Фармация и Медицина

№ 1–2, 2020 специализированное издание выходит 2 раза в месяц

БАД-EXPO

17–19 АПРЕЛЯ 2020

МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА БИОАКТИВНЫХ ДОБАВОК

реклама

baa-expo.ru

Москва • ИнфоПространство

2020-й войдет в историю фармации как год введения маркировки лекарственных препаратов. Что важно учесть при работе с лекарствами, имеющими QR-код на упаковке? с. 7

Согласно статистике, каждый третий взрослый в мире страдает бессонницей. Какие группы безрецептурных препаратов можно предложить при этой проблеме? с. 12

Налегаем на витамины!

Отсутствие солнца и недостаток овощей и фруктов зимой сказывается на нашем самочувствии не лучшим образом. Исследование, проведенное в 2016 году, в котором приняли участие 10 тысяч человек, показало, что люди, дополнительно принимающие витамины в этот период, меньше страдают от усталости и сонливости, чем те, кто получает витамины только из пищи. В середине января эксперты Роспотребнадзора выпустили рекомендации, в которых призывают население обратить внимание на витамины и витаминные биоактивные добавки. В них говорится, что химическая структура натуральных и синтетических витаминов идентична. Кроме того, существует ряд состояний, при которых прием витаминов промышленного производства более предпочтителен. Например, заболевания ЖКТ, нарушение всасывания, тяжелые инфекционные патологии, беременность и кормление грудью, вегетарианство, тяжелый физический труд, дефицит железа или витаминов группы В.

Потребление витаминных ЛС и БАД, как комплексных, так и монопрепаратов, традиционно растет в зимние месяцы. Согласно аналитическому исследованию маркетинговой компании DSM Group, ТОП-10 витаминных комплексов и монопрепаратов, как БАД, так и ЛС, по объему продаж в денежном выражении выглядит следующим образом.

Бренд	Доля в руб.
Супрадин	7,6%
Магне B_6	6,6%
Solgar	5,0%
Компливит	4,8%
Мильгамма	4,7%
Аквадетрим	4,0%
Витрум	3,8%
Фемибион	3,5%
Элевит	2,9%
Аскорбиновая кислота	2,5%

ISSN 2658-6355

9 772658 635002 20002

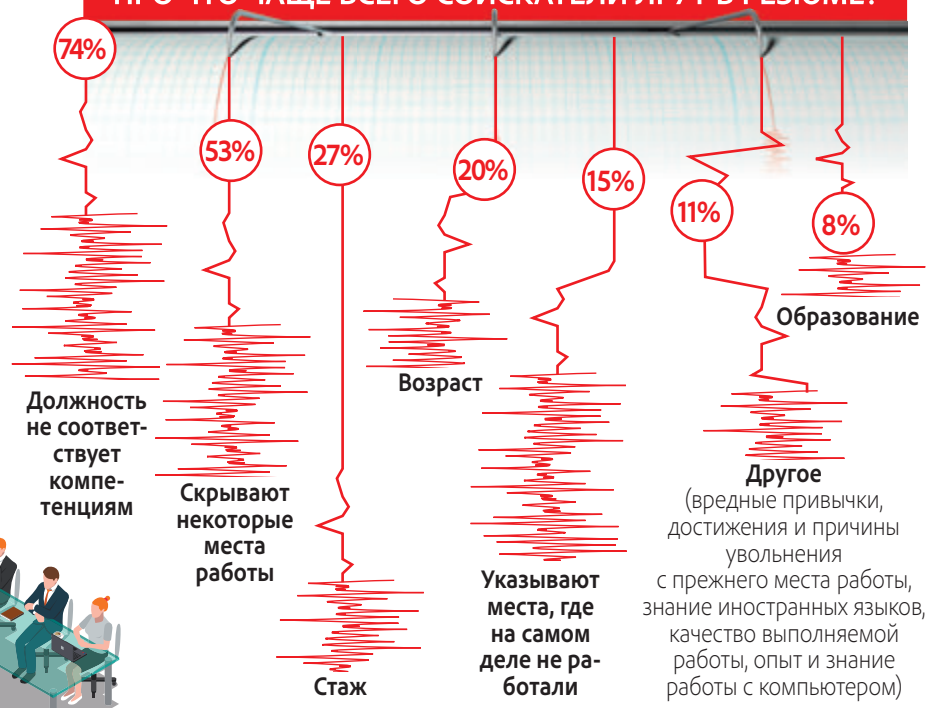
ИЩЕТЕ ХОРОШУЮ РАБОТУ? ОТНЕСИТЕСЬ СЕРЬЕЗНО К СОСТАВЛЕНИЮ РЕЗЮМЕ

По данным службы исследований HeadHunter, почти 40% работников в сфере медицины и фармацевтики хотели бы перейти на новую работу, а треть из них были бы не против вообще сменить профессию. Наступивший новый год – хороший повод открыть новую страницу в трудовой деятельности.

А это значит, что соискателям предстоит составить и отправить свои резюме, бегать по собеседованиям и отвечать на массу вопросов. На этом пути их может ожидать неприятный сюрприз, который подготовили себе они сами, даже не подозревая об этом. Что же это за сюрприз, из-за которого могут отказать в работе, рассказали сами работодатели в новом опросе, проведенном HeadHunter.

Как выяснялось, что соискатель врет?

ПРО ЧТО ЧАЩЕ ВСЕГО СОИСКАТЕЛИ ЛГУТ В РЕЗЮМЕ?



69% работодателей считают, что ложь в резюме является существенным поводом отказать кандидату в приеме на работу

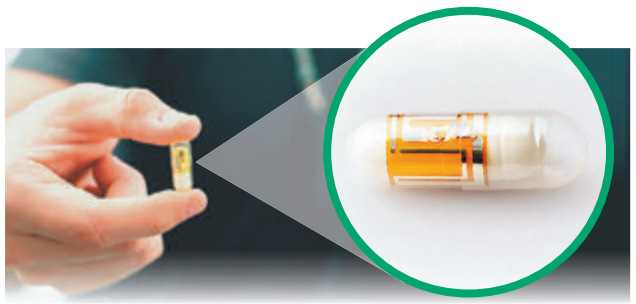
В опросе приняли участие 232 представителя российских компаний

Найден природный антибиотик

Группа микробиологов из США и Европы обнаружила новый природный антибиотик, который способен бороться с особо стойкими, грамотрицательными бактериями, имеющими очень прочную наружную мембрану. Он вырабатывается в желудке червей нематод.

Ученые обратили внимание, что микрофлора этих паразитов содержит большое количество грамотрицательных бактерий, которые редко встречаются у людей, но обычно вызывают тяжелые инфекции. Отсюда возникло предположение, что большое количество различных микробов, в том числе и суперстойких, в ЖКТ нематод заставило этих паразитов выработать особые антибактериальные вещества, способные нейтрализовать эти бактерии.

В итоге удалось найти в желудке этих паразитов молекулу, названную «даробактин», которая синтезируется определенным штаммом бактерии Photorhabdus. Даробактин атакует не активные центры в различных ферментах грамотрицательных микробов, а их поддерживающую структуру. Он стабилизирует часть белков их внешней оболочки, мешая им встраивать новые вещества в мембрану клетки. Прошло уже более 60 лет с открытия последнего лекарства такого типа. Микробиологи считают, что природа создала далеко не одну подобную молекулу, пишет журнал Nature.



Таблетка с IT-начинкой

Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств США (FDA) одобрило ID-Cap-маркер – «цифровую таблетку» для мониторинга состояния организма.

Система похожа на обычную желатиновую капсулу, которую должен проглотить пациент, со встроенным беспроводным сенсором – ID-Tag. Каждый раз, когда ID-капсула проглатывается, ID-тег передает через блютуз цифровые сообщения очень малой мощности изнутри желудка пациента на специальное приложение для смартфона, оттуда – на облачный защищенный сервис. После того как капсула растворяется, ультратонкий гибкий датчик естественным образом удаляется через желудочно-кишечный тракт пациента.

ID-Cap – первое устройство своего рода, которое передает данные из организма на внешний приемник.

Разработчик системы компания EtectRx сейчас активно сотрудничает с клиниками, системой здравоохранения, фармацевтическими компаниями и организациями, проводящими клинические исследования, чтобы максимально задействовать новую систему мониторинга за состоянием организма в лечебном процессе.

Обвиняется дофамин

Высококалорийная пища стимулирует выработку дофамина, что, в свою очередь, приводит к перееданию.

В стремлении получить больше «гормона удовольствия» люди перестают контролировать количество съеденного и нарушают обычный режим питания, что приводит к развитию у них метаболического синдрома, сахарного диабета 2-го типа, ожирения, старту сердечно-сосудистых заболеваний. Такую причинно-следственную связь в экспериментах на мышах открыли исследователи из Института Вирджинии.

Ученые взяли четыре группы мышей. Первые две группы имели нормальную выработку дофамина, одну из них кормили обычными продуктами, другую – высококалорийными с большим количеством жиров и углеводов. Две другие группы мышей с нокаутированными генами, отвечающими за секрецию дофамина, посадили на тот же рацион питания.

Грызуны, которые были на высококалорийном рационе, начинали ради получения гормона удовольствия припадать к еде в любое время дня и ночи и быстро ожирели, по сравнению с контрольной группой, которая питалась как обычно. Группы мышей с блокированной выработкой дофамина не прибавили в весе даже на жирной и сладкой пище и не изменили своей привычке питаться в определенные часы при круглосуточном свободном доступе к еде. Это доказывает, что именно дофаминовые сигналы в мозгу повинны в ожирении, заставляя потреблять высококалорийные продукты в нетипичные для этого часы и между приемами пищи. Статья об этом опубликована в журнале Current Biology.

Бактерии-жертвы и хищники

Сотрудники Сеченовского Университета совместно с коллегами из других институтов обобщили результаты исследований, посвященных аллолизису, или каннибализму у бактерий, когда некоторые микроорганизмы вдруг начинают атаковать собратьев своего же вида.

На их взгляд, самая очевидная, но, вероятно, не единственно правильная версия – что с помощью аллолизиса бактериальная популяция сокращает свою численность в условиях недостатка ресурсов, позволяя выжить небольшому количеству клеток и сохранить вид. Другое возможное объяснение, к которому склоняется большинство исследователей, – микроорганизмам нужна не смерть сородичей как таковая, а фрагменты их ДНК, которые оказываются в окружающей среде после гибели бактерий. Встраивая эти фрагменты в свой геном, клетка может «починить» поврежденные или мутировавшие участки, а также приобрести полезные мутации, например, которые могут дать устойчивость к антибиотикам.

Они пришли к выводу, что гибель части популяции ради выживания другой части позволяет рассматривать микробные сообщества как некий аналог многоклеточного организма, с четкой дифференциацией клеток на специализированные субпопуляции, имеющие разные «обязанности»: кто-то в стрессовых условиях оказывается «жертвой» и погибает, а кто-то становится «хищником» и выживает, сохраняя вид. По мнению ученых, такое понимание бактериальных сообществ может помочь в поиске новых способов борьбы с инфекционными заболеваниями и создании принципиально новых антибактериальных препаратов, которые были бы нацелены не на уничтожение отдельных бактериальных клеток, что малоэффективно, поскольку они быстро адаптируются к любым воздействиям, а на сложную систему взаимоотношений внутри сообщества. Результаты исследований опубликованы в журнале Antibiotics.

Саммит Pharmabusiness-2020

Уважаемые коллеги!

Приглашаем вас принять участие в саммите Pharmabusiness-2020, первой значимой встрече года для фармацевтического рынка. Мероприятие состоится 17–18 февраля в Москве, в Radisson Collection Hotel.

Наступивший год будет непростым для фармрынка, предстоящие реформы явно трансформируют отрасль как в госсегменте, так и в коммерческом секторе, радужных перспектив особо не ждут все звенья товаропроводящей цепочки. А каким на самом деле будет оно, наше завтра, мы обсудим на саммите Pharmabusiness-2020.

Факты

Весь рынок на одной площадке: производители, дистрибьюторы, аптеки, государство, ключевые СМИ. 98% аудитории – топ-менеджмент.

Разнообразие форматов: настоящий интерактив, бизнес-завтрак с аналитиками, case study's, живые дискуссии, голосование участников, интервью на сцене с представителями госсектора, фарм-батлы.

Контент: как будет развиваться фармрынок в ближайший год. Глубокая интеграция в рынок, с вашей помощью мы собрали только самые актуальные темы.

Атмосфера. 90% наших делегатов готовы рекомендовать нас. Встречи на полях саммита. У нас делятся сокровенным.

Главные зимние фармацевтические блокбастеры

■ XV Международная конференция «Фармацевтический бизнес в России: реализация национального проекта «Здравоохранение», 17 февраля

■ XIV Аптечный саммит «Эффективное управление аптечной сетью», 18 февраля

Откровенный разговор о фармрынке

■ Трансформация рынка. Как работать при постоянном снижении темпов роста рынка?

■ Рецептурный ренессанс российского рынка. Будет ли наблюдаться рост финансирования федеральных программ? Тенденции к расширению перечней программ госгарантий.

■ «Закон и бизнес». Новый поворот фармотрасли России: самые важные новеллы и изменения для фармацевтического рынка. От «Фармы-2020» к «Фарме-2030».

■ Патентный обвал. Проблемы защиты патентных прав при обращении ЛС.

■ Экспорт: есть ли будущее у наших лекарств на зарубежных рынках? Итоги года, новые рынки и страны.

■ Запуск пилотных проектов по лекарственному страхованию: будет ли достигнут баланс интересов государства и тех, кому положены льготы?

Встреча аптечного ритейла

■ Бизнес-завтрак. Жизнь после ЕНВД. Куда податься? Кто и как поменял систему налогообложения?

■ Я – легенда или другой мир аптечного бизнеса

Выживать или сворачивать лавочку? Как изменился рынок под тотальным надзором «большого брата»? Будущее региональных аптек: какой путь выбрать?

■ Пережимы с маркировкой. Что осталось за кадром? Кто вынужденно поменял программный продукт из-за неготовности?

■ Войны аптек с интернет-площадками или войны с производителями. Как бороться с демпингом на онлайн-площадке?

■ Центр компетенций. Чем измерять результативность товаропроводящей цепочки?

Регистрируйтесь прямо сейчас и приходите! При участии в двух днях саммита – скидка 20%.

Мы ждем вас на первом ключевом событии 2020 года для всей фармацевтической индустрии! Регистрация на сайте www.Infor-media.ru

Лекарства ждут «пилотов»

Ксения Ермакова

Насколько готова система здравоохранения к внедрению лекарственного страхования в нашей стране?

Лекарственного страхования мы ждем годами. Но, кажется, решительный шаг к нему запланирован на 2020 г. Такое заявление прозвучало в конце декабря из уст вице-премьера Татьяны Голиковой. Вице-премьер сообщила о законопроекте, который станет основой для будущей системы возмещения и пояснила: на «пилоты», которые стартуют после принятия документа, понадобится около двух лет. Необходимо изучить организационно-финансовые вопросы.

В чем суть документа?

Речь о проекте, подготовленном Минздравом. Предполагается, что будущий закон о едином регистре получателей льготных лексредств позволит проверить различные модели лекстрахования. И именно он – главный шаг на пути к созданию долгожданной системы всеобщего обеспечения лекарством.

В конце ноября на X Всероссийском конгрессе пациентов министр здравоохранения Вероника Скворцова сообщила, что план перехода к системе лекарственного возмещения (полного и частичного) практически готов.

Монетизация и ее последствия

Пилотные проекты действуют уже сейчас, и их результаты можно оценить. Итоги «пилота» в Кировской области министр здравоохранения признала успешными. Однако сложность для Минздрава представляет так называемое дублирование льгот.

А виной всему – монетизация 15-летней давности. В 2005 г. у льготных лекарств появилась «альтернатива» – прибавка, например, к пенсии (828 рублей по состоянию на год текущий). Вот эту добавку, существенную для инвалида или пенсионера, пациент-льготник получает из федерального бюджета. А лекарство (если оно в наличии) ему выдадут уже по региональной льготе.

«От монетизации никто никогда не откажется. Люди уже привыкли к этим деньгам, считают, что это часть их ежемесячных поступлений. А при этом они второй раз приходят и требуют удовлетворения своих потребностей, – заметила В. Скворцова. – Поэтому мы должны очень тонко здесь сыграть. И ни в коем случае не ухудшить положения ни одного человека. И пока не будет выстроена новая система, старую не отпускать. У нас есть определенный люфт – два года, когда должны быть проведены все необходимые расчеты».

Доступ к льготе – под вопросом

Министр здравоохранения обратила внимание на серьезную проблему. Пациент-льготник – в столь затруднительном положении, что 828 рублей в месяц (такова монетизированная льгота на лекарства на 2020 г.) – для него вопрос выживания.

При этом «дублирование льгот» (т. е. денежная прибавка и жизненно важное лекарство в руках одного пациента) возможно далеко не всегда. Ведь региональное лекарственное обеспечение зависит… от региональных же бюджетов. Проще говоря, сколько у области средств – таков и доступ ее жителей к лечению. Отсюда и множество новостей: о том, как в городе N не один месяц не было инсулина.

Как заметил Президент России Владимир Путин в ноябре 2018 г., и цены на лекарства в регионах могут различаться в десятки раз.

О монетизации и здоровье нации

Сегодня в рядах пациентов-льготников 19% россиян. Получается, серьезно болен почти каждый пятый (причем по самым оптимистичным расчетам). Это уже вопрос о здоровье нации.

Вопреки всему этому доля монетизации льгот велика: около 76%. Три человека из четырех, не имея доступа к лекарству, вынуждены менять его на… крошечную, но жизненно важную денежную сумму.

В Брянской, Орловской, Тульской и Рязанской областях (и еще ряде регионов) доля отчаявшихся получить льготный препарат достигла 90%.

Чем меньше денег, тем чаще нужна «скорая»

«У нас есть категория населения, которая не может лечиться амбулаторно – нет средств. Но если их не изыщем – будет и хронизация заболеваний, и рост числа госпитализаций, и преждевременная летальность, – предупреждал еще осенью научный руководитель НИИ общественного здоровья им. Н. А. Семашко Рамил Хабриев. – Наш институт следит за показателями в Кировской области. Так, например, регистрируются все вызовы «03». И к участникам эксперимента по лекарственному возмещению их в 6 раз меньше».

А вот в целом по стране показатель, к сожалению, вырос. Людям все чаще нужна «скорая».

Средства и жизнь

В кировском эксперименте льгота роли не играла – критерием включения в программу был диспансерный учет у кардиолога.

Скидку на лекарства установили серьезную (50% от цены производителя), но… 40 291 упаковка препаратов не дождалась своего пациента. Даже несмотря на то, что все участники «пилота» – «сердечники».

Проблема неполучения медикаментов была особенно остра в первые два месяца эксперимента – в феврале и марте 2019 г.

Обойтись без лекарства чаще пытались «нельготники» (среди них были и те, кто недавно перенес инфаркт). Многие приходили в аптеку через месяц… с тем же старым рецептом. Причем почему-то в дни перечисления пенсий. К апрелю 2019-го ситуацию удалось выправить – два месяца лекарственного возмещения, пусть и частичного, помогли укрепить и здоровье, и семейные бюджеты.

Первые итоги московского «пилота»

В столице с марта 2019 г. тоже идет лекарственный «пилот». Суть его такова – если в «льготной» аптеке нет нужного лекарства, пациент может получить денежную компенсацию. И купить необходимый препарат в любой аптеке.

Компенсацию платят в соответствии с розничной ценой медикаментов.

Каковы же результаты?

К концу декабря число жалоб на нехватку льготных лекарств сократилось на треть. Люди получили более 12 тысяч упаковок лексредств – на сумму 229 миллионов рублей. По итогам «пилота» столица с 2020 г. включает в эксперимент и пациентов с муковисцидозом.

***

Кстати, 22 октября правительство Москвы утвердило программу бесплатного лекарственного обеспечения – для горожан с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Как и в Кировской области, независимо от льготы.

Деньги следуют за результатами

Как думаете, когда в постсоветской России начался первый эксперимент по льготному лекобеспечению?

В 1994 году!

В новую программу включились 468 аптек Москвы. Перед началом «пилота» они задыхались под грудами рецептов.

Предполагается, что будущий закон о едином регистре получателей льготных лексредств позволит проверить различные модели лекстрахования

Принятых и неоплаченных. Но как только работа наладилась, даже дорогие лекарства стали доступнее: уже в 1996-м финансирование льготного отпуска лекарств выросло на целых 11%.

Московский «пилот» 25-летней давности показал: деньги следуют за результатами. Главное – начать.

Стоит ли «пилотам» дожидаться завершения работы над законопроектом о реестре?

Некоторые нюансы можно понять только опытным путем. А для кого-то продолжение пилотных экспериментов – не только данные, но и жизнь.

ФМ В ТЕМУ

Минздрав определился с перечнем препаратов для лекарственного возмещения, направленных на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений. В перечень включено 23 препарата: Амиодарон, Амлодипин, Апиксабан, Аторвастатин, Ацетилсалициловая кислота, Бисопролол, Гидрохлортиазид, Дабигатрана этексилат, Изосорбида мононитрат, Индапамид, Клопидогрел, Лаппаконитина гидробромид, Лозартан, Метопролол, Моксонидин, Периндоприл, Пропафенон, Ривароксабан, Симвастатин, Соталол, Тикагрелор и Эналаприл. Эти препараты будут выдаваться бесплатно за счет федерального бюджета пациентам высокого риска, которые не относятся к льготным категориям граждан. Получить их смогут люди, пережившие инсульт или инфаркт миокарда, или которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний.

13 лет

КОСМОФАРМ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПАНИЯ

«Наше призвание – помогать тем, кому мы нужны».

Это значит, что мы работаем прежде всего для конечного потребителя и заботимся о том, чтобы создать возможность качественного лечения за разумные деньги.

Сусанна Мандалян:

«Очень приятно, что даже в условиях жесточайшей конкуренции врачи называют наши лекарства препаратами выбора»

Жизнь каждого современного человека прочно связана с фармацевтикой. Ведь различные препараты помогают не только лечить разные заболевания, но и заниматься их профилактикой и улучшать качество жизни. Конечно, это возможно, только если эти лекарства – эффективные и безопасные. Именно над этим трудится медицинский директор фармацевтической компании ООО «Космофарм» Сусанна Мандалян.

Из медицины в маркетинг

– Сусанна Генриховна, как долго вы работаете в фармацевтическом бизнесе?

– С 2002 года. До этого, окончив педиатрический факультет Ереванского государственного медицинского института, я работала врачом-педиатром и неонатологом. Решила попробовать себя на новом поприще и в новой для себя роли, так оказалась в бизнесе. Начала свой путь в фарминдустрии с отдела клинических исследований, что считаю большой удачей. С одной стороны, я продолжала заниматься областью, связанной с наукой, с другой – имела возможность понять, как наука работает в бизнесе. Если говорить о стаже работы в «Космофарм», то в этом году у меня юбилей –10 лет. Поскольку история нашей компании насчитывает 12 лет, я, можно сказать, ее старожил.

– Помог ли вам в новой работе ваш прежний врачебный опыт?

– Да, конечно, ведь теперь, выполняя партнерскую функцию, я выступаю как некий проводник между медицинским сообществом и фармпроизводителями. К тому же и освоиться в новом деле мне было легче. Мой опыт мне помог вести медицинский диалог «на равных» с экспертами в медицинском сообществе и дал возможность использовать полученные знания в разработке эффективной стратегии завоевания рынка.

– Чем еще, помимо общения с врачами, занимается в компании медицинский директор?

Я руковожу медицинским отделом. Моя первая задача – заниматься медицинским образованием. Я отвечаю за организацию и проведение образовательных мероприятий. Совместно с медицинскими сообществами медицинский отдел формирует концепцию образовательных мероприятий, помогает разрабатывать учебные материалы.

Второе направление моей деятельности – работа с медицинской информацией: сбор, анализ, распространение, включая разработку и рецензирование научных и медицинских материалов, публикации в медицинских журналах, распространение информации среди медиков и организаторов здравоохранения и пациентов. Сотрудники медицинского отдела разрабатывают и реализуют план публикаций, а также отвечают за сервис, связанный с запросами на медицинскую информацию.

Наконец, я занимаюсь еще и разработкой и осуществлением стратегии локальных исследовательских программ, включая поддержку инициатив, как отдельных исследователей, так и самой компании.

Начинаем с себя

– Ваша компания занимается не только переупаковкой чужих препаратов, но и производит собственные?

– Конечно, в производстве собственных препаратов есть свои сложности, но в то же время есть и огромная гордость за свою компанию. Скажу главное: мне не стыдно за наши препараты, так как я досконально уверена в их эффективности, качестве и безопасности. Поэтому очень приятно слышать отзывы от врачебного сообщества, называющего наши медикаменты препаратами выбора, несмотря на огромную насыщенность и жесткую конкуренцию современного фармрынка.

– А вы сами и члены вашей семьи используете свои препараты?

– Конечно! Мы их обязательно апробируем (по необходимости). А затем и наши близкие. И я смело рекомендую наш ассортимент всем знакомым, друзьям и родственникам, потому что на 100% уверена: наши лекарства не навредят, а помогут.

– Есть ли среди продуктов вашей компании препарат, который вы особенно выделяете, которым больше всего гордитесь?

– Это рецептурные препараты для парентерального введения, предназначенные для лечения железодефицитной анемии. Первый из них – Космофер. Кстати, наша компания получила свое название именно от этого препарата, ведь он был у нас первым, так сказать, основоположником. Свою работу в компании я начинала с продвижения именно этих лекарств, и до сих пор их особенно люблю. Сейчас в нашем портфеле датские парентеральные препараты трехвалентного железа: Космофер и Монофер.

Свои препараты мы обязательно апробируем на себе. И я смело рекомендую наш ассортимент всем знакомым, друзьям и родственникам, потому что на 100% уверена: наши лекарства не навредят, а помогут

Космофер – единственный в мире препарат для лечения железодефицитной анемии, который можно вводить как внутривенно, так и внутримышечно. А Монофер, который недавно вошел в список ЖНВЛП, обладает возможностью восполнения дефицита железа всего за одну инфузию.

С любовью к женщине

– Большая часть портфеля препаратов, выпускаемых компанией «Космофарм», адресована женщинам. Это получилось случайно или целенаправленно?

– Да, действительно, наша продукция по большей части для женского здоровья. Мы очень заботимся о здоровье женщины, а также стараемся сохранять женскую красоту. Недаром один из наших рекламных слоганов звучит так: «Молодость – вне времени».

Я считаю такой подход к женскому здоровью очень важным и современным. Кстати, препараты от анемии, которые я упоминала выше, показаны и для восполнения дефицита железа у женщин во время беременности, как последствия послеродовых кровотечений, а также при гинекологических заболеваниях – миомах, фибромах и т.д. Также в продуктовый портфель входят препараты для сохранения женской красоты и молодости. Например, это поистине волшебный препарат Лигнариус – первый фитоэстроген на основе лигнана. Он адресован женщинам старше 35 лет и служит для поддержания их здоровья в период перименопаузы. Препарат регулирует вегетативные менопаузальные симптомы, снижает частоту и выраженность приливов, обладает противовоспалительной активностью и антиоксидантным эффектом, снижает риск развития эстрогензависимых опухолей.

Лигнариус замедляет процессы старения, способствует поддержанию здорового веса и даже повышению сексуальной активности у женщин. Эти свойства были доказаны постмаркетинговыми исследованиями.

Сейчас исследуется роль Лигнариуса в комплексном лечении у женщин, страдающих раком молочной железы. Как только появятся результаты, мы сразу же их опубликуем. В общем, мы не останавливаемся на достигнутом и уверены, что впереди нас ждет еще немало важных и полезных открытий в отношении наших препаратов.

– Что-нибудь для психологического комфорта женщин у вас есть? Ведь представительницам слабого пола в жестких современных условиях нелегко сохранять душевное равновесие?

– Да, такой препарат у нас тоже имеется. Это Магний Диаспорал 300 – водорастворимая форма цитрата магния, обогащенного витамином B_2.

Препарат Магний Диаспорал 300 обладает высокой биодоступностью, один стик-пакет восполняет суточную потребность в магнии. Принимать его удобно как для профилактики, так и для лечения магний-дефицитных состояний. Благодаря спазмолитическому, токолитическому, анксиолитическому и антиагрегантному свойствам Магний Диаспорал 300 широко применяется в акушерстве и гинекологии, при стрессе.

Магний Диаспорал 300 рекомендуется всем женщинам, ведущим активный образ жизни, применяется для профилактики и лечения судорожного синдрома икроножных мышц.

Можно перечислить очень много препаратов для женского здоровья, которые имеются в продуктовом портфеле, поэтому могу предложить читателям зайти на сайт компании ООО «Космофарм» и найти эти эффективные и безопасные препараты.

Видеть цель и не замечать препятствий

– Вам как работающей женщине, занятой важным и ответственным трудом, прекрасно известно, как непроста жизнь наших современниц. Многим из нас приходится жить в режиме многозадачности, что, конечно же, ослабляет не только нервную, но и иммунную систему. Как противостоять вирусам и другим угрозам и укрепить здоровье?

– Большие надежды сегодня медицина связывает с иммунными препаратами, показания для применения и возможности которых ширятся с каждым днем.

Основным направлением развития ООО «Космофарм» является борьба с социально значимым заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), путем обеспечения населения АРВ-препаратами в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

На дистрибуции у нашей компании имеется препарат Неовир® – современный инъекционный российский иммуномодулятор последнего поколения. Он повышает уровень интерферона – альфа, бета, гамма, за счет чего активизирует иммунную систему.

В 2020 году планируется вывод на рынок новых препаратов для женского здоровья. И поэтому впереди, я надеюсь, нас ждет еще много успехов

Препарат обладает противовирусным действием и применяется в качестве иммуностимулирующего средства в виде монотерапии или в составе комплексного лечения инфекций, передающихся половым путем, в том числе ВПЧ, а также инфекций, вызываемых вирусами герпеса и цитомегаловирусной инфекции.

Неовир зарекомендовал себя для лечения гриппа и включен в стандарты лечения.

– О чем вы мечтаете?

– Я мечтаю, чтобы все были здоровы, счастливы и успешны! И в наших тяжелых экономических и политических условиях наша компания развивалась бы дальше, и мы достигли бы всех поставленных целей. В 2020 году планируются вывод на рынок новых препаратов для женского здоровья. И поэтому впереди, я надеюсь, нас ждет еще много успехов. Высшая ценность – здоровье! Его можно поддержать только качественными препаратами.

Как вам аккредитация?

Аккредитация медленно, но верно становится ведущим методом подтверждения профессиональной квалификации провизоров. Насколько удобен и объективен этот метод?

Ассистент кафедры управления и экономики фармации и фармацевтической технологии ПИМУ Минздрава России Наталья Чеснокова.

Оценка от тех, кого оценивали

Чтобы узнать отношение к аккредитации самих специалистов фармотрасли, насколько, по их мнению, объективны ее результаты, мы провели анкетирование более 100 выпускников фармацевтического факультета Приволжского исследовательского медицинского университета (ПИМУ), прошедших процедуру аккредитации в 2016–2019 гг. На момент опроса большинство участвующих в нем бывших студентов (51%) работало провизорами в аптечных организациях, 18% являлись руководителями аптек, 9% – медицинскими представителями компаний. Были среди респондентов и преподаватели вузов, и сотрудники надзорных органов, и люди, находящиеся в поиске работы.

53% назвали фармацевтическую химию самым сложным предметом в анкетировании

Главная задача нашего исследования была выяснить, насколько эффективна процедура аккредитации для оценки профессиональных качеств провизоров. Результаты опроса показали, что существует большой простор в плане усовершенствования проверки мастерства.

Тили-тили-тесты

Половина респондентов назвала самым сложным этапом аккредитации прохождение тестов. Для 28% участников анкетирования больше всего трудностей вызвало решение ситуационных задач, для 22% – прохождение станций.

Подавляющее большинство трудностей с тестированием (62,2%) было связано с неоднозначностью формулировок. Кроме того, проблемы возникали из-за большого объема тестовых заданий. Если говорить о тематике, то самым сложным предметом оказалась фармацевтическая химия (почти 53%), с большим отрывом опережающая аптечную фармацевтическую технологию (почти 28%). Самыми простыми для участников аккредитации стали управление и экономика фармации (11%) и фармакология (7%).

Какая станция лишняя?

Второй этап аккредитации – прохождение станций – был интересен для нас как для исследователей своей практической ориентированностью. Поэтому мы спрашивали, какие станции наиболее актуальны и почему, а без каких можно легко обойтись.

В рейтинге лишних станций лидирует «фармацевтическая технология» (65,6%), которая, по словам провизоров, не нужна в реальной работе. На втором месте, как ни странно, «первая помощь» (31,3%), по той же причине.

62,2% трудностей с тестированием было связано с неоднозначностью формулировок

Самыми востребованными станциями названы «фармацевтическое консультирование» и «фармацевтическая экспертиза рецептов», несколько отстает от них «приемочный контроль».

Что исправить и добавить

Показательно, что на всех трех этапах аккредитации опрошенные отметили некорректность формулировок, затрудняющую и ответы на тесты, и прохождение станций, и решение ситуационных задач. Некоторые высказывания на этот счет были достаточно резкими, например, у части опрошенных присутствовали сомнения в наличии профильного образования у авторов заданий. Появились даже предложения отказаться от аккредитации, как от «бессмысленного квеста, требующего бездумного зазубривания ответов».

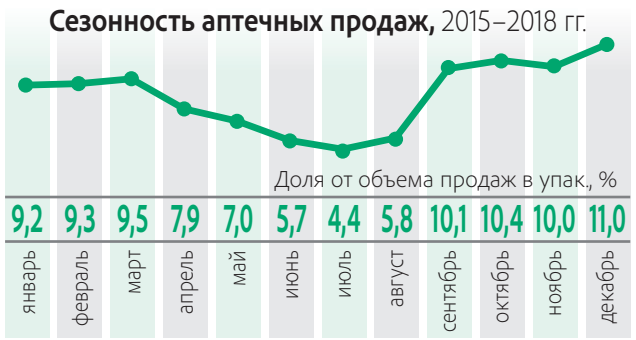
31,3% проходивших аккредитацию внесли в рейтинг ненужных станций – «первую помощь»

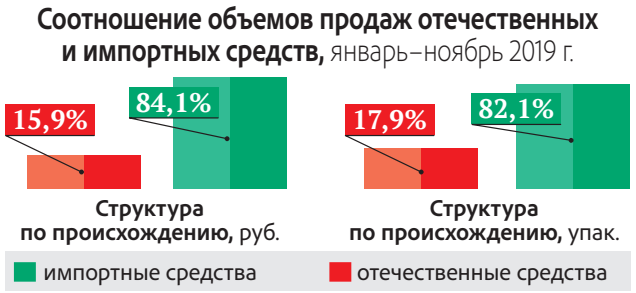
В то же время многие участники отметили важность фармацевтического консультирования применительно к требованиям меняющегося законодательства.

На вопрос, что бы вы добавили к тематике аккредитации, было немало любопытных ответов, например:

- включить в программу отработку навыков продавца;
- добавить изучение бухгалтерской и товарной отчетности;
- обучиться работе с возражениями и профилактике конфликтных ситуаций.

Таким образом, провизоры, прошедшие аккредитацию, хотели бы от нее большей практической направленности, четкой связи с реальной работой в аптеке. Будут ли учтены эти пожелания, покажет время.





Доктор море

Обзор аптечных продаж средств на основе морской воды

Директор отдела стратегических исследований маркетинговой компании DSM Group Юлия Нечаева

Морская вода насыщена микроэлементами, которые оказывают противовоспалительное действие, стимулируют восстановление поврежденных тканей слизистой оболочки полости носа, нормализуют функции мерцательного (реснитчатого) эпителия. В итоге слизистая оболочка очищается и становится более устойчивой к внедрению патогенных бактерий и вирусов.

Как правило, средства на основе морской воды назначаются врачами для осуществления гигиенических процедур полости носа, профилактики и терапии инфекций полости носа. К показаниям также относят такие заболевания, как аденоиды, острый, аллергический, вазомоторный ринит, хронические заболевания полости носа, носоглотки, придаточных пазух, в том числе сопровождающиеся сухостью слизистой. Кроме того, морская вода используется для промывания ран полости носа и придаточных пазух до и после оперативных вмешательств.

Наибольшим спросом исследуемая группа средств пользуется в аптеках в осенне-зимний период – сезон простудных заболеваний. На протяжении последних 4 лет пик продаж приходится на декабрь (доля 11% от объема продаж в натуральном выражении).

В динамике продажи средств на основе морской воды растут. Исключением стал только 2018 год – объем реализации группы незначительно снизился – на 2,1% в рублях и на 3,1% в упаковках. Отрицательную динамику обеспечил бренд «Аквалор» за счет падения продаж на 10,4% в рублях относительно 2017 года.

Согласно данным Ежемесячного розничного аудита фармацевтического рынка России, проводимого компанией DSM Group (АО «Группа ДСМ»), в январе – ноябре 2019 года объем рынка средств на основе морской воды составил 25,9 млн упаковок или 8,14 млрд рублей. При сравнении с первыми 11 месяцами 2018 года продажи конкурентной группы возросли на 1,1% в рублевом эквиваленте, однако в упаковках объем продаж упал на 3,8%. Средневзвешенная цена одной упаковки в аптеке составила 314,2 рубля (+5,1%).

Наибольший объем в структуре рынка по ценовым категориям приходится на дорогостоящие средства «свыше 300 руб.» – их вес в текущем году составил 73,4% в рублях и 61,1% в упаковках. Цена внутри самого востребованного сегмента оказалась равной 377,7 рубля.

В группе средств на основе морской воды доминируют зарубежные продукты (самый востребованный импортный бренд – «Аквалор» с долей 50,7% в рублях), российские средства занимают долю менее 20% (самая популярная отечественная марка – «ЛинАква» с долей 54,3% в рублях).

За первые 11 месяцев 2019 года аптеки реализовали 29 брендов средств на основе морской воды от 24 производителей (110 полных наименований). Основные лекарственные формы: спреи (71,7% в рублях), аэрозоли (9,8%) и капли (7,8%). Заметим, что чаще всего средства на основе морской воды регистрируются как изделия медицинского назначения (80 полных наименований), также на полках аптек представлен бренд DOLPHIN, который относится к медицинским приборам, так как это целый оториноларингологический комплекс, предназначенный для промывания носа. Часть позиций препаратов относится к лекарственным средствам (25 наименований), но доля их в общем объеме не превышает 22% и заметно снижается со временем. Так, в 2015 году доля ЛП составляла почти 30%. Чаще всего к лекарственным препаратам относятся детские формы средств или средства с дополнительными действующими веществами.

Тройка брендов-лидеров «Аквалор», «Аква Марис» и Dolphin заняла около 80% продаж в рублях. Изделие медицинского назначения «Аквалор» (+2,4%) от производителя Stada выпускается в форме спрея и капель. Это самая широкая линейка средств на основе морской воды – 14 наименований. Положительную динамику марке обеспечил спрей «Аквалор Soft спрей 150 мл № 1» (+10,4%), который отпускается в аптеках в среднем за 407 руб./упак.

Большинство брендов рейтинга продемонстрировали рост продаж. Максимальный прирост был отмечен у спрея «Риностоп Аква» (+14,7%) производства фирмы «Отисифарм». Наиболее заметную динамику показал назальный спрей для детей с рождения «Риностоп Аква Беби спрей 125 мл № 1» (+28%) с ценой 324,6 руб./упак.

Рейтинг в упаковках во многом повторяет стоимостной. Отличается на одно средство – спрей «Аква-Риносоль» российской компании «Випс-Мед», прибавившей 38%.

Рынок средств на основе морской воды получил свое основное развитие не так давно. В целом еще 10 лет назад на рынке было представлено очень мало брендов. И сейчас на аптечных полках появляются новые препараты. За последние 3 года это 4 новых бренда. Наиболее успешной оказалась линейка «ЛинАква» отечественного производителя «Гротекс», которая по итогам 11 месяцев 2019 года вошла уже в тройку лидеров по упаковкам с долей 9,1%. В составе «ЛинАква» уже 12 различных наименований с учетом формы выпуска и дозировки, и линейка продолжает увеличиваться.

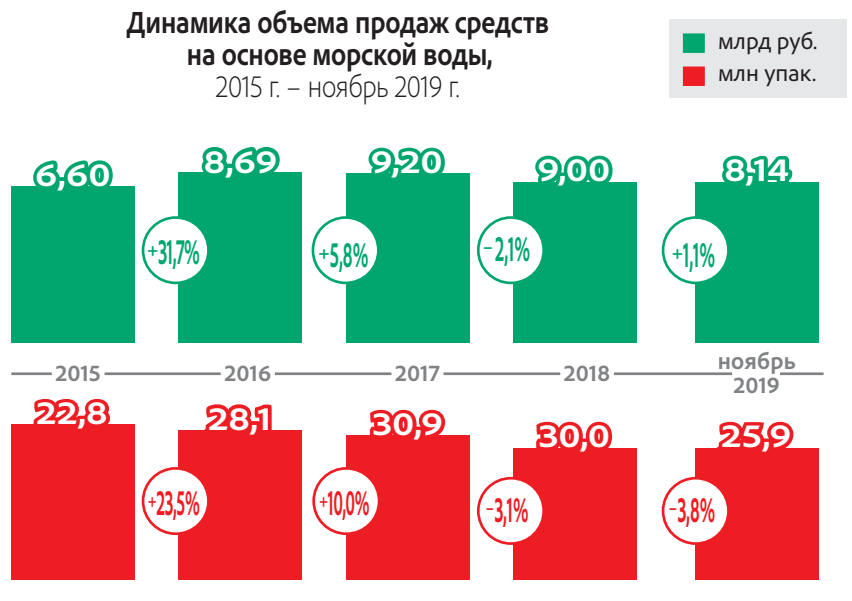
ТОП-10 брендов средств на основе морской воды, январь – ноябрь 2019 г.

В СТОИМОСТНОМ ВЫРАЖЕНИИ

	Бренд	Объем продаж, млн руб.	Доля, %	Прирост, %
1	Аквалор	3 472,7	42,7	2,4
2	Аква Марис	2 123,4	26,1	1,4
3	Dolphin	837,9	10,3	13,8
4	ЛинАква	702,7	8,6	4,2
5	Риностоп Аква	467,0	5,7	14,7
6	Маример	155,2	1,9	11,4
7	Квикс	152,0	1,9	–36,2
8	Аквамастер	70,4	0,9	–9,9
9	Отривин	30,8	0,4	–31,0
10	Африн	30,5	0,4	–67,2

В НАТУРАЛЬНОМ ВЫРАЖЕНИИ

	Бренд	Объем продаж, тыс. упак.	Доля, %	Прирост, %
1	Аквалор	9 828,6	37,9	–1,5
2	Аква Марис	8 162,1	31,5	–4,6
3	ЛинАква	2 355,7	9,1	0,1
4	Dolphin	2 162,7	8,3	8,5
5	Риностоп Аква	1 489,2	5,7	11,7
6	Квикс	424,3	1,6	–39,6
7	Маример	374,3	1,4	9,8
8	Аква-Риносоль	297,6	1,1	38,0
9	Аквамастер	270,9	1,0	–21,0
10	Африн	119,6	0,5	–68,1



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

С кодами и без кодов

Владимир Новгородцев

На какие аспекты работы с маркированными лекарствами стоит обратить внимание

Эксперт – директор аптечной сети ЛОГП «Ленфарм» Наталия Минина

С момента официального внедрения маркировки аптечный ассортимент разделяется на «до» и «после». И у этих частей будут совершенно разные судьбы.

Отделяем «новичков» от «старожилов»

После вступления в силу законодательства об обязательной маркировке лекарств необходимо организовать отдельную логистику для препаратов, поступивших до и после начала действия закона.

При этом в аптеках будут присутствовать три вида упаковок:

1. Препараты, выпущенные в оборот до введения обязательной маркировки и не имеющие QR-кода. Они не подлежат регистрации в Информационной системе мониторинга движения лекарственных препаратов (ИС МДЛП) и могут находиться в обороте до истечения срока годности.

2. Препараты, выпущенные в оборот до введения обязательной маркировки, но имеющие QR-код. Однако данные о них не были внесены производителем или импортером в ИС МДЛП. Несмотря на наличие QR-кода, оборот их осуществляется без передачи сведений о движении в систему маркировки.

3. Препараты, выпущенные в оборот после введения обязательной маркировки, имеющие QR-код. Данные о них должны быть зарегистрированы в системе ИС МДЛП не позднее 5 рабочих дней с момента перехода права собственности на препарат.

Первые две группы могут быть объединены в единый логистический поток, а третья подлежит отдельному хранению, учету и отпуску.

Исключения из правил

Маркировке подлежат все произведенные или ввезенные в Россию лекарственные препараты, кроме:

- фармацевтических субстанций;
- лекарственных препаратов, предназначенных для применения в условиях военных действий, чрезвычайных ситуаций, а также разработанные по заданию федеральных органов обороны и безопасности государства;
- лекарственных препаратов, изготовленных аптечными организациями, ветеринарными аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность (ст. 46, п. 1 ФЗ-61).

То есть чудом выжившие производственные аптеки получают некоторые преимущества на общем фоне.

Что делать, чтобы не ошибиться

О том, как вписаться в систему маркировки, мы уже говорили (ФМ № 23–24 за 2019 г.). Хочу обратить ваше внимание на самые важные аспекты работы с ИС МДЛП:

- обязательное сканирование каждой упаковки при приеме;
- отладка системы раздельного учета и хранения маркированных и немаркированных лекарственных препаратов;
- организация рабочих мест таким образом, чтобы избежать путаницы в процессах регистрации приема, перемещения и выбытия препаратов;
- контроль за своевременным и корректным внесением информации по операциям с маркированным товаром;
- подготовка и систематическое обучение сотрудников по вопросам работы с маркированным товаром и недопущения ошибок.

Что грозит нарушителям

Не будем нагнетать лишние страсти, но ответственность за торговлю немаркированной продукцией может быть не только административной, но и уголовной. Вот какие меры предусмотрели законодатели.

1. Продажа продукции без маркировки расценивается как нарушение ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ.

Штраф составляет:

- для физических лиц от 2 до 4 тыс. руб.;
- для индивидуальных предпринимателей от 5 до 10 тыс. руб.;
- для юридических лиц – от 50 до 300 тыс. руб.

Во всех случаях немаркированный товар изымается.

2.Уголовная ответственность наступает в случаях, когда стоимость непромаркированной продукции превышает 1,5 млн руб. (такая сумма обозначена в ст. 169 УК РФ как крупный ущерб).

Производство, приобретение, хранение, перевозка или продажа немаркированных товаров влекут за собой: штраф до 300 тыс. руб или лишение свободы до 3 лет со штрафом до 80 тыс. руб.

Минфин разъяснил порядок уплаты налогов

Минфин Российской Федерации выпустил информационное письмо с разъяснением порядка уплаты налога в отношении реализации лекарственных препаратов, которые не имеют маркировки.

Речь идет о произведенных до 31 декабря 2019 года лекарственных препаратах для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, и лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также об иных лекарственных препаратах, произведенных до 1 июля 2020 года, которые подлежат хранению, перевозке, отпуску, реализации, передаче, применению без маркировки до истечения срока их годности.

В распространенном ведомством письме говорится, что в отношении предпринимательской деятельности по розничной реализации лекарственных препаратов, не подлежащих обязательной маркировке, в 2020 году налогоплательщики вправе применять единый налог на вмененный доход (ЕНВД).

Согласно пункту 4 статьи 346.12 Налогового кодекса, организации и индивидуальные предприниматели, перешедшие в соответствии с главой 26.3 Налогового кодекса на уплату ЕНВД по одному или нескольким видам предпринимательской деятельности, вправе применять упрощенную систему налогообложения (УСН) в отношении иных осуществляемых ими видов предпринимательской деятельности.

Таким образом, в 2020 году в отношении предпринимательской деятельности по реализации товаров, относящейся к розничной торговле, в целях главы 26.3 Налогового кодекса, налогоплательщик вправе применять ЕНВД, а в отношении предпринимательской деятельности по реализации товаров, не признаваемой розничной торговлей, – общий режим налогообложения или УСН.

При этом, согласно пункту 7 ст. 346.26 Налогового кодекса, налогоплательщики, осуществляющие наряду с предпринимательской деятельностью, подлежащей налогообложению ЕНВД, иные виды предпринимательской деятельности, обязаны вести раздельный учет имущества, обязательств и хозяйственных операций в отношении предпринимательской деятельности, подлежащей налогообложению единым налогом, и предпринимательской деятельности, в отношении которой налогоплательщики уплачивают налоги в соответствии с иным режимом налогообложения. Учет имущества, обязательств и хозяйственных операций в отношении видов предпринимательской деятельности, подлежащих налогообложению ЕНВД, должен осуществляться налогоплательщиками в общеустановленном порядке.

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

Камни в почках

Что можно порекомендовать пациентам для решения проблемы?

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

Мочекаменная болезнь – одна из частых проблем посетителей аптек. Число людей, страдающих от камней в почках, постоянно растет. И по последним данным, этот недуг обнаруживается у каждого двадцатого жителя нашей страны. Иногда это заболевание протекает бессимптомно, и камни обнаруживаются случайно во время обследования. В остальное время о наличии камней сигнализирует острая и сильная боль – почечная колика.

Склонность к мочекаменной болезни передается по наследству. Заболевание может проявиться при воздействии разных неблагоприятных факторов. К ним относят употребление слишком жесткой нефильтрованной воды и неподходящих продуктов питания.

Камни в почках представляют собой отложения твердой консистенции, образованные осаждением минеральных солей, содержащихся в моче. Они имеют разную химическую структуру.

По химическому составу выделяют несколько видов камней, встречающихся в почках: оксалаты, фосфаты, ураты, карбонаты. Встречаются также цистиновые и белковые камни. Определить состав камней можно в том случае, если они выходили в форме «песка» и их брали на анализ. От состава камней напрямую зависят рекомендации.

Кому помогут лекарства?

Уратные или мочекислые камни очень отличаются от других типов камней. Их можно выявить при ультразвуковом исследовании, но на рентгене ураты не видны. Такие камни плохо поддаются дроблению при помощи современных аппаратов. Но зато их можно растворять, изменяя кислотность мочи в щелочную сторону. Для этого применяют специальные препараты – Блемарен и Уралит-У.

При наличии боли в качестве первой ▶▶

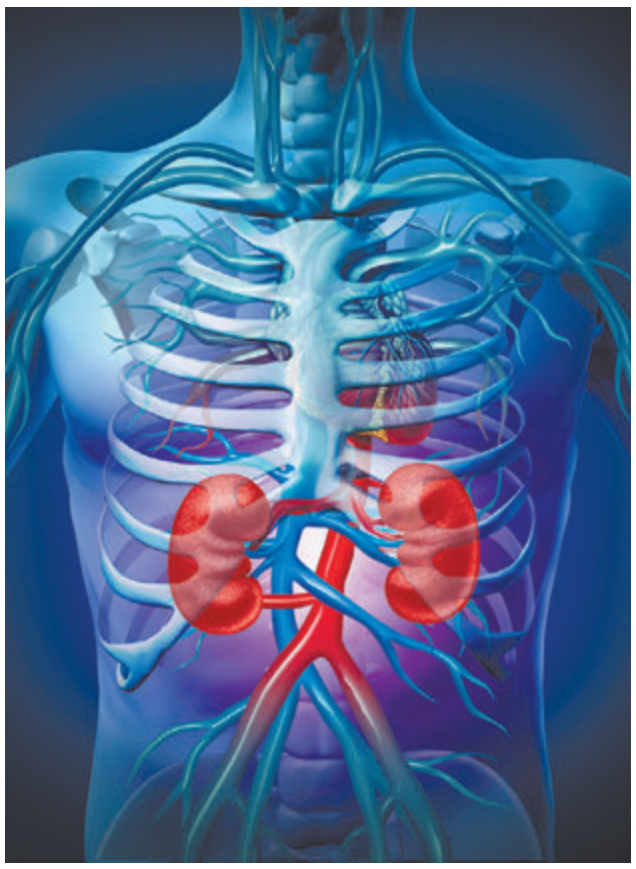
ИСТОРИЯ

В 1581 г. по просьбе Ивана Грозного в Россию из Англии прибыли опытные врачи, хирурги и аптекари, которые привезли большое количество лекарств. В это же время была создана царская аптека и Аптекарский приказ – можно сказать, наш первый Минздрав. Управляющими приказом назначались представители знатнейших русских фамилий, первым главой был князь Афанасий Вяземский. В обязанности управляющих входил контроль за действиями иноземных врачей и «надкушивание» всех прописываемых царю лекарств. Большинство служащих приказа были иностранцами.

В XVII в. сфера деятельности Аптекарского приказа значительно расширилась. Из придворного ведомства он превратился в первый орган государственного управления медицинским делом в нашей стране: приглашал на службу иноземных врачей, организовывал борьбу с эпидемиями, собирал и хранил медицинские книги, организовал первую русскую лекарскую школу, в которую набирали стрелецких детей. Большое внимание уделялось вопросам лекарственного обеспечения, в штате приказа имелись заготовители сырья (травники) «к лекарственному делу годные». Химические лаборатории при аптеках и аптекарских огородах занимались изготовлением препаратов из растительного сырья и химических веществ. Оснащение русских аптек соответствовало научным требованиям того времени, оборудование и аптечная посуда производились в мастерских Аптечного приказа. В течение XVII в. в Москве за казенный счет устроили три аптеки, к концу этого века аптеки открылись в Вологде и Казани.

Препараты, использующиеся для лечения мочекаменной болезни

Торговое название препарата	Особенности препарата	Противопоказания	Режим дозирования
Растительные средства			
Фитолизин (растительный многокомпонентный препарат)	Обладает мочегонным, противовоспалительным, спазмолитическим действием. Способствует вымыванию песка и мелких камешков из мочевых путей, уменьшает кристаллизацию компонентов мочи. Применяется в комплексном лечении инфекционно-воспалительных заболеваний мочевых путей и мочекаменной болезни	Почечная недостаточность, сердечная недостаточность, гломерулонефрит, фосфатные камни в мочевых путях, возраст до 18 лет и повышенная чувствительность к компонентам препарата	Взрослым назначают внутрь по 1 чайной ложке пасты, растворенной в ½ стакана теплой сладкой воды, 3–4 раза в сутки после еды. Длительность терапии определяется врачом. Средний курс лечения составляет от 2 недель до 1,5 месяцев. Увеличение продолжительности курса лечения возможно по назначению врача
Канефрон Н (растительный многокомпонентный препарат)	Оказывает мочегонное, спазмолитическое, противовоспалительное и противомикробное действие. Показан в комплексном лечении хронических форм цистита, пиелонефрита, гломерулонефрита, интерстициального нефрита. Используется также для профилактики мочекаменной болезни, в том числе после удаления камней	Алкоголизм, для драже – детский возраст до 6 лет, для всех форм – индивидуальная повышенная чувствительность к компонентам препарата	Дозу подбирают индивидуально в зависимости от возраста. Взрослым 2 драже или 50 капель 3 раза в сутки. При необходимости лечение можно проводить курсами. Длительность применения определяется клинической картиной заболевания. После наступления улучшения необходимо продолжить прием препарата в течение 2–4 недель. Драже следует принимать не разжевывая, запивая небольшим количеством воды. Раствор для приема внутрь следует разводить в небольшом количестве воды
Цистон (растительный многокомпонентный препарат)	Оказывает мочегонное, спазмолитическое, противомикробное и противовоспалительное действие. Снижает в моче концентрацию элементов, способствующих образованию камней. Способствует разрушению камней, препятствует их росту. Применяется в комплексной терапии мочекаменной болезни, инфекций мочевыводящих путей (циститы, пиелонефриты), подагры	Повышенная чувствительность к компонентам препарата	В комплексной терапии мочекаменной болезни препарат назначают по 2 таблетки 2 раза в сутки в течение 4–6 месяцев или до выхода камней. В комплексной терапии инфекций мочевыводящих путей препарат назначают по 2 таблетки 2 раза в сутки до ликвидации процесса. Для предотвращения рецидива после хирургического удаления или выхода камней – по 2 таблетки 2 раза в сутки в течение 1 месяца, затем по 1 таблетке 2 раза в сутки в течение 4–5 месяцев
Средства для растворения камней			
Блемарен (лимонная кислота + калия гидрокарбонат + натрия цитрат)	Растворяет и предупреждает образование мочекислых камней за счет ощелачивания мочи. Применяется для растворения мочекислых и кальций-оксалатных камней и предупреждения их образования, а также при ряде других заболеваний и состояний	Острая и хроническая почечная недостаточность, сдвиг в организме кислотно-щелочного равновесия в щелочную сторону, pH мочи выше 7, необходимость соблюдения строгой бессолевой диеты (например, при тяжелых формах артериальной гипертензии), повышенная чувствительность к компонентам препарата и некоторые другие состояния и заболевания	Перед приемом гранулированный порошок или таблетки шипучие растворяют в жидкости (чай, фруктовые соки или щелочная минеральная вода). Средняя суточная доза составляет 6–18 г и равномерно распределяется в течение дня и принимается после еды. К препарату прилагаются тест-полоски для определения кислотности мочи. Доза считается правильно подобранной в том случае, если pH мочи в течение суток находится в пределах 6,2–7 – для растворения мочекислых камней; 7,5–8,5 – для растворения цистиновых камней. Если значение pH мочи ниже указанного, дозу необходимо увеличить, если выше – уменьшить. Длительность лечения – 4–6 месяцев
Уралит-У (кальция натрия гидроцитрат)	Регулирует pH мочи и длительно поддерживает сдвиг реакции в щелочную сторону до значений pH 6,2–7,5, при которых соли мочевой кислоты находятся в растворе и не образуют конкрементов. Показаниями являются мочекислые камни (профилактика и лечение), нефроуролитиаз и цистинурия (вспомогательная терапия); подщелачивание мочи при порфирии кожи, урикозурии, лечении цитостатиками	Острая и хроническая почечная недостаточность, абсолютный запрет на употребление поваренной соли, тяжелые нарушения КЩС (метаболический алкалоз), хронические инфекции мочевыводящих путей	Внутрь, гранулят растворяют в стакане воды и выпивают. Перед каждым приемом измеряют pH мочи, после чего определяют дозу. Средняя суточная доза – 10 г (4 мерные ложки), принимается утром и днем – по 1 мерной ложке, вечером – по 2 мерные ложки с учетом показателей pH свежей мочи: при мочекаменной болезни и урикозурии – 6,2–6,8; при цистиновых камнях – 7,5–8,5. Правильно подобранная доза обеспечивает значения pH в пределах указанного диапазона; при более высоких значениях pH мочи суточную дозу в вечерний прием следует уменьшить на ½ мерной ложки; если значения pH ниже – дозу увеличить на ½ мерной ложки
Спазмолитики			
Дротаверин Но-шпа Но-шпа форте Спазмол	Препараты являются неизбирательно действующими миотропными спазмолитиками. Основной эффект заключается в снижении тонуса и двигательной активности гладких мышц внутренних органов и расширении кровеносных сосудов. Основными показаниями к назначению данных лекарственных средств в урологии является почечная колика. Используются также при заболеваниях органов пищеварения, спазме сосудов головного мозга, болезненных месячных	Противопоказаны при резко сниженном артериальном давлении, глаукоме, выраженной печеночной и почечной недостаточности, в период кормления грудью. При беременности используют с осторожностью и только под контролем врача	В форме таблеток внутрь взрослым и детям старше 12 лет – по 40–80 мг (1–2 таблетки дротаверина, спазмола и но-шпы или 1 таблетка дротаверина форте и но-шпы форте) 2–3 раза в день. Детям в возрасте от 6 до 12 лет – по 40 мг (1 таблетка но-шпы или дротаверина) 1–2 раза в сутки



помощи можно использовать средства, содержащие дротаверин.

Необходимы лекарственные препараты и для предупреждения повторного образования камней после их дробления. В этих случаях обычно рекомендуют препараты с легким мочегонным действием. Часто это средства растительного происхождения. Они применяются в комплексном лечении и профилактике мочекаменной болезни.

Механизм действия лекарственных растений различен. Некоторые травы усиливают выделительную функцию почек, обладают слабым мочегонным эффектом и способствуют снижению концентрации мочи. Другие растительные препараты поддерживают кислую реакцию мочи и тем самым не дают образовываться камням и размножаться микроорганизмам. Многие лекарственные травы также обладают антибактериальным действием, поэтому используются и в лечении мочекаменной болезни, и в терапии цистита и пиелонефрита. Немаловажно и спазмолитическое действие фитопрепаратов.

Полезными при камнях в почках будут также чаи из мочегонных трав, например, из цветков василька, толокнянки, ортосифона (почечного чая), листьев брусники, спорыша.

Немедикаментозные способы

Нередко следует дать пациенту рекомендации и по другим способам профилактики образования почечных камней.

Самый простой из них – обильное питье, не менее 2–2,5 л в день. В жару рекомендуется выпивать еще на 20–30% больше. Жидкость, содержащаяся в продуктах питания, здесь не учитывается. При этом вода должна быть обязательно очищена от солей при помощи фильтров с умягчающим картриджем.

Для предупреждения повторного образования камней рекомендуются лекарственные препараты с легким мочегонным действием. Часто это средства растительного происхождения

Если пациент знает состав камней, ему можно рекомендовать и диету. Для профилактики образования уратных камней желательно есть меньше мяса, колбасы, печени, птицы, рыбы. Важно и максимально ограничить употребление алкоголя. При выявлении так называемых оксалатов и смешанных камней нужно ограничить в своем рационе бобовые продукты, щавель, салат, шпинат и другие зеленые овощи. Нежелательно есть шоколад, орехи, малину и сыр. А вот мясо можно особенно не ограничивать. Если в составе камней много фосфатов, нужно сократить употребление молочных продуктов, рыбы и яиц.

@ Обсуждения в сети

На странице газеты «ФМ. Фармация и Медицина» в Фейсбуке немало оживленных дискуссий. Вот самые интересные выдержки из наших обсуждений.

Газета ФМ. Фармация и Медицина

81% россиян хотя бы раз сталкивались с неэффективностью лекарств. При этом 83% наших соотечественников имеют обыкновение самостоятельно назначать себе препараты. Получается, между самолечением и отсутствием эффекта есть связь?

Владислав Жемчугов
Вот совсем свежий случай. Пациентка кашляет, назначил бромгексин. Она звонит – пульс 100! Я в ужасе: такого осложнения нет у бромгексина. При «допросе с пристрастием» раскололась: нашла в своей аптечке аскорил, в нем бромгексин, и она решила сэкономить. Но в аскориле еще сальбутамол! Вот пульс и скакнул. Самолечение пришло в тупик! Люди, опомнитесь! Доктора, учите матчасть – фармакологию, механизмы действия и совместимость лекарств!

Нина Хабалаева
Еще немаловажно, что врачи стали назначать препараты, заглядывая в карман пациентам! Не всегда дешевый синоним так же хорошо работает, как оригинальный препарат. Врачи сами должны понять и начать объяснять пациенту, что чем больше побочных эффектов в инструкции, тем больше исследований проводилось, значит, он лучше других изучен. Пока это все рассказывают специалисты в аптеке.

Mike Malkov
Низкая эффективность препаратов связана с тем, что большинство «препаратов», которыми лечатся (среди назначений врача тоже достаточно таких), в лучшем случае не обладают доказанной эффективностью, а в худшем являются БАДами (витаминками).

Газета ФМ. Фармация и Медицина

Секрет успеха аптеки – в ее работниках! Мало выучить все препараты. По-настоящему востребованы фармацевты, которым свойственна не только вежливость, но и искреннее желание помочь человеку, заинтересованность в том, чтобы решить его проблему.

Алена Смирнова
Абсолютная правда! Идут не в аптеку, идут к человеку!

Ольга Плужникова
Это редкая удача, если в аптеке есть такой сотрудник, хотя бы один! Отзывчивый грамотный первостольник в наше время редкость…

Анна Крутикова
Только работодатели платить за это забывают. И очень часто, выслушав консультацию, покупатель уходит в дискаунтер.

Газета ФМ. Фармация и Медицина

Почему первостольники так обижаются, когда их сравнивают с продавцами? Все же продажи – значительная часть их работы…

Мария Суханова
Ни в фармацевтическом училище, ни в институте нет ни одной кафедры, где учат продавать! И на выходе мы получали профессию не продавца, а провизора (фармацевта).

Ирина Дубровина
Недавно в аптеке я слышала, как первостольнику покупатель сказал: «Да? У вас высшее медицинское образование? А я думал, вы картошкой в магазине торговали, а потом сюда пришли»…

Марина Бормашенко
Все так и есть! Почему-то специалист в фарминдустрии, имея высшее образование, сейчас универсальный солдат. График 13–15 часов в сутки. Тяжелый физический и моральный труд, без права стульчика, обед – когда успеешь, и работа со слезами на глазах от боли в ногах и спине. И ординатура эта дорогая, зачем она, если по сути твоя работа сейчас – это продажи?

Александр Ижболдин
За первым столом обычно стоит фармацевт, сотрудник со среднеспециальным образованием. Чем он может помочь больному? Его что, учили лечить? Доступ к Интернету дает больше возможности, чем личный контакт с фармацевтом. Легализация онлайн-продаж тому прямое подтверждение.

Фармацевты продавать не любят и без дополнительного обучения просто не умеют. Они держатся исключительно за счет лицензионных требований, потому что менеджеры по продажам с высшим образованием продают лекарства намного лучше. Но рыночные условия все-таки заставляют фармацевтов продавать, как бы им этого ни хотелось.

Тамерлан Балаев
Фармацевтическое образование – это медицинское образование. Провизоры и фармацевты продают лекарства, но это только последняя точка в процессе обращения лекарства. Задача фармацевтов и провизоров – прочитать рецепт, выявить ошибки в нем, связаться с врачом для их исправления или принятия решения о возможном отказе в отпуске лекарства или о его отпуске.

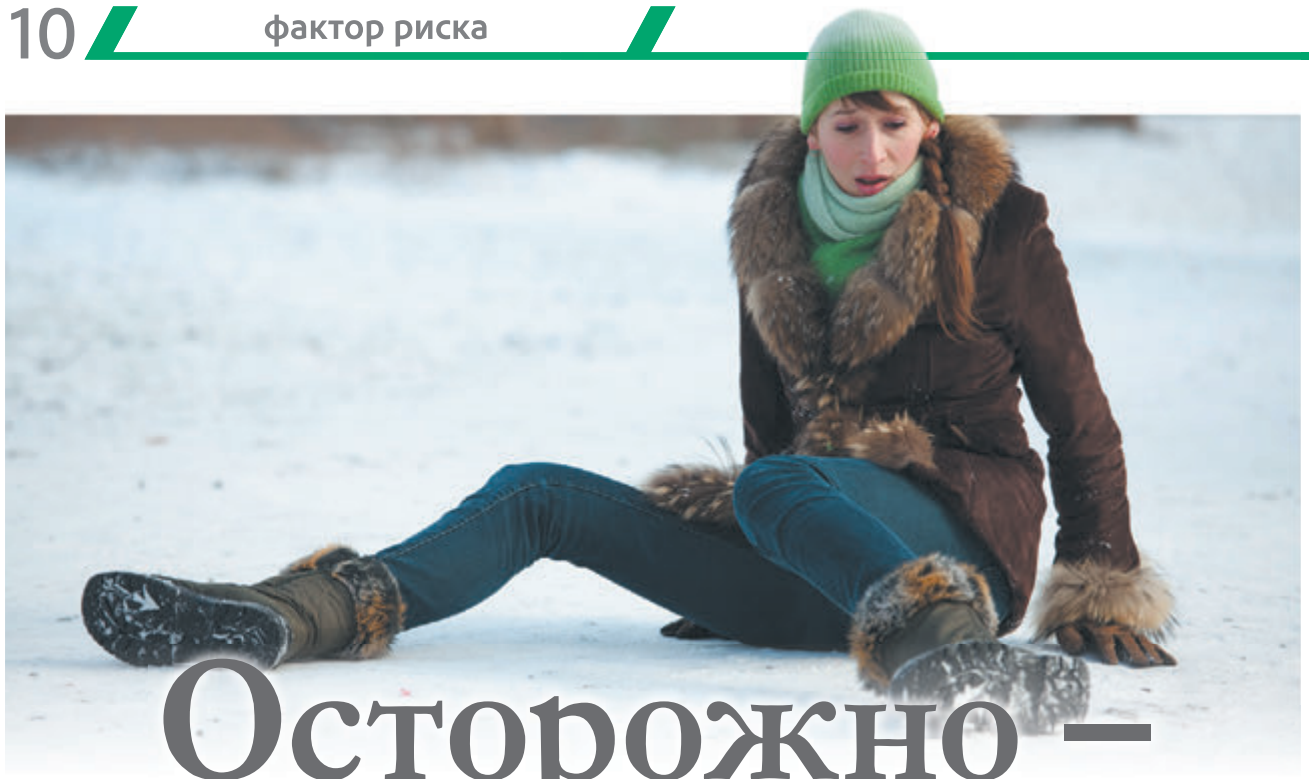
Решение совместно с пациентом или врачом о замене препарата на другой из списка синонимов – тоже задача аптеки. Первостольник в аптеке точно не продавец, а медицинский специалист с функциями продажи лекарственных препаратов и сопутствующих парафармацевтических продуктов.

Присоединяйтесь к нашим обсуждениям в соцсетях! Мы всегда рады услышать ваше мнение!

vk.com/opharmamed

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

facebook.com/opharmamed



Осторожно – скользко!

Что делать, если случился перелом, вывих, ушиб или растяжение

Светлана Чечилова

АКТУАЛЬНО

Сухой кашель, насморк, конъюнктивит, першение в горле далеко не всегда связаны с вирусами и простудами. Их причина может крыться в аллергии на таяние снега. Причем если раньше пик жалоб приходился на март, то теперь затяжные оттепели бывают зимой. В появлении аллергии многие обвиняют реагенты, которыми обильно поливают асфальт. Однако аллергологи утверждают, что они ни при чем. Всему виной – плесневые грибы, которые прекрасно размножаются в сырую и холодную погоду в земле, в прошлогодней траве, в опавшей листве.

После домашней пыли плесень – второй по зловредности аллерген. Если аллергия на нее сильно донимает на улице, надо постараться в период оттепелей ограничить прогулки в парке и в лесу, а по возвращении домой обязательно умыться, промыть веки, очистить носовые ходы. И конечно же, не стоит откладывать визит к аллергологу-иммунологу, который назначит антигистаминные препараты и другие средства, а также может направить на кожные пробы, которые позволят выявить виновника аллергии. Они делаются в спокойный для аллергика период. Врач также может назначить лечение, например аллергенспецифическую иммунотерапию (АСИТ), которая постепенно приучит организм аллергика к чужеродным белкам и сделает реакцию на них не столь бурной.

Эксперт – травматолог-ортопед, заведующий отделением ГКБ № 17 Москвы Сергей Новиков

Травматологу можно и не интересоваться прогнозом погоды. Подморозило после недавнего потепления? Эту метеосводку донесут пациенты, моментально заполонившие травмпункты и травматологические отделения больниц. Как вести себя в гололедицу? Есть ли способы избежать падения? И что делать, если все же случился перелом, вывих, ушиб или растяжение?

9 НЕ на случай гололедицы

НЕ торопитесь. Под снегом лед плохо виден. Равновесие легче потерять, когда вы двигаетесь быстрым шагом. Если нужно оглядеться или ответить на звонок по телефону, остановитесь, не делайте этого на ходу. Ходите, широко расставляя ноги. Поднимайтесь в горку и спускайтесь с нее методом ступеньки – идите бочком, ставьте ступни по очереди перпендикулярно спуску.

НЕ носите, когда скользко, сапоги и ботинки на высоких каблуках и с совершенно плоской подошвой без рифления. Самый устойчивый вариант – небольшой каблучок и так называемая «тракторная» подошва: достаточно толстая, с протектором. Прежде на такой подошве делали обувь для альпинистов. Пожилому человеку поможет трость.

НЕ кладите руки в карманы при ходьбе. Размахивайте ими в такт шагам. Это поможет соблюдать равновесие.

НЕ носите в «скользкие» дни сумку на плече. Держите поклажу в руке или в рюкзаке за плечами. Второй способ – самый надежный, поскольку освобождаются руки, поддерживающие равновесие.

НЕ вскакивайте сразу после падения и не бегите дальше по делам. Аккуратно встаньте и прислушайтесь к себе – боль от травмы может проявиться не сразу.

НЕ тяните с обращением в травмпункт, если есть сомнения по поводу целостности костей, суставов и связок. Если показаться травматологу в первые часы, а не через несколько дней, серьезных осложнений будет значительно меньше.

НЕ помогайте пострадавшему месту растирками. Сразу после травмы они противопоказаны. Определить, что случилось – перелом, вывих, растяжение, может только специалист. Он же выберет способ лечения.

НЕ двигайтесь и не идите к врачу самостоятельно, если серьезно ударились головой или спиной. Лучше не вставать. Травма может быть очень тяжелой. Просите о помощи у прохожих, звоните в «скорую».

НЕ пытайтесь помочь себе при падении ладонью. По статистике, самый частый перелом – в области лучезапястного сустава, нередко происходит травма костей предплечья, иногда со смещением и отрывом сухожилий. Такие переломы требуют долгого лечения, а результат его не всегда радует.

Важно

Если в долю секунды вы успели понять, что падение неизбежно, постарайтесь сгруппироваться и упасть на бок, при этом раскинув руки в разные стороны. Если у вас было что-то в руках, отбросьте этот предмет в сторону от себя.

6 замен старому гипсу

При переломе врач после рентгена поправит сломанную кость, а затем обездвижит ее. Сегодня зафиксировать перелом можно не только стародавним гипсом, но и с помощью современных синтетических материалов. Например, полимерный бинт по прочности и возможности фиксации не уступает гипсу, но повязки из него гораздо легче и удобнее в уходе. Пациентам нравятся легкие повязки из термопластика с крупными ячейками. С ними можно принимать душ, кожа под такими конструкциями дышит и не чешется. Есть модели с застежкой, что позволяет травматологу регулировать повязку – ослабить или затянуть потуже. Вместо гипса травматолог может надеть на травмированный сустав колена неподвижные ортезы (туторы). Есть и другой вариант – брейсы. Это динамические ортезы, которые ставят на колено, голеностоп и локтевой сустав. В них есть шарниры, обеспечивающие движение по нужной плоскости и отклонение лишь на определенный угол. Это позволяет безопасно нагружать поврежденную конечность задолго до окончательного выздоровления. В брейсах комфортнее. А еще есть мягкие повязки (бандажи). Они используются при незначительных повреждениях, но зато заметно снимают боль.

Но также знайте, что при сложных переломах необходимо хирургическое лечение, остеосинтез с внутренними фиксаторами – гвоздями, пластинами, винтами.

Будьте осторожны, берегите себя. И с вами ничего не случится.

5 способов, которые вы можете применить до обращения к травматологу

1 Если после падения появились тошнота, рвота, головокружение, сильная бледность, потеря сознания на короткое время, можно предполагать сотрясение головного мозга. В ваших силах обеспечить пострадавшему покой. Уложить его надо, приподняв голову чуть выше тела.

2 Человек жалуется на головную боль? Можно дать ему таблетку анальгина. А вот цитрамон и аспирин нельзя принимать – они навредят, если вдруг есть внутреннее кровотечение. Не подойдут и спазмолитики (спазган, баралгин), поскольку эти лекарства снижают давление и могут ухудшить состояние. На голову положите лед или холодный компресс. Вызывайте незамедлительно скорую помощь.

3 Первую помощь при вывихе можно оказать самому. Самая распространенная ситуация – вывих в плечевом суставе. При нем появляется резкая боль, а движения в травмированном суставе невозможны. Человек должен сесть, ему накладывают фиксирующую повязку из того, что есть под рукой (шарф, платок, косынка), так, чтобы согнутая в локте под прямым углом рука не двигалась и находилась на груди. Не пытайтесь вправить сустав сами. Вызывайте «скорую» или везите человека к врачу. Помните, лечение вывихов нередко требует не только вправления и долгой иммобилизации сустава, но и хирургического лечения. Травматолог должен обязательно провести диагностику – не повреждены ли также мышцы, сухожилия, связки и кости.

4 Избавить от боли и уменьшить отек при ушибе можно с помощью холода. Годится любой замороженный продукт из морозилки. Положите туда полиэтиленовый пакет или бутылку с водой – воспользуйтесь ими позже. Но не увлекайтесь: холод не стоит держать долго. Смажьте место ушиба рассасывающими гелями (троксигель, троксевазин, троксерутин, гепариновая мазь, бадяга форте), улучшающими поверхностное кровообращение.

5 Перелом – только по ведомству травматолога. А вот при ушибе и растяжении человек может справиться сам. Отличить первое от второго, конечно, непрофессионалу сложно. Подсказки такие: при растяжении – несмотря на боль – получается согнуть и разогнуть ногу, пошевелить пальцами. Отек при растяжении без бордовых кровоподтеков. Наложите на поврежденное место лед и зафиксируйте поврежденный сустав эластичным бинтом или шарфом. Для обезболивания подойдет любой анальгетик. Для снятия воспаления хороши мази и кремы на основе ибупрофена и диклофенака. И загляните в травмпункт: только рентген даст окончательный вердикт – перелом это или нет.

Гены решают все?

Зачем нужны ДНК-анализы

То, что наше здоровье и саму личность во многом определяют гены, люди знали давно. Но только после того, как в 2003 году был полностью расшифрован геном человека, стало возможно говорить о генетике конкретно. Как генетические тесты влияют на нашу жизнь? В чем их польза, а может быть, и вред? Об этом с ученым-генетиком, генеральным директором Медико-генетического центра Genotek Валерием Ильинским беседовал наш корреспондент Петр Бажов.

Можно ли повлиять на геном?

– Валерий Владимирович, многие люди путают генетические и наследственные болезни. Это же не одно и то же?

– Генетические болезни вызваны нарушениями в генах. Они могут возникнуть, даже если в семье никто раньше ничем подобным не болел. То есть не все генетические болезни являются наследственными.

– Может ли ДНК человека меняться в течение жизни?

– С одной стороны, наша ДНК довольно постоянна: генетический анализ, сданный в младенчестве и в старости, покажет одно и то же. Но в процессе копирования генетической информации во время производства новых клеток могут происходить случайные ошибки. Это бывает нечасто и лишь в небольших участках генома, поэтому обнаружить их очень сложно. К счастью, чаще всего они не оказывают существенного влияния на наше здоровье.

– Значит, сами мы своими действиями никак не можем изменить свою ДНК? Например, если я брошу курить, гены моих предков-курильщиков все равно будут склонять будущие поколения к пагубной привычке?

– Курение – многофакторное явление и зависит не только от генетики. Кстати, гены, отвечающие за никотиновую зависимость, вполне могут быть у людей, которые никогда не держали в руках сигарет. Эти гены будут передаваться из поколения в поколение, но не факт, что они сделают человека курильщиком.

– Ну хорошо, внешними факторами повлиять на ДНК нельзя. А если пойти изнутри? Могут ли с этой точки зрения быть опасными генномодифицированные продукты?

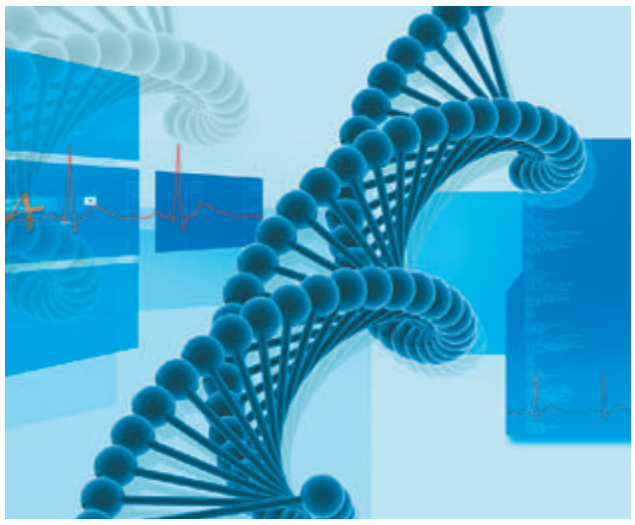
– ДНК есть практически в любом организме (за исключением некоторых вирусов, где есть только РНК). Поэтому когда мы, например, едим рыбу с помидорами, мы употребляем ДНК и того и другого продукта. Но при этом мы же не становимся ни помидорами, ни рыбами, ни чем-то средним. Ну, и почему, в таком случае, нам надо бояться употреблять продукты, ДНК которых смешана друг с другом? Она точно так же переваривается нашим организмом. ДНК ведь не является чем-то токсичным.

Генетическое тестирование стоит проводить тем людям, которые готовы что-то делать с информацией о своих рисках

Дело – раз плюнуть!

– Все, кто видел популярные ток-шоу, знают, что для анализа ДНК берется соскоб с внутренней поверхности щеки. Другие биоматериалы не используются?

– Такой биоматериал, как соскоб, устарел. Сегодня чаще всего для анализа берется 1 мл слюны либо венозной крови. Выбор того или иного материала никак не влияет на результат анализа. Просто клиникам часто удобнее работать с кровью (с точки зрения логистики). Те, кто сдает биоматериал самостоятельно, предпочитают, чтобы у них брали слюну. Это не страшно, не больно и очень просто – достаточно плюнуть в пробирку с консервантом и доставить ее по адресу самому или через курьера.



– Все ли генетические тесты сегодня доступны россиянам или какие-то могут делаться только за рубежом? Сколько в среднем стоит ДНК-тестирование?

– Абсолютно все ДНК-тесты можно сделать в России. А стоить они могут по-разному (в зависимости от их полноты). В среднем цена – от 10 до 20 тыс. руб. Есть и более дорогие тесты, которые делаются только по назначению врача. Более дешевые тесты направлены, как правило, на выявление всего одной конкретной мутации.

– Для каких целей используются ДНК-анализы?

– Есть медицинские и немедицинские сферы их использования. Например, одни из наиболее популярных генетических тестов во всем мире (их прошли больше 30 млн человек) – тесты на определение происхождения человека, его этнического состава.

А в медицине сегодня генетические тесты применяются на каждом этапе жизни человека. У взрослых их используют, например, чтобы определять и профилактировать заболевания, подбирать лекарства и «мониторить» состояние организма (например, после перенесенного онкологического заболевания). Есть тесты, позволяющие определить риски, связанные с беременностью и рождением больного ребенка. Новорожденным делают генетический тест в рамках неонатального скрининга (если на раннем этапе выявить некоторые генетические заболевания, их можно эффективно лечить). Наконец, ДНК-исследования помогают выявлять склонность к тем или иным спортивным травмам и определять способности в той или иной сфере.

Меньше знаешь – крепче спишь?

– Какую пользу несут ДНК-тесты на этапе планирования беременности?

– В среднем, как показывают исследования, каждый россиянин является носителем трех генетических мутаций. Если у обоих партнеров в паре есть мутации в одних и тех же генах, то вероятность рождения больного ребенка у них составляет 25%. Но если выявить такую пару и провести ЭКО, оставив только здоровые эмбрионы, риск рождения больного ребенка снижается до нуля.

– С планированием детей – ясно. А зачем знать свои риски? Изменить генетику нельзя, а нажить невроз – вполне реально. Может, лучше и не знать?

– Не стоит заблуждаться, что генетика – это неотвратимость. Есть лишь небольшая группа заболеваний, для которых гены имеют определяющее значение. Например, поликистоз почек или гемохроматоз. Большинство же потенциально смертельных болезней – многофакторные. Генетика повышает риск их возникновения, но является лишь одним из опасных моментов. Это значит, что снизить риск развития этих заболеваний можно, изменив привычки, образ жизни, проводя профилактические обследования, принимая препараты и прочее.

– В первую очередь ДНК-анализы надо сдавать, наверное, тем, у кого в семье были или есть опасные заболевания?

– Знание своей семейной истории может давать подсказки в случае с такими генетическими заболеваниями, как, например, серповидноклеточная анемия. Но семейная история мало информативна в случае многофакторных, полигенных заболеваний.

Поэтому я бы сказал, что генетическое тестирование стоит проводить тем людям, которые готовы что-то делать с информацией о своих рисках. Если же человеку проще спрятать голову в песок и ничего не знать, или он не готов ничего менять в своей жизни, то идти на ДНК-анализ ему точно не нужно.

Будущее начинается сегодня

– А может ли ДНК-анализ предсказать, подходит ли человеку то или иное лекарство?

– Да, есть тесты на эффективность лекарств. Ведь наличие определенных генетических мутаций существенно влияет на усвояемость лекарственных препаратов. В качестве примера можно назвать подбор антидепрессантов. ДНК-тесты позволяют в 2 раза сократить время, необходимое для их эффективного подбора. Такой же анализ рекомендуется делать и перед применением варфарина – чтобы подобрать оптимальную дозировку и тем самым избежать развития опасного осложнения – внутреннего кровотечения. Во всем мире генетические анализы делают и перед тем, как назначить пероральные контрацептивы (во избежание риска развития тромбоза глубоких вен).

– У всех на слуху история с китайскими отредактированными близнецами. Как вы относитесь к идее вмешательства в геном?

– Любая новая технология поднимает массу этических вопросов. Тем не менее нужно понимать, что эта технология очень разнородна. Можно, например, редактировать геном на уровне отдельных клеток, извлеченных из организма, а затем возвращенных на то же место. А можно отредактировать геном эмбриона целиком, в процессе ЭКО. В этом случае измененным окажется весь организм человека. Первый подход сегодня уже применяется, например, для лечения некоторых онкологических заболеваний в терминальных стадиях. И это дает реальный шанс вылечиться безнадежно больным людям.

Что касается редактирования всего организма, тут перед обществом встает куда больше этических проблем. Ведь ученые пока не могут отредактировать лишь одну определенную часть генома, не затронув случайным образом другие. И пока не решен вопрос о соотношении потенциального вреда и пользы такого вмешательства, технология редактирования генома в немедицинских целях будет законодательно запрещена. Но если в дальнейшем общество сочтет вмешательства в геном этичными, запреты будут сняты. Поживем – увидим.

Бессонница

Как помочь людям вернуть здоровый сон

Ассистент кафедры клинической фармакологии Воронежского государственного медицинского университета им. Н. Н. Бурденко, терапевт, кандидат медицинских наук Юлия Дронова

Современные люди стали чаще страдать от бессонницы. Согласно статистике, нарушения сна отмечаются сейчас у каждого третьего взрослого человека. Причем состояние это хроническое. Начинается оно, как правило, со стрессовых ситуаций. И усугубляется со временем. Опасения, что выспаться в очередной раз не получится, добавляют стресса и запускают порочный круг. Все это неотвратимо сказывается на работоспособности, настроении, физическом и психическом здоровье.

Результаты целого ряда научных исследований неутешительны. Дефицит ночного сна приводит к:

- дневной сонливости и раздражительности;
- снижению производительности и качества труда;
- повышению травматизма;
- нарушениям работы иммунной системы.

У регулярно не высыпающихся людей гораздо больше шансов встретиться с гипертонией, ожирением, сбоями в сердечном ритме и другими сердечно-сосудистыми нарушениями.

Основные ошибки пациентов с бессонницей

- Отсутствие режима дня, длительный дневной сон.
- Нарушение правил засыпания: недостаточная свето- и звукоизоляция, возбуждающие нервную систему занятия перед сном.
- Неправильное питание: употребление напитков с кофеином, слишком плотный ужин.
- Некорректный самостоятельный подбор снотворных лекарств.

Разнообразный арсенал

Чем же отличаются различные группы безрецептурных препаратов, которые можно предложить? В чем их плюсы и минусы?

Традиционные седативные средства на растительной основе

Обычно они содержат такие компоненты, как валериана, пион, пустырник, пассифлора. Они могут применяться как по отдельности, так и в составе комбинированных средств. Это, к примеру, Персен форте, различные биологически активные добавки, например, Формула сна.

Неплохо зарекомендовал себя препарат валемидин. Он содержит настойки валерианы, пустырника, боярышника, перечной мяты и небольшую дозу димедрола. Это не классическое снотворное, однако препарат оказывает успокаивающее действие, уменьшает спазмы. Он применяется в лечении неврозов и вегетососудистой дистонии. Это средство уменьшает проявления тревоги и стресса, не вызывает зависимости и привыкания, оно эффективно уже после первого использования. Однако у него есть ряд противопоказаний: его нежелательно применять при выраженных нарушениях функции печени и почек, гипотонии, редком пульсе, сердечной недостаточности, беременности и кормлении грудью. Препарат не применяется у детей. Из-за содержания димедрола валемидин противопоказан водителям и людям, работа которых требует быстрой реакции и концентрации внимания. Реакция на димедрол может быть индивидуальной, и у некоторых пациентов по утрам отмечается излишняя сонливость.

Надо помнить, что растительные средства – в основном успокаивающие, а не снотворные. Их принимают, например, если пришлось понервничать на работе или если семейные неурядицы не дают полноценно расслабиться к вечеру. Снимая напряжение и стресс, мешающие уснуть, седативные средства могут способствовать засыпанию.

Но не стоит ожидать от них слишком многого. Снотворный эффект от них не гарантирован, многое зависит от индивидуальной чувствительности и причин расстройства сна.

Корвалол и валокордин

Эти спиртовые настойки, казалось бы, дают замечательный эффект… После их приема, как правило, появляется приятное расслабление в теле и желание вздремнуть. Их действие намного ▶▶

Примерные диалоги с покупателем

Диалог № 1

– Дайте что-нибудь от бессонницы.

– Вы покупаете препарат себе?

– Да.

– Водите ли вы машину?

– Да.

– Тогда вам подойдут препараты мелатонина. Они облегчают наступление естественного здорового сна.

Предлагаете любое из торговых наименований.

Диалог № 2

– Дайте, пожалуйста, валокордин.

– Вы покупаете его от бессонницы? А знаете ли, что он вызывает привыкание и заторможенность?

– Знаю, а что делать? Без него спать не могу.

– У нас есть препараты с похожим составом и действием. Но в них нет вредного фенобарбитала. Если вы хотите средство в каплях, можете купить валемидин. В виде таблеток можете приобрести доброкам.

более выраженное, чем у растительных средств. Но это обусловлено наличием в их составе небезобидного психотропного вещества – фенобарбитала. Вызываемая им сонливость – следствие угнетения нервной системы. Здоровый сон при этом не наступает.

При регулярном употреблении такие препараты способны негативно влиять на умственную активность, ухудшать память, скорость реакции и даже вызывать зависимость. Особенно значимы эти побочные эффекты фенобарбитала в зрелом возрасте.

Посетители аптек часто выбирают такие капли за то, что они быстро действуют. Но важна не только скорость засыпания, но и качество сна, нормальное соотношение его фаз. Человек думает, что под воздействием фенобарбитала крепко спит, но при этом не высыпается и тяжело встает утром.

Водителям также надо помнить, что фенобарбитал выводится из организма достаточно долго, несколько дней. Поэтому при проверке возможна его идентификация как наркотического вещества.

Доброкам

В связи с негативными эффектами производители стараются не включать фенобарбитал в современные безрецептурные успокаивающие средства. Для борьбы с эпизодической бессонницей можно использовать препарат доброкам. В состав препарата входит бромкамфора, оказывающая седативное влияние на нервную систему.

Действуя на организм комплексно, доброкам способствует нормализации сна, ускоряя процесс засыпания. Для достижения ощутимого успокаивающего эффекта нет необходимости в длительном курсе лечения. Он не вызывает привыкания, синдрома отмены. Разработанный, прежде всего, для лечения нарушений сна, этот препарат применяется и в других целях, например, при повышенной нервной возбудимости, учащенном сердцебиении, неврастении, кардиалгии, неустойчивом артериальном давлении.

Современные лекарства на основе мелатонина

Популярными безрецептурными снотворными препаратами, которые облегчают засыпание и улучшают качество сна, являются синтетические аналоги нашего естественного гормона сна мелатонина.

Препараты мелаксен, меларитм, соннован, меларена и другие обладают выраженным антистрессовым эффектом. Мелатонин нормализует процессы засыпания, способствует восстановлению качества и продолжительности ночного сна. Дополнительно он увеличивает способность противостоять практически любым неблагоприятным факторам окружающей среды. Использование мелатонина помогает уменьшить усталость, раздражительность, облегчает адаптацию при резких переменах погоды. Идеален мелатонин и при бессоннице на фоне смены часовых поясов и работы в ночную смену.

Обеспечивая крепкий здоровый и качественный сон, препараты мелатонина существенно улучшают общее самочувствие. К концу ночи они полностью выводятся из организма, поэтому не дают чувства сонливости и разбитости по утрам.

Обеспечивая крепкий здоровый и качественный сон, препараты мелатонина улучшают общее самочувствие. К концу ночи они полностью выводятся из организма

Глицин

Небольшое снотворное действие есть и у глицина. Препарат уменьшает психоэмоциональное напряжение, улучшает сон, но при этом не вызывает заторможенности утром и днем. Глицин может быть средством выбора у детей. Он используется для улучшения засыпания и коррекции гиперактивности. Разрешено его применение и во время беременности.

Глицин хорошо сочетается с любыми другими безрецептурными препаратами для коррекции нарушений сна. Поэтому прием глицина можно рекомендовать, к примеру, при недостаточной эффективности растительных седативных средств.

Помните: от крепкого сна в нашей жизни зависит очень многое! Грамотный выбор снотворного препарата поможет повысить качество жизни.

Дети и диабет

Анна Гришунина

В лечении диабета 1-го типа у детей есть подвижки, но и проблемы остаются. Среди детей и подростков диабет – не самое распространенное заболевание. В мире немногим более 1,1 млн человек от 0 до 18 лет имеют этот диагноз. В 90% случаев – инсулинозависимый диабет 1-го типа. Однако в рейтинге самых тяжелых детских и подростковых недугов это заболевание наверняка окажется в первой десятке.

Болезнь молодеет

Достаточно долго заболеваемость сахарным диабетом у детей держалась в нашей стране на относительно невысоких цифрах: 12–14 случаев на 100 тыс. детского населения, однако сейчас она начинает расти, и довольно приличными темпами, сообщила главный научный сотрудник Института детской эндокринологии Национального медицинского исследовательского центра эндокринологии Тамара Кураева. Несколько лет назад прогнозировали, что к 2020 году заболеваемость должна составить 14,45 на 100 тыс. детей, однако уже в 2019 году этот уровень существенно превышен: 17 на 100 тыс. детского населения. Всего в России около 42 тыс. детей с диабетом 1-го типа.

И вот еще что подмечено – дебют заболевания смещается к более молодому возрасту, к первому году жизни, непонятно почему. Максимальный прирост заболеваемости диабетом сейчас у младших школьников – 10,3%, хотя раньше пик приходился на пубертатный период. И очень выросла – на 88% (!) заболеваемость диабетом у детей первых лет жизни. В то же время у подростков и у взрослых заболеваемость постепенно снижается.

Детям сложнее всего

«Для детей диабет – это тяжелейшая болезнь, – говорит **главный детский эндокринолог Минздрава России, директор Института детской эндокринологии ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России Валентина Петрякова.** – Нужно 10 раз в день проколоть палец, чтобы определить уровень сахара в крови, плюс к этому необходимо сделать ежедневно 5–7 уколов инсулина. Они воспринимают эту ситуацию как трагедию. А их родители в отчаянии нередко бросаются к Интернету, где развелось немало всевозможных знахарей, которые утверждают, что есть лекарства от диабета 1-го типа. Например, советуют ребенку давать калий, якобы вся проблема в его дефиците. Подобные рецепты очень вредят лечению».

В то же время официальная медицина, по ее словам, добилась огромного прогресса в лечении этого заболевания, и если хорошо контролировать уровень сахара в крови, то можно дожить с диабетом 1-го типа и до 70–80-летнего возраста, хотя, согласно статистике, люди с этим диагнозом все равно живут на 18–20 лет меньше. И все же есть с чем сравнивать: полвека назад они жили в среднем 18 лет.

Помпа вместо шприца

По словам Тамары Кураевой, в России 98% детей с диабетом получают аналоги инсулинов, которые позволяют лучше контролировать уровень сахара в крови, повышают качество жизни больного. Совершенствуются и средства введения инсулина.

«В нашей стране помповая терапия применяется уже 14 лет, и многих детей уже перевели на помпы, которые позволяют достичь лучшей нормализации метаболизма. К тому же благодаря им ребенку необходим всего один укол в три дня вместо нескольких ежедневных уколов», – рассказывает **главный детский эндокринолог Департамента здравоохранения Москвы, заведующая отделением детской эндокринологии Морозовской ДГКБ Елена Петряйкина.**

Помпа, по ее словам, позволяет индивидуально подобрать для каждого ребенка необходимую схему инсулинотерапии. Однако этот высокотехнологичный прибор требует от родителей больных детей определенного уровня культуры и способности к обучению, что не позволяет перейти на помпы всем детям и подросткам, нуждающимся в инъекциях инсулина. Сегодня, например, в Москве помпы в рамках ВМП установлены лишь каждому третьему ребенку, с прошлого года расходные материалы к ним получают бесплатно по ОМС.

Еще один прорыв – сканер, который определяет уровень глюкозы не в крови, а в подкожно-жировой клетчатке. Делать измерения можно без прокалывания пальцев – хоть каждую минуту. Им уже пользуются многие дети. Кроме того Елена Петряйкина рассказала о том, что сегодня с помощью генетических исследований врачам удается верифицировать диагноз, что позволяет половину самых тяжелых пациентов, страдающих диабетом с самого рождения, перевести с инсулина на таблетированные препараты – еще недавно это воспринималось просто фантастикой!

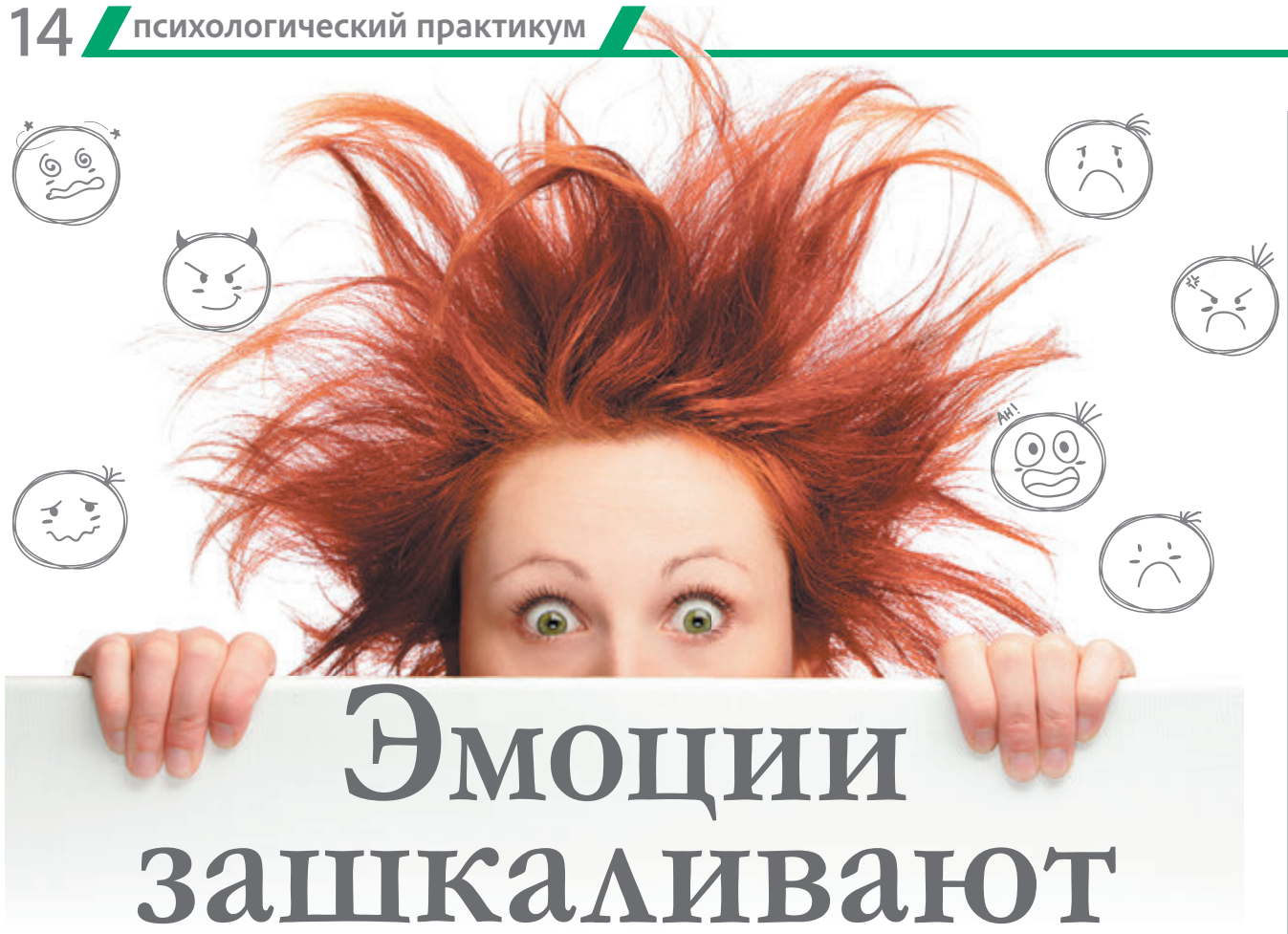
В то же время от 30 до 50% детей не достигают целевых показателей углеводного обмена, что грозит тяжелейшими осложнениями на глаза, печень, почки, в том числе такими серьезными состояниями, как диабетическая кома.

«Мы умеем лечить диабетическую кому, кетоацидоз, тяжелую гипогликемию, – утверждает Елена Петряйкина, – но лучше профилактировать эти состояния».

И здесь, по мнению врачей, очень важна работа как с детьми, так и с их семьями. Для этого необходимо, чтобы с ними работали психологи и социальные работники, специально подготовленные для решения проблем сахарного диабета, а этих специалистов критически не хватает.

Важно

Врачи призывают быть крайне внимательными к симптомам диабета. Если ребенок начинает испытывать жажду, у него часто возникают позывы к мочеиспусканию, он и ночью встает, чтобы попить и сходить в туалет, ему обязательно надо сдать анализ крови на сахар. Чем раньше будет поставлен диагноз ребенку, тем проще избежать тяжелых осложнений, которые вызывает это заболевание.



Эмоции зашкаливают

Чтобы не вогнать себя в стресс, надо научиться контролировать свои чувства

Ольга Жукова

АКЦЕНТ

Пять полезных привычек могут отдалить дебют таких заболеваний, как рак, диабет 2-го типа, сердечно-сосудистые заболевания, минимум на 10 лет. К ним относятся отказ от курения, индекс массы тела от 18,5 до 24,9, физическая активность не менее 30 минут в день, очень умеренное потребление алкоголя и здоровое питание. К такому выводу пришли исследователи из Гарвардского университета и Амстердамского университета прикладных наук (AUAS). Они проанализировали данные двух исследований о состоянии здоровья, образе жизни, привычках 73 196 медсестер и 38 366 медбратьев из США, начиная с 50-летнего возраста. На момент начала этих исследований, которые длятся уже более двух десятилетий, его участники не имели каких-либо серьезных проблем со здоровьем.

Исходя из анализа данных, ученые определили, что ожидаемая продолжительность жизни для 50-летних женщин без сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и онкозаболеваний составляет 24 года, если они не придерживаются полезных привычек, и 34 года, если женщины приняли хотя бы четыре из пяти правил ЗОЖ. У 50-летних мужчин, которые не выработали у себя здоровые привычки, ожидаемая продолжительность жизни без этих хронических заболеваний составила 24 года. Если же мужчины придерживались четырех или пяти полезных правил, то ожидаемая продолжительность жизни у них без названных выше болезней составила 31 год. Результаты исследования опубликованы в British Medical Journal.

Эксперт – медицинский психолог городской клинической больницы № 67 им. Л. А. Ворохобова Департамента здравоохранения г. Москвы Светлана Королева

Одна из главных проблем большинства современных людей – высокий уровень стресса. Стресс может проявляться в разных формах, при этом эмоциональный стресс возникает намного чаще, чем физиологический, и представляет гораздо большую опасность для здоровья. Как эффективно контролировать свои чувства, чтобы избежать эмоционального стресса?

Опасно для здоровья

Стресс – это защитная реакция организма на неблагоприятное воздействие внешних факторов. При стрессе в организме повышается уровень гормонов стресса – кортизола, адреналина и норадреналина, учащается сердцебиение, изменяется состав крови, повышается артериальное давление. Наиболее серьезную угрозу здоровью современного человека представляет эмоциональный стресс, при котором стресс-факторами становятся не физические перегрузки или внешние опасности, а негативная информация или психологическая травма, которые вызывают тревогу и беспокойство. Если уровень тревоги не снижается на протяжении долгого времени, это означает, что человек испытывает эмоциональный стресс.

Основные причины эмоционального стресса – негативные эмоции: панические настроения, неуверенность в завтрашнем дне, неадекватные (завышенные) амбиции, снижение уровня жизни, затянувшийся неразрешенный конфликт с окружающими, боязнь потерять работу, неблагоприятная экономическая ситуация. Очень часто эмоциональный стресс вызывают подавленные отрицательные эмоции: при общении с окружающими нам часто приходится сдерживать раздражение или гнев, и такие подавленные эмоции накапливаются в организме, повышая уровень эмоционального стресса.

Главная опасность эмоционального стресса в том, что сам собой он не закончится. Для выхода из него необходимо снизить уровень тревоги и напряжения. Эмоциональный стресс очень опасен для здоровья. Продолжительное влияние на организм гормонов стресса снижает иммунитет и приводит к развитию различных заболеваний – от частых простуд до атеросклероза, диабета, бронхиальной астмы, патологий ЖКТ и даже онкологии. Кроме этого сохраняющаяся долгое время тревога негативно влияет на состояние головного мозга и может вызвать нарушения функций внимания и памяти.

Рецепты от стресса

Преодолеть эмоциональный стресс помогает оптимистическое мировоззрение, позитивная и реальная оценка своих возможностей, понимание собственного потенциала и своих сильных сторон. Очень важно понимать личную ответственность за свои проблемы и не винить в них внешние факторы (правительство, обстоятельства, руководство или других людей). Лучший способ борьбы с эмоциональным стрессом – профилактика его развития. Успешно контролировать свои чувства и предупредить появление эмоционального стресса помогут следующие советы.

Совет первый: обращайтесь за поддержкой к близким людям.

Далеко не всегда получается разрешить проблему, которая вызывает стресс, поэтому наиболее эффективным способом снятия эмоционального напряжения может стать поддержка близких людей. Хорошие отношения

Сохраняющаяся долгое время тревога негативно влияет на состояние головного мозга и может вызвать нарушения функций внимания и памяти

с окружающими и умение обсуждать свои проблемы помогут снизить уровень эмоционального стресса. Если вы оказались в сложной ситуации, обращайтесь за советом к близким людям: возможно, они смогут предложить решение вашей проблемы.

Совет второй: учитесь экономно расходовать свои эмоциональные ресурсы.

Важно понимать, что реальным горем может быть только тяжелая болезнь или потеря близкого человека, а все остальные неприятности не стоят ваших негативных эмоций. Старайтесь быть оптимистом и в любых неудачах находить позитив (разбился телефон? теперь куплю новую модель!).

Совет третий: воспринимайте любые неудачи как временные проблемы.

Если вам отказали в повышении зарплаты или в приеме на новую работу, это не катастрофа, а всего лишь временная проблема, которую можно решить.

Совет четвертый: избегайте «умственной жвачки».

Многие люди склонны подолгу «пережевывать» мысленно свои ошибки, ссоры с близкими, рабочие конфликты и другие неурядицы. Так называемая «умственная жвачка» становится серьезной угрозой для эмоционального состояния. Это негативно влияет и на эмоциональное состояние человека, и на тактику его поведения. Чтобы сохранить внутреннее спокойствие, алгоритм поведения при неудачах должен быть следующим: *произошла неудача –> причина установлена –> сделаны выводы –> найден выход.*

После этого нужно забыть про данное происшествие и больше к нему не возвращаться.

Совет пятый: отмечайте свои успехи и достижения.

У каждого человека есть определенные черты характера, которые помогают ему активировать собственные внутренние ресурсы и преодолевать трудности. Хвалите себя за все свои успехи и достижения, пусть даже мелкие – это добавит оптимизма и поможет снизить уровень эмоционального стресса.

Совет шестой: старайтесь общаться только с приятными людьми.

Если в вашем окружении есть люди, которые всегда чем-то недовольны и постоянно выражают негативные эмоции, постарайтесь держаться от них подальше или свести к минимуму общение с ними. Таких людей называют «энергетическими вампирами», потому что они истощают эмоциональные ресурсы окружающих и повышают у них уровень стресса, и от них лучше держаться подальше.

Совет седьмой: принимайте других людей такими, какие они есть.

Старайтесь не слишком эмоционально реагировать на мнение или поведение окружающих. Не следует делать им резкие замечания, оспаривать их суждения или пытаться их изменить – постарайтесь признать право других людей на проявление индивидуальности и не осуждайте их. Такой подход помогает снизить эмоциональный накал при общении с окружающими и уровень эмоционального стресса в целом.

Вы сегодня сногсшибательны!

Татьяна Минина

Разоблачаем уловки «звезд»: что скрывают косметологи и визажисты?

У каждого хорошего косметолога есть пара хитрых приемов, с которыми его клиентка моментально станет моложе и стройнее. Особенно активно такими приемами пользуются визажисты «звезд». Конечно, этого надолго не хватит: как правило, на один праздничный вечер или на фотосессию. Но почему бы и нет, если надо выглядеть сногсшибательно?

Сделайте волосы на один тон светлее.

Не красьтесь в блондинку, не становитесь русой из брюнетки – всего на один тон. Это сделает вас на несколько лет моложе. Исключение – природные знойные брюнетки. Им лучше не осветлять собственный цвет, а сделать покраску «эффект пламени» – кончики волос приобретут эффектный медный или золотой оттенок. Так же омолаживает градиентная окраска «деграде»: цвет волос слегка меняет свой тон от корней к кончикам. Используются 3–4 оттенка.

В косметичке не оказалось дорогого хайлайтера? Используйте любое косметическое масло!

Хайлайтер – модное средство для макияжа. Это стик или жидкий тональный крем, который придает коже эффект «свечения изнутри». Наносят его на выступающие части лица – на скулы, веки, иногда спинку носа, под брови, на галочку верхней губы, подбородок – в общем, туда, где вам нужно зрительно «приподнять». После нанесения хайлайтер тщательно растушевывают и припудривают все лицо. Так создается эффект сияющей кожи, которую вы видите на обложках модных журналов. Так вот, если каплю косметического масла вбить в нужные зоны кончиками пальцев, а потом аккуратно припудрить, эффект будет такой же, как от хайлайтера.

Любите аккуратные прически, а из каре или «хвоста» все время выбиваются мелкие волоски?

Брызните лак для волос на мелкую расческу или ненужную зубную щетку и причешите там, где торчит ненужное. Это избавит от необходимости заливать лаком всю прическу или использовать «заколки-невидимки».

Срочно нужно скрыть синяки под глазами?

Используйте матовую губную помаду красного или розового оттенка. Нанесите ее, не растягивая кожу, промокните салфеткой, а поверх нее – слой плотного тонального крема на все лицо, замаскировав переход. Кстати, это любимый способ британской певицы и актрисы Риты Оры, которая предпочитает его специальным консилерам.

Замучились с пудрой или тональным кремом, которые собираются в мелких морщинках и их подчеркивают? Наносите их на влажное лицо!

Только увлажните его не водой, а либо тоником, либо специальным праймером, либо простым отваром ромашки, череды и любой другой аптечной травы, подходящей для лица. Пудра подходит только женщинам с жирной кожей, без глубоких морщин. На каждый день для возрастной кожи предпочтителен BB-крем, для молодой – CC-крем. Оба крема сочетают свойства тонального средства и увлажняющего ухода. Тональный крем более плотный и лучше скрывает неровности кожи, расширенные сосуды и прыщики, хорошо подходит для фотографий и вечеринок.

Если каплю косметического масла вбить в скулы и другие выступающие части лица кончиками пальцев, а потом аккуратно припудрить, эффект будет такой же, как от хайлайтера

Аккурат перед праздничной вечеринкой или ответственным свиданием вскочил прыщик?

Гуччи Уэстман, визажист актрисы Камерон Диаз, советует: обработайте это место... каплями для глаз. Да-да, теми самыми, которые снимают красноту и воспаление после бессонной ночи или утомительного дня за компьютером. Они точно также воздействуют и на кожу. Прыщик не будет возвышаться над кожей и станет менее красным.

Теплый, зимний, ваш!

Зимой мы часто мерзнем, даже если на улице нет большого мороза. Хочется перекусить чем-то, что хорошо согреет. Увы, при этом не у всех на работе есть даже возможность разогреть еду в микроволновке. Впрочем, есть рецепты перекусов, которые согреют и не будучи разогретыми!

Сэндвич с рыбой

Хлеб для бутерброда надо немного подсушить в тостере, духовке, электрогриле или прямо на сковороде без масла. Или используйте мягкие вафельные коржи, разрезав их попарно на две или четыре части. Надо по два куска на один сэндвич. Оба куска смажьте майонезом, можно посыпать мелко нарезанной зеленью. На один положите порезанный соломкой лимон, сняв кожуру. Теперь филе рыбы: это может быть слабосоленая красная рыба, шпроты или обычная селедка. Чем жирнее – тем лучше! Рыбий жир – главный согревающий компонент этого бутерброда. Можно добавить свежий огурец, также нарезанный соломкой, или мелко порубленную зелень. Накройте все это вторым куском хлеба майонезом к рыбе. Заверните бутерброд в пищевую фольгу и берите с собой. До 20 часов он прекрасно хранится без холодильника.

Бутерброд с омлетом

Подсушите хлеб как для предыдущего варианта, по два куска на сэндвич. Взбейте несколько яиц с молоком и приготовьте омлет. Хлеб смазать сливочным маслом и посыпать тертым сыром, зеленью. Можно добавить консервированный огурец или свежий сладкий перец (его можно уже разрезанный хранить в холодильнике и использовать на следующие дни). Положите сверху кусочек омлета, обрезав его по размеру хлеба. Сочетание сливочного масла, молока и яиц – проверенное сочетание, дающее ощущение тепла. Закройте сэндвич вторым куском хлеба и упакуйте в фольгу.

Ролл в лаваше

Лаваш хорош тем, что из него ничего не высыпается. Возьмите его или аналогичный хлеб. Расстелите, намажьте кетчупом или домашней аджикой и майонезом. Насыпьте зеленый горошек или фасоль, консервированную в собственном соку, разровняйте. Нарежьте кубиками любую колбасу или отварное мясо, курицу. Небольшой кусочек сала натрите на крупной терке или мелко порежьте и насыпьте сверху. Согревающий эффект даст именно сало в сочетании с большим количеством протеина из мясных и бобовых продуктов. Можно добавить порезанную зелень, тертый огурец (свежий или консервированный) или морковь. Сверните лаваш в трубочку, перед последним оборотом заверните края. Бутерброд можно упаковать в пищевую пленку или фольгу.

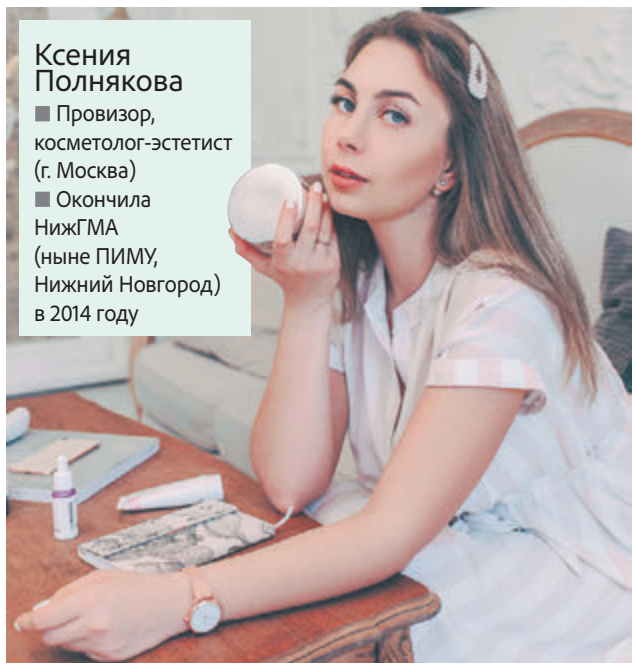
Попробуйте придумать свой рецепт согревающего зимнего сэндвича – это увлекательно и вкусно!

Неслучайные случайности

«Наследственная мечта»

На выбор моей профессии повлияли несколько факторов, которые можно считать случайностями, но все вместе они образовали счастливую закономерность. Моя мама – медицинский работник. В юности она мечтала заниматься косметологией и, возможно, открыть собственный кабинет. Но судьба распорядилась иначе. Мама осталась работать фельдшером. В раннем детстве вместе с ней я часто ходила к ее подруге – провизору. Это была удивительная женщина, которая очень много знала, стремилась помогать людям и всегда могла подсказать, какое лекарство будет самым лучшим для того или иного человека, в том или ином случае. Я мечтала стать такой же, как она. С годами мечта отступила на второй план, в школе появились новые занятия и увлечения. Однако в 8-м классе меня очень заинтересовала химия, и я связала любовь к этому предмету с намерением стать провизором. Мне нравилось, что фармацевтическая профессия позволяла одновременно изучать и применять мою любимую химию и помогать людям, как это делала мамина подруга.

Когда я поступала на фармацевтический факультет НижГМА, то видела себя в будущем заведующей аптекой, а затем и владелицей собственного аптечного бизнеса.



Ксения Полнякова
■ Провизор, косметолог-эстетист (г. Москва)
■ Окончила НижГМА (ныне ПИМУ, Нижний Новгород) в 2014 году

Встреча, которая все изменила

В вузе я с удовольствием занималась научной работой, участвовала в активной студенческой жизни. Учеба не разочаровала, напротив, было очень интересно. Особенно нравились практические занятия по фармацевтической химии.

Пожалуй, сложнее всего мне давались экономические дисциплины, поэтому на них я сосредоточила особое внимание. По окончании вуза прошла интернатуру на кафедре управления и экономики фармации и фармацевтической деятельности. Затем вышла на работу в аптеку. Параллельно занималась своим хобби, видимо, передавшимся по наследству от мамы, – косметологией. Меня привлекла бьюти-сфера, я освоила многие эстетические процедуры, однако бросать провизорскую профессию не собиралась.

Но вдруг в моей жизни произошла, пожалуй, самая важная встреча: я познакомилась со своим будущим мужем. Он видел мое увлечение уходом за кожей и всячески его поддерживал. Муж предложил мне переехать с ним в Москву и пройти обучение на косметолога.

В результате я окончила Институт косметологии и эстетической медицины «Дом русской косметики», защитила диплом и начала работать в известном салоне.

Сейчас у меня меньше времени на косметологическую практику, поскольку растет полуторогодовалая доченька. Но от своих намерений я не отказываюсь и в перспективе хочу открыть собственную студию.

Больше, чем внешняя красота

Работая в сфере красоты, я нередко наблюдала некоторый поверхностный подход к проблемам клиента. Например, если девушка пришла с акне, то ей зачастую назначали курс косметических процедур и этим ограничивались. Мое провизорское образование восстает против такой позиции.

Я понимаю, что проблемы с кожей – это, как правило, отражение более глубоких процессов, происходящих в организме. В частности, то же акне может быть связано с гормональным сбоем, нарушениями в работе желудочно-кишечного тракта, аллергическими явлениями и многим другим.

Поэтому я считаю своей задачей комплексный подход, помощь в лечении человека, а не отдельных симптомов. В моей косметологической практике были случаи, когда я рекомендовала клиентам обратиться к врачам различных специальностей, и при этом выявлялись серьезные болезни вплоть до онкологических. Осознание того, что я реально помогаю людям, дает мне вдохновение для дальнейшего совершенствования в профессии.

Высшее фармацевтическое образование стало для меня замечательной базой для построения своего пути, в том числе и реализации «наследственной мечты».

Куда мы без котиков!

Уж не знаем, как жизнь, а аптека без кота точно была бы не та.

***

Представьте себе, например, аптеку, где нет йода… Так и было бы, если бы кот французского химика и фармацевта Бернара Куртуа в 1811 году не опрокинул пару лабораторных бутылок. Он имел обыкновение приходить к хозяину во время обеда. Однажды его что-то испугало, он сделал резкий прыжок… Содержимое бутылок смешалось, началась бурная реакция, в результате которой были впервые получены кристаллы йода!

Имя кота история не сохранила, но исследовательский талант у хвостатого был бесспорный. Даже жаль, что сейчас котам воспрещен вход в фармлаборатории – сколько бы всего хорошего они нам наизобретали.

***

А еще хороший питомец может в разы увеличить прибыль аптеки. Свидетельство тому – история женевского аптекаря Жана Пиноте. Его кошка любила спать прямо в витрине. Он долго пытался ее от этого отучить, но тщетно. Тогда Пиноте пошел на хитрость и повесил рядом со «спальным местом» плакат с рекламой пилюль от бессонницы. Их продажи резко возросли, как и популярность самой аптеки. У кого не очень хорошо идут продажи? Обратите внимание!

***

О том, что кошки умеют лечить, известно давным-давно. Любой владелец кошки скажет, что она всегда интуитивно находит больное место и ложится на него. Раньше такие наблюдения были чисто бытовыми, но в последние годы за дело взялись серьезные исследовательские центры. Так, Берлинский институт геронтологии не так давно определил: кошатники живут дольше, чем те, у кого нет кошек. Причем на целых десять лет! А специалисты из Института общения животных в Северной Каролине утверждают: кошачье мурлыканье укрепляет кости – благодаря «правильной» звуковой частоте.

Конечно, провести двойные слепые рандомизированные, плацебоконтролируемые исследования лечебных свойств кошек вряд ли получится… Да и не надо. Лучше просто наслаждаться обществом своего питомца, которое отлично снимает стрессы.

ПОДПИСКА 2020
Подписной индекс ПР176
ПОДПИШИТЕСЬ – и каждый новый номер «ФМ» с полезной и важной информацией будет ВСЕГДА У ВАС ПОД РУКОЙ
1 Дома или в офисе через сайт «Почта России» по электронному каталогу
2 В любом отделении «Почта России» по электронному и бумажному каталогу «Почта России. Подписные издания»
Подписаться на газету «ФМ. Фармация и Медицина» можно двумя способами

«ФМ. Фармация и Медицина» № 1–2, январь 2020.
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 № 80.
Тираж 30 000 экз.
Номер подписан в печать 20.01.2020
Дата выхода в свет 22.01.2020
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