Фармация и Медицина

№ 18, 2019 специализированное издание выходит 2 раза в месяц

Хорошие новости!

На газету «ФМ. Фармация и Медицина» теперь можно ПОДПИСАТЬСЯ!

Как это сделать, читайте на стр. 15

Список дефектуры в российских аптеках становится все длиннее. Эксперты считают, что будет еще хуже. С чем связано исчезновение лекарств с аптечных полок? с. 5

Еле сводившая концы с концами аптечная сеть почти вдвое повысила продажи без открытия новых точек. И это при усилившемся давлении конкурентов. Как это? с. 10

ГРИБНОЙ СЕЗОН

Обзор продаж ЛП для лечения заболеваний кожи ..... с. 6

БОЛЬ В ГОРЛЕ

Что посоветовать посетителям аптеки при этом симптоме?... с. 8

САМОМАССАЖ

Снимает чувство усталости в воротниковой зоне ..... с. 14

Отечественные лекарства могут подешеветь...

Проект закона, который должен облегчить российским фармпроизводителям процедуру регистрации лекарств, в составе которых находятся импортные субстанции, готовят ко второму чтению.

По мнению инициаторов законопроекта, его принятие приведет к снижению стоимости отечественных лекарств. Законопроект о внесении изменений в ФЗ «Об обращении лекарственных средств» должен устранить правовую неопределенность при ввозе фармсубстанции в страну, из-за которой российские фармпредприятия вынуждены повторно регистрировать фармсубстанцию, даже если она уже зарегистрирована в составе препарата.

Из-за этого процедура регистрации занимает более полутора лет, и отечественные производители оказываются в менее выгодном положении по сравнению с иностранными компаниями, которые завозят фармсубстанции в Россию.

Член Комитета Госдумы РФ по бюджету и налогам Айрат Фаррахов обратился на заседании межфракционной рабочей группы по вопросам лекобеспечения 19 сентября к представителям Минздрава и Минпромторга с просьбой ускорить все необходимые для этого согласования.

«Концепция нашего закона – в поддержке отечественных производителей, в создании преимуществ, условий, чтобы им не приходилось регистрировать субстанцию повторно», – отметил А. Фаррахов.

ISSN 2658-6355

19018

9 772658 635002 >

ЛЮДИ И ЛЕКАРСТВА

Любопытное исследование по поводу отношения жителей нашей страны к эффективности лекарств и к самолечению провели по заказу компании STADA специалисты ResearchMe.

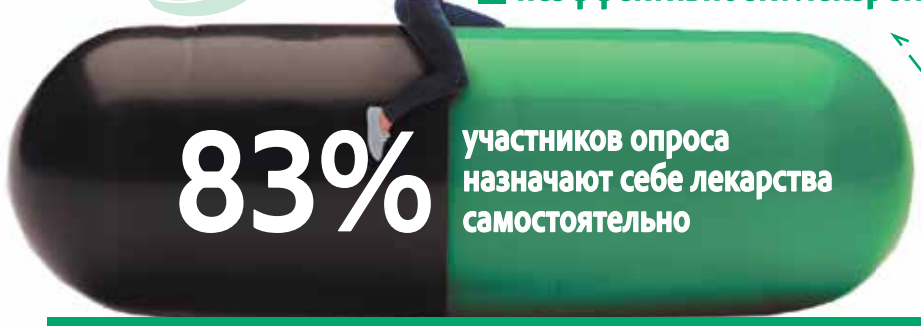
Мы решили привести несколько цифр из этого опроса и очень интересные комментарии о полученных данных.

81% россиян хотя бы раз в жизни сталкивались с неэффективностью лекарств

Что вы понимаете под эффективностью лекарств

Способность лекарства вылечить – **71%**

САМОЛЕЧЕНИЕ – одна из причин неэффективности лекарства



83% участников опроса назначают себе лекарства самостоятельно

ЧТО ДЛЯ ЛЮДЕЙ ИГРАЕТ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ ПРИ ВЫБОРЕ ПРЕПАРАТОВ

Назначение врача	Важна цена препарата	Рекомендации фармацевта	Отзывы в Интернете
50%	45%	19%	10%

Комментарии заведующего лабораторией экспериментальной и клинической фармакологии, профессора кафедры аллергологии и иммунологии НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Д. Рогачева, вице-президента Российского научного общества иммунологов Ивана Козлова:

«Не существует таблетки, которая бы действовала на всех одинаково эффективно, если только это не цианистый калий. У каждого человека – своя биохимическая индивидуальность: разный пол, возраст, обмен веществ, сопутствующие заболевания. Например, у человека со здоровым желудочно-кишечным трактом лекарство будет всасываться на 80%, у пациента с воспалительными заболеваниями – всего на 40%».

«Неэффективная терапия также может быть связана с недостаточной приверженностью лечению со стороны пациента. Пациент иначе читает инструкцию, чем врач или фармаколог. Первое, на что он обращает внимание, – на побочные явления. Этим он руководствуется, когда меняет себе лечение, делая его, как ему кажется, оптимальным. Например, он уменьшает дозу или прерывает курс раньше, чем прописал врач. В результате пациент начинает заниматься самолечением».

В опросе приняли участие 7168 респондентов из всех регионов России

Семя льна таит опасность?

Специалисты из Европейского управления по безопасности пищевых продуктов (EFSA) призывают людей ограничить потребление семян льна, особенно в молотом виде.

В последние годы популярность семени льна у приверженцев здорового питания выросла. Его добавляют в мюсли, тесто при выпечке хлеба, в протеиновые батончики, из него варят каши. Однако недавно выяснилось, что помимо полезных веществ – целого набора микроэлементов, клетчатки и омега-3-жирных кислот семена льна содержат амигдалин – цианогенный гликозид. Это соединение присутствует в ядрах многих косточковых растений. Потребление амигдалина высвобождает цианиды в организме, что может привести к отравлению. Чтобы получить отравление, взрослому человеку достаточно съесть три чайные ложки (10,9 грамма), а ребенку – всего 1,3 грамма, или одну треть чайной ложки, молотого семени льна. Интоксикация цианидами может проявляться головной болью, возбуждением, затрудненным дыханием, учащенным сердцебиением, сообщает Daily mail.

Новый источник омега-3

Ученые нашли альтернативный источник полиненасыщенных жирных кислот, не менее богатый омега-3, чем рыба и рыбий жир.

Давно известно, что полиненасыщенные жирные кислоты омега-3 помогают сохранить здоровое зрение, предотвращают сердечно-сосудистые заболевания, а рыба и рыбий жир – хорошие источники омега-3-жирных кислот. Однако запасы рыбы в морях и океанах стремительно исчерпываются, она дорожает, а для многих вообще уже стала недоступной по цене. Ученые нашли альтернативный источник, богатый омега-3. Это микроводоросли, которыми питается рыба. Помимо полиненасыщенных жирных кислот они содержат каротиноиды, витамины, аминокислоты, антиоксиданты, противовоспалительные вещества. Микроводросли – гораздо более доступное сырье для получения омега-3-жирных кислот. Ученые только начинают разрабатывать технологии заготовки микроводорослей и их переработки. Уже понятно, что эти представители морской флоры содержат полный комплекс полиненасыщенных жирных кислот – альфа-линоленовую, эйкозапентаеновую, докозагексаеновую, так что без ущерба могут заменить рыбий жир.

Кошатники рискуют...

Ученые Сеченовского университета обследовали пациентов с шизофренией и выяснили, что у них чаще, чем среди населения в целом, встречается токсоплазмоз.

Токсоплазмоз вызывается паразитом Toxoplasma gondii, который попадает в организм человека с недостаточно прожаренным или проваренным мясом зараженных животных или при контакте с кошками и другими домашними питомцами. У большинства людей заболевание протекает в скрытой форме и по симптомам напоминает грипп. Распространенность токсоплазмоза в развивающихся странах может достигать 98%. Следы заражения находят примерно у 11% жителей США, 55% – Германии, 12% – Китая, 7% жителей Кореи и почти у половины сельского населения Франции. В Московском регионе распространенность токсоплазмоза составляет около 25%.

Согласно исследованиям, пациенты с токсоплазмозом обладают худшей реакцией и быстрее теряют концентрацию, намного чаще попадают в дорожные аварии, также было известно, что заболевание чаще выявляют у людей с биполярным расстройством и шизофренией.

Ученые Сеченовского университета проверили, насколько часто токсоплазмоз встречается у пациентов с шизофренией. Для этого они обследовали 155 человек с этим заболеванием, наблюдавшихся в Клинике психиатрии им. С. С. Корсакова Сеченовского университета. В контрольную группу вошли 152 человека. Всем участникам сделали анализ на наличие в крови антител к Toxoplasma gondii. Результаты показали, что токсоплазмозом переболели 40% пациентов с психическим заболеванием и только 25% участников контрольной группы, сообщает пресс-служба университета.

Чтобы дети не толстели

Пробиотические добавки могут увеличить потерю веса у детей с ожирением и улучшить их метаболический статус в будущем, снизив риск возникновения диабета 2-го типа и сердечных заболеваний.

Это показало рандомизированное двойное слепое исследование пробиотического воздействия на здоровье детей с ожирением в возрасте от 6 до 14 лет, проведенное в детской больнице Фучжоу города Фуцзянь (Китай). Оно было представлено на 58-м ежегодном форуме Европейского общества детской эндокринологии.

Все 54 участника исследования соблюдали низкокалорийную диету в сочетании с упражнениями. Их масса тела и маркеры метаболического здоровья (уровни липидов, глюкозы, инсулина и маркеры воспаления в крови) были измерены до и в конце 12-недельного исследования. Дети, получавшие пробиотические добавки, потеряли значительно больше веса и имели более низкие уровни маркеров, что говорит об их лучшем метаболическом здоровье.

«Наши результаты показывают, что пробиотические добавки могут помочь с потерей веса и улучшить метаболическое здоровье у детей с ожирением, и что это может быть эффективной стратегией для профилактики и лечения ожирения в будущем», – отметил руководитель исследования профессор Чен. Медики планируют провести более масштабные исследования, посвященные изучению влияния пробиотиков на метаболическое здоровье детей с ожирением, которые позволят им добиться лучшего понимания взаимосвязи между кишечными бактериями и риском ожирения.

Сердце – на биопринтере

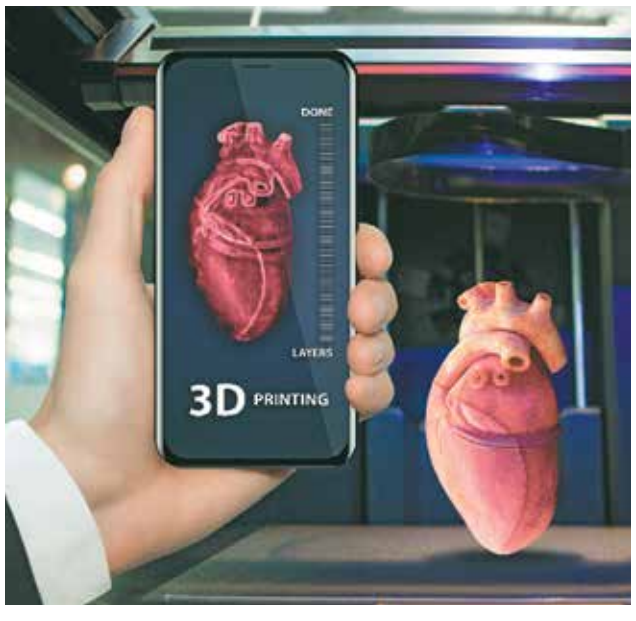
Российские ученые успешно завершили лабораторные испытания первого в мире устройства для лечения детей с серьезными заболеваниями сердца.

Аппарат представляет собой насос или турбину из биосовместимого сплава на основе титана, часть деталей которого печатается на биопринтере. Устройство имплантируется в грудную полость ребенка и забирает часть крови из левого желудочка сердца и доставляет в аорту по сердечному руслу. Его разработку вели с 2015 года ученые Московского института электронной техники, Сеченовского университета и Бакулевского центра сердечно-сосудистой хирургии.

Для внедрения в клиническую практику разработчики планируют до конца года зарегистрировать изделие.

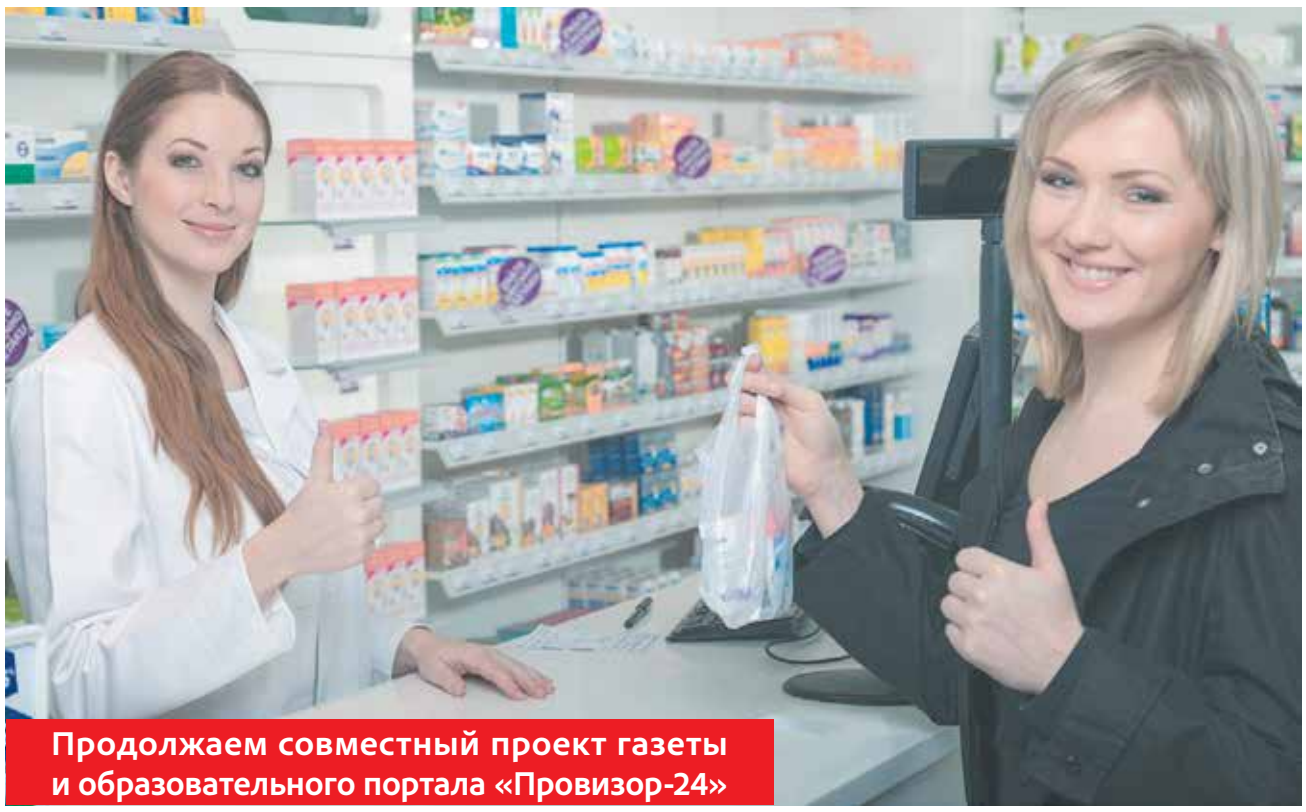
«После установки устройства работа сердца начинает восстанавливаться. По самым скромным оценкам, подобный аппарат будет востребован для двух тысяч детей в России ежегодно. Общая стоимость – вместе с устройством и имплантацией – порядка 1,5 миллиона рублей. При этом стоит учитывать, что таких систем, именно детских, во всем мире пока нет», – сообщил один из авторов исследования, старший научный сотрудник Института биомедицинских систем МИЭТ, директор Института бионических технологий и инжиниринга Сеченовского университета Дмитрий Телышев.

Устройство рассчитано на детей от 14 килограммов, примерно от 8 лет, которые страдают пороками сердца, кардиомиопатией и другими серьезными заболеваниями сердца. Сейчас у таких детей есть только два



варианта лечения. Первый – это медикаментозный. Однако он малоэффективен, так как нет препаратов, которые могли бы значительно улучшить функции сердечной мышцы. Второй – трансплантация сердца. Однако в России, в отличие от стран Европы и США, трансплантация органов детям запрещена.

Серийное производство устройства планируется запустить на базе Зеленоградского инновационно-технического центра (Москва).



Продолжаем совместный проект газеты и образовательного портала «Провизор-24»

Пациент имеет право знать!

Какую информацию первостольник обязан предоставить покупателю

Елена Шитова

ИНФО

Россияне до сих не в полной мере знают о своих правах на медицинскую помощь, которая оказывается в рамках ОМС. Об этом сообщила министр здравоохранения Вероника Скворцова на онлайн-конференции, которая состоялась 13 сентября в МИА «Россия сегодня».

Программа государственных гарантий принимается ежегодно, и с каждым годом она становится все более конкретной. В ней нормативно прописываются и объемы натуральной медицинской помощи, и финансовые показатели, сказала Вероника Скворцова. В частности, она отметила, что программа диспансеризации теперь выведена из подушевого финансирования и оплачивается «полным» рублем, что заметно повысило эффективность профилактических осмотров. Отдельным блоком также выведено лечение онкологических заболеваний, что позволяет пациентам своевременно получать целенаправленную медицинскую помощь.

«Со следующего года все сложные методы диагностики, такие как МРТ, КТ, эндоскопические, ультразвуковые, различные лабораторные исследования, гормональный статус, генетические исследования, тоже выводятся в отдельный тариф и будут оплачиваться полностью в рамках системы ОМС», – отметила глава Минздрава.

По словам вице-президента Всероссийского союза страховщиков Дмитрия Кузнецова, сегодня система ОМС бесплатно предлагает россиянам широкий спектр медицинских услуг, который включает высокопрофессиональную помощь по таким направлениям, как медицинская реабилитация, ЭКО, различные виды диализа, весь спектр химиотерапии при злокачественных заболеваниях, пренатальная диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин и многие другие. Он отметил, что полную информацию о своих правах и возможностях в рамках ОМС пациенты могут узнать у страховых представителей.

Наш эксперт – ассистент кафедры управления и экономики фармации и фармацевтической технологии ПИМУ Минздрава России Наталья Чеснокова

С правовой точки зрения посетитель аптеки является потребителем, и, соответственно, на его взаимоотношения с аптекой распространяются все юридические нормы, защищающие права потребителя. Кроме этого, при оказании фармацевтической помощи есть специфические особенности, о которых мы сейчас расскажем.

Предъявите документы

Как и сотрудники магазинов, работники первого стола обязаны по требованию покупателя ознакомить его с документацией на приобретаемый продукт. Есть два основных вида таких документов:

- сертификат соответствия, где указан его номер, срок его действия и орган, выдавший сертификат;
- сведения о декларации о соответствии, в том числе ее регистрационный номер, срок действия, наименование лица, принявшего декларацию, и орган, ее зарегистрировавший.

И сертификат, и декларация должны быть заверены подписью и печатью поставщика или продавца (при наличии печати) с указанием его места нахождения (адреса) и телефона.

Сертификат или декларация?

Какая медицинская и фармацевтическая продукция подлежит сертификации, а какая – декларированию, определено Постановлением Правительства РФ № 982 от 01.12.2009.

Декларация о соответствии полагается для следующих групп товаров:

9300 медикаменты, химико-фармацевтическая продукция и продукция медицинского назначения;

9389 сыворотки, антитела и прочие диагностические препараты, применяемые в медицине;

9392 средства дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные;

9393 материалы хирургические, средства перевязочные специальные;

9396 изделия протезно-ортопедические;

9398 материалы и средства медицинские прочие;

9437 наборы медицинские;

9441 приборы для функциональной диагностики измерительные (например, для измерения давления).

Сертификации подлежат:

2514 изделия из латексов и клеев;

9381 сыворотки, иммуно- и гамма-глобулины, препараты из крови прочие и полученные методом генетической инженерии и других биологических субстратов, применяемые в медицине;

9383 вакцины, анатоксины и токсины, применяемые в медицине.

Консультация обязательна

Помимо общей потребительской информации сотрудник первого стола обязан провести фармацевтическое консультирование посетителя. Что входит в это понятие, определено в приказе Минздрава Росси № 647н от 31.08.2016 «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения».

Сотрудники первого стола не имеют права предоставлять недостоверную или неполную информацию. В том числе скрывать наличие лекарственных препаратов с одинаковым МНН, но более низкой ценой

Фармацевтическое консультирование включает информацию:

- о правилах отпуска,
- о способах приема,
- о режимах дозирования,
- о терапевтическом действии,
- о противопоказаниях,
- о взаимодействии лекарственных препаратов при одновременном приеме между собой и (или) с пищей,
- о правилах их хранения в домашних условиях,
- о наличии товаров, в том числе о лекарственных препаратах нижнего ценового сегмента.

Приказ Минздрава России № 403н от 11.07.2017 «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность» обязывает фармацевтических работников сообщать пациентам:

- о режиме и дозах приема препарата,
- о правилах хранения в домашних условиях,
- о взаимодействии с другими лекарственными препаратами.

Когда молчание наказуемо

Сотрудники первого стола не имеют права предоставлять недостоверную или неполную информацию. В том числе скрывать наличие лекарственных препаратов с одинаковым МНН, но более низкой ценой.

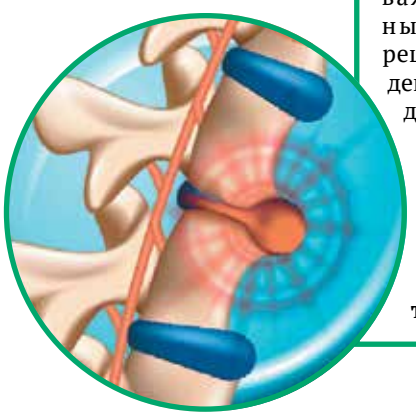
Ответственность за нарушения при предоставлении информации определена в статье 12 Закона «О защите прав потребителей». Если же некорректное информирование спровоцировало опасность для жизни и здоровья пациента, то ответственность будет иная, вплоть до обозначенной в Уголовном кодексе РФ.

ПРОВИЗОР 24
«Провизор–24» сертификация фармацевтов и провизоров дистанционно
provizor24.ru
8 (800) 551-68-08

Поясницу прихватило

Когда препараты от боли в спине могут навредить

Елена Шитова



Наш эксперт – клинический фармаколог, врач-терапевт высшей категории, ассистент кафедры управления и экономики фармации и фармацевтической технологии ПИМУ Светлана Петрова

Боль в спине – весьма распространенный симптом, встречающийся при многих заболеваниях. И, пожалуй, худшее, что может сделать фармацевт в этой ситуации – бездумно рекомендовать пациенту НПВС, так как в ряде случаев эти препараты могут усугубить течение болезни. Рассмотрим, какие причины могут вызвать боль в спине и на что должен обязательно обращать внимание сотрудник первого стола.

«Корешковые» заболевания: радикулит, остеохондроз, люмбаго, ишиалгия

Это самые частые, но отнюдь не единственные причины боли в спине.

Особенности симптоматики:

- боль возникает внезапно;
- часто появление боли связано с неловким движением или переохлаждением (сквозняк и промокшие ноги тоже подходят под эту категорию);
- боль может отдавать (иррадиировать) в руку или ногу;
- при изменении положения тела боль может усиливаться или, наоборот, ослабевать. Это один из самых важных отличительных признаков «корешкового» происхождения, который важен для дифференцирования от других заболеваний.

Рекомендации:

- **Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС).** Предлагая эту группу, следует базироваться на трех критериях: эффективность, степень обезболивания, безопасность. Цена в данном случае не должна иметь первостепенного значения при выборе, и это надо донести до покупателя. Выясните, какая сопутствующая патология есть у пациента, чтобы минимизировать риск нежелательных эффектов. Также необходимо помнить, что самая безопасная лекарственная форма – это свечи, и что капсулы более безопасны, чем таблетки.
- **Витамины группы В.**
- **Миорелаксанты.**

Важно Не забудьте напомнить пациенту о необходимости обратиться к врачу, особенно если симптомы не пройдут.

Сердечно-сосудистые заболевания

Стенокардия и, что самое опасное, острый инфаркт миокарда тоже могут прятаться под маской боли в спине.

Особенности симптоматики:

- резкая боль в грудном или поясничном отделе спины;
- боль может локализоваться слева, справа или посередине;
- боль иррадиирует в плечо и руку;
- боль может сопровождаться онемением левой руки;
- пациент может быть возбужден, говорить о страхе смерти;
- кожа обычно бледнеет;
- боль не снимается анальгетиками и НПВС.

Рекомендации

- Срочный вызов скорой помощи.
- Таблетка нитроглицерина под язык пациенту.

Вирусные заболевания

На первом месте среди вирусных причин находится опоясывающий лишай, вызываемый вирусом герпеса. Кроме того, боль в спине может возникнуть при гриппе. Однако в этом случае сопутствующие симптомы позволяют довольно быстро разобраться, в чем дело. Поэтому остановимся на герпетической инфекции.

Особенности симптоматики:

- сильная боль в спине;
- «корешковые признаки», то есть при изменении положения тела боль может усиливаться или ослабляться;
- повышение температуры;
- герпетические высыпания на коже, сопровождающиеся сильным зудом. Боль обычно сильнее там, где есть высыпания;
- боль не связана с приемом пищи.

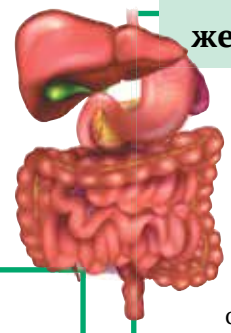
Рекомендации:

- Противогерпетический лекарственный препарат, этиологическое лечение.
- НПВС.
- Антигистаминный лекарственный препарат.

При данной патологии лучшим выбором являются антигистаминные препараты первого поколения, так как они хорошо снимают зуд и вызывают сонливость, что также является положительным фактором в данном случае.

- Иммуномодулирующие лекарственные препараты.
- Витамины группы В.

Заболевания желудочно-кишечного тракта



Прежде всего речь идет о панкреатите и холецистите. Распознавание заболеваний существенно облегчается, если пациент говорит, что у него раньше такое уже было. Однако это не означает, что у больного, например, с хроническим холециститом не могут появиться другие причины для болей в спине.

Особенности симптоматики при панкреатите:

- сильная боль в спине (характерный признак – опоясывающая боль);
- повышение температуры, озноб;
- тошнота, рвота;
- вероятна связь появления боли с приемом пищи;
- боль постоянная, не зависит от положения тела.

Особенности симптоматики при холецистите:

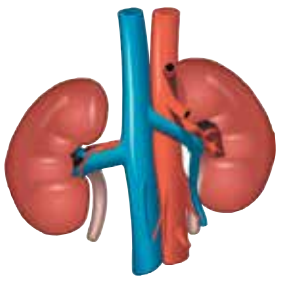
- сильная постоянная боль, обычно справа;
- появление боли связано с приемом пищи;
- боль не зависит от положения тела;
- возможны тошнота, рвота и другие диспепсические явления.

Рекомендации:

- Симптомы острого (или обострения хронического) холецистита и панкреатита – повод для вызова скорой помощи. Сотрудники аптеки при этой патологии вправе оказывать только симптоматическое лечение.
- До приезда врача при панкреатите рекомендуются холод, голод и покой. Предложите пациенту приобрести грелку для льда, чтобы прикладывать холод к области желудка.
- И при холецистите, и при панкреатите имеет смысл рекомендовать спазмолитики и анальгетики.

Важно Категорически запрещено применять НПВС и ферментные препараты, так как они могут нанести вред в данной ситуации.

Заболевания почек



Чаще всего болью в спине сопровождаются две группы заболеваний: мочекаменная болезнь и пиелонефрит. Важно уточнить у пациента: возможно, он знает о наличии своих проблем с почками.

Особенности симптоматики при мочекаменной болезни:

- резкая боль в области поясницы;
- боль имеет спастический характер: стихает, затем усиливается;
- боль распространяется по мере продвижения камня по мочеточникам, иррадиирует в паховую область;
- боль не зависит от смены положения тела;
- боль сопровождается расстройствами мочеиспускания;
- зачастую пациент принимает вынужденное положение: облокачивается локтями на стол, ему трудно сидеть или лежать.

Особенности симптоматики при пиелонефрите:

- сильная боль в пояснице;
- боль постоянная, не имеет спастического характера;
- боль не зависит от смены положения тела;
- боль сопровождается повышением температуры и явлениями интоксикации.

Рекомендации:

- Обе группы заболеваний почек с такой симптоматикой требуют срочного врачебного вмешательства. Сотрудники первого стола имеют право оказывать только симптоматическую помощь. Прежде всего важно, чтобы пациент вызвал скорую помощь.
- Из лекарственных препаратов применяются только анальгетики и спазмолитики.

Проблемы половой сферы

У женщин это могут быть заболевания придатков, у мужчин – патология простаты.

Особенности симптоматики:

- боль ноющего и тянущего характера;
- боль длительная, с периодическими обострениями;
- иррадиирует в пах, внутреннюю сторону бедра.

Рекомендации:

- Можно рекомендовать спазмолитики и анальгетики.
- Обязательно сообщить о необходимости обращения к врачу соответствующего профиля.

Помните

- Если посетитель жалуется на боль в спине, не спешите рекомендовать НПВС: они не всегда целесообразны, а порой противопоказаны.
- Всегда задавайте уточняющие вопросы, выясните, с чем связана причина боли.
- При «корешковых» заболеваниях и герпетической инфекции допустимо рекомендовать патогенетические и даже этиологические препараты, в остальных вышеописанных случаях – только симптоматические средства.
- При признаках инфаркта, стенокардии, мочекаменной болезни, пиелонефрита, острого панкреатита и холецистита отсутствие медицинской помощи ведет к высокому риску для жизни и здоровья пациента. Не берите на себя врачебную ответственность, объясните посетителю необходимость вызова скорой помощи.

Куда исчезают лекарства?

В российских аптеках растет количество стойкой дефектуры

Рина Сергеева

Дефицит бывает разным. Иногда он вызван всплеском заболеваемости (помните, что происходит в аптеках в периоды эпидемий гриппа?). Иногда – отзывом из обращения определенных препаратов. Иногда – сорванным аукционом. Иногда – несовершенством системы льготного лекобеспечения...

На чувствительную сферу фармацевтической помощи влияет множество факторов. Вот и сегодня фармсообщество бьет тревогу: массово исчезают лекарства! Федеральная же антимонопольная служба опровергает такие заявления. Кто же прав и каков риск остаться без медикаментов?

Цифры – в порядке

«Эксперты» фармрынка заявляют в СМИ о массовом уходе лекарственных препаратов с российского рынка. Так, по их данным, таких препаратов насчитывается порядка 700, некоторые говорят о 900, и что уход их связан с государственным регулированием цен на лекарства. Эти заявления не соответствуют действительности», – говорит ФАС.

А по запрошенным службой данным Минздрава, за 2018–2019 годы фармпроизводители инициировали отмену регистрации 471 позиции лексредств. У большинства этих препаратов есть аналоги. И в то же время только в минувшем году зарегистрировано 662 новых лекарства... При этом лишь около четверти препаратов, внесенных в Госреестр предельных отпускных цен (по состоянию на 12 июля), реально находятся в обращении. Что касается срывов аукционов, то они связаны с некорректным расчетом референтных цен, опубликованных в ЕИС. Но не с новыми правилами ценообразования.

Фармацевтический Чернобыль?

«Мы не можем подтвердить или опровергнуть заявления ФАС, поскольку, к сожалению, нам так и не предоставили список лекарств, которые выводят из России зарубежные компании, – комментирует **глава Лиги защитников пациентов Александр Саверский**. – Производители неофициально сообщают, что цена неприемлема. И торги, как мы знаем, сорваны из-за цены. Но что бы ни было причиной, лекарства должны оставаться – если нет сомнений в их эффективности и безопасности». А ответственности за отсутствие лекарств для фармкомпаний почему-то не предусмотрено... Штрафуются только аптеки. «Все это напоминает ситуацию на Чернобыльской АЭС, когда до последнего не верили, что рванул реактор. Локальные взрывы в фармотрасли уже начались, но если не поменять базовую концепцию, рванет в глобальном масштабе, – предупреждает **президент АО «Активный компонент» Александр Семенов**. – Мы находимся в самом начале цепочки создания и обращения лекарственных средств. И, как производители фармацевтических субстанций, имеем хорошую обратную связь со следующим звеном – производителями готовых форм. Многие из них теперь работают в минус из-за новых правил ценообразования».

Цифры важны. Но, может, стоит внимательнее изучить позиции, поданные сейчас на отмену регистрации? Вдруг отзываются онко- и кардиопрепараты, а регистрируются витамины и фиточаи?

О развитии российской фармы

Регуляторные барьеры порой серьезны, обращает внимание Семенов. «Фарма-2020» и «Фарма-2030» берут курс на производство отечественных фармсубстанций – и в то же время их производитель сталкивается с фактической невозможностью заключить специнвестконтракт. Формально СПИК одобрен, но из 43 активных фармацевтических ингредиентов (АФИ), указанных в заявке, ФАС оставляет лишь 27: остальные 16 субстанций когда-то были зарегистрированы/внесены в Госреестр или их только планируют (!) внести туда. Неважно, что они не производятся в России или производятся в лабораторных количествах компаниями, даже не обладающими сертификатом GMP: есть ведь факт действующей или желаемой регистрации!

Как бы то ни было, нужно выполнить главное требование специнвестконтракта: 90% выручки компания должна получать от продажи субстанций, внесенных в СПИК, реализуя чуть более половины своих АФИ! Возможно ли это?

А как в аптеках?

«Дефектура особо остро ощущается по атенололу и амиодарону, – констатирует **директор по развитию аптечной сети «Лидер-Фарм» Надежда Низова**. – Но на данный момент врачи уже перестраивают схемы лечения...» «Знакомые стали чаще вспоминать о моем существовании с просьбой «достать» тот или иной препарат, – замечает **гендиректор аптечной сети «Аптека Фарма» Александр Миронов**. – Мы в наших аптеках еженедельно проверяем стойкую дефектуру. Это позиции, которых не было в наличии в аптеке семь дней из семи. И для 3000 позиций аптечного ассортимента таких наименований около 150. Хороших, востребованных препаратов. Это заставляет задуматься».

ТОП-10 брендов противогрибковых ЛП, январь–июль 2019

Рейтинг	Бренд	Объем продаж		Прирост 2019/2018		Доля	
		млн руб.	млн упак.	в руб.	в упак.	в руб.	в упак.
1	Экзодерил	1824,8	2,3	3,6%	–3,2%	26,0%	9,0%
2	Микодерил	848,9	1,6	–21,5%	–25,8%	12,1%	6,5%
3	Лоцерил	569,3	0,5	–53,4%	–42,5%	8,1%	2,1%
4	Тербинафин	445,7	2,3	21,3%	8,2%	6,3%	9,2%
5	Клотримазол	324,4	2,8	44,5%	3,4%	4,6%	11,0%
6	Низорал	309,0	0,4	–9,4%	–17,9%	4,4%	1,5%
7	Ламизил	301,9	0,4	–14,5%	–17,7%	4,3%	1,5%
8	Офломил Лак	268,3	0,3	–32,5%	–27,3%	3,8%	1,4%
9	Кето Плюс	197,1	0,3	3,0%	–4,2%	2,8%	1,1%
10	Экзоролфинлак	175,4	0,2	53,2%	87,0%	2,5%	0,9%
Общая доля ТОП-10						74,9%	44,1%

Грибам здесь не место

Обзор аптечных продаж антимикотических препаратов для лечения заболеваний кожи

Директор отдела стратегических исследований маркетинговой компании DSM Group Юлия Нечаева

Грибковые поражения кожи (микозы) – группа заболеваний, связанных с инфицированием кожных покровов болезнетворными микроорганизмами, и отличающихся между собой тяжестью течения и местом локализации на теле. При появлении первых признаков патологии – шелушение, зуд, раздражение и опрелости, появление образований на коже – стоит немедленно обратиться к врачу. Микозы не только причиняют эстетический дискомфорт, но и представляют реальную угрозу здоровью, если вовремя не начать терапию.

В конкурентную группу вошли лекарственные препараты АТС-группы [D01] «Противогрибковые препараты для лечения заболеваний кожи»:

[D01AC] «Производные имидазола»;

[D01AA] «Противогрибковые антибиотики»;

[D01BA] «Противогрибковые препараты для системного применения»;

[D01AE] «Прочие противогрибковые препараты для местного применения».

Большинство препаратов исследуемой группы отпускаются в аптеках без рецепта врача – на долю ОТС-средств в январе-июле 2019 года пришлось 91,1% в рублях и 92,7% в упаковках.

На протяжении последних 4 лет пик продаж антимикотиков приходится на июнь-август (доля 28,5% в упаковках) – в разгар туристического сезона. Лето – сезон развития грибковых заболеваний, это связано с подходящими для течения заболевания погодными условиями. Люди отдыхают у водоемов, не соблюдая элементарные гигиенические нормы и подвергая таким образом себя риску заражения инфекцией.

Согласно данным ежемесячного розничного аудита, проводимого компанией DSM Group (АО «Группа ДСМ»), по результатам первых семи месяцев 2019 года емкость рынка препаратов для терапии грибковых заболеваний кожи сократилась на 11,4% относительно первых семи месяцев 2018 года, составив более 7 млрд рублей.

В январе-июле 2019 года аптеки реализовали 25 млн упаковок препаратов исследуемой группы (–3,7% при сравнении с январем-июлем 2018 года).

На всем анализируемом периоде просматривается рост как закупочных, так и розничных цен, за исключением 2018 года. В прошлом году темп снижения оптовых цен составил 1,0%, розничных – 1,7% относительно 2017 года. Наценка также уменьшилась – в 2018 году она оказалась ниже на 1,0% по отношению к 2017 году и составила 24,3%. При сравнении с 2015 годом наценка упала на 2,0%. По итогам первых семи месяцев 2019 года средневзвешенная оптовая цена составила 224 руб./упак., розничная – 281 руб./упак., наценка – 25,4%.

Покупатели предпочитают доступные по цене лекарственные средства для лечения грибковых поражений кожи дешевле 100 руб. На их долю приходится 45,5% продаж в натуральном эквиваленте. Из-за низкой стоимости в рублях удельный вес дешевых лекарств составляет только 4,0%. Наибольшую выручку аптекам принесли дорогостоящие препараты дороже 500 руб. Их доля в руб. – 64,8%.

Отечественные антимикотические средства для лечения грибковых поражений кожи превалируют в упаковках. Их доля растет, что говорит о переключении потребителей на российские препараты. Так, в 2018 году доля российских ЛП увеличилась на 15,2% относительно 2015 года до 29,1% в рублях и на 10,6% до 63,1% в упаковках.

В январе-июле 2019 года отечественные средства заняли 31,9% рынка в денежном эквиваленте и 66,1% в натуральном выражении. Стоимость зарубежных средств составила 565,44 руб./упак., цена российских лекарств оказалась в 4 раза ниже – 135,64 руб./упак.

Что характерно для российского рынка лекарственных препаратов в целом – среди антимикотиков также доминируют дженерики, которые за первые семь месяцев 2019 года заняли 51,9% от объема продаж в стоимостном выражении и 83,5% в натуральном эквиваленте.

За первые семь месяцев 2019 года аптеки реализовали 62 бренда противогрибковых лекарственных средств для терапии кожных заболеваний от 86 производителей (184 полных наименования). Рынок исследуемой группы препаратов достаточно высоко концентрирован – на десять основных марок приходится 74,9% продаж в стоимостном выражении. В упаковках данный показатель несколько ниже – 44,1%.

Основные лекарственные формы: раствор для наружного применения (доля 34,7% в руб.), крем для наружного применения (24,0%) и лак для ногтей (16,2%).

По результатам первых семи месяцев 2019 года первую строчку занял лекарственный препарат **«Экзодерил»** (доля 26,0% в рублях и 9,0% в упаковках) производства корпорации Novartis. Противогрибковое средство выпускается в форме крема или раствора для наружного применения. У бренда около 10 полных наименований. Наиболее востребован у потребителя раствор **«Экзодерил раст д/наруж прим 1% 20 мл № 1»** (средневзвешенная цена 1085,03 руб./упак.).

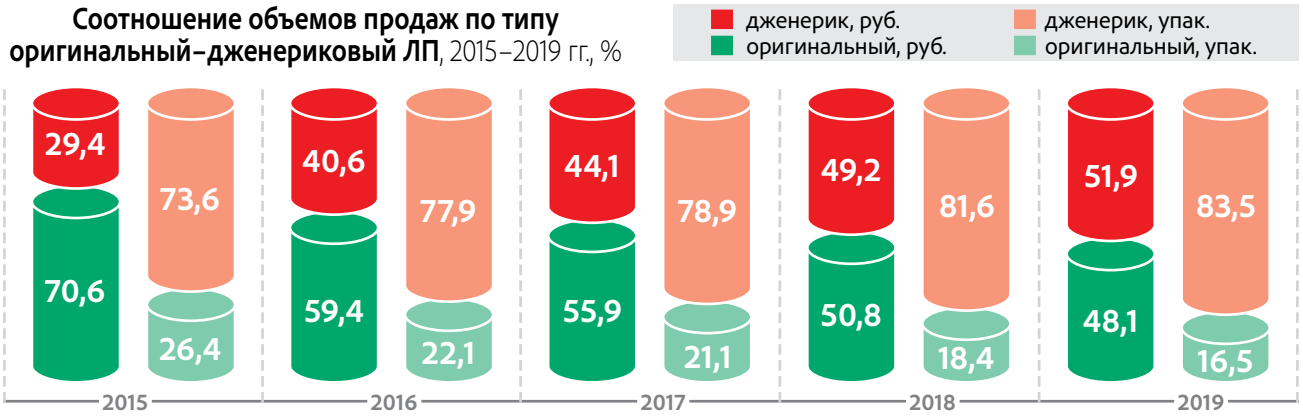
На втором месте расположился отечественный бренд **«Микодерил»** компании «Отисифарм» (доля 12,1% в руб.). Марка выпускается в виде 4 полных наименований в форме крема и раствора для наружного применения. Наибольшую выручку аптеке приносит раствор **«Микодерил раст д/наруж прим 1% 10 мл № 1»** (доля в продажах бренда 48,0% в руб.). Средневзвешенная стоимость позиции – 459,31 руб./упак.

Замыкает тройку лидеров оригинальный препарат фирмы Galderma – лак для ногтей **«Лоцерил»** во флаконе с объемом 2,5 мл и 5 мл (доля 8,1% в руб.).

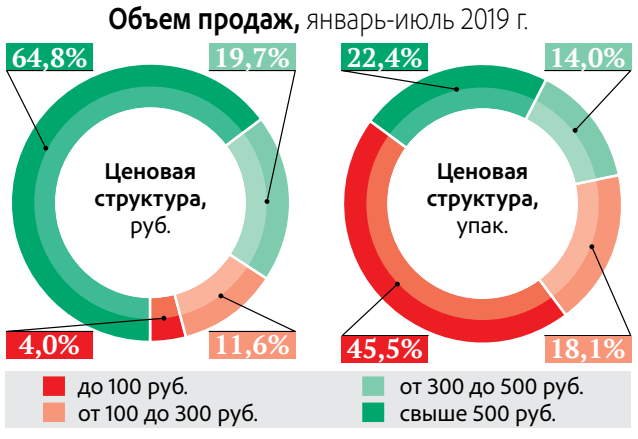
При этом наибольшим спросом среди потребителей пользуется марка **«Салициловая Кислота»** (доля 31,1% в упак.), которую выпускают порядка 37 фирм-производителей. Самый популярный раствор **«Салициловая Кислота раст д/наруж прим (спирт) 20 мг/мл 40 мл № 1»** стоит в аптеке 13,13 рублей за упаковку.

Половина брендов рейтинга продемонстрировала увеличение объема реализации в стоимостном выражении относительно аналогичного периода прошлого года. Наибольший темп прироста был отмечен у противогрибковых препаратов **«Экзоролфинлак»** (+53,2% в рублях и +87,0% в упаковках) и **«Клотримазол»** (+44,5% и +3,4% соответственно).

Соотношение объемов продаж по типу оригинальный–дженериковый ЛП, 2015–2019 гг., %



Объем продаж, январь-июль 2019 г.



Формула успеха

Анна Гришунина

К созданию компании Петровакс Фарм привела разработка уникальной молекулы

В России не так много фармацевтических компаний, которые с нуля создали новые эффективные лекарственные препараты, производят продукцию по полному циклу и успешно экспортируют ее на зарубежные рынки. Одно из них – НПО Петровакс Фарм. В портфеле компании – широкий спектр лекарственных средств, которые применяются в иммунологии, вакцинопрофилактике, терапии инфекционных и сердечно-сосудистых заболеваний, педиатрии, оториноларингологии, урологии, гинекологии, репродуктивной медицине.

Собственные разработки

Созданию НПО Петровакс Фарм предшествовало значимое научное открытие. Выдающемуся российскому ученому Аркадию Некрасову удалось синтезировать новый класс уникальных молекул. Благодаря особой структуре эти соединения имеют широкий спектр фармакологических свойств. На их основе создано несколько оригинальных препаратов компании, прежде всего – «Полиоксидоний» (МНН: азоксимера бромид). Этот препарат – настоящий универсал, обладающий комплексным действием: иммуномодулирующим, детоксицирующим, антиоксидантным и противовоспалительным. Это позволяет применять его при острых и хронических инфекционных заболеваниях бактериальной, вирусной и грибковой этиологии. И этим его свойства не ограничиваются.

Азоксимера бромид также входит в состав всех противогриппозных вакцин «Гриппол». Исполняя роль адъюванта, он повышает иммунный ответ организма на прививку. Благодаря этому содержание вирусных антигенов гриппа в вакцине удалось снизить в три раза, что способствовало повышению профиля ее безопасности. А в формуле оригинального препарата «Лонгидаза» этот компонент помогает стабилизировать в организме активные белки, например, ферменты, и тем самым останавливать спаечные процессы, бороться с фиброзом. «Лонгидаза» активно применяется в урологии, гинекологии, дерматологии, после хирургических вмешательств для лечения заболеваний, сопровождающихся гиперплазией соединительной ткани. Инновационное косметическое средство «Имофераза», которое выведено компанией на рынок в 2016 году, для ухода и улучшения внешнего вида проблемной и рубцово-измененной кожи после угревой сыпи (постакне), косметологических процедур, травм, ожогов, операций.

Высокая оценка коллег

Оригинальные препараты Петровакс Фарм неоднократно получали государственные награды и высшие призы на профессиональных конкурсах. В 2002 году коллектив разработчиков во главе с Аркадием Некрасовым был удостоен Государственной премии РФ за создание препаратов «Полиоксидоний» и «Гриппол». «Полиоксидоний» и «Лонгидаза» – многократные обладатели престижной премии Russian Pharma Awards. В 2017 году Петровакс Фарм стал победителем конкурса «Лидеры российского бизнеса: динамика и ответственность», а в 2018 году компания стала лауреатом Национальной премии «Приоритет» за создание вакцины «Гриппол Квадривалент». В 2019 году руководителям компании присуждена премия «Russian Business Guide. Люди года» за успешное предпринимательство и вклад в развитие российской экономики.

В содружестве с зарубежными партнерами

Высокотехнологичный производственно-складской комплекс Петровакс Фарм в Московской области сертифицирован по российским и международным стандартам GMP и ISO 9001. На предприятии существует жесткая система контроля качества на уровне мировых стандартов, принятых для биофармацевтической промышленности. К слову, из 350 сотрудников, работающих непосредственно на производстве, около 100 человек заняты в системе контроля. Это позволило компании Петровакс заинтересовать зарубежных партнеров совместными проектами по трансферу технологий и локализации высокотехнологичных иммунобиологических препаратов в рамках реализации федеральной программы «Фарма-2020». Так, в партнерстве с Pfizer выпускается 13-валентная пневмококковая вакцина «Превенар 13». Это – первый в нашей стране проект по локализации производства иммунобиологического препарата по технологии полного цикла. Уже шесть лет (с 2014 года) вакцина ежегодно поставляется для Национального календаря прививок РФ. В рамках сотрудничества с Boehringer Ingelheim в портфеле компании появились инновационные тромболитики «Метализе» (для лечения инфаркта миокарда) и «Актилизе» (для лечения острого ишемического инсульта). Реализация проекта станет еще одним шагом на пути обеспечения доступности жизненно необходимых препаратов и поможет спасти жизни десятков тысяч российских пациентов.

Максимальная защита от гриппа

Многие жители нашей страны во время кампаний по иммунизации уже познакомились с трехвалентной инактивированной адъювантной вакциной «Гриппол плюс». Она производится на уникальной линии Петровакс Фарм по выпуску стерильных препаратов в преднаполненных индивидуальных шприцах без консервантов.

А в прошлом году Петровакс Фарм начал производство первой российской четырехвалентной гриппозной вакцины «Гриппол Квадривалент». Выпуск этой вакцины очень важен для отечественного здравоохранения: по оценке российских эпидемиологов, ее применение позволит снизить на 265,8 тысячи число случаев заболевания гриппом в эпидсезон по сравнению с трехвалентной вакциной. Кроме России четырехвалентные вакцины от гриппа выпускают всего шесть стран: Австралия, США, Канада, Германия, Франция, Новая Зеландия.

Рост розничного сегмента – в приоритете

Технологический уровень и мощности предприятия позволяют расширять производство лекарственных средств. Компания сосредоточила усилия на трех направлениях. Во-первых, на увеличении объема инновационных продуктов благодаря выводу на рынок новых форм выпуска, расширении областей применения лекарственных препаратов. Во-вторых, на расширении ассортимента продукции, в том числе за счет создания портфеля брендированных дженериков. Так, в июле продуктовый портфель Петровакс Фарм пополнился препаратом «Велсон». Его действующее вещество – «гормон сна» мелатонин – идентичен тому, который продуцируется естественным образом клетками эпифиза и регулирует циркадные биоритмы. Активная субстанция для его производства закупается в Италии. «Велсон» способствует быстрому засыпанию, улучшает качество сна, снимает тревожность, повышает работоспособность, помогает организму адаптироваться при смене часовых поясов.

В-третьих, компания активно расширяет географию поставок на российском и мировом рынках. Сегодня Петровакс Фарм входит в ТОП-20 российских фармкомпаний по объему экспорта*. Она поставляет препараты в Азербайджан, Армению, Белоруссию, Грузию, Молдавию, Казахстан, Киргизию, Туркменистан, Узбекистан, Украину, Словакию и Иран. Компания постоянно расширяет спектр клинических исследований собственных оригинальных продуктов, чтобы соответствовать современным международным требованиям и иметь возможность доступа на зарубежные рынки.

Инвестиции в будущее

Ежегодно Петровакс Фарм вкладывает значительные инвестиции в модернизацию производства, исследования и разработки. В этом году компания завершила строительство третьей производственной линии; инвестиции в ее строительство превысили 1 млрд руб. С ее вводом в эксплуатацию выпуск субстанций повысится в 2,5 раза, таблеток – в 7 раз, суппозиториев – в 4 раза. По словам президента НПО Петровакс Фарм Михаила Цыферова, этот инвестиционный проект существенно усилит позиции компании на российском фармацевтическом рынке, позволит увеличить экспортные поставки, создаст перспективы для расширения контрактного производства, в том числе и по импортозамещению.

На правах рекламы

** По данным DSM Group, доли основных российских производителей по объему экспорта по итогам 2018 г.*

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

НПО Петровакс Фарм входит в ТОП-5 иммунобиологических производителей в России и в ТОП-20 российских фармкомпаний по объему экспорта.

Компания имеет **БОЛЕЕ 20 ПАТЕНТОВ** на новые молекулы и технологии производства.

ЗА ПОСЛЕДНИЕ 5 ЛЕТ ежегодный средний темп роста компании по объему выручки составляет 25%.

В штате компании – **БОЛЕЕ 600** высококвалифицированных сотрудников.

Производственная мощность предприятия – 160 МЛН ДОЗ препаратов в год.

Препараты компании поставляются **В 12 СТРАН МИРА**.

В 2018 году объем экспорта лекарственных средств составил **1 МЛРД РУБ**.

В структуре продаж компании доля экспорта занимает **12%**.

Существенную долю экспорта составляет вакцина «Гриппол плюс». За последние три года объем экспорта этой вакцины **ПРЕВЫСИЛ 18 МЛН ДОЗ**.

Помощь больному горлу

Какие местные средства наиболее эффективны при болях в горле?

Доцент кафедры клинической фармакологии ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, кандидат медицинских наук Ольга Мубаракшина

Переменчивая осенняя погода часто приводит к ОРВИ, сопровождающимся болями в горле. Возможно также развитие ангины или обострения хронического тонзиллита. Какие препараты и в каких случаях рекомендовать посетителям аптеки и как их лучше всего применять?

Причины боли в горле

Инфекционное воспаление, вызванное вирусами, бактериями или грибками.

Воспалительные процессы, не связанные с инфекцией (при атрофии слизистой глотки вследствие курения, действия агрессивных веществ, избыточной голосовой нагрузки).

Чем лечим?

Боль, ощущение першения, сухости, инородного тела в горле создают значительный дискомфорт, вплоть до невозможности принимать жидкую пищу. Эти симптомы существенно снижают качество жизни. Естественно, что пациенты хотят как можно быстрее избавиться от них. Однако очень часто встречается неправильная тактика применения лекарственных средств.

Более чем в половине случаев при обращении к врачу с жалобами «боль в горле» назначаются **антибиотики широкого спектра действия.** Из всех этих случаев только 25% назначений антибиотиков является оправданным. В остальных случаях необходимо местное лечение.

Средства в форме таблеток и леденцов являются самой удобной лекарственной формой при лечении заболеваний горла. Ассортимент их довольно большой, поэтому всегда можно выбрать то, что подходит покупателю. Однако некоторые пациенты предпочитают формы в виде спреев.

Местные препараты для лечения боли в горле во время пребывания во рту практически не всасываются в кровь. Поэтому эти средства редко вызывают серьезные побочные эффекты. В состав комплексных препаратов могут входить компоненты для устранения дискомфорта в горле: эфирные масла, местные анестетики, дезодорирующие вещества. В ряд препаратов включается также аскорбиновая кислота, при дефиците которой может уменьшаться активность работы иммунной системы. Поэтому местные препараты часто являются средствами первой помощи при боли в горле или включаются в комплексное лечение простудных заболеваний.

Если у пациента налицо все признаки вирусной инфекции, антисептики для горла назначаются в комплексе с противовирусными препаратами.

При ангине, протекающей с сильной болью в горле и высокой температурой, местные средства могут применяться только как дополнение к лечению антибиотиками.

Многие леденцы для лечения болей в горле содержат красители, подсластители, ароматизаторы. На любое из этих чужеродных веществ может развиться аллергическая реакция. Поэтому людям, склонным к аллергии, лучше пользоваться спреями, растворами для полоскания или таблетками простого состава.

Название действующего вещества	Примеры торговых названий	Особенности препарата	Кому и в каких ситуациях рекомендовать	Дозировки
Грамицидин С + цетилпиридиния хлорид	Граммидин спрей Граммидин нео	Препарат, содержащий антибиотик и антисептик для местного применения в полости рта и глотки. Оказывает выраженное противомикробное действие. Практически не вызывает привыкания чувствительных к нему микроорганизмов. Уменьшает воспаление, смягчает неприятные ощущения в горле, облегчает глотание. Выпускается в виде спрея и таблеток	Можно рекомендовать при фарингите, тонзиллите, пародонтозе, гингивите и стоматите при не очень выраженном болевом синдроме	Спрей применяют местно, путем распыления на слизистую оболочку полости рта и горла. Дозировка для взрослых: по 4 впрыска на одно применение 3 раза в день в течение 7 дней. Непосредственно после применения препарата следует воздержаться от приема пищи и напитков в течение 1 часа. Таблетки рассасывают по 1 штуке 3–4 раза в день
Грамицидин С + цетилпиридиния хлорид + оксибупрокаин	Граммидин Нео с анестетиком Граммидин спрей с анестетиком	В состав препарата включены антибиотик, антисептик и местный анестетик. Благодаря этому оказывает более мощное противомикробное, обезболивающее действие, уменьшает неприятные ощущения в горле, облегчает глотание	Подходит для рекомендаций при сильной боли в горле пациентам, которые настроены на курсовое лечение местными средствами	Спрей применяют местно, путем распыления на слизистую оболочку полости рта и горла. Дозировка для взрослых: по 4 впрыска на одно применение 3 раза в день в течение 7 дней. Непосредственно после применения препарата следует воздержаться от приема пищи и напитков в течение 1 часа. Таблетки рассасывают по 1 штуке 3–4 раза в день
Биклотимол	Гексаспрей	Ингаляционный антисептический препарат с продолжительным действием	Можно рекомендовать к использованию при болях в горле пациентам с 6 лет. Разрешен у беременных и кормящих женщин	Препарат назначают ингаляционно по 2 впрыскивания 3 раза в сутки независимо от приема пищи
Гексэтидин	Гексорал Стопангин	Мощный препарат с широким спектром антибактериального и противогрибкового действия. Применяется при многих стоматологических и лор-заболеваниях. Эффективен для лечения молочницы в полости рта. Гексэтидин адгезируется на слизистой оболочке и благодаря этому дает стойкий эффект	Подходит тем пациентам, у которых неизвестна причина боли в горле, в том числе если другие препараты были недостаточно эффективны	Выпускается в виде спрея, которым обрабатывают пораженные участки, по 1 впрыскиванию в течение 1–2 секунд 2 раза в сутки. Препарат следует применять после еды
Амилметакрезол + дихлорбензиловый спирт	Стрепсилс Суприма-Лор	Комбинированные антисептические препараты для местного применения в лор-практике и стоматологии. Натуральные лечебные добавки, входящие в состав некоторых препаратов, оказывают смягчающее или отвлекающее действие, что помогает эффективно устранять простудные симптомы	Подходят пациентам с запросом на «вкусные леденцы от горла»	Обычно рекомендуется рассасывать по одной таблетке каждые 2–3 часа, но не более 8 таблеток в течение 24 часов
Амилметакрезол + дихлорбензиловый спирт + левоментол	Нео-ангин Стрепсилс с ментолом и эвкалиптом			
Тетракаин + хлоргексидин + аскорбиновая кислота	Анти-Ангин формула	Препараты, содержащие антисептик и анестетик. Показаны для симптоматического лечения фарингита и ангины в случаях сильной боли в горле. У ряда средств существуют ограничения по применению для детей, беременных и кормящих женщин	Подходят пациентам с запросом на «вкусные леденцы от горла» при жалобах на выраженную боль	Препарат Анти-Ангин формула взрослым и детям с 15 лет назначают по 6 таблеток в сутки с интервалом в 2 часа. Стрепсилс плюс – взрослым и детям старше 12 лет рекомендуют рассасывать по 1 таблетке каждые 2–3 часа. Максимальная суточная доза – 8 таблеток
Амилметакрезол + дихлорбензиловый спирт + лидокаин	Стрепсилс Плюс			
Лизоцим + пиридоксин	Лизобакт	Содержит лизоцим – природное вещество, способное уничтожать бактерии, грибки и вирусы и принимающее участие в регуляции местного иммунитета. Усиливает действие антибиотиков	При запросе на средство от боли в горле, которое поддерживает иммунитет. Разрешен при беременности и кормлении грудью	Взрослым и детям старше 12 лет назначают по 2 таблетки 3–4 раза в сутки. Курс лечения – 8 дней. Таблетки следует медленно рассасывать, не разжевывая, задерживая растаявшую массу таблетки в полости рта как можно дольше, до полного растворения
Растительный препарат сложного состава	Тонзилгон Н	Растительный препарат, в состав которого входят вытяжки известных лекарственных растений: алтея, ромашки, тысячелистника, дуба и других. Выпускается в форме капель для приема внутрь. Обладает выраженным противовоспалительным и антисептическим действием. Активные компоненты растений повышают активность иммунной системы, что ускоряет выздоровление	При запросе на растительное средство от боли в горле, которое поддерживает иммунитет и снижает вероятность повторных обострений	Препарат принимают внутрь. Капли для приема внутрь принимают в неразбавленном виде, некоторое время подержав во рту перед проглатыванием. В острый период развития заболевания взрослым – по 25 капель 5–6 раз в день
Бензидамин	Тантум Верде	Обладает противовоспалительным, антимикробным и обезболивающим действием. Представлен тремя формами: спрей дозированный, раствор для полоскания и таблетки для рассасывания. Редко вызывает побочные эффекты	Можно рекомендовать при сильной боли в горле любого происхождения. Во всех имеющихся лекарственных формах разрешен к применению у беременных и кормящих женщин	Таблетки надо рассасывать медленно: чем дольше их держать во рту, тем мощнее будет эффект. Спрей подходит для обработки полости рта маленьких детей, которые еще не умеют полоскать рот самостоятельно. Раствор для полоскания рекомендуется применять у взрослых. Дозировка для каждой лекарственной формы и возраста своя, подробно описана в инструкции

Камень преткновения

Иван Семенов

Какие меры помогут устранить причины повторного образования камней

Мочекаменная болезнь (уролитиаз) встречается довольно часто. Ее распространенность в развитых странах составляет 1–5%. Мочекаменной болезнью могут страдать люди всех возрастных групп: от новорожденных до пожилых. Вероятность образования мочевых камней в течение жизни у мужчин в 3 раза больше, чем у женщин. У половины больных с мочекаменной болезнью в течение 5 лет возникает повторное камнеобразование в мочевыводящих путях.

Мочекаменная болезнь – это заболевание, связанное с нарушением обмена веществ в организме, при котором образуются камни в почках и мочевыводящих путях. Мочевые камни практически всегда образуются в почках. В мочеточник и мочевой пузырь они в основном попадают из почки. В большинстве случаев МКБ – односторонний процесс, но иногда камни определяются сразу в обеих почках. Камни могут быть мелкими (2–3 мм) и крупными (более 10 мм). Клинические проявления недуга зависят от размера камней, наличия воспалительного процесса и других факторов. Почечная колика является наиболее типичным проявлением мочекаменной болезни. Это тяжелая приступообразная сильная боль в поясничной области, возникающая на фоне движения камней в мочевыделительном тракте и обструкции.

Иногда они возвращаются

Основой, предотвращающей образование камней в почках, является нормализация обмена веществ, а также поддержание нормального состава мочи. Моча содержит вещества, которые находятся в растворенном состоянии. Если равновесие между ними нарушается, соль выпадает и образует камни. Профилактика мочекаменной болезни очень важна как для предупреждения образования камней, так и для их успешного разрушения. Чтобы полностью избавиться от камней или предупредить их появление, важно знать о методах предотвращения отложений камней. Все профилактические меры направлены на устранение причины повторного образования камней. Чтобы не было застоя мочи, организм должен пропускать через себя достаточное количество жидкости. Оптимальный объем потребляемой жидкости составляет в сутки не меньше двух литров.

Подбор диеты должен проводиться врачом в зависимости от химического состава камней (оксалаты, ураты, фосфаты, карбонаты и др.) Из рациона пациента исключаются продукты, провоцирующие рост и образование новых отложений, или их употребление ограничивается

Образ жизни – это важно

Диета играет чрезвычайно важную роль при лечении мочекаменной болезни. Ее подбор должен проводиться врачом в зависимости от химического состава камней (оксалаты, ураты, фосфаты, карбонаты и др.). Из рациона пациента исключаются продукты, провоцирующие рост и образование новых отложений, или их употребление ограничивается. Соблюдение диеты помогает снизить концентрацию камнеобразующих веществ, что способствует остановке роста и размягчению камней, а также их выходу. При оксалатах назначают диетическое питание, включающее продукты с высоким содержанием магния. Он нейтрализует щавелевую кислоту, которая является виновницей возникновения конкрементов этого типа. Из меню исключают какао-продукцию, щавель и шпинат, перец и цитрусовые. А вот хлеб и горох должны быть в рационе обязательно. При образовании уратов рекомендуют употреблять как можно больше молочной продукции, а также овощей и фруктов. Питание должно подщелачивать среду мочи, в которой образуются камни, а от мяса, субпродуктов, рыбных консервов лучше полностью отказаться. Борьба с камнями из фосфатов предусматривает питание, включающее мясную продукцию в любом виде и количестве. Рацион обогащают виноградом и соком из него, томатами, рисом, а также гречкой. Требуется отказаться от кальция, поэтому молоко, яйца и сыр из меню исключены. Диета при камнях с высоким содержанием карбонатов должна исключать продукты, которые увеличивают щелочной баланс: в первую очередь это любые продукты питания, содержащие кальций, в т. ч. молоко, йогурты, творог, сыры и другие кисломолочные продукты.

Чрезмерную повседневную активность нужно исключить, но и сидячая работа может только усугубить течение болезни. Малоподвижность приводит к замедленному оттоку мочи, сначала откладывается песок, который затем преобразуется в твердые камни.

Комплексное решение проблемы

В первую очередь при лечении мочекаменной болезни необходимо снять приступ почечной колики. Следующие этапы лечения: удаление камня, лечение инфекции и предупреждение повторного образования камней. В настоящее время лечение включает в себя консервативный и оперативный методы. Консервативное лечение вполне эффективно, если почечные камни – небольшого размера (до 5–10 мм). Назначаются специфические препараты, диета и питьевой режим. В случае начавшегося воспалительного процесса проводят антибактериальную терапию. Оперативное лечение проводится строго по показаниям и в случаях неэффективности консервативной терапии.

В лечении и профилактике мочекаменной болезни используют лекарственные травы с мочегонным эффектом: шиповник, спорыш, вереск, шалфей, зверобой, ромашка, мята перечная.

Кроме того, есть препараты на растительной основе, сочетающие спазмолитические, диуретические, антисептические и противовоспалительные свойства (Ренотинекс, Цистенал, Цистон, Канефрон, Пролит, Фитолизин, Ависан и др.)

Перспективными являются препараты на основе природных терпе́нов, которые хорошо изучены и имеют доказанные терапевтические эффекты.

Так, в новом продукте на основе терпенов – Ренотинексе количество терпе́нов строго определённо и они находятся в эффективной концентрации для выведения песка и мелких камней и профилактики повторного образования камней.

В состав, помимо шести терпенов, дополнительно включен витамин Е, который обладает антиоксидантным действием, обеспечивает стабилизацию клеточных мембран канальцевого эпителия почек, тормозит процессы перекисного окисления липидов и кальцификации почек.

Отличительной особенностью этого растительного препарата является то, что он не оказывает влияния на pH мочи и может назначаться пациентам для метафилактики вне зависимости от состава камней.

Уроки выживания

Региональные аптеки в борьбе за клиента и собственную жизнеспособность

Игорь Богдашин, «Дискуссионный клуб», Пятигорск 2019

Выжить региональной аптечной сети, да еще когда большинство точек продаж в сельской местности, непросто. Особенно, когда приходится конкурировать с зашедшими на региональный рынок представителями крупных федеральных аптечных структур. Как удалось с этим справиться аптечной сети «ГОСАПТЕКА» (ОАО «Аптечная сеть «Омское лекарство»)? Узнаем у Игоря Богдашина, который четыре года был генеральным директором этой сети. Беседу с ним вел эксперт в области фармацевтического маркетинга Олег Гончаров.

Кризис-менеджмент в действии

– Игорь, давайте для начала немного о самой сети. Каков ее статус и что представляют собой ее изначальные характеристики?

– Аптечная сеть «Омское лекарство» на 100% принадлежит государству, а точнее – Омской области. Мне предложили возглавить эту сеть, так как у меня уже был опыт работы кризис-менеджером на госпредприятии. Если честно, то на момент моего начала работы сеть представляла собой жалкое зрелище – не был отлажен ни один бизнес-процесс. Скажу сразу: спустя 4 года мы выросли в рознице без открытия новых точек примерно на 80%, и этот рост не остановился даже несмотря на то, что конкуренция значительно усилилась. У нас было 128 точек продаж по области, сейчас 130. Одна аптека на магистрали в городе-миллионнике и две на остановках, остальные – внутри микрорайонов в спальных районах, и понятно, какой там трафик.

– Вы пришли в кризисный момент для аптечной структуры. Как смогли переломить ситуацию?

– В первую очередь я сформировал новую команду ключевых управленцев: финансовый директор, отдел маркетинга, начальник отдела продаж, IT-специалист.

Отток кадров в тот момент был очень силен, в деревнях оставалось всего по два человека на аптеку.

Пришлось поднять зарплату первостольникам сразу до среднего рыночного уровня, потом заведующим. Отток кадров, пусть и не сразу, но прекратился.

На вторую неделю пребывания в «Омском лекарстве» я вдруг обнаружил, что все аптеки были без названия, имели только номер. На мой взгляд, это неправильно. Я решил назвать «ГОСАПТЕКА». Новация не сразу, но прижилась, и сеть имеет сейчас не только собственное лицо, но и имя.

Скидки – только льготникам

– Если аптечная сеть была в кризисе, она наверняка теряла клиентов, плюс на рынке появлялись новые игроки… Что противопоставили конкурентам?

– Пришлось задуматься всерьез о том, что мы можем предложить особенного для своих клиентов.

Мы подумали и… отменили все скидки (!), но при этом всем льготникам ввели штрихкодированную персонализированную скидку в 7% на весь ассортимент. Не баллы, а 7%! Только льготникам, больше никому. Мы выдали сразу порядка 90 тыс. карт практически сразу. И сейчас у нас 30% оборота дают именно держатели этих карт.

– Получается, это заведомо постоянные клиенты?

– Посмотрев в первый год график роста, мы пришли к выводу: да, это такая форма монетизации трафика. Может, через дорогу что-то на 1% дороже, что-то дешевле, но мы дали им 7% на все, и они-то уже пришли к нам. А это практически гарантированная покупка.

– Вы считаете, что эта скидка мотивирует клиентов и к совершению дополнительной покупки?

– Да, клиенты стали на порядок лояльнее. Но за этим стояла большая работа, особенно с первостольниками. Не скрываем – проблема с кадрами у нас острейшая и убедить, что работа первостольника – это проявление заботы о своем клиенте даже при всех существующих маркетинговых уловках весьма сложно. Но на то и есть обучение, чтобы найти понятные и простые объяснения при предложениях клиенту. И для каждой категории клиента они должны быть свои, соответствующие не только проблеме, но и возрастному восприятию.

Ничего «впаривать» не пришлось

– Значит, если маркетинговый ассортимент сформировать с умом и объяснить первостольникам, что на самом деле это не продукты, которые «нужно впарить», а товары, отвечающие реальным потребностям пациентов, то возникает тандем лояльности клиента и эффективности продаж?

Мы стали интересны людям – и не только больным, но и здоровым. Им нравится то, что мы придумываем, наши нестандартные подходы

– Конечно. Возьму простой пример – протаргол. Мы его сами производим, у нас есть производственные аптеки. И, поверьте, это крайне стабильная, высокомаржинальная позиция. Но его не продавали на тот момент, когда я пришел. Почему? Не покупали! Тогда мы наладили производство препарата, административным путем всех заставили поставить его на полку и начали наблюдать. Итог? Препарат уходит легко: любая простуда, любая проблема с носом – протаргол. Мы продаем в сезон его почти на миллион рублей в месяц.

Или другой пример. Пришел больной диабетом – мы можем именно для него предложить нужный ассортимент покупок. У нас есть собственное производство печенья на фруктозе, крема с мочевиной для стоп. Плюс специально для диабетиков акция – цены снижены на 20%. При таком подходе продажи вырастают иногда в 10 раз по той или иной группе препаратов.

– Государственная сеть, молодого персонала мало, среди сотрудников в основном люди, которые привыкли работать в неспешном темпе… И тем не менее вы меняете все, внедряете маркетинг и вообще меняете формат функционирования аптеки. Встретили ли вы сопротивление? Подчинение? Или все же было понимание?

– Конечно, было тяжело. Во-первых, мы сразу вступили в АСНА, так как было понятно, что самостоятельно мы этот путь не пройдем. Кстати, я доволен работой АСНА, ведь все задачи, которые мы ставили, решили. Ну а сотрудникам все объяснили, показали все приоритеты в таком сотрудничестве, и они поняли, что это не придумка офиса для своих целей. Сколько заработали – все ваше! А если бывают задержки маркетинговых выплат, то мы из своих денег премию выплачиваем, а потом ждем прихода. Мы же примерно знаем, сколько они заработали – все справедливо и правильно!

И двоечники стали отличниками

– А как поступаете, например, с «двоечниками»? Ну, бывает: не продают сотрудники – и все тут! Или они тоже когда-то начинают понимать, что просто теряют выручку из-за своей позиции?

– А здесь уже работают примеры из чужого опыта: смотрите, в соседней деревне продают же! Работайте и вы над своим подходом к клиенту! Мы составляем каждую неделю рейтинг по аптекам (оборачиваемость, доходность, сумма скидки и т. д.), после чего делаем внутреннюю рассылку. И это дает хороший эффект для мотивации! Но внедрялось все это с большим скрипом, подчас сотрудники говорили: «Это невозможно. Мы продаем препарат N одну штуку в месяц, а вы нас заставляете продавать 15 на аптеку». Но потом раз – и кто-то продал 15 упаковок за 2 недели. Мы это транслируем: «Отличившиеся за это получили столько-то». И все – процесс пошел!

Ну и, конечно, обучение. Я, впрочем, совсем не сторонник учебы, которую стандартно проводят медицинские представители. На мой взгляд, здесь надо что-то другое придумывать. Например, квесты какие-нибудь и т. п. Должен быть увлекательный формат!

Прибыль от производства – это реально!

– Вы стали активно развивать и внутриаптечное производство. Ставки оправдались?

– Если честно, то первое желание было – закрыть. Зачем нам этот примитивизм? Но потом я внимательно посмотрел отчетность и обнаружил, что по итогам месяца все производственные аптеки были среди самых прибыльных! Значит, нужно работать. В итоге восстановили все старые прописи, стали думать над новыми составами.

– Интересно, что-то новое и необычное придумали?

– О, это был просто взрыв креатива! Мы раз в месяц с производственными аптеками проводим собрания, при этом я прошу их, чтобы приносили любые рецепты. Они вначале пять составов принесли, потом десять, пятнадцать. Конечно, в процессе что-то отфильтровывается, что-то остается. Но есть классные старые составы, на которые всегда есть спрос. Колд-крем, например, или противозудная болтушка. Последнее – просто супер! Проверенные составы, копеечная себестоимость и 100-процентная рентабельность этих позиций.

Позже мы и до косметики добрались. И в первый же месяц продажи были больше 300 тысяч рублей! А в феврале – марте мы продаем своих изделий больше чем на миллион рублей. Мы стали интересны людям – и не только больным, но и здоровым. Им нравится то, что мы придумываем, нестандартно подходим к подарочным предложениям. Вот «Мужской набор» придумали: все, что в коробочке, идет на ура. Десятками наборы заказывают. У нас там мыло в форме… танка. Или можем сделать в виде пистолета – по желанию заказчика.

Есть и собственный крем для бритья ручной работы на особых маслах, и лосьон после бритья – не хуже, чем старый добрый крем с витамином F. Перед Новым годом елочки, зайчиков из мыла делаем. Это, к слову, и новые рабочие места: девчонки у нас на производстве в две смены мыло варят!

Мы серьезно подходим к этому направлению работы, понимая, что от него во многом зависит эмоциональная наполняемость от покупки в аптеке. Ведь за такими товарами приходят здоровые люди, чтобы сделать подарок своим близким.

Да! И оптика у нас тоже своя. Сами свое точим, притом наценка небольшая. Выставку сделали, заказы растут. Есть готовые изделия, но можем изготовить и под заказ клиента. Продажи увеличились в два раза.

Эксперты домохозяйства

– Вопрос рентабельности аптеки на селе крайне актуален. Как ни подходи, а это специфическая сфера ритейла. Вы нашли такую форму, чтобы увеличить и поддержать трафик?

– Да, есть у нас мегапроект, причем такого больше нет нигде. Благодаря большим площадям мы запустили начинание, которое можно назвать «аптекой комплексного обслуживания на селе». Мы позиционируем себя экспертами домохозяйства. Что под этим подразумевается? Все, что относится к домохозяйству на селе, – дом, люди, животные, растения. Нет, это не просто ветеринарные препараты, как можно было бы предположить. Вот смотрите: препарат номер один в ветеринарке – это… доильный аппарат с биодоном, компрессором. Именно то, что нужно для маленького хозяйства. Номер два – машинка для стрижки овец, три – сепараторы. Купили доильный аппарат, молока много – нужен сепаратор. И четвертыми в рейтинге идут… кишки для производства колбасы! И только потом ветеринарные препараты.

В этом году мы ввели в ассортимент и корма, и тоже получили взрывной эффект от продаж. Вот при таком подходе и получается большой прирост трафика. Учитываем мы и то, что сезон ветеринарии начинается в марте и заканчивается в ноябре.

– То есть в то время, когда продажи лекарств традиционно идут на спад?

– Да, по лекарствам спад, а мы выправляем его другими продажами. Трафик не уменьшается: приходят люди, которые заботятся о своих животных, у которых маленькое хозяйство.

– Можете сказать тогда, что ваш поиск особого ключика к позиционированию аптеки на селе увенчался успехом?

– Конечно, в селе совсем другое отношение людей к торговле. Мы говорим, что привезем все для того, чтобы вам было легче, чтобы дом был крепкий, здоровый, чтобы вы зарабатывали. Так и говорим: «Мы эксперты в здоровье домохозяйства». А люди видят, что это не просто слова: мы предлагаем идеи, как жить в современном мире традиционному сельскому хозяйству. Мы предлагаем им современные технологические решения в ведении сельского хозяйства, знакомим с новейшими технологиями, применяемыми при производстве сельскохозяйственной продукции. А в предлагаемом нами ассортименте они найдут все, чтобы попробовать это.

– Что можете пожелать читателям «ФМ» на пути поиска собственного рецепта успеха?

– Не бойтесь даже самых, казалось бы, фантастических идей! Думайте, анализируйте, представляйте себя своим клиентом! Остальное – только за кропотливой реализацией своих идей!

@ Обсуждения в сети

У нашего партнера – образовательного портала «Провизор-24» – на его страницах в социальных сетях идут активные обсуждения самых разнообразных тем. Участники группы задают вопросы и просят совета, подсказки или помощи у своих коллег. Возможно, и вам будут интересны какие-то темы.

Гульуся Ахмадуллина
Добрый день, коллеги!
Мне кажется, журнал учета медицинских иммун. препаратов отменили?
Кто ведет или нет? Спасибо.

Светлана Глущенко
Ведут журнал учета движения вакцин.

Гульуся Ахмадуллина
Светлана, да, если вакцины не получаешь, то на виферон, генферон, бифидум не нужно, вроде. Да? Приказ бы найти, но некогда.

Настя Хомулло
Нет, не нужно.

Гульуся Ахмадуллина
Настя, да, спасибо, а приказ не скажете? Помню, в 2012 году отменили.

Настя Хомулло
Гульуся, нет, к сожалению, не скажу. Не помню.

Наталья Двужильная
Гульуся, ведение журнала на вакцины и сыворотки – по приказу. То, что виферон, генферон и прочее к ним не относятся, смотрите в междунар. классификаторе или в нозоологии! Бифидум, генферон и прочее по межд. классификатору или нозологии не относят к вакцинам, сывороткам. Следовательно, журнал по ним не ведется! Специально отдельного приказа по этой теме нет.

Надежда Надеждина
Вакцины, анатоксины, токсины, сыворотки, иммуноглобулины, аллергены – нужно вести журнал.

Гульуся Ахмадуллина
Надежда, да это я знаю.
А виферон, генферон получаете – пишете?

Надежда Надеждина
Гульуся, они уже с 2017 года не входят в перечень, входит только то, что я вам перечислила.

Гульуся Ахмадуллина
Надежда, да, спасибо, я точно так же говорю, но вот показать нужно приказ. Может, в тетрадке найду, конспектировала на курсах повышения.

Елена Кулакова
Стыдно, автор, будучи специалистом с фармобразованием, не знать важнейшие нормативные акты! ФЗ-61 «Об обращении лекарственных средств»!

«7) иммунобиологические лекарственные препараты – лекарственные препараты, предназначенные для формирования активного или пассивного иммунитета либо диагностики наличия иммунитета или диагностики специфического приобретенного изменения иммунологического ответа на аллергизирующие вещества. К иммунобиологическим лекарственным препаратам относятся вакцины, анатоксины, токсины, сыворотки, иммуноглобулины и аллергены».

Чему вас только на техучебе учат?

И зачем было создавать пост, кто ведет журналы, с просьбой под каждым советом указать ссылку на приказ?

Светлана Шеховцова
Елена, оказать помощь сомневающемуся в знании – это честь! А вот упреки и смешки – это снобизм!

Замира Кухмазова
Елена, очень хорошо, что вы напомнили про приказ! Упрекать из-за того, что приказ забыла, некрасиво, это не показывает Вас с лучшей стороны.

Евгения Макарова
Специалисты))) А еще должна быть СОП по этому поводу.

ФМ НАСТРОЕНИЕ

Зашел за лекарствами. Глянул цены, решил, что дешевле умереть. По пути заглянул в Ритуальные услуги. Глянул цены. Поплелся обратно в аптеку.

***

– Каковы мои шансы, доктор?
– Один шанс из тысячи.
– Так плохо?
– Каждая тысяча добавляет один шанс.

***

Пациент перед операцией спрашивает хирурга:
– Доктор, кажется, я вас где-то раньше видел.
Хирург:
– Да, да, я вас помню, сразу узнал. Это вы тогда на «Комсомольской» меня облопошили и втридорога продали диплом об окончании мединститута!

***

Пациент:
– Доктор, я что, бесплоден?!
Доктор:
– Да, причем это у вас врожденное…
Пациент:
– Ох! И как же я теперь своей жене скажу, что наши дети – не от меня?..

***

Я разгадал секрет гомеопатических поликлиник:

Берем 10 врачей и посылаем их на площадь, где находятся 10 тысяч человек. Тщательно их перемешиваем и повторяем процесс 98 раз. Из последнего разбавления врачей берем столько врачей, сколько нужно для поликлиники. Они несомненно компетентные, так как есть особая «память толпы». И если когда-то в толпе были врачи, то и у этих людей будут медицинские знания.

***

Выпускник мединститута приехал в районную больницу проходить интернатуру. Утром вместе с заведующим отделением он готовится к обходу больных.

– А что означают эти сокращения в историях болезни? – спрашивает молодой врач. – ИМ, ЯДК, ЧЕЗ?

– Мы решили не травмировать психику наших пациентов, и поэтому зашифровали их заболевания: ИМ – инфаркт миокарда, ЯДК – язва двенадцатиперстной кишки…

– А что такое ЧЕЗ?

– Черт его знает…

ИСТОРИЯ

По-видимому, самое известное лекарство всех времен и народов – это териак. Его изобрел по поручению понтийского царя Митридада VI Евпатора, жившего в I век до н. э., его личный лекарь. Опасаясь отравлений, правитель поручил ему сделать противоядие от всех ядов. Такое снадобье, получившее название «митридациум», или «митридациум-териак», должно было, по задумке врача, обезвреживать также и внутренние яды, накапливающиеся в организме вследствие различных болезней. Средство содержало до 50 различных растительных и животных компонентов. Считалось, что чем их больше, тем от большего количества болезней оно может защитить. Прописи териака в тех или иных вариациях были включены во все мировые фармакопеи. Дольше всего они продержались в немецкой фармакопее – до второй половины XIX века.

Лекарства ручной работы

Марина Масляева

Сохранится ли в аптеках экстемпоральное производство?

Латинский термин ex tempore, которым принято обозначать лекарства, произведенные непосредственно в аптеке, звучит все реже и реже. Хотя такие препараты по-прежнему пользуются спросом у населения. Однако количество аптек, в которых можно заказать экстемпоральные средства, с каждым годом катастрофически уменьшается. А вообще, есть ли у них будущее? Судьбу производственных аптек обсуждали на XXI Всероссийской конференции «ФармМедОбращение 2019».

Казалось бы, чего только не производит современная фармацевтическая индустрия. Но провизоры аптек изготавливают лекарства, не имеющие промышленных аналогов. Более того, именно в аптеках изготавливают лекарственные препараты, учитывающие индивидуальное дозирование активных веществ, возраст пациента и особенности его организма. Привлекает и то, что в аптечном производстве не используют ни консервантов, ни других неиндифферентных добавок.

Аптекам не нужна «головная боль»

Конечно, любое производство – дело хлопотное. Тем более когда речь идет об изготовлении лекарств. Поэтому многие аптечные организации решают торговать готовыми препаратами и закрывают производственные отделы. Другие их вовсе не открывают. Большую роль в этом играют и законодательные акты.

«Существующая нормативная база, которая регулирует изготовление лекарств в аптеках, базируется на федеральном законе № 61 «Об обращении лекарственных средств». Есть еще и ряд приказов. Но все они явно устарели. Например, законодательно установлено, что при производстве лекарств в аптеке можно использовать только фармацевтические субстанции, включенные в государственный реестр лекарственных средств. Но при малом объеме потребностей аптечных организаций в субстанциях такой порядок регистрации не интересен производителям», – считает **главный государственный инспектор отдела организации контроля качества лекарственных средств Росздравнадзора Ирина Елагина.**

Есть и другие барьеры, препятствующие развитию аптечного производства. Взять, например, фасовку субстанций. Ну не нужны аптекам многокилограммовые мешки с компонентами для изготовления лекарственных препаратов. Им достаточно расфасовок в полкило-килограмм. Однако приобрести их крайне сложно, так как представителям фарминдустрии выгодно выпускать свои продукты только большими емкостями. Аптечные ассоциации не раз обращались к производителям пойти навстречу коллегам из аптек и выпускать субстанции в мелких расфасовках. Но лишь немногие откликнулись на призывы и стали использовать мелкую тару. В остальных случаях аптечным производствам приходится покупать у дистрибьюторов то, что они сами развешивают, разорвав заводскую упаковку. А это нарушение закона.

Нарушаете!

К сожалению, и аптечные работники, занятые производством лекарственных препаратов, порой далеки от идеала.

«В ходе проверок аптечных производств за период 2018-го и первую половину 2019 года выявлено, что 52,8% протестированных образцов лекарственных препаратов являются недоброкачественными. Это много», – уверена Ирина Елагина.

Большое количество брака касается маркировки. Многие провизоры забывают, что этикетки лекарств, приготовленных индивидуально, следует сопровождать соответствующей препарату надписью: «Микстура», «Капли», «Мазь», «Порошок», «Наружное», «Для инъекций» и т. п. На всех этикетках должны быть: наименование аптечного учреждения, его адрес, № рецепта, ФИО заказчика, способ применения препарата, его номинальный объем. Необходимо указать дату приготовления препарата, до какого срока он годен, условия его хранения, цену и даже предупреждение «беречь от детей». Однако в проверенных образцах нет и половины нужной информации.

По словам Ирины Елагиной, такое небрежное отношение к маркировке связанно с отсутствием внутриаптечного контроля. Таким проверкам должны подвергаться не меньше 10% от общего количества изготовленных по индивидуальным рецептам лекарственных форм. Особое внимание обращается на лекарства для детей, препараты, предназначенные для глаз, содержащие наркотические средства, гомеопатические разведения. Результаты внутриаптечного анализа нужно регистрировать в специальных журналах.

Представители контролирующих органов отмечают, что, несмотря на все запреты и просьбы с их стороны, аптеки продолжают производить инфузионные препараты. К ним, в частности, относятся растворы, эмульсии, суспензии для инъекций и твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления инъекционных лекарственных форм. Необходимые условия для такого производства существуют только на промышленных фармацевтических предприятиях. Тем не менее в 2018 году в производственных аптеках 41% препаратов относился именно к этой «запретной» для них группе. Данных за 2019 год пока не поступало.

Во многих аптеках не ведется проверка изготавливаемых лекарств на стерильность, бактериальную токсичность, механические включения, уровень pH.

Нередко провизоры производственных аптек просто берут готовые таблетки и, растирая их в порошок, используют в качестве ингредиента при изготовлении своего лекарственного препарата. Это – нарушение. И потому, что чужие препараты нельзя использовать в своем производстве, и потому, что в результате получается не то лекарство, которое нужно. Так как в готовом таблетированном препарате нужный для экстемпорального производства компонент не в чистом виде, а присутствуют различные примеси, не предусмотренные прописями.

Немало и таких аптек, которые при производстве лекарств используют оборотную тару и не осуществляют постоянный контроль качества воды на каждом рабочем месте, с последующей регистрацией результатов анализа.

Что делать?

Количество производственных аптек в России постоянно уменьшается. В 2018 году у нас насчитывалось 1365 таких аптек, а в этом году – 1304. Несколько лет назад аптечные производства готовили по рецептам более 100 различных препаратов. Сейчас их ассортимент существенно сократился.

«Мы обратились в Минздрав России с просьбой создать условия для регистрации фармацевтических субстанций в малых упаковках. С российскими производителями сделать это будет несложно. А вот с зарубежными поставщиками все гораздо сложнее. Но необходимо будет решать и эту задачу», – полагает Ирина Елагина.

В ходе проверок аптечных производств за период 2018-го и первую половину 2019 года 52,8% протестированных образцов лекарственных препаратов признаны недоброкачественными

Нужно переоснастить производственные аптеки современным оборудованием, поработать над изменением их ассортимента. Сейчас только 20% аптек оснащено оборудованием для стерильного производства. Особое внимание надо обратить на подготовку специалистов. «В настоящее время лишь небольшое число медицинских вузов готовит провизоров–технологов для производственных аптек. Надеюсь, по этому направлению будет открыта магистратура, начнется обучение специалистов в формате авторских программ», – говорит Ирина Елагина. Врачебное сообщество тоже нуждается в пополнении своих знаний относительно тех лекарств, которые можно заказывать в рецептурно-производственных отделах аптек.

Неприятный коллега

Ольга Жукова

Если кто-то из сотрудников сильно вас раздражает

В рабочих коллективах встречаются такие сотрудники, которые своим поведением или привычками вызывают раздражение окружающих. Что делать, если кто-то из коллег вас чем-то раздражает или постоянно действует вам на нервы?

Наш эксперт – арт-терапевт, член Профессиональной психотерапевтической лиги и Ассоциации педагогов-художников и творческих работников Светлана Захарова

Если кто-то из коллег вызывает у вас раздражение, то решать эту проблему вам придется самостоятельно, потому что в большинстве случаев «избавиться» от неприятного сотрудника не удастся. Научиться общаться с человеком, который постоянно выводит вас из себя, помогут следующие советы.

Совет первый: принимайте коллег такими, какие они есть

Напомните себе о том, что все люди разные. У каждого из нас есть своя собственная манера поведения, а жизненные ценности, убеждения и воспитание другого человека могут отличаться от ваших. Если кто-то из окружающих вас раздражает, это говорит только о том, что вы с ним разные люди: у вас разные взгляды на жизнь и разные жизненные ценности. Неприятный вам коллега может быть вполне хорошим человеком, а вы сами тоже можете кого-то раздражать. Помните, что на работе вы не обязаны любить всех своих сослуживцев. Раздражающие вас люди не изменятся, поэтому учитесь воспринимать их такими, какие они есть.

Совет второй: определите причину своего раздражения

Причины раздражения могут быть как реальными, так и надуманными. Чаще всего раздражающими факторами для коллег становятся некоторые особенности поведения какого-то человека: чрезмерное любопытство, привычка совать нос в чужие дела, частые разговоры по телефону по личным делам, стремление посплетничать, заискивание перед руководством и т. п. Также могут раздражать профессиональная некомпетентность, неприятный запах табака, косметики, лосьона после бритья, несвежей одежды или слишком громкий голос. При этом сильные негативные эмоции могут вызывать и скрытые причины: например, коллега может быть чем-то похож на вашего ненавистного родственника или какого-то другого неприятного вам человека.

Если кто-то из коллег действует вам на нервы, попробуйте провести анализ его личности. Напишите на листе бумаги сначала все положительные качества этого человека, а затем его отрицательные стороны. После этого сформулируйте и запишите по пунктам те факторы, которые раздражают вас в нем больше всего. Такой анализ поможет вам выявить истинную причину своих негативных эмоций, и вам будет легче с ними справиться.

Совет третий: попробуйте тактично обсудить проблему

Во многих случаях бесконфликтно решить проблему поможет спокойное и позитивное общение с неприятным коллегой. Если кто-то из сотрудников слишком громко или слишком часто говорит по телефону по личным делам, пользуется парфюмерией с сильным запахом или любит посплетничать, то, как правило, он делает это без всякого злого умысла и даже не догадывается, что его поведение может раздражать коллег. Попробуйте обсудить эту проблему с виновником, но сделайте это спокойно, без свидетелей и без обвинений. Такое тактичное обсуждение поможет прояснить ситуацию, и проблема будет решена.

Не надо подавлять в себе раздражение. Признав свою негативную эмоцию, вы сможете быстрее и эффективнее с ней справиться

Совет четвертый: научитесь скрывать свое раздражение

На рабочем месте нельзя показывать свои негативные эмоции: ваше поведение всегда должно быть сдержанным, хладнокровным и профессиональным. Если кто-то из коллег вас раздражает, постарайтесь максимально ограничить общение с ним и контактируйте только по рабочим вопросам. Помните, что раздражающий вас сотрудник может даже не подозревать, что он действует вам на нервы, поэтому в его глазах вы должны выглядеть позитивно и без какой-либо антипатии.

Совет пятый: учитесь управлять своими негативными эмоциями

Чтобы справиться с раздражением от неприятного коллеги, сосредоточьтесь на работе: выполнение своих непосредственных профессиональных обязанностей поможет отвлечься от раздражителя. В момент, когда сотрудник вас особенно раздражает, можно сознательно переключить внимание на что-либо приятное: подумайте о своих планах на вечер или на ближайшие выходные, позвоните любимому человеку. Если есть возможность, постарайтесь хотя бы на несколько минут оставить рабочее место и тем самым избавиться от нервирующего вас коллеги: уйдите в соседнее помещение или пройдитесь по коридору, стараясь при этом глубоко дышать.

Не надо подавлять в себе раздражение – скажите себе мысленно: «эта Мария Ивановна меня достала – она меня просто бесит!» Признав свою негативную эмоцию, вы сможете быстрее и эффективнее с ней справиться.

Отличный способ избавиться от раздражения – физические нагрузки. Сходите после работы в фитнес-центр или хотя бы пройдитесь по улице быстрым шагом – это поможет выплеснуть из себя весь негатив, накопившийся за рабочий день.

Совет шестой: настройтесь на позитив

Постарайтесь позитивно относиться ко всем своим коллегам, в том числе и тем, которые вас раздражают. Вспомните о том, что у каждого из них есть много положительных качеств. При позитивном отношении даже самый неприятный из ваших сослуживцев будет раздражать вас намного меньше.

СКОРАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДИАРЕЕ

Осеннее изобилие фруктов и овощей радует глаз и желудок, но нередко вызывает расстройства кишечника.

Диарея очень опасна для детей и пожилых людей, так как быстро приводит к обезвоживанию. Вместе с жидкостью организм теряет необходимые ему минеральные соли, что может привести к судорогам, перебоям в работе сердца. Поэтому для профилактики обезвоживания детям и людям в возрасте обязательно надо принимать регидратационные препараты. Для того чтобы как можно скорее освободить организм от токсинов, выделяемых бактериями в процессе жизнедеятельности, необходимо порекомендовать энтеросорбенты.

В качестве первой помощи при подозрении на отравление некачественной пищей применяются противомикробные средства. Современные препараты против микробов на основе нифуроксазида не нарушают равновесия нормальной кишечной микрофлоры и приводят к быстрому выздоровлению. Однако первостольник должен предупредить клиента, что их прием нельзя сочетать с алкоголем. Кроме того, важно также сообщить, что если частые рвота и диарея сохранятся более 12 часов или если у больного температура поднимется выше 38°С, необходимо вызвать врача.

Расслабьте воротник!

Татьяна Минина

Зачем первостольнику массаж воротниковой зоны

Воротниковая зона – шея и верхняя часть плеч – одна из самых устающих областей тела. Стоячая работа, работа с руками на весу, сидение за компьютером, стрессы, общая усталость проявляют себя напряжением, скованностью, спазмами шеи и прилегающих к ней зон. Из-за хронического зажима в области шеи начинаются ноющие головные боли, постоянное ощущение тяжести в плечах и руках, боли в шее и верхней части спины. Утром человек просыпается уже уставшим и разбитым.

Снизить последствия напряженного рабочего дня и улучшить самочувствие поможет спазмолитический самомассаж шеи. Лучше делать его утром и вечером: это придаст бодрости в течение дня и поможет быстро уснуть и хорошо выспаться. Самомассаж делают стоя или сидя, можно прямо в постели.

Сначала слегка усильте кровоток за счет работы мышц. Разверните плечи и сведите лопатки. Опустите подбородок на грудь, затем поднимите его (можно запрокинуть голову, но только если это не вызовет головокружения!) Наклоните голову направо ухом к плечу, затем налево. И опишите круг подбородком: вниз, направо, вверх, налево. Еще один круг в обратном порядке – и вы готовы к самомассажу.

Поставьте ладони на заднюю часть шеи по линии волос: средние, указательные и, возможно, безымянные пальцы соприкасаются, основания ладоней на боковых поверхностях шеи.

Регулярный массаж воротниковой зоны не только улучшит самочувствие, но и предотвратит развитие остеохондроза, так как улучшает кровообращение в области шеи

Поглаживаниями вниз растирайте шею, заводя пальцы на верх спины. Чтобы дотянуться до спины, локти поднимайте вперед и вверх. Не тяните кожу сильно. Сделайте 5–6 раз.

Из того же положения ладоней по линии волос сзади растирайте боковые стороны шеи вниз, выводя пальцы на верх плеч. Для удобства локти направьте вперед. 5–6 движений.

Приподнимите подбородок. Поставьте ладони вертикально: пальцы под нижней челюстью, слегка расставлены так, чтобы охватить пространство от подбородка до уха. Плавно проведите ладони и пальцы вниз к ключицам и соедините в яремной впадинке между ключицами. Не давите сильно, просто ведите, чтобы не нарушить работу лимфоузлов. 5–6 раз.

Сложите средний, указательный и безымянный пальцы и разотрите ими холмики за ушами. Движения круговые, начинаются от уха вверх, наружу, вниз и обратно к уху.

Регулярный массаж воротниковой зоны не только улучшит самочувствие, но и предотвратит развитие остеохондроза, так как улучшает кровообращение в области шеи. Не повредит он и при наличии этого диагноза, если врач не запрещает. Также есть специальный самомассаж при шейном остеохондрозе, о котором мы расскажем в одном из следующих выпусков.

Заварили кашу!

О пользе каш на завтрак знают все. Но не все любят это блюдо из-за своеобразного вида, вкуса и длительного приготовления. Мы собрали разные секретики, которые увеличат шансы каши попасть в ваш завтрак.

Проще всего готовить кашу в мультиварке или кашеварке с таймером. С вечера засыпал все ингредиенты, выставил программу и время, к которому приготовить. Готовое блюдо ждет вас на режиме «подогрев», который почти не расходует электричество. Утром остается только положить кашу в тарелку!

Каши быстрого приготовления, которые надо только залить водой и размешать, бесполезны! При перемалывании зерен удалены все пищевые волокна и прочие полезности. Остался один крахмал и добавлены химические ароматизаторы.

Все-таки хотите кашу быстрого приготовления? Покупайте крупу, обработанную паром. Такие каши варят не 15 минут, например, а всего 3–5. Витамины, пищевые волокна и прочие полезные вещества в таких крупах в основном сохранены.

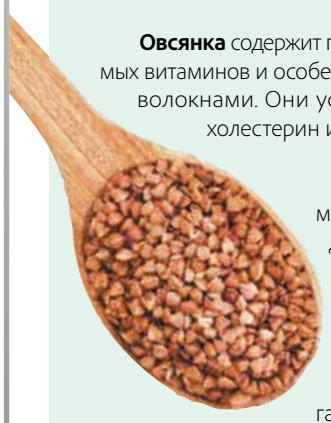
Нет мультиварки? За ночь можно приготовить кашу-«ночнушку»! Все ингредиенты вечером кладутся в плошку с крышкой, заливаются водой и ставятся в холодильник или просто на стол. Утром при желании можно подогреть в микроволновке или на плите.

Овсянка и гречка хорошо вбирают в себя жидкость, поэтому и без варки разбухают до съедобного состояния. Именно на них основаны каши-«ночнушки». Кстати, даже обработанная паром крупа не нужна, полноценная за 6–8 часов отлично разбухает. Главное, не покупайте поврежденные упаковки, где зерно может быть заражено грибком – ведь термической обработки не будет.

Сделайте эти крупы регулярной частью своего рациона. Проверено: будете чувствовать себя бодрее, улучшите состояние кожи и работу желудочно-кишечного тракта.

В чем польза?

Овсянка содержит полный набор водорастворимых витаминов и особенно ценна своими пищевыми волокнами. Они успешно выводят из организма холестерин и токсины.



Гречка богата белком и обладает минимальным гликемическим индексом. Поэтому на ней основано множество диет как для похудения, так и для людей с сахарным диабетом.

Пшенка почти не обрабатывается при производстве, поэтому богата полезной клетчаткой. За счет этого она выводит из организма холестерин и даже соли тяжелых металлов!

Перловка. Название этой каши происходит от старинного слова «перл» – «жемчуг», потому что в готовом виде очищенные зерна ячменя, из которых состоит каша, похожи на мелкие жемчужинки. Для тех, кто занимается фитнесом и спортом, богатое медленными углеводами и калием блюдо – идеальный предтреник, то есть пища, которую принимают незадолго до тренировки.

Диплом как новый старт

Мария Коннова
- Выпускница фармацевтического факультета ПИМУ 2019 года
- Участница двух всероссийских межвузовских GxP-саммитов с международным участием

Бабушкин пример важнее ее советов

Вопрос о выборе профессии для меня был очевиден с детства: мои бабушка и тетя – провизоры, мама всю жизнь работает в медицине. Я росла в особой «медико-фармацевтической» атмосфере и не могла представить себя вне ее. В старших классах выбрала химико-биологическую специализацию, которая позволяла оптимально подготовиться к поступлению в медицинскую академию.

Правда, бабушка-провизор отговаривала меня идти по ее стопам. Она сетовала, что в последнее время профессия сильно изменилась, что по факту фармацевты и провизоры превратились в продавцов, чья главная задача – продать товар, а не помочь больному. Но для меня пример бабушки и тети оказался сильнее советов. Я поступила на фармацевтический факультет. Думала, что, получив диплом, обязательно поработаю в аптеке, а затем, возможно, попробую себя в качестве медицинского представителя фармацевтической фирмы.

Эволюция мечты

Учеба в вузе мне нравилась. Я поняла, что в выборе высшего фармацевтического образования не ошиблась. Но опыт трудоустройства в аптеке заставил меня пересмотреть свои дальнейшие профессиональные намерения. Я работала за первым столом с мая по август прошлого года и поняла, что мне не очень хочется продолжать эту деятельность. Смены по 12–13 часов не оставляют возможности для полноценного отдыха и других занятий. Кроме того, в аптечной работе много монотонности. Если в начале рабочего дня мозг бодр и полноценно функционирует, то ближе к середине приходится действовать в автоматическом режиме.

Третий фактор, снизивший мои симпатии к аптечной работе, – план по продаже определенных лекарственных средств. Такой план означает, что вне зависимости от того, нужен препарат пациенту или не нужен, провизор должен его активно предлагать. Мне такая позиция не близка, считаю, что важно оказывать лекарственную помощь, а не навязывать лишнее.

Ближе к окончанию вуза я поняла, что моя первоначальная мечта изменилась. Я не вижу себя в дальнейшем ни за первым столом, ни медицинским представителем, ни заведующей аптекой. У меня появились другие взгляды на свое профессиональное будущее. Сейчас я связываю его с фармацевтической технологией, разработкой и внедрением новых лекарственных средств и научными исследованиями.

Где производство встречается с вузом

Мне довелось побывать на двух всероссийских фармацевтических саммитах: в прошлом году – в Сочи и уже в этом – в Ярославле. Такие крупные форумы с участием будущих провизоров и представителей ведущих фармацевтических производителей позволяют лучше узнать о возможностях профессии и присмотреться к потенциальным работодателям. Я многое узнала о перспективах трудоустройства на производстве и реально оценила свои шансы в этом направлении.

Меня привлекает работа в крупных компаниях, особенно имеющих свои исследовательские лаборатории. Но фармацевтические предприятия расположены в Москве, Подмосковье, Санкт-Петербурге, Ярославле... У меня пока нет планов переезжать в другие регионы, хотя не исключаю, что в дальнейшем мои намерения изменятся. Пока я хочу получить больше знаний и навыков в родном городе.

Пара слов об аккредитации

Мне несколько странно, что после получения диплома молодой специалист должен проходить еще и аккредитацию. Честно сказать, не вижу практического смысла в этом мероприятии. Если бы аккредитация осуществлялась, например, после интернатуры, то ее польза была бы очевидна. Провизор подтвердил бы, что может работать самостоятельно, без постоянного надзора со стороны более опытных коллег.

Не понимаю, для чего требуется тестирование сразу же после получения диплома. Теоретические знания уже проверены на государственных экзаменах. Что касается «практической части» аккредитации, то к реальной практике она имеет весьма отдаленное отношение. Нам предлагается заучить ответы на вопросы, которые никогда не задаст реальный посетитель в аптеке. Все это напоминает зазубривание ролей для неизвестного спектакля. Мы произносим чьи-то реплики только для того, чтобы аккредитационная комиссия поставила галочки в протоколах.

Полагаю, что традиционная подготовка провизоров с интернатурой и сертификацией позволяла выпускать ничуть не менее подготовленных и квалифицированных специалистов, чем сейчас.

Будущее рядом

После получения диплома и прохождения аккредитации я поставила себе новую цель – поступить в аспирантуру, чтобы быть ближе к научной работе. В идеале было бы замечательно работать в исследовательской лаборатории. В этом году поступать уже поздно, но в следующем я приложу максимум усилий, чтобы попасть в аспирантуру. А предстоящий год буду активно работать, приобретать новые знания и навыки.

Я убедилась, что в нашей профессии диплом – это только старт. У меня есть видение своего профессионального пути. Как он реализуется в конечном итоге, пока не ясно. Моя задача на ближайшее время – присматриваться к разным вариантам, выбирать, пробовать, экспериментировать, тренироваться, учиться. Фундамент заложен, пора строить здание дальнейшего развития.

Дорогие читатели!

Сейчас можно оформить подписку не только на оставшийся период 2019 года, но и на 1-е полугодие 2020 года

ПОДПИСКА!

2-е полугодие 2019 года

1-е полугодие 2020 года

ПОДПИШИТЕСЬ –
и каждый новый номер «ФМ» с полезной и важной информацией будет ВСЕГДА У ВАС ПОД РУКОЙ

Подписаться на газету «ФМ. Фармация и Медицина» можно двумя способами

1 Дома или в офисе через Интернет

1. **Заходите на сайт** «Почта России» по ссылке **https://podpiska.pochta.ru**
2. В разделе «Газеты и журналы по подписке» **забываете название газеты** «ФМ. Фармация и Медицина» (или подписной индекс издания ПР176)
3. Появится обложка газеты и ее название, **кликаете** на него, **выбираете** нужный вам период подписки и **заполняете** все необходимые данные для доставки
4. Остается только **оплатить** заказ любой из трех банковских карт: МИР, VISA или Mastercard

Подписной индекс

ПР176

2 В любом отделении «Почта России»

Подписаться можно и по электронному каталогу с помощью оператора, и по бумажному каталогу «Почта России. Подписные издания»

Главное – определиться, на какой период вы хотите подписаться

«ФМ. Фармация и Медицина»
№ 18, сентябрь 2019.
Газета зарегистрирована в Роскомнадзоре.
Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС 77-73614 от 05.10.2018
Периодичность издания – 2 раза в месяц
Учредитель и издатель ООО Издательский дом «Стриж Медиа»
Адрес редакции и издательства: 125124 Россия, г. Москва, 5-я улица Ямского Поля, д. 7, стр. 2
Генеральный директор Т.Г. Олеринская
Главный редактор Т.Е. Кукушева
Редактор А.А. Гришунина
Дизайн-макет Е.А. Кузнецова
Контакты: +7-495-252-75-31, tkukusheva@strizhmedia.ru
Отпечатано в филиале «ПФОП» «Волоколамская типография», 143600, Московская область, г. Волоколамск, ул. Парковая, д.9.
Заказ № 2932.
Тираж 30 000 экз.
Номер подписан в печать 23.09.2019
Дата выхода в свет 25.09.2019
Фотографии в номере фотобанк Legion-Media.

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

① ФАРМГРУППА - ② ПРЕПАРАТА В ЛЕЧЕНИИ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ

Столько искушений ...

Всегда готов!

ТАДАЛАФИЛ-СЗ

*Способствует улучшению эрекции и повышает возможность проведения полноценного полового акта**

Формы выпуска:

- 5 мг - №14, 20, 28, 30
- 20 мг - №1, 2, 4, 7, 8, 10

СИЛДЕНАФИЛ-СЗ

Формы выпуска:

- 25 мг - №20
- 50 мг - №4, 10, 14, 20
- 100 мг - №4, 8, 10, 14, 20

* Из инструкции по медицинскому применению препарата Тадалафил-СЗ

Отпускаются по рецепту. Имеются противопоказания, перед применением необходимо проконсультироваться со специалистом

Северная ЗВЕЗДА

www.ns03.ru

реклама