжелых форм, говорит врач-педиатр, кандидат медицинских

наук, доцент кафедры факультетской педиатрии педиатрического факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова Марина Федосеенко. Нет ни этиотропного лечения, ни средств профилактики. Применяемая же сейчас пятивалентная вакцина обеспечивает иммунитет в течение первых лет жизни против пяти генотипов вирусов, которые циркулируют в России и вызывают тяжелое течение болезни.

Исследования эффективности и безопасности вакцины показали, что практически все привитые дети на первом году жизни не болели тяжелыми формами. 74% детей на первом году после вакцинации вообще не болели РВИ. Нежелательные реакции после вакцинации между группой плацебо и группой вакцинации разделились поровну.

Живая вакцина с ослабленными штаммами пяти разновидностей ротавируса дается младенцу в виде капель со вкусом ванили. Эту манипуляцию можно проводить одновременно с другими прививками вне острого периода заболевания.

«В моей практике были случаи, когда РВИ переболела вся семья, а у привитого грудничка был только разжиженный стул», – добавляет Марина Федосеенко.

Первую иммунизацию, чтобы полностью исключить риск заражения в первые месяцы, следует провести до 6-12 недель жизни. Интервал между следующими прививками должен составлять 4–10 недель, но все три дозы вакцины вводятся до 32 недель жизни.

Опасные симптомы обезвоживания у младенцев

■ малыш не мочился в течение 3 часов

плач без слез









Под действием УФ-лучей кожа подвергается атаке свободных радикалов – виновников ее старения. В летний зной от окисления и «засухи» ее защитят витамины А, Е, С и РР. На благо коже принимать их нужно не только наружно в составе кремов, но и внутрь. Больше всего «спасателей» обитает в зеленом салате, брокколи, моркови, помидорах, болгарском перце, оливках, а также красных ягодах.



Летняя коллекция

Марина Орлова

Жаркие дни – повод сменить не только гардероб, но и свои косметические предпочтения

ля многих лето – любимое время года. Можно ходить в легких ярких нарядах, больше гулять, наслаждаясь общением с природой, купаться, загорать. Но вот только наши кожа и волосы сильно страдают от пыли, сухости воздуха и от жары, особенно если приходится пережидать ее в городских джунглях. Как облегчить им жизнь в жаркое время года и уберечь от преждевременного старения?

Легкие отношения

Основная тенденция, которая в жаркий период прослеживается в уходе за собой, – легкость. Во-первых, чтобы не перегружать кожу, заменяем все свои ультрапитательные средства с плотными текстурами на тающие и воздушные гели, флюиды и спреи. Что касается последних, то это абсолютный must have летнего сезона. Они освежают, тонизируют и увлажняют кожу. А экземпляры, «оснащенные» термальной водой (или она сама в чистом виде), вдобавок снимают раздражение и покраснения кожи. Неважно, какому именно спрею вы отдадите предпочтение. Следите за тем, чтобы капли не высыхали на лице. Обязательно промокните кожу салфеткой, в противном случае они начнут вытягивать влагу из кожи. Кстати, носите мини-версию «живой воды» в сумочке. Когда градус начнет стремительно повышаться, вы об этом не пожалеете.

В такой «накаленной обстановке» орошайте термальной водой не только лицо, но и тело. Это приведет в боевую готовность самый мощный терморегулятор - нашу кожу. Часть жидкости мгновенно впитывается и понижает температуру крови в зоне «полива», что убережет нас от теплового удара. Фонтан свежести лучше направлять на области пульса: шею, внутреннюю часть колен, тыльную сторону запястий.

Перед использованием дневного крема (с SPF не ниже 20) побалуйте кожу лосьоном. Имейте в виду: лучше не протирать им лицо, а нанести небольшое количество на ладони и прижать к щекам, лбу, подбородку и шее. Такой «аперитив» служит проводником и накопителем влаги, обеспечивая по-настоящему длительное увлажниким

Летом вместо тонального крема используйте праймеры, ВВ-и СС-кремы. Первые служат для внутренней «подсветки» кожи. Их наносят

поверх дневного крема. Они заполняют все неровности и возвращают коже заветное сияние. В состав праймеров также входят светоотражающие частицы, которые по-особому улавливают и рассеивают свет, придавая коже сияние. ВВ (blemish balm устраняющий дефекты) и СС (color correcting корректирующий цвет) многофункциональные средства, которые содержат тональную основу для маскировки изъянов и чудодейственную смесь активных компонентов для всестороннего ухода за кожей и облагораживания цвета лица.

Макияж в жаркий солнечный день также должен отражать общую тенденцию минимализма: полупрозрачный блеск добавит сочности губам, легкие блики бронзирующей пудры засверкают на скулах. Помните: чтобы летний мейкап всегда был «как новенький», тушь и карандаш не оставляли «улик» под глазами, а тени не собирались в складках века, надо использовать водостойкие продукты.

Чтобы летний мейкап всегда был «как новенький», тушь и карандаш не оставляли «улик» под глазами, а тени не собирались в складках века, надо использовать водостойкие продукты

Клуб путешественников

Помимо повседневных beauty-средств отдельного внимания заслуживает наша «походная» косметичка. Собираясь в путешествие, возьмите их как минимум две. Одну вы положите в чемодан, другую в ручную кладь. Учтите, что для удобства досмотра на таможне лучше, если ваша подручная спутница будет прозрачной. А объем каждого средства в ней не должен превышать 100 мл. Перед отпуском обзаведитесь travel-форматами любимых средств. Зачастую они продаются

мини-наборами и «работают» по системе «все включено». Помимо влажных салфеток, и желательно – антибактериальных, не забудьте захватить с собой в полет матирующие салфетки. Они способны быстро впитать избыток кожного сала и пота. Накануне перелета на волосы нанесите масло для волос и оставьте на ночь. Это позволит избежать обезвоживания прядей в пути. Утром вымойте голову.

Служба спасения

После перелета снять усталость с глаз поможет теплый компресс. Положите его не только на веки, но и на лоб. Расслабление мышц и расширение сосудов в этой зоне способствует релаксации. Холодный же компресс (вопреки бытующему мнению), напротив, сузит сосуды и может вызывать головную боль. Для стремительного возрождения кожи нанесите маску и сыворотку, обогащенные кислородом. Этот незаменимый для жизни элемент улучшает обмен веществ в коже, снимает напряжение и наполняет силой.

Отправляясь на пляж, щедро обработайте кожу солнцезащитными

препаратами. На волосы нанесите кондиционер, окутайте их дымкой защитного спрея и соберите в пучок с помощью шпилек или заколки-краба. Помните, что мокрые пряди нельзя собирать резинкой, туго скручивать или заплетать в косы. Подобные манипуляции могут повредить волосы в местах крепле-

Первые дни пребывания на курорте многие девушки чувствуют себя «белыми воронами» из-за бледности кожи. Чтобы избавиться от чувства неловкости и не выставлять напоказ все свои изъяны, заручитесь поддержкой автозагара. Он умело замаскирует все недочеты, в том числе целлюлит. Маленькая хитрость: нанесите первый слой средства только на проблемные зоны, а через пару часов обработайте все тело.

Имейте в виду, что гормональные контрацептивы, антибиотики и гипотензивные препараты повышают чувствительность кожи к солнцу и увеличивают риск ожогов. Выходя на пляж, не пренебрегайте солнцезащитными средствами с высоким фактором SPF. На всякий пожарный случай вооружитесь SOS-средствами от ожогов на основе пантенола.



Хорошего человека должно быть много?

Как использовать концепцию бодипозитива без вреда для здоровья и для улучшения своего эмоционального самочувствия



Наш эксперт врач-психиатр, психотерапевт ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России» Анна Сычугова

Движение бодипозитива выступает за то, чтобы каждый человек мог комфортно ощущать себя в собственном теле независимо от его размеров и внешнего вида, а также принимать других людей такими, какие они есть, без критики и осуждения размера и внешнего вида их тел. Главный принцип бодипозитива отражается в лозунге этого движения: «Мое тело – мое дело».

Движение бодипозитива возникло как ответ на постоянный стресс, который возникает, когда человек не дотягивает до определенных стандартов или идеалов внешнего вида, навязываемых ему со стороны. Журналы мод, телевидение, кино и социальные сети транслируют красивую картинку, выставляющую внешнюю красоту как залог успеха в профессиональной и личной жизни. Чтобы не поддаваться на манипулирование самооценкой и не пытаться соответствовать все более жестким и труднодостижимым стереотипам в области внешности, человек пытается смириться с существующим положением дел, называя такой подход бодипозитивом. Как и у многих других концепций и обшественных движений. у бодипозитива есть свои плюсы и минусы. И тем, кто решил принять эту концепцию, важно быть очень внимательными к себе, чтобы не наткнуться на «подводные



Впоследнее десятилетие концепция бодипозитива становится все более популярной, хотя в целом такой подход достаточно спорный: одни считают его решением многих проблем с внешностью, а другие обвиняют сторонников бодипозитива в лени и нежелании заботиться о своем здоровье. Но как и во многих других неоднозначных тенденциях, истина находится где-то посередине...

Движение бодипозитива возникло как ответ на постоянный стресс, который возникает, когда человек не дотягивает до определенных стандартов или идеалов внешнего вида, навязываемых

камни». Помогут им в этом следующие со-

Совет первый: проанализируйте, чем лля вас может быть полезна позиция бодипозитива.

В принципе бодипозитив - хорошая позиция, когда речь идет

о каких-то врожденных недостатках во внешности, например, родимых пятнах или витилиго, а также о различных увечьях, полученных в процессе жизни. Но на сегодняшний день бодипозитивом оправдывают ожирение, которое губительно для здоровья человека не только в эмоциональном, но и в физическом аспекте. Нельзя забывать о том, что даже при самом позитивном отношении к своему внешнему виду избыточный вес или ожирение создают реальную угрозу для здоровья.

Важно помнить, что лишний вес не является проблемой наследственности и не обусловлен генетикой. Он возникает в случае нарушения работы щитовидной железы или при малоподвижном образе жизни и неправильном питании. При этом человека мучают не только внешние стандарты, но и внутреннее ощущение неполноценности, которое он заедает, называя это бодипозитивом. Таким образом появляется ожирение, которое впоследствии может привести к более глобальным сбоям в работе организма: вызвать сахарный диабет, заболевания сердца и сосудов и даже онкологию. Помимо этого многие приверженцы бодипозитива восприняли это движение как призыв не ухаживать за собой и игнорировать рекомендации врачей, что также сказывается негативно.

Совет второй: используйте концепцию бодипозитива при общении с окружающими.

Помимо потенциальной угрозы для здоровья, которую бодипозитив может нанести людям с избыточным весом или нерациональным питанием, эта концепция имеет и положительные стороны: бодипозитив учит быть толерантным к внешним недостаткам других людей и осознавать свою собственную уникальность, а также способствует самопринятию, которое позволяет людям быть неидеальными и тем самым помогает сохранить психологическое и физическое здоровье.

Совет третий: прислушайтесь к своему телу.

Чтобы перейти на бодипозитивное мышление, надо прислушаться к себе и своему телу: если вам в нем комфортно, а медицинские обследования не выявляют проблем со здоровьем, если вас не мучает одышка, а ваш вес не доставляет особых физических проблем и дискомфорта в сексуальной жизни, то не стоит стремиться к мнимой красоте или, наоборот, отрицать ее существование. Но если вы понимаете, что ваш лишний вес является не только причиной дискомфорта, но и угрозой для хорошего самочувствия, то постарайтесь решить эту проблему. Однако поступайте в соответствии со своими собственными желаниями и исключительно из своих внутренних побуждений, а не под влиянием окружающих,

то есть действуйте в своих собственных инте-

Совет четвертый: установите границы бодипозитива.

Несмотря на то,

что в целом позитивное отношение к своему телу помогает избежать таких психологических проблем, как снижение самооценки, появление неврозов и негативных установок, нельзя забывать о том, что бодипозитив приемлем только до определенных пределов. Если человек перестает следить за собой, уделяет недостаточно внимания гигиене и своему здоровью в целом, предлагая окружающим воспринимать его таким, какой он есть, это означает, что он попал под влияние деструктивных установок бодипозитива, которые в результате негативно повлияют на все аспекты его жизни. Позитивное отношение к своему телу заключается в том, чтобы полноценно заботиться о нем, в том числе в плане гигиены и соблюдения здорового образа жизни именно такое позитивное мировоззрение должно быть важнейшей частью личности каждого чело-



Более половины людей, имеющих лишний вес, сталкиваются со стигматизацией. Таков результат международного исследования, проведенного в Австралии, Канаде, Франции, Германии, Великобритании и США, в котором приняли участие 14 тысяч человек.

Подавляющее большинство участников исследования (76-88%) заявили, что сталкиваются со стигматизацией даже со стороны собственной семьи, 72-81% школьников с лишним весом страдают от травли одноклассников, а 54-62% участников опроса сообщили, что испытывают недоброжелательное отношение к себе со стороны коллег. Также 49-66% респондентов-тяжеловесов отметили, что из-за их ожирения страдают даже дружеские отношения. Но, пожалуй, самое печальное - что эти люди нередко занимаются самобичеванием и подвергаются стигматизации со стороны врачей (о последнем обстоятельстве заявили 63–74% участников опроса). Из-за этого люди с лишним весом часто избегают обращения за медицинской помощью и реже проходят медицинские осмотры. Результаты исследования опубликованы в International Journal of Obesity.

Моя история

«ФМ. Фармация и Медицина» № 6, 2021



От аптеки до министерства



В фармацевтическом профессиональном сообществе этого человека знают все. За его плечами – участие в фармацевтическом бизнесе, аналитическая, научная, преподавательская, организационная и управленческая работа, в том числе на посту руководителя Департамента проектной деятельности Минздрава России. А начиналось все, как у многих, с фармацевтического вуза.

Отец всегда прав!

Я вырос в медицинской семье. Отец настаивал на моем провизорском образовании, но я возражал: «Не хочу зубрить одиннадцать химий, буду изучать иностранные языки!» В итоге поступил в лингвистический университет. Тем не менее папа продолжал убеждать меня, что нужно получить фундаментальное образование и серьезную профессию. Я уже и сам начинал понимать, что языки – это хорошо в качестве дополнительного навыка,

но необходима база для основной деятельности. Выбрал для себя юридическое направление. До сих пор практически наизусть помню блестящие лекции по правоведению профессора Кричевского. Однако отец не снимал свою информационную осаду. В итоге я сдался и поступил в Пятигорскую фармацевтическую академию.

Сейчас, по прошествии многих лет, у меня не осталось сомнений в правильности этого пути. В юности в силу неопытности мы можем не видеть перспектив и закрываемся от правды, которую пытаются донести до нас более мудрые люди.

«Клуб 107» – тренировка антистресса

С детства я не отличался особой общительностью. Да и традиции предписывают молодым людям не выпячивать на людях свое «я». Однако с возрастом понял, что надо как-то повышать свою коммуникационную компетентность. Первым шагом на этом

пути стал КВН. Вернее, даже не КВН, а студенческий литературный клуб. Однажды старшекурсники услышали, как я читал стихи на французском языке, и позвали меня в свою интеллектуальную компанию. Собирались они в аудитории № 107, поэтому и все сообщество стало называться «Клуб 107». Мы читали и обсуждали произведения Зощенко, Аверченко, Жванецкого, старались найти в них близкие нам смыслы. А затем на волне подъема КВН коллеги пригласили нас поучаствовать в этом движении.

Поначалу я думал, будто КВН – это разновидность театра. Но это совсем не так! КВН – это элемент всестороннего развития, позволяющий научиться держать себя в стрессовой ситуации и быстро реагировать.

Столица невозврата

После окончания Пятигорской фармацевтической академии я стал искать наилучшее применение полученным знаниям. Связывал свое будущее с работой

в крупной фармкомпании. Пройдя этапы аптеки и медпредства, я хотел выйти на новый уровень. Принял участие в профессиональном конкурсе международной компании и показал достойные результаты. Организаторам понравилось, что помимо провизорского образования и опыта работы в этом бизнесе у меня есть еще и знание иностранных языков. Меня пригласили на стажировку в США.

Я поехал в Москву. Но в этот момент осложнилась дипломатическая обстановка, так как США начали войну против Ирака. Визу мне не дали по политическим причинам. Возник вопрос: что делать? О том, чтобы вернуться, даже речи быть не могло. Надо было как-то зацепиться в столице.

Я взял справочник VIDAL, где публикуются координаты представительств фармацевтических компаний, и стал буквально стучаться во все двери. И везде слышал стандартный вежливый отказ: «Мы вам перезвоним».

Полагаю, одной из причин, по которой серьезные компании отказывали пятигорскому претенденту, было то, что я «заваливал» тесты на ориентиры. Для меня жизнь и здоровье близких людей всегда дороже достижения карьерных высот. Видимо, не всех работодателей это устраивало. Но наконец-то после месяца безрезультатных поисков меня пригласили в аналитический центр «Фармэксперт». Затем были другие важные этапы развития, включая работу в Минздраве России.

Система должна стать единой

Всю жизнь я занимался и продолжаю заниматься собственным образованием. Я изучал маркетинг, правоведение, управленческие технологии, организацию бизнес-процессов, стратегическое планирование и многое другое. Не надо жалеть времени на получение новых знаний и навыков, они никогда не бывают лишними. Сейчас. на посту заместителя губернатора и министра, я это особенно хорошо понимаю.

С 2005 года я погрузился в тематику изучения системы здравоохранения. Вижу, что лекарственное обеспечение не может жить само по себе, в отрыве от системы охраны здоровья. Важно создать единую систему, которая определяла бы порядок получения всего спектра медицинских услуг – от профилактики до паллиативной помощи.

Не надо жалеть времени на получение новых знаний и навыков, они никогда не бывают лишними. Сейчас, на посту заместителя губернатора и министра, я это особенно хорошо понимаю

Считаю недопустимым, когда люди вынуждены продавать квартиры ради дорогостоящего лечения. Гарантии здравоохранения должны соблюдаться не в ручном режиме, а системно, «по умолчанию». Для этого необходимо создать единое правовое поле. У нас существуют федеральные законы «Об обращении лекарственных средств» и «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Полагаю, пришло время задуматься над созданием единого документа, регламентирующего всю медицинскую помощь, включая лекарственное обеспечение.

Учимся ценить ресурсы

Так получилось, что мне пришлось совмещать должности заместителя губернатора и министра здравоохранения региона в период наступления пандемии ковида. Своей основной задачей и тогда и сейчас я считаю сохранение жизней людей. Любой человек - это целый мир со своими уникальными способностями, возможностями, смыслами, предназначением. Сберечь удивительный потенциал каждого - самое важное для системы здравоохранения. Первая составляющая этой миссии заключается в помощи тем, кто уже заболел, а вторая - в профилактике. Важно развивать систему предотвращения травм и заболеваний.

Как заместитель губернатора по социальным вопросам я вижу свою роль в том, чтобы обеспечить межведомственное взаимодействие. Чтобы сферы образования, здравоохранения, социальной поддержки работали в едином направлении, обеспечивая государственную помощь каждому гражданину.

В плане управленческой деятельности для меня весьма ценен опыт работы в бизнесе. Бизнес учит ценить ресурсы. Любые, будь то деньги, время, опыт, технологии, люди. Для государства всегда была более важна стабильность, а для бизнеса – развитие. Если привнести бизнес-подход в государственное управление, то мы получим устойчивое развитие. И, надеюсь, мы сумеем направить его на самые важные ценности - жизнь, здоровье, раскрытие потенциала людей.

«ФМ. Фармация и Медицина» № 6, июнь 2021.

Газета зарегистрирована в Роскомнадзоре.

в Роскомнадзоре.

Свидетельство

о регистрации СМИ

ПИ № ФС 77-73614 от 05.10.2018 Периодичность издания –

1 раз в месяц

Учредитель и издатель

«Стриж Медиа» Адрес редакции и издательства: 125124 Россия, г. Москва, 5-я улица Ямского Поля, д. 7, стр. 2

ООО Издательский дом

Генеральный директор Т.Г. Олеринская Главный редактор

Т.Е. Кукушева Редактор А.А. Гришунина

Контакты: +7-495-252-75-31 tkukusheva@strizhmedia.ru

Дизайн-макет Е.А. Кузнецова

Отпечатано в филиале «ПФОП» «Волоколамская типография», 143600 Московская область, г. Волоколамск,

ул. Парковая, д. 9. Заказ № 1200-21.

Тираж 30 000 экз. Номер подписан в печать 21.06.2021

> Дата выхода в свет 23.06.2021

Фотографии в номере фотобанк Freepik.

Перепечатка материалов, опубликованных в газете «ФМ. Фармация и Медицина», возможна только

с разрешения редакции.

Стратегический партнер маркетинговая компания DSM GROUP

© ООО ИД «Стриж Медиа», 2018