СПЕЦВЫПУСК

ФАРМАЦИЯ И МЕДИЦИНА

ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

Летний отдых в этом году не у всех детей прошел, как задумывалось. Из-за пандемии кто-то коротал время дома в четырех стенах вместо оздоровительного детского лагеря, кто-то недополучил солнца, кто-то не доехал до моря… Не всем удалось в летние каникулы запастись здоровьем на предстоящий учебный год, так что время предстоит непростое. Сегодня мы решили подробно поговорить о детских болезнях, лекарствах, проблемах.

№ 15–16, 2020 специализированное издание выходит 2 раза в месяц

Осень – самый «урожайный» сезон на головную вошь. На нее приходится большинство вспышек педикулеза. Какие средства гарантированно избавят от паразитов и предупредят заражение? с. 9

Французская фармкомпания ARKOPHARMA LABORATOIRES выводит на наш рынок гамму инновационных БАДов на водных экстрактах целебных растений и продуктов пчеловодства с. 2

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

Заходите, не пожалеете!

Приглашаем вас на сайт www.phmlife.ru

ФМ LIFE

Хорошая новость!

Наша газета вошла в Топ-5 в номинации «Голос отрасли»

11 августа в Санкт-Петербурге подведены итоги голосования по присуждению международной фармацевтической премии «Зеленый крест» и состоялась церемония награждения победителей.

По итогам голосования газета «ФМ. Фармация и медицина» оказалась на 5-м месте в Топ-10 претендентов на победу в номинации «Голос отрасли», оставив позади многие специализированные издания для фармацевтов и провизоров, которые существуют уже долгие годы. Мы считаем это безусловной победой, ведь нам всего два года, а нас уже хорошо знают и ценят на рынке!

В этом году торжественная церемония вручения премии «Зеленый крест» проходила уже шестой раз. Быть лауреатом и номинантом «Зеленого креста», безусловно, почетно. Эта премия присуждается на основе двух этапов голосования. В первом участвуют провизоры и фармацевты из всех регионов нашей страны, во втором этапе голосует экспертное сообщество – ведущие менеджеры аптечных сетей, дистрибьюторских компаний, аналитики рынка, руководители профессиональных объединений и фармпредприятий.

ISSN 2658-6355
9 772658 635002 20016

Подростки реже чистят зубы

Подростки 13–15 лет стали реже чистить зубы по сравнению с их сверстниками в 2013–2014 гг. А вот у 11-летних школьников в сравнении с этим же периодом, напротив, показатели чистки зубов улучшились на 7% и составили 58% среди мальчиков и 64% среди девочек.

Такие выводы представила Всемирная организация здравоохранения по итогам международного исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (Health Behaviour in School-Aged Children). Выяснилось также, что подростки из семей с более высоким достатком чистят зубы чаще, причем разница в показателях с их ровесниками из менее обеспеченных семей отличается на 16% среди мальчиков и на 12% среди девочек. Исследование проводится раз в 4 года на протяжении последних 30 лет. В последнем анкетировании приняли участие более 250 тысяч подростков из 45 стран, в том числе 4281 респондент из России.

По старинным прописям

В поисках средств борьбы с резистентными бактериями ученые из Уорикского и Ноттингемского университетов (Великобритания) обратились к старинным знахарским рецептам.

Они взялись апробировать мазь для лечения ячменя и некоторых воспалительных заболеваний кожи по прописи из Лекарской книги Бальда IX века, хранящейся в Британской библиотеке. Рецепт снадобья таков: «Возьмите лук порей и чеснок в равных количествах, хорошо разотрите, возьмите вино и коровью желчь, смешайте с луком и чесноком… оставьте на девять дней в медном сосуде».

Ученые ранее уже проводили опыты с этой мазью, выяснив, что она эффективна против Staphylococcus aureus (золотистый стафилококк). В новом эксперименте они решили проверить действенность мази в лечении инфицированных ран мягких тканей на модели биопленки, созданной разными патогенами. Такая колония бактерий более устойчива к действию антибиотиков. Невероятно, но мазь проявила высокую бактерицидную активность на пленочных культурах таких патогенов, как Acinetobacter baumannii, Stenotrophomonas maltophilia, Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis и Streptococcus pyogenes. При этом отдельные ингредиенты снадобья не показали антимикробного эффекта, сообщает издание Scientific Reports.

Опасные симптомы

Сотрудники из Института медицинских исследований нейроразвития при Калифорнийском университете в Дэйвисе оценили наличие симптомов ЖКТ у детей дошкольного возраста с аутизмом и без него.

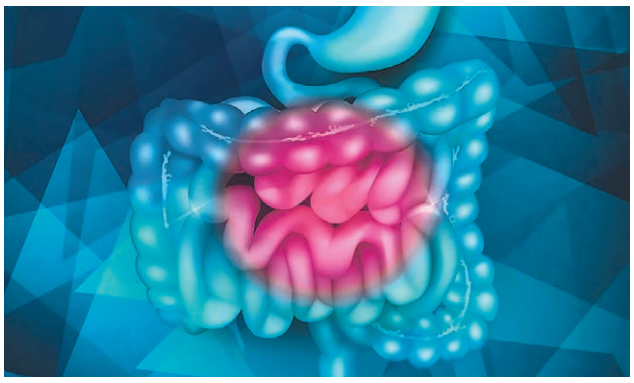
В исследование были включены 255 детей с расстройствами аутического спектра (РАС) в возрасте от 2 до 3,5 лет (184 мальчика и 71 девочка) и 129 нормально развивающихся детей того же возраста (75 мальчиков и 54 девочки). Медики опросили воспитателей и родителей, как часто их дети испытывают такие симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта, как затруднение глотания, вздутие и боли в животе, диарея, запор, болезненный стул, рвота, затрудненное глотание, кровь в стуле.

Детей сгруппировали в две категории: те, у кого в течение последних трех месяцев наблюдались один или несколько перечисленных симптомов, и те, у кого никогда или редко были такие симптомы. Они сравнили детей в двух группах по показателям развития, поведенческого и адаптивного функционирования.

Результаты показали, что дети дошкольного возраста с РАС в 2,7 раза чаще испытывают симптомы желудочно-кишечного тракта, чем их обычно развивающиеся сверстники. Фактически почти 50% детей с РАС сообщили о частых желудочно-кишечных симптомах – по сравнению с 18% детей с типичным развитием. Около 30% детей с РАС испытывали множественные желудочно-кишечные симптомы.

«Проблемное поведение может быть проявлением дискомфорта в желудочно-кишечном тракте у детей дошкольного возраста», – обращает внимание доцент Института психиатрии и поведенческих наук Калифорнийского университета в Дэвисе Кристин Ву Нордал.

Ученые сделали вывод, что симптомы неблагополучия со стороны ЖКТ, которые, как выяснилось, одинаково распространены у мальчиков и у девочек, часто поддаются лечению, поэтому важно понимать, насколько они распространены у детей с аутизмом. Ведь лечение ЖКТ может принести некоторое облегчение таким детям и их родителям, сообщается в журнале Autism Research.



Мамы полнеют – дети болеют

Избыточный вес будущей мамы может мешать развитию мозга ее ребенка уже во втором триместре.

Ученые из Медицинской школы им. Гроссмана Нью-Йоркского университета связали высокий индекс массы тела (ИМТ) будущей мамы с изменениями у ее плода в двух областях мозга – префронтальной коре и переднем островке. Эти области играют ключевую роль в принятии решений, а нарушения в них могут вызывать синдром дефицита внимания/гиперактивности (СДВГ), аутизм и переедание.

Для исследования были набраны 109 женщин с ИМТ от 25 до 47 (согласно установкам Национальных институтов здравоохранения, женщина считается полной при ИМТ от 25 до 30, и страдающая ожирением при ИМТ 30 и выше). Все женщины имели срок беременности от 6 до 9 месяцев. Измерение активности мозга плода проводилось при помощи МРТ, которая также позволяла проследить паттерны связи между большим количеством клеток, сгруппированных вместе в разных областях мозга. Затем провели сравнение данных участниц исследования, чтобы определить различия в том, как группы нейронов общаются друг с другом на основе ИМТ.

Используя миллионы вычислений, ученые разделили 197 групп метаболически активных нейронов в мозгу плода на 16 значимых подгрупп. Из 19 тысяч возможных связей обнаружилось только две области мозга, статистически достоверно связанные с ИМТ матери.

«Наши результаты подтверждают, что ожирение матери может играть роль в развитии мозга плода, что объясняет некоторые проблемы когнитивного и метаболического здоровья, наблюдаемые у детей, рожденных от матерей с более высоким ИМТ», – говорит Мориа Э. Томасон, доцент кафедры детской и подростковой психиатрии Медицинской школы Нью-Йоркского университета.

Новое исследование – первое, которое измеряет перемены в активности мозга плода в утробе матери уже на 6-м месяце беременности, что позволяет исключить при оценке результатов влияние на развитие мозга грудного вскармливания и других внешних факторов после рождения. Результаты работы ученых опубликованы в Journal of Child Psychology and Psychiatry.

ПРОСТО, УДОБНО, МАКСИМАЛЬНО ЭФФЕКТИВНО

Крупнейшая фармацевтическая компания Франции с более чем 35-летней историей ARKOPHARMA LABORATOIRES, европейский лидер в области производства натуральных фитопрепаратов и продуктов функционального питания, объявила о старте продаж в нашей стране.

Аркофарма выпускает более 1600 фитопрепаратов. Продукция компании производится на юге Франции по специальной рецептуре, созданной на основе многолетних научно-исследовательских работ и испытаний. В препаратах используется исключительно сертифицированное сырье высшего качества, изготовленное в соответствии с утвержденными в Евросоюзе правилами БИО-продукции, предусматривающими отказ от использования пестицидов, синтетических минеральных удобрений, регуляторов роста, искусственных пищевых добавок, а также исключая использование генетически модифицированных продуктов. Биологически активные добавки ARKOPHARMA не содержат алкоголя, подсластителей, консервантов и синтетических ароматизаторов. Для получения фитоэкстрактов применяется инновационная технология – ULTRAextract, которая на сегодняшний день не имеет аналогов. Благодаря этой технологии эффективность экстракции была увеличена в среднем на 72% по сравнению тем, что было раньше.

На первом этапе российским потребителям будут представлены две линии препаратов:

- **Arkofluides** – экстракты целебных сборов, призванные решать проблемы детоксикации организма, повышения иммунитета и тонуса, улучшения функции печени, почек, желудка и кишечника, состояния кожи, нервной системы и подвижности суставов.
- **Arkoroyal** – растворы с маточным молочком и другими продуктами пчеловодства, обогащенные экстрактами лекарственных трав, – поистине эликсиры молодости и здоровья. Продукты этой линии ускоряют процессы регенерации всех клеток в организме, обладают антивирусными и антибактериальными свойствами, оказывают общеукрепляющее действие, улучшают работу мозга, обогащают организм необходимыми биологически активными веществами.

Продукция Аркофармы упакована в стеклянные ампулы коричневого цвета объемом 10 мл, что позволяет максимально эффективно и долго сохранять ее полезные свойства. Содержимое ампулы разбавляется в 150–200 мл воды или сока, принимается один раз день во время еды в первой половине дня. Все очень комфортно, удобно и максимально эффективно!

Arkopharma LABORATOIRES

СПЕЦИАЛЬНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ ДЛЯ АПТЕК

БАД НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Когда ребенок не вылезает из простуд

Какие препараты для профилактики и лечения вирусных инфекций посоветовать родителям часто болеющих детей?

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

С наступлением осенней прохлады многих детей захватывает вереница простуд. Родители зачастую просто близки к отчаянию из-за этого. Что им посоветовать, чем помочь?

Препараты, которые применяются при простудных заболеваниях у детей, делят сейчас на несколько групп.

Интерфероны. В организме часто болеющих малышей интерферонов, как правило, не хватает. А ведь они первыми поднимаются на борьбу с вирусами.

Обычно интерфероны рекомендуют в периоды эпидемий и в первые часы простудного заболевания. Однако в последние годы гриппферон и виферон используют и для профилактики вирусных инфекций.

Стимуляторы выработки интерферона – вторая группа лекарств, повышающих защитные силы. Такие препараты, как амиксин и циклоферон, применяются по специальным профилактическим схемам. Назначает их обычно педиатр или иммунолог.

«Вакцины в таблетках» – современные и весьма эффективные средства профилактики. Их делают на основе убитых бактерий. Препаратами этой группы являются ИРС-19, имудон, рибомунил, бронхо-мунал. Преимущество этих средств в том, что они учат организм бороться с бактериями. И в нужный момент защита срабатывает. Схожее действие на иммунную систему оказывает ликопид. Он универсален и защищает от очень многих инфекций. Таблетки ликопида по назначению врача можно использовать даже у грудных детей. От вирусных инфекций «вакцины в таблетках» не защищают. Но они не дают простуде затянуться. И снижают вероятность хронических инфекций у детей.

Релиз-активные препараты и гомеопатия также могут применяться в профилактике и лечении простуд у детей. Релиз-активные препараты – например, анаферон и эргоферон. Гомеопатические средства – такие, как эхинацея-композитум, ангин-хель, грипп-хель, афлубин, инфлюцид и другие.

Применение препаратов для лечения ОРВИ широкого спектра действия и гомеопатических средств в той или иной степени усиливает общую сопротивляемость организма. В связи с этой особенностью их действия улучшение самочувствия может быть как существенным, так и практически незаметным. Однако практика показывает, что во многих случаях при их использовании отмечается сокращение сроков простудных заболеваний и уменьшение их тяжести. Как правило, пациенты и врачи делают выбор препарата на основе собственного опыта использования.

Противогриппозные препараты действуют только при гриппе. При других простудных заболеваниях они не рекомендуются. Если препараты для лечения гриппа назначены по показаниям и вовремя, то дают быстрый и мощный эффект, подтвержденный в клинических исследованиях.

Важно

Все средства для лечения ОРВИ и гриппа желательно начинать принимать как можно раньше, при первых симптомах заболевания. При этом простуды у детей рекомендуется лечить под контролем врача, так как при развитии осложнений могут потребоваться антибиотики.

Название действующего вещества	Торговое название препарата	Особенности препарата
Осельтамивир	Тамифлю	Специфический противогриппозный препарат. Применяется только для лечения и профилактики гриппа. На данный момент эффективен против большинства разновидностей вируса гриппа. Может использоваться у взрослых и детей с 1 года
Занамивир	Реленза	Ингаляционный высокоэффективный противогриппозный препарат. Применяется для лечения и профилактики гриппа типа А и В, в том числе у детей старше 5 лет. Редко вызывает побочные эффекты, однако у малышей, склонных к бронхоспазму, должен применяться с осторожностью
Римантадин	Орвирем Ремантадин	Эффективен только в отношении гриппа типа А. Применяется у детей с 1 года
Тилорон	Амиксин	Стимулируют выработку собственных интерферонов, защищающих от вирусов. Поэтому препараты рекомендуются при всех вирусных инфекциях, в том числе при гриппе, ОРВИ и герпесе. Амиксин и циклоферон обладают удобной схемой приема – вначале 1 раз в день, затем реже, по специальной схеме. Тилорон разрешен детям с 7 лет, циклоферон – с 4 лет, кагоцел – с 3 лет
Меглумина акридонацетат	Циклоферон	
Кагоцел	Кагоцел	
Умифеновира гидрохлорид	Арбидол	Обладает иммуномодулирующим и противовирусным действием. Повышает устойчивость организма к гриппу и другим вирусным инфекциям. Снижает выраженность интоксикации, сокращает продолжительность болезни. Применяется с 3 лет
Интерферон альфа-2b	Гриппферон	Капли в нос, которые содержат человеческий интерферон. Действует не только на вирусы гриппа, но и на других возбудителей простуды. Особенно эффективен в первые три дня заболевания. Может использоваться для профилактики гриппа. Можно применять у детей с рождения, дозировка зависит от возраста
	Виферон	Обладает противовирусным действием и повышает защитные силы организма. Выпускается в форме мази, геля и свечей. Свечи можно применять для лечения вирусных инфекций и герпеса у детей с рождения, суппозитории выпускаются в 4 дозировках, выбор конкретной дозы зависит от ситуации и возраста ребенка. Мазь применяют с 1 года, для геля возрастные ограничения отсутствуют. При необходимости препарат можно сочетать с антибиотиками
Антитела к гамма-интерферону человека аффинно очищенные	Анаферон детский	Препарат с противовирусными и иммуномодулирующими свойствами. Может использоваться как для профилактики, так и для лечения гриппа и ОРВИ. Специальные формы для детей не взаимозаменяемы со взрослыми формами. В начале заболевания таблетки следует применять каждые полчаса, затем – по специальной схеме
Антитела к гамма-интерферону человека аффинно очищенные + антитела к гистамину аффинно очищенные + антитела к CD4 аффинно очищенные	Эргоферон	Обладает противовирусным, иммуномодулирующим, антигистаминным и противовоспалительным действием. Применяется для профилактики и лечения вирусных и бактериальных инфекций. В случаях, когда причиной заболевания являются бактерии, используется совместно с антибиотиками. Лечение по схеме необходимо начинать как можно раньше, при появлении первых признаков острой инфекции. Для профилактики вирусных заболеваний рекомендуется по 1–2 таблетки в день. Можно применять с 6 месяцев. При назначении препарата детям до 3 лет рекомендуется растворять таблетку в небольшом количестве кипяченой воды комнатной температуры
Натрия дезоксирибонуклеат	Деринат	Выпускается в виде капель в нос и раствора для инъекций. Является иммуномодулятором, влияющим на все звенья иммунной системы. Активизирует противовирусный, противогрибковый и противомикробный иммунитет. Ускоряет заживление, обладает противовоспалительным действием. Применяется по различным показаниям, в том числе для профилактики и лечения ОРВИ. Препарат можно назначать детям с первого дня жизни
Инозин пранобекс	Изопринозин Гроприносин	Иммуностимулирующий препарат с противовирусным действием. Применяется для лечения гриппа и других ОРВИ, кори тяжелого течения, а также при инфекциях, вызываемых вирусами герпеса, цитомегаловирусом и папилломавирусом. У детей может использоваться с 3 лет

Ох уж эти наши дети!

Наши дети просто не перестают удивлять. Чаще – приятно и, к счастью, реже – не очень приятно. Но сколько позитива они нам дарят!

Наши дети... За время вынужденного карантина, связанного с пандемией, мы провели с ними вместе столько времени, сколько проводили, наверное, только в декретном отпуске. Временами нам с ними было откровенно тяжело, но и детям с нами было непросто.

И вот приходит сентябрь, все возвращается на круги своя. Мальчикам и девочкам пора выходить на работу: кому-то в школу, кому-то еще в детский сад. И сегодня, накануне выхода «отпускников» из длительного заточения, мы решили дать слово самим ребятам. Честно признаемся, что некоторые вопросы задавали мы, но некоторые они придумывали себе сами.

Арина Капитульская

успешный год

Дорогие ребята, поздравляю вас с наступающим учебным годом! Пусть он будет успешен, приятен для всех школьников и принесет нам интересные знания!

Владимир Фатьянов

новые горизонты

цели

без проблем

Переход в 10-й класс для меня – важное событие. Я поступаю на профильное направление – в социально-экономический класс, это дает мне новые возможности для самореализации. Вокруг меня появятся новые люди.

Я поставил себе цели, которых должен буду достичь к концу учебного года.

Также надеюсь, что будущий учебный год принесет мне больше пользы, чем проблем.

Ульяна Михайловская

про чувства

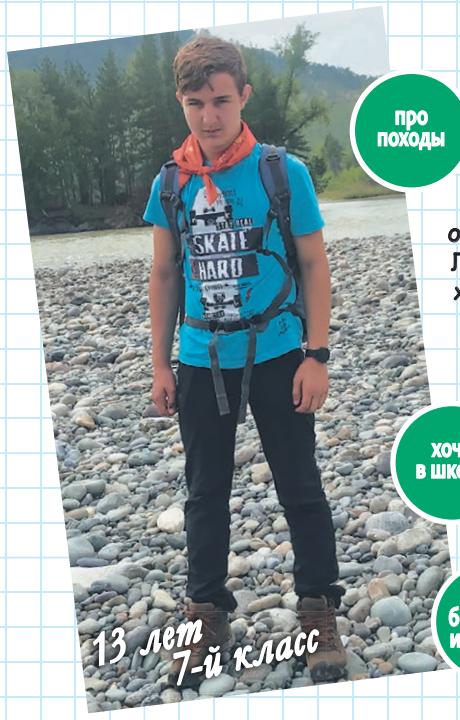
про школу

про будущее

Я очень скучаю по детскому садику и ребятам. Я же со школы буду часа в два дня приходить, вот бы было здорово, если после школы можно было бы в садик ходить.

Думаю, когда я приду в школу первый раз, у меня будет самый легкий урок. И все десять уроков или три, или пять, будут самыми легкими. А потом так совсем легкотня!

А вообще-то я хочу замуж.



Антон Нечаев

про походы

хочу в школу

про богатство и счастье

Удаленка мне понравилась, так как можно больше времени играть в игры и сидеть в интернете. С друзьями общался онлайн в Zoom. С мамой ладил и не ругался. Летом мы с мамой ходим в походы. Это хорошая школа для развития физической выносливости, проверки силы воли. Мне нравится такой отдых, так как можно увидеть красивые места и пообщаться с новыми интересными людьми.

Хочу в школу, чтобы увидеть одноклассников. В школе нравится узнавать новое и общаться с друзьями, а не нравится делать домашнюю работу.

Мечтаю стать богатым и чтобы все вокруг меня были счастливы.

Валерия Романенко

недосып и школьный автобус

на карантине

ужасная физика

Жду начала учебного года, но очень не хочется опять рано вставать и идти по холоду на школьный автобус. В школе я всегда уставшая и плохо ем, потому что на это не хватает времени, мы всегда бежим из класса в класс, а в столовой такие очереди, что ждать не имеет смысла, иначе точно опоздаешь на урок. Но зато общаюсь с друзьями! Этого больше всего не хватало на карантине.

Мои любимые предметы – русский, обществознание, география, технология, физкультура, кроме математики – терпеть ее не могу. В 7-м классе начнется физика. Я даже не хочу об этом говорить :)

Александра Фатьянова

ожидания

открытия

что там будет

Я жду новых уроков, встречи с учителем, встречи с друзьями и веселых перемен.

Что я жду от этого учебного года? – новых достижений, новых открытий.

Я с очень большим удовольствием пойду в школу, мне интересно, что там будет. Очень соскучилась по своим друзьям!

Сережа Козин

про удаленку

зачем нам школа

самое главное

Все время школьной удаленки провел с родителями на даче в Подмосковье. Хороший интернет отлично помог общаться со школьными друзьями и участвовать в уроках. У нас очень продвинутая школа. Уроки и не прерывались. С утра позанимался в Zoom, сделал домашнюю работу и свободен. Но лично встречаться со школьными друзьями, конечно, лучше.

В Москве, в квартире, наверное, было бы тяжело поладить с родителями, а на даче – там места много, всегда есть чем заняться.

В школе мы получаем знания. Школа за тем же и придумана.

Главное, чтобы интернет хороший был. Всегда можно созвониться через соцсети, да и поиграть в онлайн.

Марина Романенко

страхи

Я готова идти в школу, но немного боюсь. Мне нравится в школе, там весело, но я давно уже не ходила, потому что был карантин. Во 2-м классе нам будут ставить оценки.

любимые уроки

Мне нравится русский язык, рисование и физкультура, еще у нас есть СОК (спортивно-оздоровительный комплекс), мы там играем во что захотим. Например, в рыбака и рыбку.

переменки

Я скучаю по своей учительнице, она у нас самая добрая, даже включает нам мультики, а еще мы танцуем и делаем зарядку на уроках.

Симон Любошиц

про друзей

Чего я жду от этого учебного года? Хочу уже друзей увидеть. Они в начале карантина по дачам разбежались, только в Zoom и в скайпе их видел. Еще хочу с ними в раздевалке потолкаться, просто поболтать.

про музыку

Главное в школе – перемены. А уроки... Учителям за них деньги платят. Они же должны на что-то жить. Больше всего я люблю уроки музыки, потому что на них отдыхаешь, музыку слушаешь, рассказы разные о ней и ничего учить не надо.

про мечты

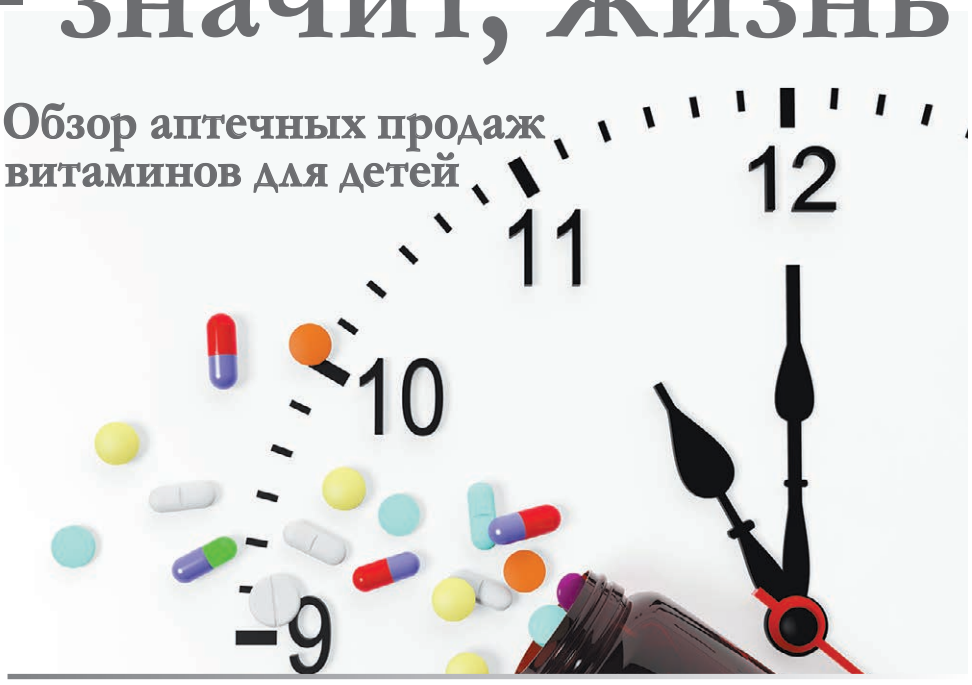
Я мечтаю, чтобы очередь в буфет была поменьше и старшеклассники нас не отталкивали. А еще, чтобы продавался чай «Фьюсти» и у буфетчицы всегда была бы сдача, а то она часто говорит, что у нее нет мелочи. Приходится еще на следующей перемене заходить. Хочу, чтобы у нас в столовой готовили вкусно. А то кроме блинчиков там ничего есть нельзя: невкусное, даже соль не спасает. Пусть нового повара возьмут или комбинат питания найдут другой.

и все остальное

И не дай Бог снова введут удаленку! Сначала это прикольно было. Я освоил Zoom и скайп, там хоть друзей можно было видеть. А потом уже скучно стало. Мама за ноутом, папа за компом, я за ноутом. Все по разным углам сидят, в наушниках. И я сижу, учителей слушаю. Одного в скайпе, другого в Zoom, еще кого-то на какой-то платформе – забыл уже. И всем строго до шести вечера домашку пришли. Сфоткай и прикрепи. Для кого-то на мос.ру, а кому-то – в скайп отправь. Хорошо родители подсказывали, что куда. Тестами тоже замучили. Я столько тестов никогда не писал. Ничего хорошего в этой удаленке. Но классный час под конец у нас был прикольный! Мы так орали! И классная нас уже не ругала, смеялась только. Вот классный час понравился.

Vita – значит, жизнь

Обзор аптечных продаж витаминов для детей



Директор отдела стратегических исследований маркетинговой компании DSM Group Юлия Нечаева

Дети постоянно находятся в движении, развиваются и познают окружающий мир. Больше всего растущий организм нуждается в витаминах, которые поступают в организм с продуктами питания, фруктами и овощами. Нехватка каких-либо витаминов негативно сказывается на развитии ребенка. Например, на дефицит витамина С указывают частые простуды, слабость и быстрая утомляемость, бессонница, кровоточивость десен и др. Восполнить потребность организма ребенка в витаминах помогут специализированные лекарственные средства либо пищевые добавки.

В январе-июне 2020 года родители приобрели для своих детей в аптеках 6,8 млн упаковок витаминов стоимостью 2,73 млрд рублей, согласно данным DSM Group («Ежемесячный розничный аудит фармацевтического рынка России»). По сравнению с первым полугодием прошлого года емкость рынка заметно выросла – на 23,5% в денежном выражении и на 12,8% в натуральном эквиваленте. Препараты и добавки анализируемой группы относятся к среднему ценовому сегменту – по итогам 6 месяцев текущего года средневзвешенная цена одной упаковки составила 403 рубля, что на 9,4% выше, чем в аналогичном периоде 2019 года. Наиболее удачным периодом для рынка детских витаминов стал 2017 год – тогда его емкость выросла на 12,5% в стоимостном объеме.

Эта группа средств отпускается в аптеках без рецепта врача. При анализе динамики структуры аптечного рынка витаминных препаратов и БАД для детей по происхождению можно увидеть, что предпочтение потребителей отдается импортной продукции. Однако в динамике отмечается тенденция переключения на отечественные витамины. Так, за 4 года доля детских витаминов российских производителей выросла с 28,4 до 42,1% в упаковках.

Современный фармацевтический рынок представлен широким ассортиментом витаминов для детского возраста. Исследуемая группа средств включает в себя свыше 270 полных торговых наименований витаминов для детей с учетом формы выпуска и дозировок, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов и добавок к пище, – это более 60 брендов. Наиболее востребованная лекарственная форма – жевательные пастилки.

Рынок детских витаминов достаточно высоко концентрирован: в первом полугодии 2020 г. десять ведущих брендов заняли порядка 82% объема продаж в денежном выражении.

На первую строчку с долей 17,6% поднялась марка «Супрадин» производства немецкой корпорации Bayer за счет прироста продаж на 39,2% относительно января – июня 2020 г. Лидер прошло года – бренд «Витамишки» (+14,7%) компании PharmaMed – переместился на второе место, заняв 15,7% рынка. Замыкает тройку лидеров витаминный комплекс «Компливит» (+38,2%) российского производителя «Отисифарм» с весом 14,1%. Только у двух брендов первой десятки – «Мульти-Табс» (Pfizer) и «Юнивит» («Отисифарм») – сократились продажи на 19,4 и 7,1% соответственно.

Среди положительных изменений стоит выделить динамику витаминных добавок для детей Pediakid (+481,7%) компании Laboratoires Ineldea и Solgar (+80,3%) корпорации Solgar Vitamin and Herb.

Витаминно-минеральные комплексы регистрируются производителями не только как лекарственные средства, но и как биологически активные добавки. Это связано в первую очередь с более упрощенной процедурой регистрации последних.

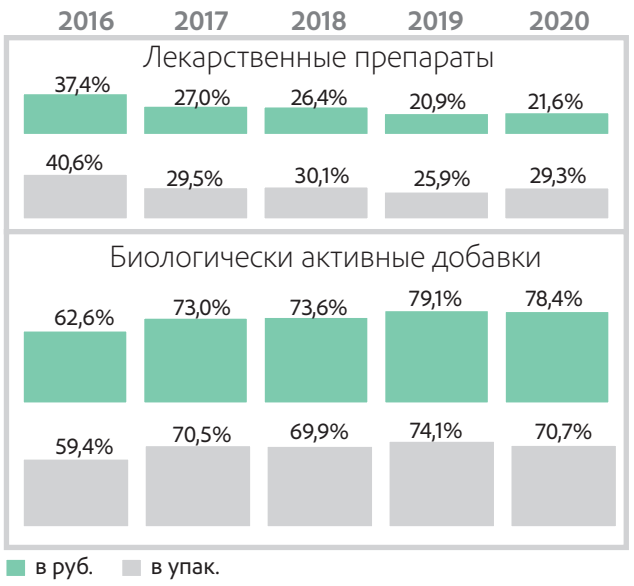
Помимо этого, реклама БАД менее регламентирована, что позволяет фармкомпаниям использовать больше инструментов для продвижения витаминов для детей. В итоге производители переводят свои препараты из ЛП в БАД или выпускают одноименные линейки, например как «Компливит», «Мульти-Табс» и «Пиковит».

За последние несколько лет биодобавки уверенно доминируют: их удельный вес на рынке детских витаминов вырос с 62,6% в руб. в 2016 г. до 79,1% в 2019 г. В упаковках доля БАД выросла на 14,7% до 74,1% в 2019 г.

Топ-10 брендов витаминов для детей по стоимостному объему, январь-июнь 2020 г.

Рейтинг	Бренд	Производитель	Объем продаж, млн руб.	Доля, %	Прирост, % к 2019 г.
1	Супрадин	Bayer	480,2	17,6	39,2
2	Витамишки	PharmaMed	427,5	15,7	14,7
3	Компливит	Отисифарм	385,5	14,1	38,2
4	Мульти-Табс	Pfizer	201,3	7,4	–19,4
5	Юнивит	Отисифарм	160,7	5,9	–7,1
6	Пиковит	KRKA	159,7	5,9	13,6
7	Pediakid	Laboratoires Ineldea	130,6	4,8	481,7
8	Solgar	Solgar Vitamin and Herb	117,3	4,3	80,3
9	АлфаВит	Recordati	94,6	3,5	21,5
10	Бэби Формула	Эвалар	84,5	3,1	54,8

Динамика структуры продаж детских витаминов по типу товара, 2016 – июнь 2020 гг.,%



Если горло заболело

Стрептатест поможет отличить ангину вирусной этиологии от заболевания бактериальной природы

София Робер

Наш эксперт – врач-педиатр интегративной медицины онлайн-сервиса по поиску нутрициологов и специалистов интегративной медицины INMED Мария Некрасова

Еще днем ребенок был весел и здоров, а к вечеру вдруг начал ныть, капризничать и даже отказался выпить перед сном свой традиционный стакан теплого молока. Загляните в горло. Красное? Возможно, это ангина (от латинского angere – сжимать, сдавливать). Профессионалы называют эту болезнь острым тонзиллитом (от латинского tonsillae – миндалины и -itis – суффикса, обозначающего воспаление).

Ангина всегда начинается внезапно и сопровождается высокой температурой (лихорадкой). Причем риск заразиться ею примерно одинаков в любом возрасте. Что это за недуг и как помочь малышу быстрее преодолеть болезнь?

Ангина, или острый тонзиллит, сопровождается поражением верхних дыхательных путей. Часто этот недуг вызывает бактериальная инфекция, как правило, b-гемолитический стрептококк группы А, реже стафилококк. Возможна также вирусная ангина. Ее причиной становятся аденовирус, вирус Эпштейна – Барр, энтеровирус. Бывает и грибковая ангина (кандидоз).

Ангина, особенно стрептококковая, всегда начинается остро. В первый же день температура у ребенка поднимается до 38–39°С, вирусные ангины могут сопровождаться лихорадкой до 40°С. Дети всегда жалуются на боль в горле, капризничают. За счет общей интоксикации могут быть также слабость и тошнота. Не исключена диарея.

Вызывайте врача! Лечить ребенка должен врач-педиатр, заниматься самолечением нельзя: заболевание очень коварное, при несвоевременно начатой терапии могут возникнуть серьезные проблемы с сердцем, почками, суставами.

Осложнения ангины – абсцессы, острая ревматическая лихорадка, постстрептококковый гломерулонефрит, лимфадениты, заболевания сердца, токсический шок – развиваются чаще всего при отсутствии правильного лечения и на фоне иммунодефицита.

Обязательные исследования

Врач расспросит маму о самочувствии малыша, симптомах, осмотрит горло. Стрептатест поможет сразу определить, стрептококковая ли это ангина.

Специальным тампоном врач возьмет мазок с миндалин, зева и всех воспаленных зон. Затем поместит его в пробирку со специальным реагентом. Через некоторое время тампон вынимают из пробирки и помещают в нее тест-полоску. Результат известен через 5 минут. Если он положительный, обязательна антибиотикотерапия. Кроме того, врач даст направление на клинический анализ крови, бактериологическое исследование материала с нёбных миндалин и задней стенки глотки, мазок из зева на палочку Лефлера, определение в крови уровня АСЛО (антистрептолизина О).

Бактериологическое исследование материала с нёбных миндалин и задней стенки глотки помогает определить возбудителя заболевания, а мазок из зева – исключить дифтерию. Такой диагноз ставится при обнаружении BL (бациллы Леффлера). Антистрептолизин О – это антитела, которые вырабатываются против стрептококка. По клиническому анализу крови можно судить, вирусная это ангина или бактериальная. Если болезнь вызвана вирусом, антибиотики не помогут.

Лечиться, лечиться и лечиться

Положительный результат стрептатеста, гнойные образования на миндалинах, результаты бакпосева и анализа крови – сигнал, что без антибиотиков не обойтись. Сначала предпочтение отдается пенициллинам, так как это препараты широкого спектра действия, обычно амоксициллину (в дозировке 45–60 мг/кг/сут, делится на 2–3 приема). После получения результатов бакпосева и определения конкретного возбудителя назначения могут скорректировать. Если в анамнезе аллергия на пенициллины, назначаются цефалоспорины I–II поколения, например цефалексин (в дозировке 50–70 мг/кг/сут). Курс лечения – 10 дней.

Одновременно для восстановления нормальной микрофлоры ЖКТ рекомендуется применение про- и метабиотиков (максилак, баксет, хилак форте).

При вирусной ангине применение антибиотиков нецелесообразно. Против вирусов рекомендуется использовать ректальные свечи виферон, полиоксидоний.

Если отмечаются нарушения пищеварения, возможна детоксикационная терапия. Это такие сорбенты, как, например, зостерин ультра (2 пакетика в сутки за 2 часа до приема других лекарств и пищи).

Если температура ниже 38,5–39°С, жаропонижающие препараты лучше не применять. Но когда ребенок капризничает и плохо переносит жар, возможно назначение ибупрофена (нурофена) в дозировке 5–10 мг/кг, цефекона (ректальные свечи).

Кроме этого, больному ребенку назначается местная терапия. Полезно полоскать горло растворами хлорфиллипта (1 ч.л. на полстакана воды), хлоргексидина или ротокана. Для обработки ротоглотки можно использовать готовые аптечные средства, например спрей гексорал. Рекомендованы также таблетки для рассасывания, например граммидин.

Детям младше 3 лет, как правило, спреи и таблетки для рассасывания не назначаются. Их состав безопасен, но малыши просто еще не умеют задерживать дыхание при впрыскивании, а также долго держать во рту рассасывающиеся таблетки. В последнем случае они могут подавиться таблеткой.

Врач может назначить и общеукрепляющую терапию. Среди подобных средств – препараты цинка (15–50 мг в зависимости от возраста); витамин С (липосомальная форма, дозировка подбирается индивидуально); витамин D (2000–7000 МЕ в зависимости от возраста, возможно применение единоразово большой дозы), коллоидное серебро (1 ч.л. на стакан воды внутрь и орошать миндалины). Полезно поить ребенка ягодными морсами, а в его рацион добавить имбирь и куркуму.

Как правило, через 7–10 дней ребенок выздоравливает. К привычному ритму жизни возвращаться следует постепенно. После выздоровления желательно сдать анализы крови и мочи, чтобы не пропустить осложнения.

Новое – о мелатонине

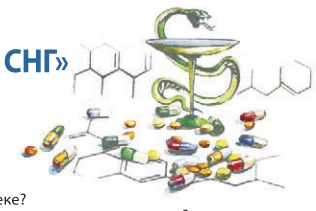
Согласно исследованию Университета Квинсленда (Австралия), мелатонин может улучшить функции мозга, связанные с качеством сна у детей, выздоравливающих после сотрясения мозга.

Одной из наиболее частых жалоб после сотрясения мозга у детей бывает нарушение сна и утомляемость, которые могут сохраняться годами. Используя новейшие методы картирования мозга, ученые изучили результаты сканирования с помощью магнитно-резонансной томографии (МРТ) 62 детей до и после приема мелатонина или плацебо в рандомизированном клиническом исследовании, которое позволило команде быстро оценить миллионы нейронных связей, чтобы помочь определить реакцию на лечение.

У детей с сотрясением мозга, которые получали перорально 3 или 10 мг мелатонина в течение 4-недельного периода, наблюдалось значительное улучшение функции всего мозга и состояния серого вещества, что очень важно для улучшения качества сна и развития познавательных функций, сообщил автор исследования, сотрудник Исследовательского центра здоровья детей доктор Картик Айер.

Однако в статье, опубликованной в издании Journal of Neurotrauma, которая посвящена этому исследованию, ее авторы признаются, что мелатонин не устранил другие общие симптомы сотрясения, такие как проблемы с памятью, повышенное беспокойство и депрессия.

XV АПТЕЧНЫЙ САММИТ
«Новая аптечная реальность в России и СНГ»
15 сентября 2020 г., Radisson Collection Hotel, Москва



ГЛАВНЫЕ ВОПРОСЫ:

Хроники выживших
Выйти из штопора и выжить в кризис. Как ситуация сказалась на среднем чеке?
Платежеспособность граждан: есть ли деньги? Можно ли сгладить неприятные последствия кризиса?

Право на жизнь для малого и среднего бизнеса
Пути развития — объединение с глобалистами или собственный частный опыт?

Новый аптечный ассортимент
Будет ли пересмотр формата и ассортимента? Ждать ли сокращений на полках БАД и косметики?
Что останется на полках для гарантии продаж, а что будет вымыто?

План б и партнерство с дистрибьюторами
Как изменились товарные запасы, ценообразование, адекватность закупок, условия отгрузки?

Шаг навстречу
Повышение лояльности покупателей. Дилемма сервиса: клиент всегда прав! Сотрудник всегда не прав?

Преодолевая дистанцию
Переосмысление аптек: кто мы сегодня? Первые результаты работы дистанционной торговли.

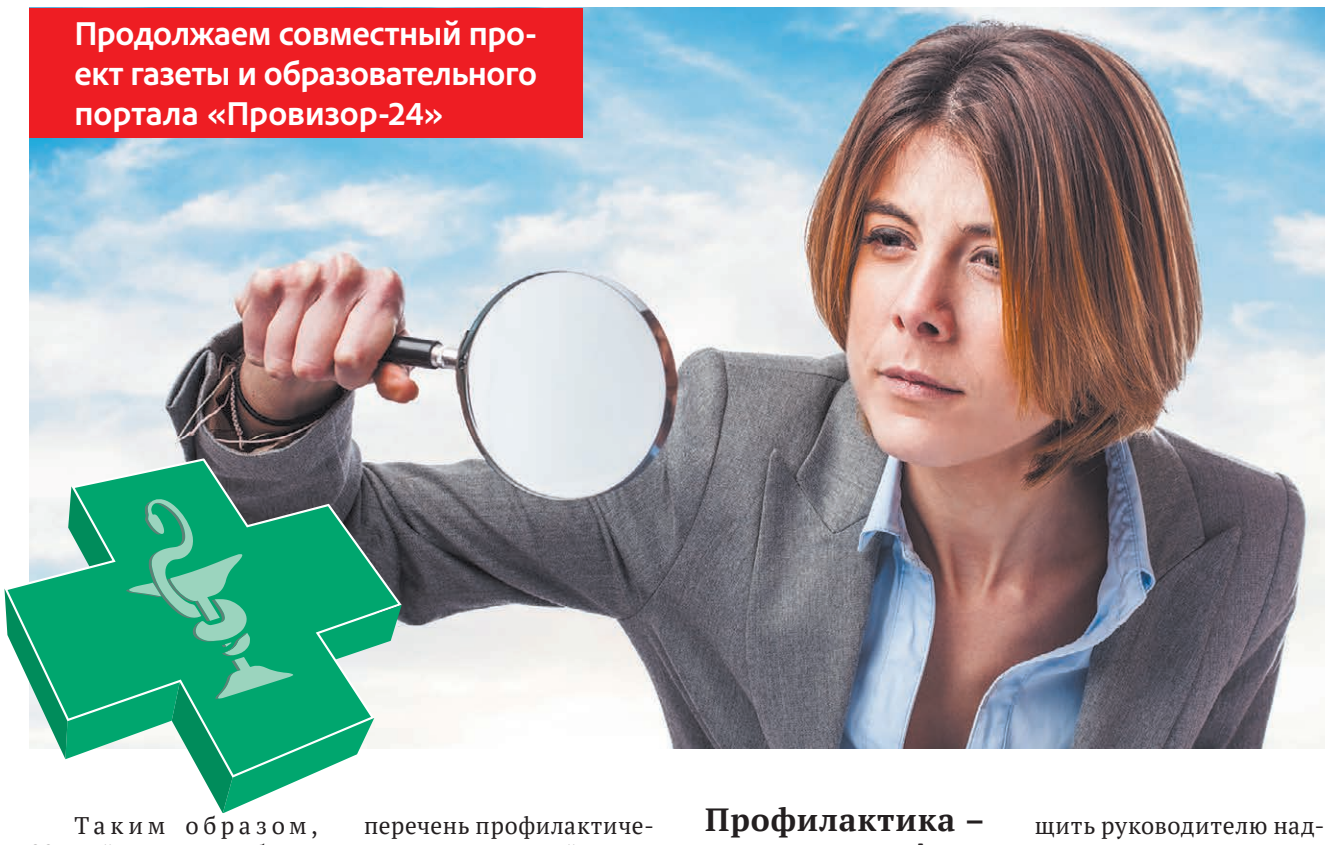
Регистрация на сайте: infor-media.ru
Подробности по тел. +7 495 995-80-04 и по e-mail e.pronenko@infor-media.ru

Осень будет жаркой!

Знакомимся с первыми ласточками «регуляторной гильотины»

Ведущий эксперт учебного центра последипломного образования фармацевтов и провизоров «Провизор-24» Дмитрий Баранов

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



О том, что государственный контроль будет меняться, разговоры шли более года. И вот появились два федеральных закона, в которых отражены предстоящие изменения. Разберемся с самыми важными моментами законов 247-ФЗ и 248-ФЗ.

Оценка «обнулится» в январе

В федеральном законе № 247-ФЗ от 31.07.2020 «Об обязательных требованиях в Российской Федерации» есть два наиболее значимых для нас аспекта.

С 1 января 2021 года при осуществлении государственного контроля (надзора) не допускается оценка соблюдения обязательных требований, содержащихся в нормативно-правовых документах, если они вступили в силу до 1 января 2020 года.

То есть большинство нормативно-правовых актов в сфере государственного контроля с января следующего года «обнуляются». А несоблюдение указанных в них требований перестает быть основанием для привлечения к административной ответственности.

Разумеется, это не означает превращения нашей работы в «праздник непослушания». Просто вскоре появятся новые нормативные акты, заменяющие ныне действующие. Ждем от предстоящей осени обновления нормативно-правовой базы.

Обязательные требования должны вступать в силу либо с 1 марта, либо с 1 сентября соответствующего года, но не ранее чем по истечении 90 дней после дня официального опубликования соответствующего нормативно-правового акта (если иное не установлено ФЗ или международным договором РФ).

Таким образом, 90 дней даются на обсуждение. Напомню, что обязательные требования устанавливаются исключительно в целях защиты жизни, здоровья людей, прав и законных интересов граждан.

Что изменится в июле

Федеральный закон № 248-ФЗ от 31.07.2020 «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» вступит в силу с 1 июля 2021 года (за исключением нескольких положений).

Сейчас действующим является Федеральный закон № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля». И все плановые проверки в 2021 году будут происходить по планам, утвержденным в соответствии с Федеральным законом № 294.

Важно

Положения нового закона № 248-ФЗ не применяются к организации и осуществлению контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров. Кроме того, закон предусматривает наличие Положения о виде контроля, где будут определены критерии категорий риска, виды и периодичность контрольных мероприятий, перечень профилактических мероприятий и другие важные вопросы. Так что будем ждать появления этого Положения. Достаточно большой временной разбег – до июля 2021 года – позволяет создать условия для составления и принятия всех необходимых подзаконных актов.

Куда движемся

Если говорить в целом о смысловой направленности закона № 248-ФЗ, то отчетливо прослеживаются два тренда:

- внедрение современных информационных решений, широкие перспективы дистанционного общения с контролирующими (надзорными) органами,
- профилактическая направленность принимаемых мер.

В плане информационных решений планируется предусмотреть возможность дистанционных проверок (в определенных случаях), а также активно развивать информационные системы контрольных (надзорных) органов. Из нововведений следует отметить информационную систему досудебного обжалования. Это важная тема, заслуживающая отдельного внимания.

Будет усовершенствована система информирования контролируемых лиц. Все данные о предстоящих проверках будут доступны через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций), а также с помощью средств связи.

Профилактика – наше все!

Закон № 248-ФЗ предусматривает целый ряд новых профилактических мероприятий, причем многие не являются обязательными для контролируемых лиц. То есть организациям предоставляется право самим определять, насколько они нуждаются в этих мероприятиях.

Остановлюсь на трех нововведениях.

Консультирование

Представитель аптеки может устно задать вопрос в контрольный (надзорный) орган и получить квалифицированный ответ. Исключение: вопросы, относящиеся к конкретной проверке этого учреждения и принятому по ней решению.

Самообследование

С помощью ресурсов, находящихся на сайтах контрольных органов, организация может провести проверку собственной деятельности.

Профилактический визит

Проводится либо если организация только начинает работать, либо если она относится к категории значительного и высокого риска. Инспектор за пять дней сообщает о планируемом визите. При этом организация вправе отказаться от этого визита. По итогам профилактического визита предписание не выдается. Но если обнаружена угроза причинения вреда здоровью и жизни граждан, то инспектор обязан сообщить руководителю надзорного органа, что нужна проверка.

Контроль в ассортименте

В соответствии с законом № 248-ФЗ регламентирован ряд контрольных мероприятий, каждое из которых состоит из четко прописанных контрольных действий.

Взаимодействие с контролируемым лицом осуществляется при проведении следующих контрольных мероприятий:

1) контрольная закупка;
2) мониторинговая закупка;
3) выборочный контроль;
4) инспекционный визит;
5) рейдовый осмотр;
6) документарная проверка;
7) выездная проверка.

Утверждены и контрольные мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом:

1) наблюдение за соблюдением обязательных требований;
2) выездное обследование.

Остановлюсь на новых для нас мероприятиях.

Мониторинговая закупка – контрольное мероприятие, в ходе которого инспектор создает ситуацию для осуществления сделки в целях последующего направления продукции, результатов выполненных работ, оказанных услуг на испытание, экспертизу, а также проведение исследования продукции (товаров), результатов выполненных работ, оказанных услуг на предмет их соответствия обязательным требованиям к безопасности и (или) качеству.

Инспекционный визит – контрольное мероприятие, проводимое путем взаимодействия с конкретным контролируемым лицом и (или) владельцем (пользователем) производственного объекта. Проводится без предварительного уведомления контролируемого лица и собственника производственного объекта. Срок проведения инспекционного визита не может превышать один рабочий день.

Наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности) – это анализ данных об объектах контроля, имеющихся у контрольного органа. В том числе данных, поступающих в ходе межведомственного информационного взаимодействия, а также содержащихся в государственных и муниципальных информационных системах. Примером наблюдения может служить маркировка: процесс подконтролен, но участие проверяемых в нем не требуется.

Выездное обследование – контрольное мероприятие, проводимое в целях визуальной оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных требований. В ходе выездного обследования инспектор может осуществлять осмотр общедоступных (открытых для посещения неограниченным кругом лиц) объектов.

Тема обновления нормативно-правовой базы будет продолжена в следующих публикациях.

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

Семь бед – один ответ

Как оказать первую помощь при легких травмах

Светлана Любошиц

Прожить лето без травм практически невозможно. Активные перемещения в пространстве как на своих двоих, так и при помощи самых разных транспортных средств, начиная с велосипеда и заканчивая гироскутером или сигвеем, пикники и походы – все эти развлечения, несомненно, полезны, но и небезопасны. Потому важно уметь правильно оказать первую помощь, если неприятность все-таки приключилась.

Наш эксперт – травматолог российско-израильского медицинского центра «Рамбам» Юрий Мирин

Чаще всего человек получает не опасные для жизни травмы: ссадины, царапины, неглубокие резаные раны. Активный отдых или занятия спортом могут обернуться растяжениями и вывихами. Помочь пострадавшему в подобных ситуациях несложно, но следует понимать, когда врачебное вмешательство обязательно. Как оказать первую помощь при повреждениях?

Не сыпьте соль на рану

Проще всего обращаться с царапинами и ссадинами. Ведь нарушается только кожный покров, внутренние ткани остаются целыми. Обработайте повреждение кровеостанавливающим средством, а кожу вокруг него продезинфицируйте. Если все сделано правильно и нет отягчающих обстоятельств (например, хронических болезней, затрудняющих заживление ран), через 5–10 дней от царапины или ссадины не останется даже следа.

Резаные раны обычно широкие, но неглубокие, сопровождаются наружным венозным кровотечением. Достаточно наложить на поврежденное место давящую повязку и холод. После чего не помешает показаться хирургу: чтобы избежать инфицирования, надо профессионально обработать рану, а при необходимости – ушить ее.

Самые опасные – это колотые и рубленые раны. Первые могут проникнуть глубоко внутрь и повредить внутренние органы и крупные сосуды. Вторые часто сочетаются с повреждением костей. Надо срочно вызывать неотложку или самостоятельно добираться до ближайшего травмпункта. Квалифицированная неотложная медицинская помощь в подобных ситуациях обязательна!

Правила обработки ран

В идеале все раны сначала следует обработать «профессиональными» средствами, которые продаются в аптеках. Если такой возможности нет, на помощь придут средства, которые окажутся под рукой.

Остановить кровотечение поможет перекись водорода. Затем кожу вокруг царапины, ссадины или раны дезинфицируют антисептиками – спиртом, йодом (5% – для взрослых, 3% – для детей), бетадином, хлоргексидином или мирамистином и накладывают асептическую повязку.

Для остановки небольшого кровотечения и обработки ран можно воспользоваться также подручными средствами, например, такими природными антисептиками и ранозаживляющими растениями, как подорожник или алоэ. Учтите: их листья, прежде чем прикладывать к ране, надо как следует вымыть.

Заклеивать поврежденную кожу пластырем не рекомендуется, так как он будет мешать оттоку раневого содержимого. Исключение – самоклеящийся пластырь типа cosmopor, который обладает хорошей впитывающей способностью.

При небольших поверхностных ранах или для стимуляции заживления и профилактики образования рубцов при ушитых ранах можно применять бальзам «Спасатель» и кремы банеоцин, бепантен, солкосерил. Для профилактики образования грубых рубцов используется пластырь контрактубекс.

Важно

К врачу следует обратиться, если:

- через 15 минут кровотечение не прекратилось;
- рана получена от грязного предмета (ржавого гвоздя, проволоки и т. п.), а вакцинации от столбняка у пострадавшего нет;
- на лице глубокая рана – в таком случае может понадобиться первичная хирургическая обработка раны, чтобы на лице не образовались шрамы;
- есть признаки воспаления раны: отек, покраснение кожи, гнойные выделения.

Растяжения

Такого рода травмы характерны для людей, ведущих активный образ жизни. Например, хождение по неровной поверхности (по рытвинам, колдобинам и кочкам, которыми славятся наши сельские дороги) чревато растяжением в области голеностопного сустава, иными словами – частичным или полным разрывом мышц или связок. Во время занятий спортом или физкультурой можно также повредить связки или мышцы локтевого или коленного сустава. Кроме того, растяжение может возникнуть из-за неловких или очень активных движений и нагрузок на не разогретые как следует мышцы.

Симптомы: Боль, усиливающаяся при движении, отек, болезненность при осмотре связочного аппарата стопы, но нагрузки на костные выступы неприятных ощущений не вызывают, – отек возникает из-за повреждения связок.

Главная задача – обездвижить, то есть зафиксировать поврежденную конечность. Учтите: то, что кажется растяжением, может оказаться вывихом или переломом. Так что осмотр врача обязателен.

Нельзя: Растирать или разминать потянутую конечность.

Нужно: Зафиксировать поврежденную конечность, а чтобы уменьшить боль и отек, приложить к месту растяжения холод, затем доставить пострадавшего в травмпункт.

Вывихи

При вывихе происходит смещение суставов костей. Это достаточно серьезная травма. Чаще всего случаются вывихи в верхних конечностях (пальцев, плечевого сустава). Нередко они сочетаются с отрывом костного фрагмента.

Симптомы: Резкая боль в суставе и неестественное положение конечности, а также невозможность движения в суставе или резкое ограничение его подвижности, при попытке двигаться боль усиливается.

Нельзя: Самостоятельно вправлять вывих.

Нужно: Зафиксировать конечность повязкой, шиной или подручными средствами и обезболить пострадавшего любыми местными анестетиками (анальгин, нурофен, пенталгин и т. п.). Немедленно доставить пострадавшего в травмпункт.

Чтобы убедиться в целости костей, перед вправлением вывиха в травмпункте обычно проводится рентгенологическое исследование. Манипуляция проводится под местным обезболиванием. Это должен делать только травматолог. После чего конечность фиксируется повязкой или ортезом на 3–4 недели.

ФМ ФАКТ

Интенсивные тренировки в подростковом возрасте снижают риск остеопороза в зрелые годы. Это смогли доказать исследователи из Бристольского университета (Великобритания).

Ученые проанализировали данные 2569 участников масштабного исследования здоровья детей, начатого в 90-е годы прошлого века, которое продолжается и поныне. Исследователи изучили данные 25-летних молодых людей, наблюдение за которыми было установлено в 12-летнем возрасте. За это время у них четыре раза в рамках клинической оценки измерялся уровень физической активности с помощью акселерометров – устройств, измеряющих интенсивность движения человека, которые они носили в возрасте 12, 14, 16 и 25 лет.

Исследователи установили, что чем больше времени 12-летние подростки занимались физическими упражнениями средней и высокой интенсивности, тем выше у них была плотность костей и сила бедренных мышц в 25-летнем возрасте, тогда как легкие физические тренировки в подростковом возрасте не давали такой картины.

«Результаты нашей работы показывают, что для развития костей тренировки высокой интенсивности в подростковом возрасте очень важны, поскольку в будущем они могут помочь предотвратить остеопороз», – утверждает ведущий автор исследования, научный сотрудник в области эпидемиологии доктор Ахмед Эльхаким.

Теперь мы имеем дополнительные доказательства того, что детям в раннем подростковом возрасте необходимы активные тренировки, поскольку они снижают риск переломов в более старшем возрасте, говорит медицинский директор Королевского общества остеопороза Франческа Томпсон. Она призывает поощрять молодых людей к большей физической активности. Статья об этом исследовании опубликована в журнале JAMA Network Open.

Химия и вши

Какие средства позволяют быстро и эффективно бороться с педикулезом

Напрасно многие думают, что проблема педикулеза касается лишь маргиналов и их немытых-нечесаных отпрысков. «Подцепить» вшей можно и в элитной школе, и в частном детском садике, и в пафосном салоне красоты у именитого стилиста.

Чаще всего вши находят у детей, для которых в принципе не существует понятия социальной дистанции. Во время игр они возятся, кувыркаются, обмениваются мягкими игрушками. Вши как раз и используют эти моменты, чтобы расширить территорию своего обитания.

Как правило, родители не сразу обнаруживают высадившийся на голову их чада десант паразитов. Замечают, лишь когда их ребенок начинает жаловаться на зуд или неистово раздирает себе кожу головы. А потом взрослые и сами начинают чесаться – как позже выясняется, вовсе не на нервной почве.

Из жизни кровососущих

Существует около пятисот видов вшей, но для каждого вида млекопитающих они специфичны, поэтому человек не может заразиться ими от животного. Для него опасны только три вида этих паразитов – платяная, лобковая и головная вошь. В подавляющем большинстве случаев именно последняя, обитающая в волосистой части головы, чаще всего отравляет нам существование. Самой же ей отпущен срок жизни не больше месяца.

Взрослые самки головных вшей откладывают всего лишь 4–5 яиц, или гнид, но зато делают это ежедневно. Белые продолговатые яйца вшей размером не более 1 мм имеют очень плотную защитную оболочку, благодаря которой им удается сохранить жизнеспособность даже при 10-минутном погружении в керосин или выдержать 30-минутное нагревание до 54 °С. Самка прикрепляет их к основанию волос человека особым клейким веществом. Спустя 8–10 дней из яиц появляются нимфы (личинки), которые уже через 6–10 дней сами начинают размножаться.

Чем опасны вши

В отличие от платяных вшей головные их собратья менее коварны, поскольку они не переносят таких заболеваний, как сыпной тиф, возвратный тиф и волынскую лихорадку. Тем не менее их укусы все равно могут вызвать немало неприятностей. Педикулез часто сопровождается дерматозами и нередко осложняется пиодермией.

Препараты с нейротоксическим действием могут оказаться малоэффективными против вшей. Буквально через полтора-два года эти паразиты приобретают к ним резистентность

Головным вшам порция свежей крови требуется каждые 2–3 часа – без этого они погибают. И в каждый свой «перекус» они в новом месте прокалывают кожу человека и впрыскивают туда свою слюну. Слюна паразита содержит антикоагулянтные вещества, благодаря чему кровь жертвы сразу не сворачивается. В то же время эти вещества являются сильными аллергенами, вызывая воспалительные реакции и зуд. Человек расчесывает множественные микроранки, оставленные насекомыми. Через такие расчесы, которые чаще всего бывают за ушами и по кромке роста волос, очень часто заносится бактериальная инфекция, возбудителей которой предостаточно в тех же экскрементах вшей. В тяжелых случаях педикулез может стать причиной железодефицитной анемии, а сопровождающая его воспалительная реакция может приводить даже к шейному лимфадениту.

Обнаружить и обезвредить

Методы борьбы с головными вшами зависят от разных факторов. От численности насекомых – тоже. Если при обследовании волос найдено не более 10 взрослых особей и гнид, то стоит выбрать механический способ: вычесать паразитов при помощи частого гребня, а яйца вшей снять ваткой, пропитанной 5%-ным уксусом, который помогает растворить клейкое вещество, удерживающее гниду на волосе. А чтобы гарантированно удалить вшей этим способом, придется ежедневно осматривать волосистую часть головы в течение 21 дня.

Если волосы длинные и изрядно заражены насекомыми, не обойтись без педикулицидов – спреев, шампуней или лосьонов, содержащих губительные для вшей вещества. Однако здесь очень важен выбор химического агента. Надо иметь в виду, что препараты на основе перметрина, тетраметрина, трихлорфона, малатиона, пиримифос-метила и других химических веществ, обладающих нейротоксическим действием, призванные разрушать нервную систему паразитов, могут не дать 100%-ного результата. Дело в том, что вши буквально через 15–20 поколений, то есть через полтора-два года, приобретают резистентность к ним. Кроме того, не все химические агенты этой группы имеют достаточный профиль безопасности для того, чтобы применять их для обработки детей. Поэтому во всем мире эти средства постепенно выходят из употребления.

Разработка и создание современных педикулицидов ведется на основе силиконов – циклометикона, диметикона и др. К таким средствам относятся Нитолик, Д-95, Оксифтирин, Клеарол, Паранит, Изопар. Они действуют совершенно по иному принципу: плотно обволакивают насекомое, закупоривая его дыхальца. Лишенная кислорода вошь погибает.

После обработки головы педикулицидами важно тщательно вычесать гнид частым гребешком, который нередко прилагается к препарату. Конечно, такую процедуру должны пройти все, кто общался с заболевшим в семье, в детском коллективе, иначе совсем скоро не избежать повторной волны заболевания. В качестве профилактики в детском саду или в школе, где у кого-то из ребятишек обнаружили вшей, можно использовать спрей Нитолик Превент Плюс. Этот препарат содержит диметикон, экстракты лаванды, мяты, чайного дерева и некоторые другие природные компоненты, которые отпугивают насекомых. Он действует до первого мытья головы, но его можно использовать каждый день, равномерно распыляя на сухие волосы с расстояния 15 см.

Воспаление хитрости

Как понять, когда ребенок обманывает, что плохо себя чувствует, а когда он правда не здоров?

Марина Зерцалова

Многим родителям знакома ситуация, когда ребенок заболевает, как только ему предстоит какое-то неприятное или ответственное дело. Например, по понедельникам болит животик, и это повод не пойти в детский сад, или поднимается температура в день контрольной работы, и у школьника появляется шанс ее избежать. Также дети начинают часто «хворать», когда у них появляются младшие братья или сестры. Разберемся, когда на самом деле ребенок приболел, а когда это чистая психосоматика.

Наш эксперт – детский психолог, детский нейропсихолог, семейный психотерапевт, член саморегулируемой организации «Национальная ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов» Наталья Наумова

Ищем реальные болезни

С обычными, соматическими (телесными) болезнями все просто. Если у ребенка частые жалобы на здоровье, надо просто пойти к врачу и обрисовать ситуацию – что и когда беспокоит. Доктор, в свою очередь, даст направления на необходимые анализы и обследования. Эта проверка исключит серьезные заболевания. Если объективные причины недомогания не выявлены, речь идет о психосоматическом, или психологическом расстройстве.

Здравствуй, психосоматика

Причина любого психосоматического недуга – негативное психоэмоциональное состояние. Оно может быть вызвано стрессовыми факторами: обидой, завистью, чувством вины, страхом или переутомлением. Но довольно часты случаи, когда психосоматические расстройства возникают при внешне благоприятном течении жизни ребенка и его семьи.

Если врач не выявил объективные причины недомогания, то, скорее, речь идет о психологическом расстройстве

Что это значит?

У любого психосоматического заболевания есть скрытая выгода. Обычно ребенок ее не осознает. Любому негативному психоэмоциональному состоянию предшествует мысль. И именно мысли формируют чувства, которые в итоге дают ощущения болезни.

Вот пример. Девочка Маша, 7 лет, всегда росла плаксивым и ранимым ребенком. Мама опекала ее, старалась сделать все возможное, чтобы не огорчать свою малышку. В 7 лет Маша пошла в школу. Там много требований, мало поддержки, да и поощрение надо заслужить. Маша приходит домой и жалуется маме на то, как учительница строга с ней. В ответ слышит: «Больше старайся, и все получится!» Такие слова воспринимаются как обвинение: «Ты сама виновата! Плохо старалась!» Маме кажется, что она поддержала ребенка, объяснила, как действовать. А девочка пришла за сочувствием, но услышала обвинение и обиделась. Обида сформирует болезнь. Например, боль в животе. Мама испугается, станет внимательнее к дочке. Обеспокоенная тем, что у девочки болит живот, она станет его гладить, вызовет врача, поведет ребенка на обследования и т. д. В итоге девочка получит тактильный контакт, много внимания и общения с мамой, общее дело и, конечно же, у нее возникнет ощущение, что она очень значима для мамы. При таком развитии событий болезнь может закрепиться на долгие годы.

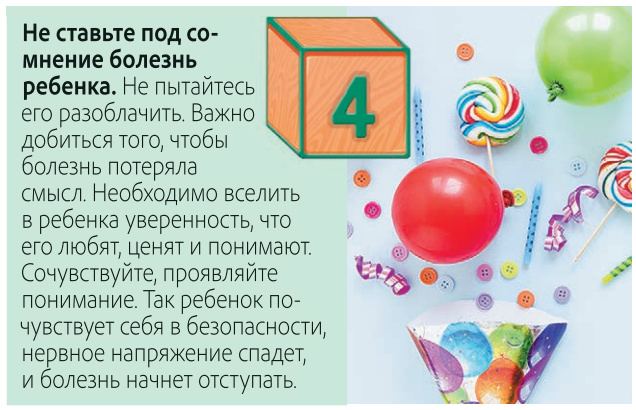
Итак, что же делать, если у ребенка регулярные жалобы на здоровье, но объективная физиологическая причина исключена?

6 ЛАЙФХАКОВ, ЧТОБЫ ВСЕ ИСПРАВИТЬ

1 **Необходимо сделать отношения с ребенком более доверительными.** Каждому ребенку в семье надо регулярно проводить определенное время наедине с каждым из родителей. Хотя бы 30–60 минут. Родитель посвящает все свое внимание только одному ребенку (никуда не торопится, ни на что не отвлекается). Это время лучше всего провести за увлекательным занятием (выберите хотя бы то, что вам более-менее нравится из детских забав – почитать, порисовать вместе, поиграть в ходилку). Внимательно слушайте, что вам говорит ребенок. Не критикуйте, не ставьте под сомнение услышанное, а поддерживайте ребенка. Этот совет особенно важен, если в семье несколько детей.

2 **Отмечайте свои чувства.** Если вы ощущаете дискомфорт, и вас очень напрягает выполнение первого пункта, то ваша проблема – это сложности с принятием своего ребенка, а также себя как данности. Пока человек не сможет принять себя, принять другого просто невозможно. Разобраться в себе при желании можно самостоятельно, но визит к психологу ускорит понимание, с чего начинать и где «болит» в душе.

3 **Хвалите и обнимайте ребенка не менее 5 раз в день.** Делайте это эмоционально и искренне. Тактильный контакт и признание уникальности ребенка родителями способствует повышению его самооценки.



4 **Не ставьте под сомнение болезнь ребенка.** Не пытайтесь его разоблачить. Важно добиться того, чтобы болезнь потеряла смысл. Необходимо вселить в ребенка уверенность, что его любят, ценят и понимают. Сочувствуйте, проявляйте понимание. Так ребенок почувствует себя в безопасности, нервное напряжение спадет, и болезнь начнет отступать.

5 **Покажите ребенку техники релаксации.** Психосоматические заболевания базируются на нервном напряжении. Необходимо учить ребенка расслаблять и напрягать мышцы, медленно и плавно делать вдох и выдох.

6 **Привыкайте вместе с ребенком во всем видеть хорошее.** Позитивное восприятие действительности делает человека здоровее и счастливее. Беседуйте, помогайте развивать у ребенка позитивное мышление, учите его делать грамотные выводы. Очень помогают совместное чтение книг или просмотры фильмов с последующим обсуждением.

Сорняк массового поражения

Как защититься от ожогов соком борщевика

Если обратиться к истории, то придется признать, что поначалу к борщевику были проявлены почет и уважение: на него возлагались большие планы. Однако со временем стало ясно, что этот представитель семейства зонтичных, который в высоту может вымахать до трех метров, крайне опасен для человека.

Наш эксперт – заместитель декана лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, доцент кафедры дерматовенерологии, кандидат медицинских наук Татьяна Гайдина

Ожог с отсрочкой

Быстро растущее неприхотливое растение советские агрономы планировали выращивать на корм скоту. Но со временем выяснилось, что побеги борщевика коровы едят неохотно, к тому же молоко после такой трапезы у них горчит. Поэтому дело дальше не пошло. Но вот уничтожить растение оказалось делом крайне сложным, ведь всего один «зонтик» мог давать до 100 тысяч семян, которые затем далеко разносили ветер и автомобильные шины. Сегодня это растение можно найти повсюду, ведь после того, как его перестали культивировать как силосную культуру, он быстро переселился в дикую природу.

Попадание сока борщевика Сосновского на кожу не только не вызывает никаких неприятных ощущений, но и поначалу не причиняет ей видимых повреждений. Но так происходит лишь до тех пор, пока пострадавший не окажется на открытом солнце. В этом случае у него в тех местах, которых коснулся ядовитый сок, мгновенно возникает ожог.

Объясняется такая реакция организма наличием в соке борщевика фуранокумаринов: псоралена, бергаптена и метоксалена. Фуранокумарины под действием ультрафиолетовых лучей переходят в химически активную форму, вследствие чего и вызывают обширные тяжелые ожоги вплоть до летального исхода. Попадание сока борщевика Сосновского в глаза приводит к ожогу роговицы, в горло – к отекам гортани и пищевода.

Зонт не от солнца

Не все люди в курсе того, какой вред может причинить борщевик их здоровью. А некоторые, даже кое-что зная об этом, все равно недооценивают опасность. К сожалению, часто жертвами борщевика становятся дети. Играя в войну или в прятки, они иногда залезают под высокие «зонтики» в поисках укрытия, из крупного полого стебля растения мальчишки мастерят трубки для стрельбы бузиной. Все подобные забавы с участием любой части этого ужасного растения могут очень плохо кончиться. Поэтому так важно рассказывать детям об опасности борщевика, учить их распознавать вредителя, а малышей и вовсе не стоит оставлять без присмотра.

Многие ошибочно полагают, что от сока борщевика может защитить одежда. Увы, это заблуждение. Обжечься соком борщевика можно даже через одежду, если она тонкая и промокаемая. Поэтому, собравшись косить траву, надо надевать спецодежду, которая обладает водоотталкивающими свойствами. Лишь тогда риск будет практически равен нулю.

Лучше вообще за три версты обходить этот страшный «зонтик», ведь известны случаи ожогов, возникающих у людей, которые вообще не трогали растение, а просто проходили рядом. Это не чудо, а вполне объяснимая вещь. Просто активно цветущее растение (с середины июня до конца июля) выделяет в воздух летучие вещества, которые могут осесть на коже человека, проходящего мимо борщевика (а тем более под ним загорающего). И если день был жаркий, ожога не избежать.

Если кожа воспалилась

Как понять, когда надо обращаться за медицинской помощью, а когда можно справиться и самим? Врачи категоричны: обращаться к врачу следует во всех случаях, потому что самостоятельно определить степень тяжести ожогов и оценить скорость нарастания клинической картины пострадавшему сложно. Ведь ожог день ото дня может нарастать. В медицинском учреждении правильно обработают поврежденную кожу, объяснят, как лучше ухаживать за ней в домашних условиях. В случае тяжелых, больших по площади ожогов и ухудшения общего состояния необходима госпитализация.

Однако кое-что пострадавшие должны уметь делать самостоятельно. Это – принимать меры первой помощи в случае такого ожога. Причем делать это нужно оперативно. Только своевременные и правильные действия позволят минимизировать возможный вред от близкого общения с опасным растением.

Пока не поздно

При контакте с любой частью борщевика необходимо:

- как можно быстрее смыть сок растения с кожи проточной теплой водой с мылом;
- если сок попал в глаза, тщательно промыть чистой проточной водой в течение 15–20 минут, если в рот, то прополоскать горло;
- в течение двух последующих дней не допускать попадания на пораженную кожу солнечных лучей.

Самая частая ошибка пострадавших заключается в незнании механизма фотохимических ожогов. Люди считают, что достаточно кожу просто промыть, после чего продолжают находиться на активном солнце. Однако они не учитывают, что молекулы фуранокумаринов могут остаться на коже даже после душа с мылом. У растений фуранокумарины выполняют функцию защитников от патогенных организмов. Они повреждают ДНК вредителей под действием света. У человека же фуранокумарины вызывают фотосенсибилизацию кожи (повышенную чувствительность к ультрафиолету), и в результате при попадании света образуются сильнейшие фотохимические ожоги. Такие травмы достаточно долго проходят, а иногда оставляют шрамы навсегда. Разницы в лечении термических, солнечных и фотохимических ожогов практически нет, принципиально отличается только механизм повреждения кожи.

Категорически нельзя самостоятельно вскрывать пузыри и сдирать с них верхний слой эпидермиса. Такие действия могут привести к инфицированию раны и образованию в последующем рубцов. Для защиты раневой поверхности от инфекции и ускорения процессов заживления можно наносить под повязку, например, мазь Сульфаргин с ионами серебра, активные компоненты которой уничтожают бактерии в ране, способствуют купированию воспаления и ускоряют восстановление поврежденных тканей. Мазь Сульфаргин не жирная, имеет легкую текстуру, наносится слоем 2–4 мм. Повязку необходимо менять 1 раз в сутки.

реклама

Летучий вирус

Сергей Донов

Ветряная оспа далеко не так безобидна

Мы привыкли считать ветрянку, или, по-другому, ветряную оспу, детской инфекцией. Большинство родителей твердо уверены, что любой ребенок должен ею переболеть, а если до школы этого не случилось, то не грех и пообщаться с заболевшим. Считается, что дети эту инфекцию переносят легко. Но так ли это?

Наш эксперт – педиатр Елена Фадеева

Вирус ветряной оспы (лат. Varicella Zoster Virus), или вирус опоясывающего герпеса, герпесвирус человека 3-го типа, действительно встречается главным образом у детей. Он очень быстро распространяется, способен пожизненно в скрытой форме существовать в организме, пребывая в нейронах спинного мозга или лицевого и тройничного нервов. В то же время при высоких и низких температурах, а также под воздействием ультрафиолета он быстро погибает.

Говорящее название

Название «ветрянка» говорит само за себя: вирус легко распространяется просто по воздуху, по вентиляции с этажа на этаж. Чтобы заразиться этой инфекцией, достаточно пройти мимо заболевшего человека, который еще может не знать о своем недуге. В Средние века эту инфекцию называли оспой, ошибочно предположив, что это легкая разновидность натуральной оспы.

Как правило, вирус поражает детей 5–9 лет. Груднички до 6 месяцев обычно ветрянкой не болеют: если мама переболела или была привита в детстве, защитные антитела передаются малышу.

Взрослые же болеют ветрянкой редко, но переносят ее очень тяжело, часто случаются осложнения. Особенно опасна геморрагическая форма ветрянки. Она сопровождается кровоизлияниями под кожу, появлением гематом, кровоточивостью десен, примесью крови в рвотных массах, моче, фекалиях. У нее самый неблагоприятный прогноз, есть угроза летального исхода.

Впрочем, у детей ветрянка тоже не всегда проходит гладко и бесследно. Риск серьезных осложнений существует в любом случае.

Особую опасность ветряная оспа представляет для беременных. Последствия инфекции – от выкидыша до аномалий в развитии и формировании будущего ребенка. Если женщина заразилась ветрянкой на ранних сроках, велик риск развития у плода аномалий, не совместимых с жизнью. При их выявлении врачи рекомендуют прервать беременность, но решение всегда принимает женщина.

Неблагоприятен прогноз для малыша и в том случае, если будущая мама заразилась непосредственно перед родами, а также если малыш инфицировался в течение первых 12 дней жизни. В этих случаях летальность достигает 50%. Снизить риск позволяют инъекции иммуноглобулинов. Они показаны, если будущая мама заболела на сроке свыше 20 недель.

Первые проявления

В организм вирус попадает воздушно-капельным путем, через слюну, прикосновения, а также через плацентарный барьер. До появления первых симптомов болезни проходит 5–14 дней, иногда 3 недели. Заразным ребенок или взрослый становится за 1–3 дня до появления сыпи, то есть в период катаральных явлений (температура тела 37–38°С, боли в горле и животе), и остается таковым до тех пор, пока не прекратятся высыпания и не образуются корочки.

Одновременно с появлением высыпаний повышается температура, появляется головная боль. Это продолжается 3–4 дня, порой и дольше. Новые пузырьки будут появляться в течение 5 дней. И все это время вместе с новыми пузырьками на коже будут видны пятна и корочки. Высыпания могут быть даже на волосистой части головы – это важный признак, характерный именно для ветрянки. Часто именно по нему и ставится диагноз. Высыпания могут быть, кроме того, на слизистой рта, а у девочек – и половых органов. Уже в первый день пятна превращаются в пузырек, через пару дней сыпь выходит на поверхность кожи. Она похожа на «капли росы» с прозрачным содержимым. Через день-два оно мутнеет, еще через пару дней пузырек подсыхает и превращается в корочку, которая через 1–3 недели отпадает.

Сыпь сопровождается зудом. Главное – ничего не расчесывать, иначе есть риск вторичного заражения, что чревато образованием шрамов.

Зеленка не панацея

В России твердо знают: раз ветрянка – нужна зеленка. Многие уверены, что это главное лечебное средство. А вот и нет. Зеленкой мажут пузырьки, чтобы отличить новые от старых и определить день последнего высыпания, после которого заболевший перестает быть заразным. Также таким образом дезинфицируют возможные ранки. В Западной Европе и США обходятся без «зеленых человечков». Там просто смотрят на корочки. Корочки есть, пузырьков нет – человек не заразен.

Что же делать? При высокой температуре давать жаропонижающее. Препарат выбора – парацетамол. Нурофен не рекомендуется из-за риска осложнений со стороны элементов крови. Сильный зуд нейтрализуют антигистаминные средства – кларитин, цетрин, супрастин. Также рекомендуется каламин в виде лосьона. Он оказывает успокаивающее и охлаждающее действие. Сыпь в горле можно лечить полосканиями горла раствором фурацилина, для обработки слизистых наружных половых органов используется мирамистин в виде спрея. Кроме того, на весь период высыпаний заболевший изолируется (вирус передается легче легкого). Во время ветрянки рекомендуется ежедневно принимать душ, но так, чтобы не повредить образовавшиеся корочки.

Доктор может рекомендовать и вироцидные препараты, направленные непосредственно против вирусов герпеса: с 2 лет – ацикловир, зовиракс, виролекс, с 12 лет – валцикловир, с 17 лет – фамцикловир.

Используют также изопринозин и мазь ацикловир. Последним средством мажут высыпания, помогает оно и при поражении конъюнктивы, то есть при высыпаниях на слизистой глаз. Применяют также иммуномодуляторы – виферон и интерферон.

Антибиотики нужны, если присоединилась бактериальная инфекция, то есть при серьезных осложнениях. Бактериальное воспаление может поражать кожу, вызывая пиодермию, и внутренние органы, становясь причиной пневмоний и менингитов. В таких случаях обязательна госпитализация в инфекционное отделение. У пациента берут биоматериал для бакпосева.

Заражать или нет?

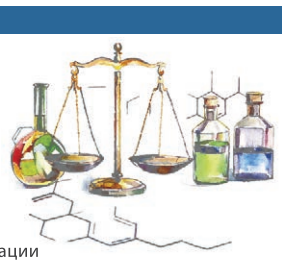
Учитывая, что дети ветрянку переносят легче, чем взрослые, некоторые родители предпочитают, чтобы еще в детсадовском возрасте их малыш пообщался с заразившимся ею товарищем. О риске серьезных осложнений при этом почему-то никто не думает. И также не приходит в голову простая мысль: если уж заражать, то ослабленным вирусом. Да, речь о вакцинации. Если до 6 лет ребенок не переболел ветряной оспой, лучше его вакцинировать. Ведь чем старше ребенок, тем тяжелее переносится ветрянка.

В России вакцину против ветрянки не выпускают. Поэтому применяются зарубежные препараты окавакс и варилрикс. Они используются с 1 года. Окавакс подходит и для экстренной защиты от заражения. Эффективность – 90%. Судя по отзывам, вакцина хорошо переносится в любом возрасте, но иногда провоцирует слабые местные реакции. Варилрикс используют еще и для иммунизации подростков и взрослых. Эффективность защиты – 98%. Американские вакцины варивакс и зостервакс на территории России не зарегистрированы.

Детей до 13 лет прививают однократно. Тем, кто старше, для выработки достаточного количества антител вакцину вводят дважды с интервалом 2–6 месяцев. Если человек входит в группу риска – имеет серьезные хронические заболевания, через 10–15 лет нужна ревакцинация. Перед ней при помощи специального теста выявляют количество антител.

Если человек не привит и не перенес ветрянку, после контакта с больным ветряной оспой в течение 72 часов он должен пройти экстренную вакцинацию. Если привиться позже, вакцинация лишь облегчит течение болезни и предотвратит осложнения.

XII Международная конференция
«Что происходит на фармацевтическом рынке?»
14 сентября 2020 г., Radisson Collection Hotel, Москва

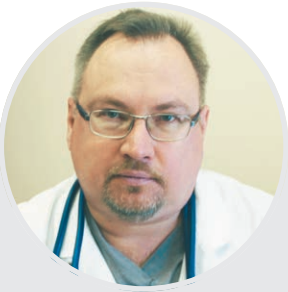


ГЛАВНЫЕ ТЕМЫ:
Кому апокалипсис, а кому новые возможности?
Новая реальность фармрынка России. Анализ постпандемийной ситуации
Корректировка целей
Повлияла ли пандемия на стратегию Фарма 2030, будут ли корректироваться цели и задачи?
Смена парадигмы
Новые рынки, новые поставщики, новые каналы и форматы сбыта
Национальная подушка безопасности
Производство субстанций в России — шаги к импортонезависимости
Цена вопроса
Перерегистрация цен и новая методика ценообразования
Зона напряженности
Легализация параллельного импорта — плюсы и минусы
Очевидная вероятность
Поможет ли цифровая трансформация выйти из кризиса и найти точки роста?
Регистрация на сайте: infor-media.ru
Подробности по тел. +7 495 995-80-04 и по e-mail e.pronenko@infor-media.ru

Многоликая инфекция

Полина Гольдина

Как распознать менингит и защитить от него ребенка



Наш эксперт – врач-педиатр, заместитель главного врача ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского по инфекции Александр Тебеньков

Американский микробиолог и инфекционист Клайтон Голледж писал о менингите: «Я видел случаи, когда человек хорошо себя чувствовал за завтраком, а к обеду был уже мертв». Увы, несмотря на все достижения фармакологии и современной медицины, эта инфекция до сих пор остается одной из самых опасных и имеет достаточно высокий процент смертности.

Менингитом называется воспаление мягких мозговых оболочек. Причины у этого заболевания могут быть самыми разными, порой оно приводит к молниеносному сепсису и самому трагичному исходу. Именно поэтому так настойчиво врачи говорят о необходимости вакцинации.

На «хвосте» ОРВИ

Как говорят специалисты, менингит приходит на «хвосте» ОРВИ. И каждые 10–15 лет отмечается существенный подъем заболеваемости менингококковым менингитом. Сейчас мы стоим как раз на пороге очередного подъема.

Заражаются менингитом при кашле и чихании, а также при контакте с зараженным человеком. Самым контагиозным возбудителем, как раз и вызывающим периодические вспышки, является менингококк. Попадая на слизистые носоглотки, он с кровотоком проникает через гематоэнцефалический барьер, оказывается в мягких мозговых оболочках и вызывает в них воспаление. У этого микроорганизма очень много серогрупп.

В группе риска по менингококку маленькие дети, особенно мальчики первых 5 лет жизни, и молодые люди 18–24 лет. Гемофильная палочка чаще вызывает менингит у детей в возрасте от 6 месяцев до 4 лет, пневмококк становится его причиной обычно у детей младше 2 и старше 10 лет.

Острое начало

Родителей должны сразу насторожить резкий подъем температуры до 39–40 °С, значительное ухудшение самочувствия и головная боль, сопровождающаяся тошнотой и рвотой, которые не связаны с приемом пищи. Еще один красноречивый симптом – светобоязнь.

Важно как можно быстрее доставить ребенка в больницу. Менингококковый менингит может сопровождаться менингококковым сепсисом и принимать молниеносные формы. При гемофильной инфекции симптомы могут развиваться в течение 1–3 дней. Бывает, что появляется также розовая или красная сыпь (чаще всего при менингококковой инфекции), исчезающая при надавливании. Через несколько часов она превращается в синячки с темной серединой разной величины. Это очень опасный симптом: началось омертвение мягких тканей, вызванное сепсисом. Промедление смерти подобно!

Сыпь может появиться и без ярко выраженных симптомов менингита. Но в сочетании с высокой температурой это серьезный повод для вызова «скорой». Любой из возбудителей может привести пациента в реанимацию в течение считанных часов.

Диагностика менингита

В приемном покое больницы доктор проверит менингеальные симптомы. Это:

■ **Ригидность затылочных мышц:** их повышенный тонус не дает возможности наклонить голову вперед, часто из-за этого ребенок вообще лежит с запрокинутой назад головой.

В среднем серьезные последствия после менингита наблюдаются у 10–30% пациентов. Большинство из них – дети дошкольного возраста и люди старше 60 лет.

■ **Симптом Кернига:** ногу больного, лежащего на спине, сгибают под углом 90° в колене и затем пытаются ее разогнуть. При менингите это сделать невозможно из-за рефлекторного повышения тонуса мышц-сгибателей голени.

■ **Симптомы Брудзинского:** если уложить больного на спину и наклонить его голову к груди, ноги в тазобедренных и коленных суставах непроизвольно согнутся. Также они непроизвольно согнутся, если надавливать на область лонного сочленения.

■ **Симптомы Лесажа:** когда ребенка держат за подмышки, он запрокидывает голову назад и подтягивает ноги к животу.

При подозрении на менингит снять или подтвердить диагноз помогает обязательное исследование спинномозговой жидкости. Для этого проводится люмбальная пункция. По результатам можно судить о бактериальном или вирусном характере воспаления. При менингите бактериальной природы в ликворе повышено содержание нейтрофилов и белка. Параллельно, чтобы точно определить возбудителя, проводится бактериальный посев ликвора. Кроме того, чтобы выяснить область и объем поражения мозга, а также спрогнозировать течение болезни, проводится КТ или МРТ.

Определить возбудителя буквально в течение нескольких минут, не дожидаясь результатов бактериального исследования (их ждут несколько дней), помогает метод латексной агглютинации. Для экспресс-анализа используется также метод ПЦР. Это не отменяет бактериологического исследования. Оно, как правило, подтверждает результаты экспресс-методов.

Долгое лечение

Если лечение начато буквально в первые часы проявления болезни, прогноз в большинстве случаев благоприятный. При назначении антибиотиков учитывается их способность проникать через гематоэнцефалический барьер и воздействовать на как можно более широкий спектр вероятных возбудителей. Сейчас используются цефалоспорины третьего поколения и карбапенемы. Менингококк чувствителен к антибиотикам пенициллинового ряда. А вот пневмококк и гемофильная палочка могут быть к антибиотикам резистентны. Выздоровление при менингите может быть долгим. Выздоровление на 13–15-й день от начала болезни и, соответственно, выписка из больницы считаются хорошим результатом. Ребенка выписывают домой под амбулаторное наблюдение невролога. Первый осмотр должен состояться через месяц после выписки, потом проводятся еще два осмотра с интервалом 3 месяца. Затем специалиста посещают по мере необходимости. Амбулаторное наблюдение, если все идет по плану, сохраняется до 2 лет.

ПРОФИЛАКТИКА

Менингит обычно не проходит без последствий. По статистике, остаточные неврологические нарушения в психоэмоциональной сфере наблюдаются в 35–40% случаев. В 5–12% случаев менингит вызывает нейросенсорную тугоухость, которую диагностируют уже после выздоровления. Отмечаются также двигательные нарушения и нарушения зрения. Все это неблагоприятно сказывается на общем развитии ребенка. После тяжелых форм менингита и поздно начатом лечении есть случаи тяжелых психических отклонений.

Если болезнь протекала тяжело, также есть вероятность гипертензионного синдрома, судорожного (эпилепсия), парезов и даже паралича. У взрослых подобные нарушения ведут к тяжелой инвалидизации – до 25% всех осложнений составляет ишемический инсульт. У детей компенсаторные возможности выше.

Как же защитить ребенка от этого грозного недуга с большим процентом трагичных исходов? Во-первых, соблюдать элементарные правила гигиены и научить этому малыша, а во-вторых, сделать прививку. Вакцинация, может, и не обеспечит стопроцентной защиты, но избавит от угрозы заражения самыми распространенными возбудителями этого недуга, предотвратит развитие генерализованных, тяжелых форм заболеваний. При этом нельзя исключить и перекрестный иммунитет. Прививка комбинированной вакциной, например, от менингококка значительно облегчит течение болезни при заражении редкими возбудителями, от которых вакцины нет. Сейчас есть вакцины для профилактики менингококковой, пневмококковой и гемофильной инфекций. Имеются в виду их генерализованные формы, которые вызывают не только менингит, но и другие серьезные заболевания. Прививки от пневмококка Пневмо-23 и Превенар-13 включены в национальный календарь вакцинации. Москва помимо этого включила в свой региональный календарь вакцинацию против менингококка. Например, Менактра защищает от 4 видов менингококка – A, C, W135 и E29.

«ФМ. Фармация и Медицина» № 15–16, 2020

Скоро в школу!

С началом учебного года у мамы прибавляется количество забот. Как все успеть?

Ольга Жукова

Приближается начало нового учебного года, а это означает, что в сентябре количество важных дел и обязанностей увеличится не только у школьников, но и у их родителей. Особенно тяжело бывает работающим женщинам: кроме профессиональных обязанностей и работы по дому у них возникает много дополнительных дел. Как все успеть маме, когда на нее свалилась куча новых забот: нужно проверить домашние задания, отвести ребенка в школу, на танцы и в спортивную секцию?

Наш эксперт – психолог, семейный системный психотерапевт, бизнес-тренер, коуч-консультант, арттерапевт Ольга Заводилина

Для родителей начало учебного года у ребенка – событие ожидаемое и планируемое, поэтому если на маму 1 сентября «свалилась» куча новых обязанностей, это означает, что она сама не подготовилась к этой ситуации и переоценила свои собственные возможности. Родители не должны забывать о том, что начало школьной жизни у ребенка влечет существенную перестройку семейного порядка: меняется режим дня, меняются правила, меняется распределение обязанностей не только у самого школьника, но и у взрослых членов семьи.

Когда ребенок идет в школу, причем неважно, в какой класс – в первый или более старшие, нужно вспомнить о том, что родителям придется проверять его домашние задания, водить его в спортивные секции, кружки и на другие внешкольные занятия. Поэтому заранее, еще до начала учебного года нужно спланировать и обсудить с папой или другими членами семьи, как будет организован наступающий учебный год: в каких кружках и секциях ребенок будет заниматься, кто его будет туда водить, что ребенок сможет делать сам, а в чем ему потребуется помощь. Очень важно обсуждать все это вместе с ребенком: объяснять ему, зачем ему нужны дополнительные занятия в секциях и кружках, по каким дням придется заниматься, кто его туда будет сопровождать. Если заранее все тщательно спланировать и договориться, то в начале учебного года для мамы не будет никаких неожиданностей, и она сможет спокойно все успевать.

Оптимально справиться с новыми заботами помогут следующие советы.

Совет первый: понять причины нехватки времени на запланированные семейные дела.

Если мама не успевает сделать все, что запланировала, нужно остановиться и разобраться, с чем это связано. Очень часто женщина берет на себя слишком много семейных обязанностей – намного больше, чем она может выполнить в комфортном режиме. Главным признаком того, что пора делегировать часть дел другим членам семьи, является тот факт, что маме не хватает времени сделать все, что ей хотелось бы. В этом случае женщине нужно подумать о том, какие лишние заботы она на себя взяла, почему она решила лично заниматься каждым из этих дел, кому из близких их можно перепоручить, если они действительно важны для семьи, а от каких задач можно отказаться вообще, если на них не хватает времени. Когда ребенок идет в школу, то такие перемены необходимы: нужно четко определить, что теперь будет делать мама, что будет делать папа и что будет делать сам школьник. Это позволит маме делегировать часть задач и освободить время для других дел. Ребенок тоже должен принимать участие в таком обсуждении – в этом случае он будет более ответственно выполнять свои личные обязанности.

Совет второй: не делать за ребенка то, что он должен делать сам.

Очень часто мы забываем о том, что это дети пошли в школу, а не мы, и учиться в школе должен ребенок, а не родитель. В результате мы начинаем делать за детей то, что они способны сделать сами. Зачастую из-за нехватки времени маме бывает проще и быстрее взять на себя обязанности ребенка и обучаться за него, то есть мама начинает не просто проверять уроки, а делать их за ребенка. Безусловно, для взрослого человека бывает быстрее и легче самому выполнить домашнее задание за ребенка, чем что-то рассказывать ему или объяснять непонятное. В результате родитель отбирает у школьника инициативу в выполнении домашних заданий. Такая подмена происходит очень часто, поэтому я советую вспомнить о том, что обучается ребенок, а мама ему только помогает – она не должна делать задания за него.

Начало школьной жизни у ребенка влечет существенную перестройку семейного порядка: меняются режим дня, правила, распределение обязанностей не только у самого школьника, но и у взрослых

Совет третий: заранее подготовить ребенка к школе.

Родители очень часто забывают о том, что ребенка необходимо готовить к школе. В первую очередь нужно обсудить со школьником новый режим дня: в какое время будет нужно вставать, в какое время завтракать и в какое время выходить из дома, чтобы все успеть сделать и не бежать по дороге в школу. Если ребенок идет в первый класс, то распорядку дня следует уделить особое внимание: нужно объяснить ему, что теперь режим дня будет другой – не такой, какой был раньше, и заранее спланировать его, чтобы будущий первоклассник знал, что его ждет. Но к школьному режиму дня нужно готовить заранее всех школьников, а не только первоклассников: уже в августе надо начинать приучать детей вставать и завтракать в определенное время, чтобы их организм успел перестроиться на новый распорядок. В этом случае начинать учебный год будет легче всем – и детям, и родителям.

Совет четвертый: использовать тайм-менеджмент.

Тайм-менеджмент можно успешно использовать не только в профессиональной деятельности, но и в быту. Для этого рекомендуется составлять план задач на каждый день и вносить в этот список все, что намечено, включая самые мелкие бытовые дела типа гигиенических процедур или уборки кровати. Составив список, следует определить приоритетность задач – для этого нужно разделить все дела на четыре части: самые важные и срочные, которые необходимо сделать обязательно, срочные, не очень срочные и не очень важные. Далее нужно отметить время, которое потребуется для выполнения каждой задачи, – это поможет маме оценить, успеет ли она выполнить все, что запланировала, и понять, что сегодня она должна сделать лично, какие дела перепоручить близким, а от каких можно отказаться совсем или отложить их на будущее. Начинать выполнение намеченного плана нужно с самых важных и срочных дел, а не очень срочные и не очень важные оставить напоследок.

ИССЛЕДОВАНИЕ

Австралийские нейробиологи выяснили, что депрессия и тревога влияют на объем мозга человека. Ученые из Центра старения, здоровья и благополучия Австралийского национального университета провели исследование с участием 10 тысяч человек, которое показало, что депрессия и тревога влияют на размер отдельных частей мозга. Они установили, что депрессия уменьшает размер гиппокампа – части мозга, которая отвечает за память и способность к обучению. Однако в случае, когда депрессия и тревога возникают вместе, это приводит к увеличению размера миндалевидного тела – части мозга, связанной с эмоциями. Ученые также обнаружили, что у участников, страдающих депрессией, которым приходится часто испытывать тревогу, в некоторых областях мозга было зафиксировано меньшее сокращение. Они уверены, что их открытие указывает на то, что истинное влияние тревоги и депрессии на мозг ранее было недооценено.

«Многие работы, посвященные влиянию депрессии на мозг, не учитывают того факта, что люди, страдающие ею, также часто испытывают тревогу», – отметила руководитель исследовательской группы доктор философии Даниэла Эспиноза Оярсе.

Беспокойство же, по ее словам, снижает влияние депрессии на объем мозга в среднем на три процента. Ученые сделали предположение, что тревога может быть компенсирующим механизмом для уменьшения негативного влияния депрессии на мозг. В то же время увеличение миндалевидного тела при частой тревоге может вести к гиперактивности. Чтобы выяснить, как именно тревога снижает последствия депрессии, они собираются продолжить исследование с бóльшим количеством участников.

Меньший объем гиппокампа связан с риском развития старческого слабоумия – этот факт придает работе исследователей особую актуальность. Ее результаты опубликованы в опубликованы в Journal of Psychiatry and Neuroscience

Стоять, не бояться!

Упражнения для фармацевтов от усталости ног и боли в спине

Марина Зерцалова

Наш эксперт – мастер-тренер направления групповых программ X-Fit Анастасия Юркова

Фармацевты много времени проводят на ногах. Это серьезная физическая нагрузка. Неудивительно, что периодически начинают посылать «приветы» ноющая спина и уставшие ноги. И если не заняться профилактикой, то могут развиться осложнения: варикоз, болезни суставов и позвоночника. Как избежать этих негативных последствий?

Обычно малоподвижной считают сидячую работу. Но малоподвижна и работа, когда приходится подолгу стоять. Из-за этого возникает постоянное напряжение ног, снижается тонус мышц, нарушается циркуляция крови, увеличивается нагрузка на суставы. Мы предлагаем вашему вниманию два комплекса упражнений специально для фармацевтов, а также для представителей других профессий, чья работа связана с необходимостью долго стоять. Первый комплекс – короткий, его можно делать на рабочем месте, и второй, уже посерьезнее, – дома.

Наш эксперт предлагает для фармацевтов два комплекса упражнений.

Не отходя от кассы

Во время работы рекомендуется выполнять простую суставную гимнастику. Упражнения делаются все вместе или выборочно, в зависимости от ситуации и загруженности.

- Стоя, повращайте голеностопным суставом одной и затем другой ноги 5 кругов наружу, 5 внутрь.
- Согните одну ногу в колене, стараясь коснуться пяткой ягодицы. Это движение называется «захлест». Сделайте 10 повторений.
- Сделайте 10 шагов на месте, высоко поднимая колено.
- Поставьте стопы шире плеч и сделайте 10 раскачиваний таза вправо – влево.
- Вытянитесь за руками вверх, растягивая позвоночник, и выполните 10 наклонов корпуса вправо и влево.
- Руки соберите в замок перед собой на уровне груди и сделайте 10 поворотов корпуса.
- Соедините руки за спиной в замок и также сделайте 10 поворотов.
- В заключение – активный круг плечами. И можно возвращаться к своим обязанностям.

Такая гимнастика занимает не больше 5 минут и улучшает кровообращения в теле. В комплексе ее хорошо бы выполнять каждые 3–4 часа. То есть 2–3 раза за рабочую смену.

Важно В рабочее время носите компрессионные гетры, колготы или леггинсы. Они помогают ногам переносить длительную статическую нагрузку.

Домашний марафон

Дома можно комфортно выполнять комплекс из 5 упражнений. Конечно, его надо делать, когда вы хотя бы немного отдохнули и не сразу после еды.

- **Складка**

Исходное положение сидя, ноги прямые. Наклонитесь вперед к ногам и потяните стопы на себя. Если не достаете до стоп, используйте полотенце или ремень, который можно накинуть на пальцы стоп. Задержитесь в этом положении 30 секунд, расслабляя мышцы и спокойно, ровно дыша.

- **Растягивание передней поверхности бедра**

Встаньте на одно колено, второй ногой сделайте широкий шаг вперед и опуститесь в положение выпад. Хорошо толкайте себя ягодицами вперед, растягивая переднюю поверхность бедра опорной ноги. Задержитесь в этом положении 30 секунд.

- **Улучшение мобильности тазобедренных суставов**

Встаньте на одно колено, вторую ногу отведите в сторону, опустите корпус вперед и обопритесь на руки. В этом положении сделайте несколько движений: двигайте тазом назад и вперед, из стороны в сторону и вниз-вверх. Сделайте по 10 движений.

- **Кошка**

Исходное положение – стоя на четвереньках. Отталкивайтесь руками и ногами от пола, сделайте выдох и, округлив спину, направьте ягодицы и крестец вниз, а голову подбородком – к груди. На вдохе вернитесь в нейтральное положение, потянитесь грудиной вперед, а ягодицами назад. Сделайте 10 повторений.

- **Русалка**

Исходное положение Z-сед. Это значит, правая нога согнута в колене и лежит перед вами так, чтобы колено было направлено в сторону, а левая нога согнута в колене и пятка находится возле ягодицы сзади. Хорошо вытянув позвоночник, выполняйте наклоны в одну и другую сторону, хорошо раскрывая ребра и вытягивая бока. Сделайте 10 повторений.

У первостольников возникает постоянное напряжение ног, снижается тонус мышц, нарушается циркуляция крови, увеличивается нагрузка на суставы

- **После работы**

Даже если вечером нет сил ни на что, дома можно помочь себе. Надо лечь на пол (к примеру, на коврик для йоги), а ноги закинуть вверх на стену. И полежать так минут 5–10. Этот простой прием позволяет обеспечить венозный отток и значительно сократить нагрузку на вены.

Также помогут восстановиться массаж, теплая ванна, упражнения на растяжку. Эти процедуры лучше делать вечером после рабочего дня.

СОВЕТ

Было бы здорово найти время для регулярных тренировок, которые повышают выносливость мышц и формируют правильную осанку. Идеально подойдет функциональный тренинг, а также пилатес, растяжка и миофасциальный релиз (упражнения на расслабление мышц с использованием специального ролла). Если не получается выбраться на тренировку в клуб, не беда. Есть большой выбор онлайн-занятий, которые ведут профессиональные тренеры.

Просто добавь воды

Противовоспалительное, антисептическое, спазмолитическое, вяжущее, седативное, потогонное средство… Это все о свойствах ромашки аптечной.

У древних славян ромашка причислялась к семи священным растениям. Авиценна называл ромашку лекарством от изнурения. Ромашка лекарственная богата никотиновой кислотой, аскорбиновой кислотой, кверцетином. В ее состав входят горечи и дубильные вещества, полисахариды, гликозид апигенин. Используют ромашку при лечении ЖКТ (гастрит, язвенная болезнь, энтерит), гинекологических заболеваниях, в дерматологии, в виде полосканий при фарингите, тонзиллите, стоматите, гингивите, а также в комплексной терапии аденомы простаты, пиелонефрите, цистите. Отвар ромашки применяют для орошения и в виде примочек как ранозаживляющее и противовоспалительное средство.

Ромашку сегодня можно встретить в новом обличии. Благодаря инновационным методам обработки лекарственного сырья удалось создать очень удобный в применении сухой гранулированный экстракт ромашки аптечной. Не надо ничего заваривать-запаривать, часами держать на водяной бане под полотенчиком. Достаточно просто развести микрогранулы в воде (1 мерную ложку) и получить полноценный отвар. Одной упаковки экстракта (банка 50 г) достаточно для месячного курса применения. Мерную ложку (вложена в пачку) микрогранул экстракта можно также развести в половине стакана любого другого негазированного и неалкогольного напитка, сока, кефира или йогурта.

Факультет, определивший судьбу

Анастасия Баранова
■ Менеджер-организатор в компании «Ремедиум Приволжье»

В отличие от большинства моих однокурсников, я поступила на фармацевтический факультет не в продолжение династии и не ради осуществления мечты. В семье у меня нет ни медиков, ни фармацевтов, и стать врачом я никогда не мечтала. Все получилось как-то само собой. В школе мне нравились химия, биология и точные науки. Но идти ни на один из профильных факультетов по этим дисциплинам не хотелось, так как это наверняка увело бы в исключительно научную сферу. А мне хотелось чего-то более приближенного к практике, более живого. У родителей были свои аргументы: для них первоочередное значение имела востребованность будущей профессии. По сумме факторов я выбрала фармацевтический факультет НижГМА (ныне ПИМУ) и ни разу не пожалела о таком решении.

Организация – это мое

Учеба сразу заставила очень внимательно относиться к своему времени. Вузовская система отработок – жесткое, но эффективное средство укрепления самодисциплины в условиях напряженного графика.

На последних курсах я стала активно включаться в общественную деятельность факультета. Мы участвовали, а впоследствии и организовывали различные студенческие конкурсы: школы здоровья, фармацевтические спартакиады, где студенты соревновались в профессиональных навыках и спорте. Я поняла, что мне очень нравится заниматься организацией, это мое.

Кстати, при проведении этих проектов я познакомилась с человеком, за которого впоследствии вышла замуж. А еще – с Ларисой Ивановной Запорожской, моим нынешним работодателем. Но тогда я даже не предполагала, насколько важную роль в моей жизни сыграют эти знакомства. Хотя сейчас понимаю, что мой выбор факультета определил и мой выбор судьбы в целом.

Разные грани профессионального опыта

Я защищала диплом по анализу работы аптечной сети, где на тот момент была консультантом. Затем продолжила деятельность в той же сети сначала за первым столом, вскоре – менеджером по закупкам, а потом исполняла обязанности заведующей аптекой. Я снова ощутила, насколько важно для меня заниматься организацией. Я увидела изнутри, как все это работает, как координировать процессы, как выстраивать цепочки взаимодействия.

Спустя некоторое время мне захотелось попробовать свои силы в оптовом звене фармацевтического рынка, и я стала менеджером по работе с клиентами в филиале одного из крупнейших федеральных дистрибьюторов – ЦВ «ПРОТЕК». Это тоже был очень ценный опыт, который помогает мне и сегодня. Но когда я вышла замуж и родился первый ребенок, стало ясно, что пришло время искать другое место. Я не стремилась к карьерному росту в сфере оптовых продаж. Хотелось, чтобы оставались ресурсы не только на работу, но и на семью. После рождения второго сына на свое прежнее место работы я уже не вернулась. Мои пути вновь пересеклись с Ларисой Ивановной Запорожской, с которой мы еще во время моей учебы делали интересные проекты, и у меня появилась возможность проявить свои организационные качества в компании «Ремедиум Приволжье».

А случаи бывают всякие...

В «Ремедиум Приволжье» я занимаюсь организацией медицинских и фармацевтических научных конференций. Организация мероприятий требует четкости, согласованности и готовности к любым неожиданностям.

Так, осенью 2019 года Всероссийскую конференцию ассоциации эпидемиологов «НАСКИ» под председательством главного специалиста Минздрава России Николая Ивановича Брико, ежегодно собирающую больше 1000 специалистов со всей России, в последний момент перенесли на другу площадку. Традиционно она проходила в Сеченовском медицинском университете, но он был экстренно занят под важную правительственную встречу. Пришлось в кратчайшие сроки перенастраиваться на площадку РАН. А это значит – информировать всех партнеров, спикеров, участников, перезаключать договоры, обеспечить техническое оснащение новой площадки, то есть выстроить все организационные процессы заново. Однако мы справились.

В этом году коронавирус преподнес сюрпризы, заставив нас переходить в онлайн. Поначалу мы ограничивались вебинарами, но сейчас готовим конференцию в формате нескольких работающих залов. При этом программу важно составить так, чтобы участники могли виртуально посетить все интересующие их семинары. Делаем эту работу с нуля – от доработки сайта с программистами, выбора платформ и т.д.

Меня увлекает моя профессия, я вижу в ней свое дальнейшее развитие. Она еще раз подтверждает: фармацевтический факультет дает хороший старт для самореализации.

Как помочь суставам быть здоровыми

СПРАШИВАЙТЕ У ДИСТРИБЬЮТОРОВ

Проблемы с суставами и позвоночником отмечает примерно 70% взрослого населения. В старшем возрасте это обменно-дистрофические нарушения, где большую роль играет нарушение питания тканей, «отложение солей». Во многих случаях прием обезболивающих не приносит полного облегчения. Учеными ФГУ «НИЦКиР» ФМБА России в 2013 году был защищен патент на изобретение «Способ лечения остеоартроза» (РФ № 2493809). В изобретении показана возможность Бишофит-геля улучшить состояние суставов, увеличить объем движений. У большинства обследованных пациентов помимо проблем с суставами отмечались заболевания сердечно-сосудистой системы, избыточный вес. В связи с чем назначался диетический режим (стол № 8). Улучшение состояния суставов сопровождалось снижением артериального давления. В состав природного бишофита входит хлорид магния. Дефицит магния приводит к дисплазии соединительной ткани, нарушает усвоение кальция. Бишофит-гель имеет преимущества перед природным бишофитом: не раздражает кожу, усиливает кровоснабжение в области нанесения, экономичен в применении. Не менее интересные результаты были получены сотрудниками ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова. В конце 80-х годов был разработан состав крема ЦИТРАЛГИН. Его применение в течение 2 недель позволило снизить дозу обезболивающих препаратов у 50% больных и полностью отменить их у 23%. У 40% больных было отмечено увеличение объема движений в суставах. Во всех исследованиях остеоартроз у пациентов сочетался с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца и др.), повышенным уровнем холестерина. В связи с чем больным была рекомендована диета с ограничением животных жиров, жирных молочных продуктов, мяса, сладостей, мучных продуктов, соли.

Приведенные исследования показали, что остеоартроз всегда сопровождается нарушениями обменных процессов. В связи с чем большое значение могут иметь диетические мероприятия, помогающие нормализовать обмен веществ, повысить эффективность применения препаратов.

Литература: Журнал «Современная медицина» № 1 (1) 2016 г. Неврология/психиатрия с. 99–103.

Цитралгин, Бишофит-гель помощь суставам в любом возрасте

Патент РФ RU 2493809. Реклама.

Справки по применению: 8–800–201–81–91 звонок бесплатный. www.inpharma2000.ru

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

«ФМ. Фармация и Медицина» № 15–16, август 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 № 1662.
Тираж 30 000 экз.

Номер подписан в печать 24.08.2020
Дата выхода в свет 26.08.2020
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