Фармация и Медицина

www.phmlife.ru

№ 10, 2021

ежемесячное специализированное издание

Алесорб® энтеросорбент гель Эрциг

Полифункциональный энтеросорбент с мощным детоксикационным эффектом

реклама

Вкусы: клубника, апельсин, карамель, без ароматизаторов

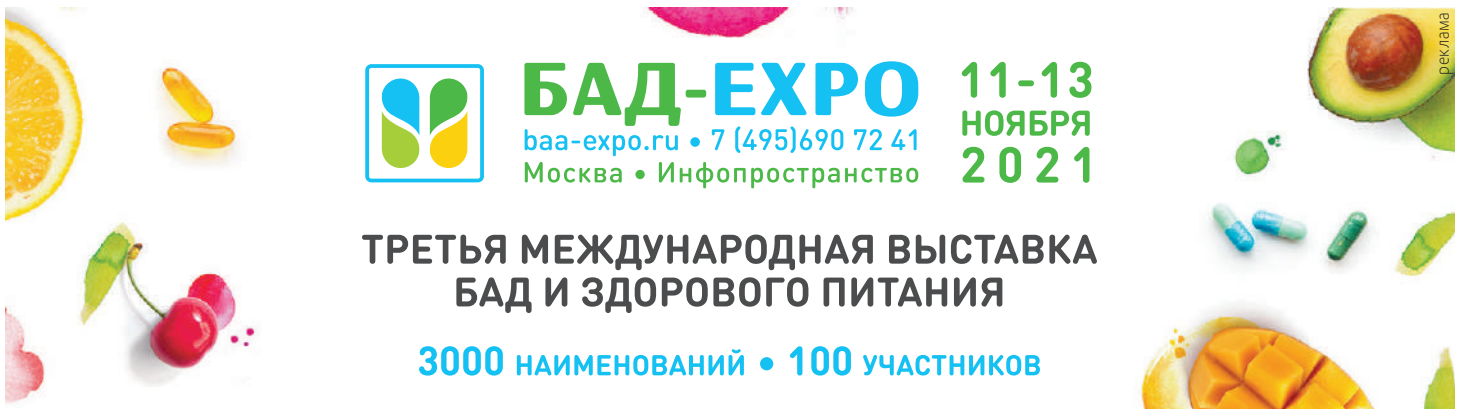
ШИРОКИЙ СПЕКТР ПРИМЕНЕНИЯ

4 ВКУСА

В СТИКАХ И ТУБАХ

ALESORB.RU

Не является лекарственным средством



АЛФЛУТОП

КОРОТКИЙ КУРС ЛЕЧЕНИЯ

2 мл в/м через день №10[1]

УМЕНЬШАЕТ боль уже на второй неделе применения[2]

ЗАМЕДЛЯЕТ прогрессирование остеоартрита[3]

ВОССТАНАВЛИВАЕТ уровень защитных Pg в слизистой желудка, сниженный на фоне приема НПВП[4]

1. Инструкция по медицинскому применению препарата. 2. О.С. Левин и соавт. Эффективность Алфлутопа при хронической вертеброгенной люмбоишиалгии по данным двойного слепого плацебо-контролируемого исследования. Научно-практическая ревматология. 2004; №4. 3. Л.И.Алексеева, Е.П.Шарапова, Е.А.Таскина, Н.В.Чичасова, Г.Р. Имаметдинова, Н.А.Шостак, Н.Г.Правдюк, Л.Н. Денисов. Многоцентровое слепое рандомизированное плацебоконтролируемое исследование симптом- и структурно-модифицирующего воздействия препарата Алфлутоп у больных остеоартрозом коленных суставов. Научно-практическая ревматология, 2014; № 52(2):174-177. DOI:14412/1995-4484- 2014-174-177. 4. В.Н. Дроздов и соавт. Возможности снижения риска НПВП-гастропатии у больных остеоартритом. РМЖ. 2019;12:74–78.

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

BIOTEHNOS, 115432, Москва, пр-т Андропова д. 18. корп. 6 тел. +7(495)150-24-71

alflutop.ru

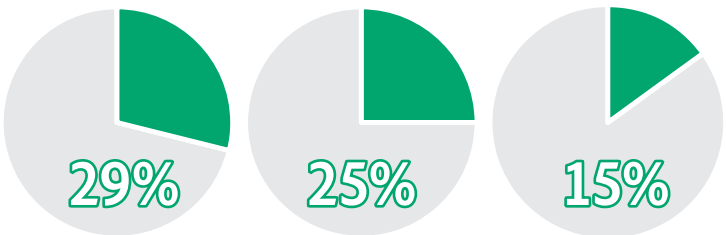
ЗдоровьеСуставов.рф

РЕКЛАМА РУ П N012210/01

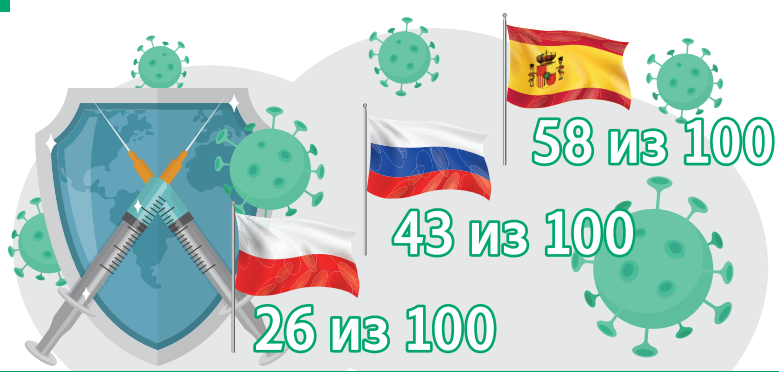
ПАНДЕМИЯ И ДОВЕРИЕ К МЕДИЦИНЕ

Пандемия не знает границ. Как ни старались регуляторы разных стран поставить заслоны для вируса, он спокойно преодолел все таможенные барьеры. Как изменил нас коронакризис? В каких государствах люди чувствуют себя наиболее защищенными от вирусных атак?

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ УРОВНЕМ НАЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВОИХ СТРАН



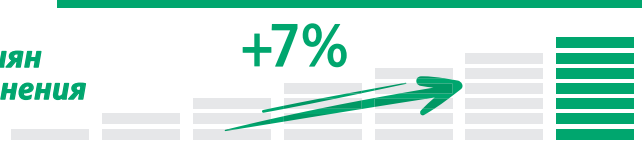
КАК СКАЗЫВАЕТСЯ ПАНДЕМИЯ НА ЕВРОПЕЙЦАХ



НА СКОЛЬКО БАЛЛОВ ОЦЕНИВАЮТ ЛЮДИ УРОВЕНЬ ГОТОВНОСТИ СВОИХ СТРАН ПРОТИВОСТОЯТЬ ПАНДЕМИИ

К ПАНДЕМИИ НЕЛЬЗЯ ПОДГОТОВИТЬСЯ В ПРИНЦИПЕ

Уровень доверия россиян к системе здравоохранения вырос за год на 7%



Источник: исследование STADA Health Report март-апрель 2021 г. Выборка – 30 000 респондентов из 15 стран, включая Россию

Побочные эффекты

Общие лекарства могут менять активность вируса гриппа, предупреждают ученые из Норвежского университета науки и технологий.

Недавние исследования, проведенные сотрудниками из Норвежского университета науки и технологий (NTNU) и университетов Эстонии и Финляндии, показали, что некоторые лекарства, которые используются для лечения совершенно разных заболеваний и довольно часто прописываются врачами, изменяют реакцию вируса гриппа А на клетки и могут сделать его более или менее активным.

Поиск лекарств, которые могут повлиять на вирус гриппа, не был простым.

«Сначала мы идентифицировали 45 различных активных лекарственных соединений. Затем протестировали их, чтобы выяснить, влияют ли они на вирус гриппа А», – рассказывает профессор кафедры клинической и молекулярной медицины (IKOM) NTNU Денис Кайнов.

Исследователи идентифицировали уже несколько таких препаратов: аторвастатин (снижает уровень холестерина в крови и предотвращает атеросклероз), кандесартан (для лечения гипертонии и сердечной недостаточности), гидроксокобаламин (для восполнения дефицита витамина B_{12}). Это обычно назначаемые лекарства, которые используются при общих заболеваниях.

«Некоторые лекарства усиливают действие вирусов в клетках, в то время как другие ослабляют их. Ответ зависит от мишени лекарств в наших клетках. Если лекарственная мишень важна для распространения вируса, мы можем ограничить активность вируса. Но если целью лекарства является часть иммунной системы, которая защищает нас от вирусов, и мы подавляем это лекарством, активность вируса может возрасти», – объясняет профессор Кайнов.

Ученые пока не определили, какие последствия эти взаимодействия могут иметь для пациентов на практике.

«Мы не знаем, как различные лекарства влияют на течение болезни или уровень смертности больных гриппом. Наша гипотеза основана на лабораторных экспериментах и компьютерных моделях», – говорит ученый.

Ученые считают, что выполненная ими работа является хорошей отправной точкой для дальнейших исследований, которые помогут точно ответить на вопрос, как именно различные лекарства влияют на исход гриппа у пациентов.

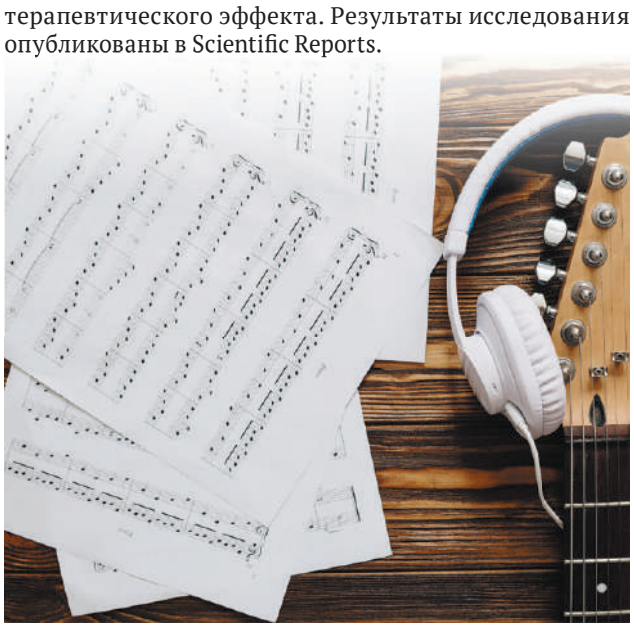
Прописали Моцарта

Музыка Моцарта обладает противоэпилептическим эффектом и может быть одним из способов лечения эпилептических припадков.

Прослушивание сонаты Моцарта для двух фортепиано ре мажор (K448) уменьшает патологические всплески активности нейронов у людей с лекарственно-устойчивой эпилепсией. Это обнаружили сотрудники медицинской школы Гейзеля в Дартмуте (США). Они предложили 16 пациентам с лекарственно-устойчивой эпилепсией прослушать довольно внушительный ряд музыкальных отрывков продолжительностью от 30 до 90 секунд. Тем временем пациентам измеряли при помощи электроэнцефалограммы электрическую активность мозга. Авторы исследования отмечают, что из всех предложенных для прослушивания музыкальных фрагментов только отрывок из сонаты K448 дал эффект снижения связанной с эпилепсией электрической активности мозга на 66,5%. Снижение активности нейронов было наиболее заметным в левой и правой лобных частях коры головного мозга, которые участвуют в регулировании эмоциональных реакций.

«Мы использовали технику машинного обучения и метод поиска музыкальной информации, чтобы разбить эту композицию на сегменты, и поняли, что эффекты усиливаются при переходах между более длинными музыкальными фразами», – рассказывает ведущий автор исследования, аспирант Медицинской школы Гейзеля Роберт Куон.

Команда изучала влияние на мозг пациентов музыки разных эпох, композиторов и жанров, но только соната Моцарта оказала такое влияние. Ученые также отметили положительные эмоциональные реакции у больных эпилепсией на прослушивание этой сонаты Моцарта, что может способствовать достижению терапевтического эффекта. Результаты исследования опубликованы в Scientific Reports.



Горы лечат

Жизнь на высоте снижает вероятность смертельного инсульта, показало исследование, проведенное в Эквадоре.

Группа ученых из Университета де Лас-Америкас в Кито (Эквадор) под руководством профессора Эстебан Ортис-Прадо изучила медицинские записи граждан страны с 2001 по 2017 г. и оценила уровни госпитализации и смерти от инсульта среди людей, которые живут на разных высотах: низкой (менее 1500 метров), умеренной (1500–2500 метров), большой (2500–3500 метров) и очень большой (3500–5500 метров).

«В Эквадоре свыше 160 миллионов человек живут на высоте более 2500 метров, но у нас очень мало информации об эпидемиологических различиях с точки зрения инсульта на высоте», – говорит профессор Эстебан Ортис-Прадо. Выяснилось, что люди, которые жили выше 2500 метров над уровнем моря, имели склонность к инсульту в более позднем возрасте по сравнению с живущими на низменности. Интересно, что высокогорные жители также реже госпитализировались или умирали от инсульта. Однако этот защитный эффект был наиболее выражен на высотах от 2000 и 3500 метров и чуть выше.

Объяснить этот феномен горцев ученые пока не берутся. Возможно, люди, живущие на большой высоте, адаптировались к условиям с низким содержанием кислорода и у них после инсульта более интенсивно развиваются резервные кровеносные сосуды, чтобы помочь преодолеть повреждения. В их мозгу также может быть более развитая сосудистая сеть, которая помогает им максимально использовать потребляемый кислород, но также защищает их от наихудших последствий инсульта. Статья об этом исследовании опубликована в журнале Frontiers in Physiology.

Антикоагулянты будущего

Антикоагулянты следующего поколения могут иметь персонализированные профили. Сердечные заболевания и инсульты – самые серьезные убийцы во всем мире, и миллионам пациентов прописывают лекарства, чтобы снизить риск возникновения потенциально смертельных тромбозов сосудов. Исследователи из Университета Рединга и Кембриджского университета провели эксперименты с образцами донорской крови, чтобы выяснить, как тромбоциты в разных образцах крови реагируют на ряд стимуляторов, вызывающих свертывание крови. На основе полученных данных они разработали новую компьютерную программу и алгоритмы для анализа и классификации данных.

Команда обнаружила, что у тромбоцитов есть две важные и независимые характеристики: чувствительность ответа на агент и сила ответа. Эти характеристики позволяют разделить доноров на разные группы. В результате тестирования исследователи сгруппировали доноров в шесть отдельных групп.

«Сегодня в большинстве случаев всех пациентов лечат одинаково. Мы же надеемся, что наши новые тесты позволят определить, кому какой антикоагулянт лучше подойдет, – говорит директор Института сердечно-сосудистых и метаболических исследований Университета Рединга профессор Джон Гиббинс. – Технология создания персонализированного профиля свертывания крови может помочь клиницистам назначать более эффективные методы лечения для дальнейшего снижения риска инсультов и сердечных заболеваний». Статья об этой работе опубликована в журнале Blood Advances.

Дефицит железа вредит сердцу

Дефицит железа связан с сердечно-сосудистыми заболеваниями и повышенным риском смертности от ишемической болезни сердца, острого инфаркта миокарда и сердечной недостаточности.

Ученые из сердечно-сосудистого центра Гамбургского университета (ФРГ) решили провести анализ взаимосвязи между абсолютным и функциональным дефицитом железа и ишемической болезнью сердца, инсультом и смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний. Они проанализировали три европейских исследования, в которых приняли участие 12 тысяч человек в возрасте 45–68 лет. У 60% из них при первичном обследовании был обнаружен абсолютный дефицит железа, у 64% – функциональный дефицит, когда даже при нормальном запасе железа может наблюдаться его недостаток, если у организма есть повышенная потребность в железе. За этими пациентами в течение 13,5 лет велось наблюдение, в течение которого зарегистрировано около 2 тысяч смертельных случаев. 4,7% смертей произошло по причине сердечно-сосудистых заболеваний, у 8,5% участников исследования была зарегистрирована ишемическая болезнь сердца (ИБС). Сравнительный анализ показал, что как абсолютный, так и функциональный дефицит железа повышает риск ИБС на 20–24%. При этом сердечно-сосудистые риски, связанные с функциональным дефицитом железа, оказались выше, чем риски, связанные с абсолютным дефицитом железа, даже тяжелым абсолютным дефицитом. Так, функциональный дефицит железа повышает риск кардиосмерти на 26%.

Ученые отметили, что функциональный дефицит железа широко распространен среди европейской популяции. Они сделали вывод, что, если бы люди не имели на исходном уровне функционального дефицита железа, в большинстве случаев можно было предотвратить у них сердечно-сосудистые заболевания и отодвинуть их преждевременную кончину.

О таблетках и не только

Анна Гришунина

Участники фармрынка – о новых вызовах и перспективах развития аптечного бизнеса

В пандемию здравоохранение и фармотрасль получили беспрецедентную поддержку государства, которая стала катализатором их развития. Однако даже такие максимально благоприятные условия не всегда гарантируют полную удовлетворенность пациентов. О том, как чувствует себя сегодня фармотрасль и решение каких вопросов для нее вышло на первый план, шел разговор на конференции «О таблетках и не только – новая стратегия развития фармацевтической отрасли, пациенториентированное здравоохранение, вопросы лекарственного обеспечения», организованной ИД «Коммерсантъ».

Доверие к медикам повысилось

Пандемия показала всем нам, сколь ценно здоровье, отметил в своем выступлении **директор по коммерческой эффективности STADA в регионе Россия и СНГ Дмитрий Белоусов.** При этом по приведенным им данным исследования STADA Health Report, индекс доверия россиян к системе здравоохранения хотя и не дотягивает до среднеевропейского уровня, тем не менее за последний год продемонстрировал один из самых быстрых темпов роста среди европейских стран (*подробнее об этом исследовании – в нашей инфографике на обложке номера.* – **Ред.**).

Вопреки опасениям многих с переходом из оффлайна в онлайн жизнь не остановилась, а где-то даже, наоборот, получила новый импульс развития. Так, например, онлайн-рынок лекарств колоссально ускорился, что, по мнению **коммерческого директора ПАО «Аптечная сеть 36,6» Сергея Демина,** представляет существенную угрозу традиционным аптечным сетям.

«За большинством онлайн-ресурсов стоят дистрибьюторы, которые напрямую получают товар от производителей. У них нет затрат на аренду торговых площадей, оплату персонала, но они активно вовлекают аптеки, давая им небольшую комиссию. Те аптеки, которые подключены как пункты выдачи лекарств, в конечном итоге разорятся», – предрекает эксперт.

Естественно, традиционные аптеки не могут дать таких скидок на лекарства, как онлайн-магазины, и проигрывают в цене. По мнению Сергея Демина, ликвидировать этот ценовой дисбаланс могли бы производители. «Пока мы находимся в состоянии «кто успел, тот и съел», – констатирует топ-менеджер «36,6».

Четыре «е» для поколения Next

Директор института экономики здравоохранения НИУ ВШЭ Лариса Попович считает, что пандемия показала, насколько важна для людей консультация фармработников: сейчас во всем мире провизоры берут на себя колоссальную роль, заменяя малодоступного врача. Она привела данные опроса ВЦИОМ, которые свидетельствуют о том, что как минимум 69% нашего населения не готовы променять живое общение с фармацевтом на виртуальный заказ лекарств.

Однако Лариса Попович советует при разработке маркетинговой стратегии учитывать и ценностные ориентиры поколения Y, основного потребителя онлайн-услуг на сегодня.

Маркетинговая стратегия, направленная на поколение Y, должна заключать в себя принципы четырех «е»: experience, everyplace, exchange, evangelism.

Experience – опыт, на который они опираются, как собственный, так и опыт соседей, знакомых, советы врачей.

Everyplace – повсеместность: желание получать нужную информацию или услугу везде, где удобно.

Exchange – обмен: готовность обмениваться информацией о себе в обмен на получение персонифицированного продукта.

Evangelism – хорошая весть: правильное донесение информации, подобранной индивидуально для каждого конкретного человека.

Как отметила Лариса Попович, эта новая стратегия маркетинга, безусловно, должна быть переложена со всеми особенностями и на деятельность бизнес-структур для того, чтобы повысить их эффективность.

«Сейчас все компании, если они хотят быть успешными на рынке, должны делать несколько общих вещей: таргетирование, кластеризация своего партнера, фрагментирование всех элементов отношений с ним, с детализированием, прописыванием всех KPI, контролем соответствия всех KPI – желательно в ежедневном режиме, а следовательно – формирование глубоких аналитических систем, в том числе основанных на искусственный интеллект. Никуда без таких глубоких аналитических процессов бизнес-деятельности и других ускорившихся изменений на рынке будет невозможно», – добавила она.

Трудный путь к единому рынку

Гендиректор Sun Pharma Россия Артур Валиев затронул в своем выступлении тему интеграции стран ЕАЭС. В частности, проблемы ценового регулирования и соблюдения прав интеллектуальной собственности, которые остро встают в связи с объединением фармрынка стран, входящих в ЕАЭС. Уже с 1 января 2022 года общий рынок заработает по новым правилам.

Гармонизация взаимного признания документов стран ЕАЭС очень актуальна, подтверждает **директор, руководитель практики по работе с компаниями сферы здравоохранения и фармацевтики КПМГ в СНГ Виктория Самсонова.**

«Если мы говорим о евразийском пространстве, на котором все должно циркулировать бесперебойно и прозрачно, то защита прав патентодержателя тоже должна быть общесоюзная», – настаивает спикер.

Пока же, по ее словам, задекларированная идея единого патентного реестра работает фрагментарно. Для недобросовестного производителя дженериков оставлена лазейка: он может зарегистрировать препарат, например, в Белоруссии. Такая регистрация дает право обращать лекарство на территории всего ЕАЭС. Однако далеко не факт, что конкретный регистратор проверит наличие конфликта с существующими запатентованными препаратами, у которых, возможно, истекает патент. В отсутствии должного контроля будут страдать добросовестные производители.

Вопрос введения лекарственного возмещения – это вопрос доступности инновационных препаратов для пациентов

Стратегия верная, регулирование подкачивает

«Цели, заложенные в стратегические документы, у нас правильные: снижение смертности, снижение младенческой смертности, повышение продолжительности жизни. Проблема в том, что, когда мы уходим в субрегулирование – на уровень федеральных законов, постановлений правительства, ведомственных приказов, это регулирование диаметрально противоположно тем целям, которые у нас закладываются в стратегических документах», – считает **исполнительный директор Ассоциации фармацевтических компаний «Инфарма» Вадим Кукава.**

Фармацевтика – одна из отраслей, которая во всем мире имеет суперэкстенсивное регулирование. Россия не исключение, говорит он. Бесконечный вал законодательных актов, а сейчас еще и законодательные акты ЕАЭС, что добавляет «перцу и соли».

Причин зарегулированности фармрынка и фармотрасли очень много, прежде всего потому, что таблетка – очень сложный продукт. Но также здесь играют роль разобщенность регуляторов и нежелание чиновников брать на себя инициативу, которая, как известно, частенько бывает наказуема, объясняет Вадим Кукава.

«У нас реально пять или шесть органов исполнительной власти, которые занимаются фармой, – говорит исполнительный директор «Инфарма». – Каждый сам по себе они работают неплохо, каждый свои KPI выполняет. Проблема в том, что все эти KPI не подведены под единый знаменатель, который называется «стратегии в области здравоохранения», чтобы пациент получал то лекарство, которое должен получать. В итоге десятилетие, а то и два остаются нерешенными фундаментальные проблемы. В России это недофинансированность здравоохранения».

Он посетовал на то, что затраты здравоохранения падают относительно уровня ВВП, и значительную часть лекарств люди оплачивают из своего кармана. Лекарственное возмещение (страхование), подготовка к введению которого началась в 2017 году, так и осталось пилотом.

«Вопрос введения лекарственного возмещения – это вопрос доступности инновационных препаратов для пациентов», – объясняет Вадим Кукава.

Другой важнейший фактор, определяющий доступность инноваций для наших граждан, по его словам, – это защита интеллектуальной собственности патентодержателей лекарственных средств.

«Тут говорили, что из-за нарушения прав интеллектуальной собственности с российского рынка пропало 500 препаратов. Я по-другому поставлю вопрос: «А мы с вами знаем, сколько препаратов не вышло в Россию? – обратился он к аудитории. – Мы можем даже не узнать о том, что на наш рынок не вышел какой-то препарат просто потому, что компания на уровне штаб-квартиры приняла такое решение из опасения, что ее права нарушатся».

Лекарства в онлайне

Обзор аптечного eCom-сегмента за 8 месяцев 2021 года

Официально термин «онлайн-продажи лекарств» появился в 2020 году, когда в апреле прошлого года в обстановке коронакризиса был принят Закон о дистанционной продаже безрецептурных препаратов. Но фактически рынок существовал уже довольно давно. Потребители уже много лет пользовались услугой онлайн-бронирования лекарств на сайте с последующим самовывозом из аптеки. Так, например, сервис eApteka.ru заработал еще в 2011 году, годом позднее, в 2012 году появилась самая популярная на сегодняшний день площадка Apteka.ru. С принятием закона участники рынка получили возможность доставки лекарственных препаратов на дом. На конец сентября 2021 года около 390 юридических лиц получили разрешение на онлайн-торговлю лекарственными средствами. Это порядка 90 аптечных сетей или 19 тыс. точек продаж.

Рейтинг сервисов дистанционного заказа по обороту за первое полугодие 2021 года

	Сервис дистанционного заказа	Объем, млрд руб.	Доля в аптечном eCom,%	Прирост оборота по сравнению с 1П 2020, %	Количество точек продаж
1	Apteka.ru	27,6	48	11	20 375
2	eApteka.ru	6,5	11	61,2	795
3	Здравсити	4,6	8	109,3	16 983

Директор отдела стратегических исследований маркетинговой компании DSM Group Юлия Нечаева

По факту пока структура рынка изменилась не сильно. Потребитель в большей степени остался приверженцем заказа необходимого ассортимента в Интернете с последующим самовывозом из удобной аптеки. Это связано с несколькими факторами. В первую очередь с тем, что закон действует только на ОТС-препараты. Если рассматривать структуру онлайна лекарственных средств, то видно, что большим спросом пользуются рецептурные препараты. Вторая причина – это, в принципе, тренд на развитие пунктов выдачи, а не курьерской доставки, а также переключение потребителя на первый способ получения товара: удобнее зайти в данном случае в аптеку, где квалифицированный персонал не только выдаст товар, но еще и проконсультирует. И плюс не надо платить за доставку. Поэтому доля сервисов дистанционного заказа остается высокой в структуре общего рынка аптечного онлайн. 67% приходится на ТОП-3 площадки. И только 33% совершается через собственные сайты аптечных сетей.

Развитие онлайн-рынка (бронирование и доставка) идет быстрыми темпами. Объем аптечного eCom в 2020 году достиг порядка 93,2 млрд руб. (совокупно лекарства и парафармацевтика). По сравнению с 2019 годом это на 62% выше. Такой оборот соответствует 6,6% от емкости аптечных продаж. За 8 месяцев 2021 года данный сегмент вырос еще на 37%, и теперь его доля составляет уже 8,4%.

В настоящий момент более популярен этот вид приобретения лекарственных средств у жителей Москвы. Доля аптечного eCom в столице составляет около 18%, то есть в 2,5 раза выше, чем в среднем в России. Таким образом, на Москву приходится треть продаж всех лекарств, заказанных в Интернете.

При изучении структуры аптечного eCom можно увидеть несколько интересных фактов, которые показывают, что есть ряд ограничений и особенностей в развитии этого сегмента, и скорее всего, в полной мере заменить традиционную аптеку ему не удастся.

Аптечный ассортимент – это не только лекарственные препараты, но и огромный выбор различных парафармацевтических групп товаров, которые также в полном объеме представлены и в Интернете на аптечных онлайн-площадках. И конечно, когда речь идет о продажах в онлайне лекарств, предполагается, что именно эта категория должна быть наиболее востребована у потребителя. Но на самом деле пока это не так. Лекарственные препараты, заказанные в онлайне, находятся в середине списка и занимают около 8% от продажи всех лекарств. Ряд категорий имеют более высокую долю eCom от общего объема. Например, изделия медицинского назначения с долей около 14% или селективная косметика (доля 13%). Основная причина такой динамики в том, что лекарства в большей мере товар быстрого спроса, который нужен здесь и сейчас, и даже день на доставку для этой категории бывает критичен. А вот для других типов аптечного товара скорость покупки уже не так актуальна, а на первый план выходит стоимость. Как раз Интернет позволяет выбрать наиболее оптимальную цену. При этом еще и средневзвешенная стоимость упаковки у таких групп выше, поэтому разница в цене между онлайн и офлайн может быть заметной.

Кстати, именно этот фактор влияет на то, что в Интернете больше покупают рецептурных лекарств, хотя на самом деле разрешена доставка ОТС-препаратов. Если рассматривать структуру онлайна лекарственных средств, то видно, что большим спросом пользуются рецептурные препараты. Так, по итогам января – августа 2021 года доля Rx, заказанных через Интернет, составляет 62,6% от общего объема всех лекарств (в целом на рынке этот показатель находится на уровне 50%). Таким образом, разрешенные к доставке безрецептурные препараты в онлайне занимают только 37,4% – на 10% меньше, чем на рынке в целом.

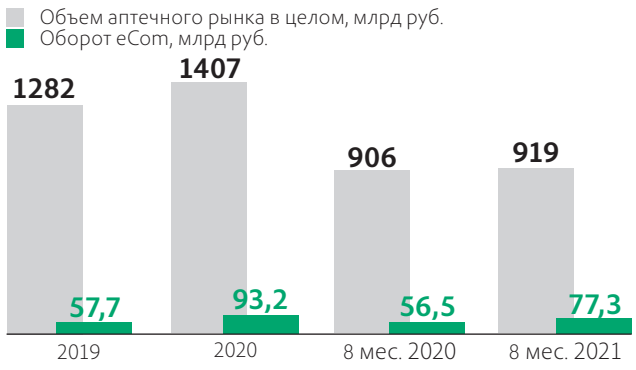
При этом с момента разрешения доля ОТС-препаратов не только не выросла, но и, наоборот, уменьшилась: в июне 2020 года она была на уровне 39%, в августе 2021 года – меньше 36%. Средневзвешенная стоимость одной упаковки рецептурных препаратов на 70% выше, чем безрецептурных, а в онлайне она еще в 2 раза выше, чем в офлайне. То есть опять же потребитель ищет более дорогостоящие позиции по более выгодной цене, используя сайты аптечных агрегаторов и маркетплейсов. Именно поэтому рейтинг брендов смещается в пользу рецептурных препаратов с высокой стоимостью.

Развитие аптечного eCom будет продолжаться и дальше. При этом активно выходят в этот канал пока еще нефармацевтические игроки, такие как Яндекс, Озон, Почта России. С 1 января 2022 года планируется, что стартует эксперимент по онлайн-продаже рецептурных препаратов, в качестве пилотных регионов определены Москва, Московская и Белгородская области. Это может дать дополнительный толчок для развития именно доставки лекарственных средств на дом, а следовательно, и обеспечить высокие темпы прироста аптечного онлайн в следующем году.

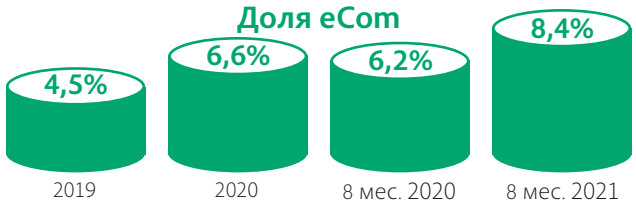
ТОП-10 брендов онлайн (январь – август 2021)

Ранг	Ранг в целом	Бренд	Доля,%	Доля онлайн от бренда в руб.,%
1	1	Ксарелто	2,6	17,1
2	3	Эликвис	1,3	11,7
3	5	Детралекс	1,2	13,2
4	7	Гептрал	0,9	11,4
5	2	Арбидол	0,7	5,3
6	65	Редуксин	0,7	20,2
7	42	Прадакса	0,6	16,6
8	23	Джес	0,6	12,3
9	32	Урсосан	0,5	12,6
10	6	Ингавирин	0,5	6,7

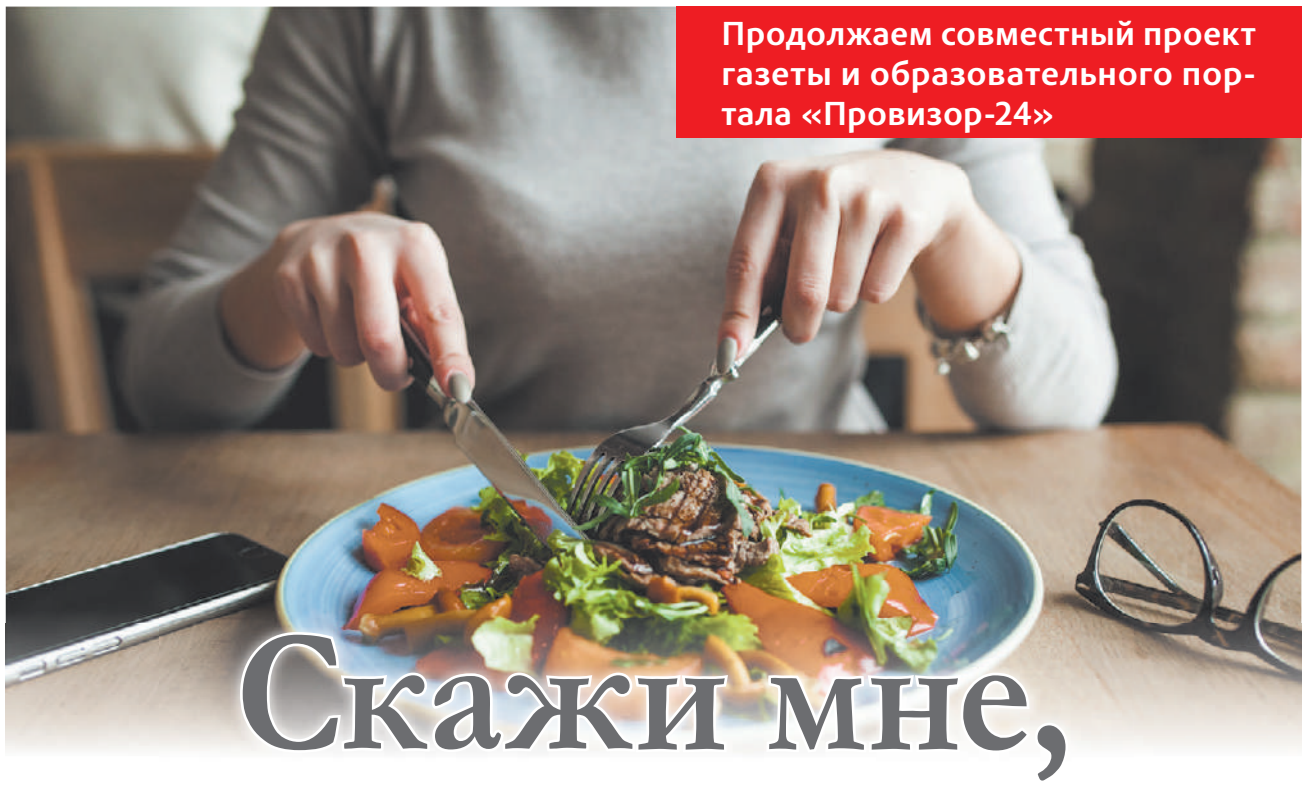
Аптечный рынок



Доля eCom



Доля eCom по типам товара, руб., 8 мес. 2021



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

Скажи мне, что ты ешь…

Елена Смирнова

Вникаем в отношения лекарств и продуктов

Знаете ли вы, что курящие девушки рискуют не получить нужного эффекта от пероральных контрацептивов? Почему поедание колбас и шашлыков делает неэффективными сердечные препараты и не все грейпфруты одинаково полезны? Какие важные аспекты взаимодействия лекарственных средств с пищевыми компонентами, алкоголем и табаком важно учитывать?

Наш эксперт – член Совета молодых ученых при Минздраве России, доцент кафедры общей и клинической фармакологии ПИМУ, фармаколог, кандидат биологических наук Юлия Сорокина

Белки, жиры и углеводы

Мы часто говорим о взаимодействии лекарственных препаратов между собой, и об этом написано в инструкциях по медицинскому применению. Однако то, что мы ежедневно пьем и едим, а также наши вредные привычки влияют на эффект и безопасность препаратов, а значит, и на процесс выздоровления!

Жирная пища, особенно содержащая высшие жирные кислоты, уменьшает выделение пищеварительных соков и замедляет перистальтику. Это влияет на всасывание лекарственных препаратов. Для жирорастворимых веществ при этом скорость и степень всасывания увеличивается, а для водорастворимых уменьшается.

Употребление жиров рекомендовано при приеме антикоагулянтов, всех препаратов, действующих на нервную систему (противосудорожных, анаприлина, снотворных, миорелаксантов, витаминов K, E, D, A).

Углеводы замедляют опорожнение желудка. В результате нарушается всасывание антибиотиков, которые наиболее часто назначаются внутрь, – цефалоспоринов и макролидов, а также повышается потребность в тиамине, цианокобаламине и витамине С.

Белковая пища уменьшает связывание некоторых препаратов с белками плазмы крови. Это препятствует достижению терапевтической концентрации таких препаратов, как антикоагулянты, пероральные контрацептивы, сахароснижающие – производные сульфонилмочевины, бета-блокаторы.

Критическую важность это приобретает для препаратов с узким терапевтическим окном, то есть опасных при изменении дозировки, в частности для сердечных гликозидов.

О кислом и горьком

Большое значение имеет и pH пищи. Щелочная пища усиливает выведение производных кислот, например, аспирина, НПВС. В то же время она усиливает действие щелочных препаратов, например омепразола.

Кислая пища, напротив, усиливает эффект НПВС и салицилатов и других кислот, но тормозит действие таких препаратов, как

- эритромицин,
- ампициллин,
- циклосерин,
- фуросемид.

Горькие напитки, тоники с хинином за счет снятия защитной «барьерной функции» организма (P-гликопротеина, охранного белка) повышают все эффекты, в том числе токсические:

- спиронолактона,
- цитостатиков,
- сердечных гликозидов,
- антибиотиков,
- лоперамида.

Когда полезное неуместно

Важно помнить, что даже компоненты так называемого здорового питания могут оказать негативное воздействие в сочетании с некоторыми лекарственными препаратами.

Рыбная диета на фоне приема антикоагулянтов и антиагрегантов повышает текучесть крови, что может проявляться в виде кровоточивости десен, возникновения синяков, гематом.

Молочные продукты не рекомендуются при приеме антибиотиков, имеющих природное происхождение. Их взаимодействие приводит к образованию казеинатов, что снижает эффективность и способствует появлению антибиотикорезистентности.

Пища, богатая пектинами, усиливает перистальтику. Препараты с узким терапевтическим окном могут быть быстро выведены и не успеют всосаться.

Овощные соки инактивируют антибактериальные средства.

Продукты с фолиевой кислотой (орехи, семечки, спаржа, помидоры, ягоды) снижают эффективность сульфаниламидов.

Продукты с дубильными веществами (чай, отвары, настой, сборы) ограничивают всасывание любых лекарственных веществ, но особенно железа.

Популярные компоненты БАДов (экстракты зеленого чая, грейпфрута, клюквы) могут действовать на метаболизм антиатеросклеротических, мочегонных, гипотензивных препаратов, антиагрегантов.

Продукты с витамином K (зеленые овощи) следует исключить при приеме антикоагулянтов, иначе возникает риск тромбоза.

Рябина и земляника на фоне приема гипотензивных препаратов могут привести к резкому падению артериального давления.

Грейпфрут и грейпфрутовый сок нельзя сочетать с варфарином, нифедипином, циклоспорином, цизапридом, триазоламом.

Даже компоненты так называемого здорового питания могут оказать негативное воздействие в сочетании с некоторыми лекарствами

Все тайное становится явным

Пациенты редко говорят врачу, назначающему лекарство, о своих пристрастиях к алкоголю или курению, но при использовании многих лекарственных препаратов эта информация критична. Особенно если учесть, что длительное употребление спиртных напитков меняет метаболизм.

Даже ежевечерний бокал вина «разгонит» печеночные ферменты и нейтрализация препаратов будет слишком быстрой. Значит, и эффект пропадет. Более того, целый ряд препаратов теряет эффективность в сочетании с алкоголем. Это относится к антибактериальным, противогрибковым и противовирусным лекарственным средствам, диуретикам и сахароснижающим. Препараты из этих групп при приеме с алкоголем приводят к тетурамоподобной реакции (эспераль-подобный). Наиболее часто она встречается при приеме противогрибковых средств и метронидазола.

Некоторые люди применяют НПВС для облегчения синдрома похмелья. Делать этого нельзя, так как при этом алкоголь и продукты его распада задерживаются в организме. Кроме того, усиливается риск эрозивного повреждения желудка и токсического действия на печень и почки.

Что касается курения, то важно разделять эффекты от никотина (а это может быть не только курение, но и никотиновые пластыри, жвачки и т. д.) и эффекты от табачного дыма. Никотин действует на выброс катехоламинов и ренин-ангиотензиновую систему, ослабляя действие гипотензивных препаратов.

Полиароматические углеводороды табачного дыма индуцируют печеночные ферменты. Поэтому все препараты, метаболизирующиеся в печени, теряют эффективность.

Это пероральные контрацептивы, нейролептики, теофиллин, анксиолитики, варфарин, верапамил и т. д. Кстати, копчености, блюда, приготовленные на гриле, и прочие источники ароматических углеводородов обладают тем же эффектом.

ФМ ИНФО

Согласно онлайн-опросу, 54 127 человек из 26 стран, около 11% населения мира (13% женщин и 9% мужчин) часто испытывают боль в животе во время еды. Чаще всего боль встречается у молодых людей от 18 до 28 лет. Среди людей с частой болью, связанной с приемом пищи, 36% страдали от беспокойства, тогда как среди редко испытывающих боль во время еды лишь 25% сообщали о тревожности, а среди тех, кто не сталкивался с этим типом боли, лишь 18% отмечали свое повышенное беспокойство. Люди с частыми приступами боли также сообщили о более высоком уровне депрессии (35%) по сравнению с группой, где прием пищи вызывал боль довольно редко (24%), или с людьми, которые никогда не испытывали боль во время еды (17%), сообщается на портале UEG Week.

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

Боль в суставах

Что посоветовать пациентам для решения этой проблемы

Боль и припухлость в области сустава – довольно распространенное явление, особенно у пожилых людей. Люди часто обращаются в аптеку за помощью по этому поводу. Выбор препаратов для снятия боли в суставах зависит от многих факторов. Какие же советы своим клиентам может дать первостольник в этом случае?

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

При болях в суставах можно и нужно сочетать между собой препараты из разных фармакологических групп. Например, НПВС и хондропротекторы.

НПВС для приема внутрь категорически не рекомендуется сочетать между собой. Это не усилит обезболивающий эффект, но резко повысит риск поражений ЖКТ с возможным язвенным кровотечением.

Сочетание местных и системных НПВС допустимо и даже рекомендуется. Это позволяет снизить дозу пероральных и парентеральных анальгетиков.

Комбинация глюкокортикоидов и НПВС системного действия результативна, но опасна развитием побочных эффектов. Если пациент покупает эти препараты одновременно и ему назначен их совместный прием, необходимо предложить ему ингибитор протонной помпы для защиты желудка.

Для профилактики НПВС-гастропатии в настоящее время существуют два класса лекарственных препаратов – ингибиторы протонной помпы (омепразол, рабепразол, эзомепразол, пантопразол и др.) и препараты, повышающие синтез простагландинов в ЖКТ (ребамипид). Если вы видите в назначениях врача ребамипид, не стоит предлагать этому же пациенту ингибиторы протонной помпы.

ОСТРАЯ БОЛЬ

ЕСТЬ ДИАГНОЗ, НАЗНАЧЕНИЕ ВРАЧА?

ДА ??? НЕТ

Задачи медикаментозной терапии:
- уменьшить боль
- затормозить развитие воспалительного процесса
- обеспечить возможность восстановления подвижности

СИСТЕМНО

НПВС: диацереин (Диафлекс), лорноксикам (Лорнолиоф), теноксикам (Тенолиоф), ибупрофен, нимесулид, мелоксикам и др.
- Для длительного приема с целью контроля воспаления и боли применяется диацереин.
- Не стоит принимать одновременно несколько НПВС группы ингибиторов ЦОГ.
- Если не помогает одна таблетка препарата, нужно не увеличивать дозу, а обратиться к специалисту, чтобы сменить препарат.
- Если неселективные НПВС предстоит принимать дольше 3–5 дней, защитить от их негативного действия слизистую желудка: предложить ингибиторы протонной помпы (если их не назначил врач).

МЕСТНО

Мази с НПВС: Вольтарен эмульгель, Фастум гель, Дип релиф и др.
- Могут применяться как самостоятельно при не очень сильных болях в суставах, так и входить в программу комплексного лечения.

Разогревающие мази: Апизартрон, Бен гей, Никофлекс, Финалгон и др.
- Нельзя использовать, если сустав покраснел и горячий на ощупь – тепло может усилить воспаление.
- Эффективны при умеренной боли в суставах, которая вызвана длительной ходьбой.
- Нельзя наносить на поврежденную кожу.
- Перед применением провести кожную пробу: если есть сыпь или отек, средством пользоваться нельзя.
- Для усиления эффекта обработанные средством области тела рекомендуется утеплить.
- После нанесения тщательно вымыть руки с мылом.

ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА В РЯДЕ СЛУЧАЕВ

Внутрисуставные инъекции: бетаметазон (Дипромета), протезы синовиальной жидкости (Гиалуром CS, Гиалуром Тендон)
- Для купирования выраженного неинфекционного воспаления в суставе применяется бетаметазон.
- Протезы синовиальной жидкости вводят для уменьшения боли и улучшения подвижности при отсутствии воспаления в суставе.
- Препараты могут быть назначены последовательно.

Профилактика дальнейших обострений

Задачи медикаментозной терапии:
- способствовать восстановлению хряща
- снизить риск обострений артрозов
- уменьшить потребность в НПВС

Хондропротекторы: гликозаминогликан-пептидный комплекс (Румалон), препараты глюкозамина и хондроитина сульфата
- Препараты из группы хондропротекторов применяются длительными курсами – от 6 недель до 6 месяцев.
- Прием препарата должен быть регулярным.
- Эффект хондропротекторов сохраняется в течение нескольких месяцев после лечения.

Если пациент жалуется на выраженную суставную боль и невозможность в ближайшее время посетить врача, из системных препаратов работник первого стола может предложить некст (ибупрофен + парацетамол) или дексалгин (декскетопрофен). Обязательно предупредить, что эти препараты нужно принимать максимально коротким курсом – не дольше 3–5 дней.

Ингибиторы протонной помпы для профилактики побочных эффектов НПВС нужно принимать строго за 30 минут до еды. Время приема обезболивающего препарата значения не имеет.

При длительном приеме НПВС могут вызывать не только проблемы со стороны желудка и кишечника, но и нарушения функции печени и почек, а также нежелательные изменения состава крови, поэтому при их приеме в течение нескольких месяцев подряд важно периодически делать общий и биохимический анализ крови (1 раз в 1–3 месяца). Если об этом не предупредил врач, это может сделать работник аптеки.

Важно предупреждать покупателей, приобретающих системные НПВС для длительного приема, что им крайне нежелательно принимать алкоголь на фоне лечения. Риск побочных эффектов увеличивается.

При приеме НПВС в пероральных формах желательно запивать их полным стаканом воды. Это уменьшит риск локального воздействия препарата на слизистую желудка.

НПВС при постоянном приеме могут снижать эффективность средств для лечения гипертонии. Гипертоникам необходимо следить за появлением отеков и регулярно измерять артериальное давление. При появлении проблем – обращаться к врачу.

ПОДСКАЗКА

Примеры диалогов с покупателями

Покупатель: У меня артроз, болят суставы. Врач назначил мне целекоксиб. Есть у вас такой препарат?

Работник аптеки: Да, у нас есть такой препарат и его аналоги. Однако при вашем заболевании важно не только уменьшить боль и воспаление, но и защитить суставные хрящи от дальнейшего разрушения. Для этого применяют природные вещества: хондроитина сульфат и глюкозамина сульфат. У нас есть несколько препаратов, содержащих эти компоненты, и я рекомендую вам приобрести одно из этих лекарств. Только для достижения стойкого эффекта его нужно будет принимать довольно длительно. А чтобы уменьшить дозу болеутоляющих таблеток, можете дополнительно использовать мазь с обезболивающим и противовоспалительным эффектом. (Называет несколько НПВП местного действия.)

Покупатель: Будьте добры, посоветуйте мне что-нибудь от боли в суставах. Коленка распухла и покраснела. Не знаю, что делать. Еле дошла до аптеки.

Работник аптеки: Вам необходимо обратиться к врачу, чтобы он назначил таблетки или уколы для лечения суставов. А пока я могу предложить вам обезболивающий препарат некст. Только учтите, что его не следует использовать как обезболивающее дольше 5 дней. Облегчить ваше состояние также помогут противовоспалительные мази и гели. (Предлагает несколько препаратов НПВС местного действия с разными торговыми наименованиями.)

Покупатель: Я уже две недели от болей в суставах периодически принимаю кеторол. Другие препараты помогают слабо. Но заметила, что у меня стал побаливать желудок. Нет ли у вас таких же мощных таблеток, но чтобы не вредили желудку?

Работник аптеки: Не стоило принимать это средство так долго без назначения врача. Это могло закончиться язвенным кровотечением, поражением печени и почек. Врачи обычно не назначают кеторол курсом дольше 5 дней.

Вам обязательно нужен препарат для защиты желудка, например омепразол. Начните его прием за 30 минут до еды и срочно обратитесь к специалисту. Он может выписать препараты для лечения суставов с минимальным влиянием на желудок. Например, из группы коксибов. А также решит, нужно ли вам сделать гастроскопию. Вполне возможно, что боли в желудке дает уже сформировавшаяся язва.

О делах сердечных

Улучшить статистику по сердечно-сосудистым заболеваниям в наших силах

Медики уверяют, что состояние нашего сердца и сосудов далеко не в первую очередь зависит от возраста и наследственности. Почти на 60% оно определяется отношением к своему здоровью: что мы едим и что пьем, даем ли своему организму физические нагрузки, следим ли за уровнем гемоглобина и холестерина в крови, показателями артериального давления.

День сердца в Саду ароматов

За последние десятилетия современная наука совершила огромный прорыв – был изобретен широкий спектр лекарственных препаратов, которые помогают пациентам избегать сердечно-сосудистых катастроф, продлевая и улучшая качество жизни. Однако по-прежнему решающая роль в сохранении здоровья сердца отводится профилактике.

В конце сентября в преддверии Дня сердца в Аптекарском огороде прошел Фестиваль здоровья «Если у вас есть сердце» и открылась постоянная экспозиция «Сад ароматов» – уникальная коллекция лекарственных ароматических растений. «Это социально значимый проект, который должен напомнить всем, как важно заботиться о своем здоровье», – подчеркнул **Алексей Ретеюм, директор Ботанического сада МГУ «Аптекарский огород».**

Важно снизить риски

«Сегодня сердечно-сосудистые заболевания по-прежнему остаются основной причиной смертности как в мире, так и в России. В наших общих силах изменить эту печальную ситуацию, в первую очередь за счет повышения приверженности граждан вопросам профилактики, ранней диагностики и терапии, а такие масштабные просветительские мероприятия, как Фестиваль здоровья «Если у вас есть сердце», несомненно, этому только способствуют», – отметила на церемонии **представитель Всемирной организации здравоохранения в Российской Федерации Мелита Вуйнович**.

Благодаря участнику фестиваля, производителю измерительной техники A&D, посетители мероприятия смогли не только оценить, насколько они подвержены факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, но и измерить артериальное давление.

В рамках фестиваля посетители смогли также пройти скрининг и побеседовать с врачами-специалистами одного из ведущих медицинских учреждений России – ГБУЗ МО МОНИКИ. Большой интерес публики вызвала серия лекций-бесед **врача-кардиолога, доцента Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, кандидата медицинских наук Антона Родионова**, который поделился советами относительно профилактики осложнений сердечно-сосудистых заболеваний.

Посетители узнали также, что при поддержке врачебного сообщества разработана информационная онлайн-платформа, которая носит то же название, что и фестиваль, – «Если у вас есть сердце» (ifyoucare.ru). Главная задача этого просветительского ресурса – максимально просто и ясно рассказать о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и особенностях их лечения.

Давление под контролем

«Артериальное давление – один из основных показателей деятельности сердечно-сосудистой системы, который необходимо поддерживать на оптимальном уровне на протяжении всей жизни. A&D, являясь одним из ведущих производителей измерительной техники, как никто другой понимает значимость регулярного контроля артериального давления. «Принимая участие в Фестивале здоровья «Если у вас есть сердце», мы выражаем нашу активную социальную позицию в отношении значимых программ и инициатив, направленных на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний в России», – отметил **исполняющий обязанности директора направления медицинской техники ООО «ЭЙ энд ДИ РУС» Сергей Скрипченко.**

«Проведение подобных Фестивалю здоровья информационно-просветительских кампаний, направленных на профилактику, раннюю диагностику и повышение приверженности терапии, – серьезный вклад в борьбу за здоровое общество», – сказала в приветственном обращении к участникам фестиваля **заместитель председателя Совета Федерации Галина Карелова.**

Стройность – из аптеки

Какие средства для снижения веса порекомендовать покупателю

Эндокринолог липецкой городской поликлиники №1 Светлана Коротких

Многие люди мечтают о супертаблетках, приняв которые, можно безо всяких усилий сбросить лишние килограммы. И идут за ними в аптеку. Чтобы правильно посоветовать покупателю наиболее подходящее средство для снижения веса, необходимо представлять механизмы, по которым оно действует.
При фармацевтическом консультировании людей, приобретающих препараты для снижения веса, необходимо подчеркивать, что средствам для снижения веса отводится лишь вспомогательная роль. Они помогают худеть более эффективно, но не могут заменить диету и физические нагрузки.

По механизму действия все лекарственные препараты и биологически активные добавки к пище для снижения избыточного веса делятся на несколько групп.

Заменители пищи

Их основная задача – заменить один или несколько приемов пищи, снизив общую калорийность рациона. Заменители пищи обычно выпускают в виде коктейлей. Они содержат некоторое количество разбухающей клетчатки и вещества, снижающие аппетит. Во многие из них входит взвесь аминокислот, белков и витаминов, имитирующих полноценную пищу.

Коктейли низкокалорийны. Чаще всего ими заменяют завтрак и обед, а вечером съедают полноценный ужин, не превышающий норму по калорийности. Коктейли не следует принимать дольше, чем советует фирма-производитель. Для них практически нет противопоказаний. Однако у некоторых людей на заменители пищи бывает аллергия.

\+ Коктейли редко наносят вред здоровью, потому что в них минимум химических соединений. Хорошо подходят для разгрузочных дней как полноценная альтернатива яблочным, кефирным и другим монодиетам. При правильном использовании достаточно эффективны.

– Такую диету выдержать сложно. Если вы начнете принимать коктейль вместе с обычной пищей, то можете поправиться. Заменители пищи быстро приедаются, а анонсируемый эффект сытости способны ощутить далеко не все. Полуголодное состояние снижает работоспособность.

Пример: Смузи Сибирская клетчатка Detox мята, клубника, черная смородина, яблоко

Готовые рационы питания

В последние годы они стали весьма популярны. Калорийность их уже подсчитана. Блюда и напитки таких программ не требуют специальных методов приготовления. Их достаточно залить горячей водой и подождать от 1 до 5 минут в зависимости от блюда.

\+ Состав тщательно продуман ведущими экспертами в области диетологии, и в него входят не только обычные продукты. Медики, разрабатывающие готовые рационы питания, учитывают, что некоторые растения, специи и микроэлементы способствуют сжиганию жиров и уменьшают аппетит. Их добавляют в рационы. Компоненты, входящие в состав блюд, активизируют процессы, способствующие оздоровлению организма в целом. Они насыщают организм биологически активными веществами, витаминами и микроэлементами, очищают организм от продуктов обмена веществ, «плохого» холестерина. Процесс похудения идет достаточно комфортно. Программы способствуют выработке привычки питаться дробно. Это позволяет закрепить достигнутый результат.

Средствам для снижения веса отводится лишь вспомогательная роль. Они помогают худеть более эффективно, но не могут заменить диету и физические нагрузки

– Некоторым людям психологически сложно выдержать несколько недель, питаясь непривычной едой.

Пример: Программа похудения «Худеем за неделю» от Леовит

Подавляющие аппетит

Основная цель этих лекарственных препаратов – притупить чувство голода и помочь выдержать низкокалорийную диету. Средства, подавляющие аппетит, обычно содержат сибутрамин и действуют на нервную систему. Могут вызывать эмоциональное возбуждение. После короткого прилива сил наступает их упадок, возможно физическое и нервное истощение.

Сибутрамин имеет много серьезных и часто встречающихся побочных эффектов со стороны сердечно-сосудистой и нервной системы. В связи с этим содержащие его препараты запрещены во многих странах.

Сибутрамин должен назначаться исключительно врачом при выраженном ожирении с индексом массы тела (ИМТ) 30 кг/м² и более, либо при ИМТ более 27 кг/м² у людей с факторами риска (сахарный диабет 2-го типа, дислипопротеинемия). Противопоказан при артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, гипотиреозе, тахикардии, тяжелых заболеваниях печени и почек и ряде других состояний и заболеваний.

\+ Не мучает чувство голода.

– Большое количество побочных эффектов, противопоказаний и нежелательных лекарственных взаимодействий. Некоторые препараты этой группы негативно влияют на сердечно-сосудистую систему. Возможно развитие психической зависимости, нервной возбудимости, бессонницы, эйфории, потливости, головокружения.

Пример: Редуксин

Блокаторы всасывания жира

Средства этой группы мешают усвоению жиров, поступающих в организм с пищей. За счет этого снижается общая калорийность рациона.

ИДЕАЛЬНОЕ ДЛЯ ТЕБЯ

Низкомолекулярная гиалуроновая кислота – основной компонент всей коллекции **Eco-refill гиалуроновый Librederm**. Именно этот вид молекул способен проникать через роговой слой глубоко в кожу, восполнять дефицит собственной гиалуроновой кислоты, обеспечивать длительное увлажнение и предотвращать преждевременное появление морщин.

Но при этом рецептура каждого крема дополнена специальными активными компонентами с учетом потребностей типа кожи. Например, в кремах для жирной кожи используется матирующий экстракт центеллы азиатской и гидролизат молочных протеинов – натуральный увлажняющий и себорегулирующий комплекс. Для сухой кожи комплиментарным активным компонентом в дневном креме стал NMF, а в ночном – церамиды, которые восстанавливают и укрепляют защитный барьер. Формула крема для чувствительной кожи гипоаллергенна, содержит растительные сахариды в дневном креме и экстракт красных водорослей джания рубенс (Jania Rubens), которые восстанавливают и поддерживают водный баланс, – в ночном.

Наиболее часто для блокирования всасывания жира используются лекарственные препараты, действующим веществом которых является орлистат. Блокировка всасывания жиров не просто снижает энергетическую ценность пищи, а помогает формировать правильное пищевое поведение.

\+ Благодаря хорошей эффективности и безопасности часто включается в комплексные программы похудения. Можно принимать по назначению врача достаточно продолжительное время, в течение нескольких недель. Однако эффективен и при эпизодическом применении, например, в том случае, когда хочется съесть что-то более жирное, чем обычно. В исследованиях орлистата отмечалось снижение риска развития сахарного диабета. Если человек с так называемым преддиабетом снижает вес при помощи блокаторов всасывания жиров, то вероятность появления у него сахарного диабета снижается на 30%.

– Если человек не ест жирную пищу, результат от приема блокаторов всасывания жира приближается к нулю. Снизится эффективность препаратов и в том случае, если есть много сладкого. Если человек нарушит диету и съест очень много жирного, возможен такой побочный эффект препарата, как разжижение стула. Однако при сокращении употребления жирного послабляющее действие пропадает.

Пример: Ксеникал

Блокируют всасывание жира и биологически активные добавки к пище, содержащие хитозан. Хитозан является производным хитина, полисахаридом, который находится в панцире креветок, крабов и лобстеров.

\+ Действует мягко, умеренно увеличивает скорость выведения пищевых жиров вместе со шлаками и токсинами, незначительно снижает уровень холестерина, способствует улучшению микрофлоры кишечника.

– Для снижения веса менее эффективен, чем препараты, содержащие орлистат.

Пример: Хитозан Эвалар

Растительные средства комбинированного действия

Самая многочисленная группа средств для снижения веса.

При выборе растительных комплексов следует внимательно изучать состав. Достаточно часто в их состав входят слабительные и мочегонные компоненты.

Средства с мочегонным и слабительным компонентами

\+ Быстрая потеря веса. Относительно низкая цена.

– Набор веса при использовании мочегонных и слабительных компонентов происходит так же быстро, как и потеря. Количество жира в организме остается прежним.

Постоянный прием мочегонных повышает риск проблем со здоровьем. Потеря калия и воды ведет к мышечной слабости, дряблости кожи, нарушениям ритма сердца.

К слабительным развивается привыкание: для получения эффекта необходимо постоянно увеличивать дозировку. Регулярное искусственное опорожнение кишечника ведет к поломке естественных механизмов. Восстановить утраченные функции бывает непросто: после окончания приема таких биологически активных добавок часто бывают запоры. Возможна потеря калия и других полезных солей. Недостаточно усваиваются витамины.

Сжигатели жира

К этой группе часто относят БАДы на основе экстракта плодов гарциния камбоджийской. Считается, что плоды гарциния немного подавляют аппетит и стимулируют расход жировых запасов.

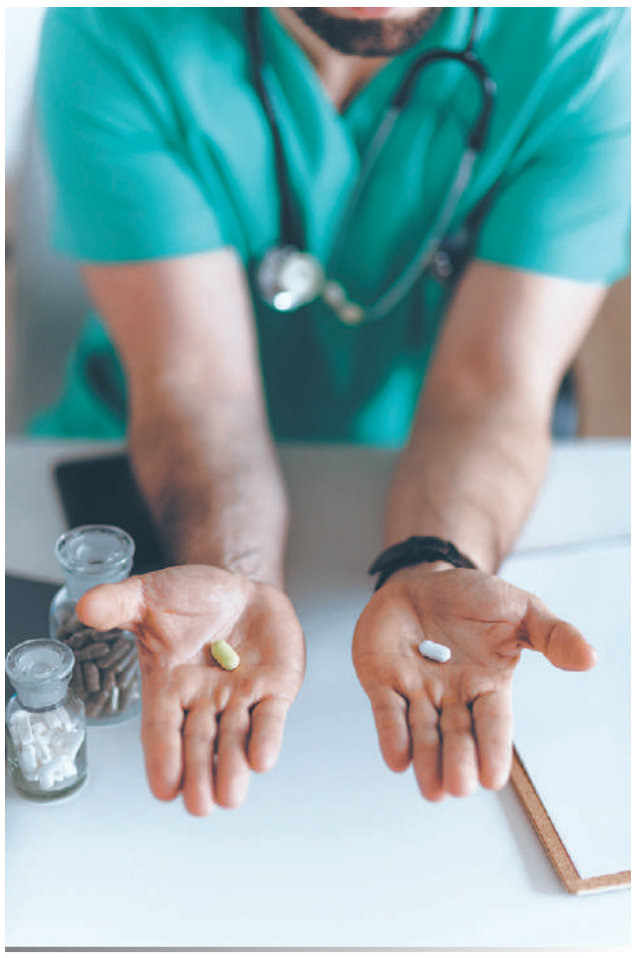
Еще одно популярное растение – гуарана южноамериканская. Гуарана является источником кофеина, который стимулирует нервную систему, помогает процессу распада жира. Этот компонент противопоказан гипертоникам, больным с аритмиями, стенокардией.

\+ Дополнительно могут давать ощущение прилива энергии, чувство бодрости.

– Эффективность не очень высока. Гуарана может вызвать побочные эффекты: учащенное сердцебиение, головные боли, нервозность. Длительное чрезмерное употребление кофеинсодержащих добавок может вызвать бессонницу и привыкание.

Примеры растительных препаратов

Название БАДов	Состав	Описание	Как принимать
Гарциния-форте	Экстракт гарцинии, хром, витамины B_6 и С, фукус, ламинария	Экстракт гарцинии содержит уникальную по своим свойствам гидроксилимонную кислоту, которая помогает ограничивать аппетит. Комбинация гарцинии с хромом дает еще больший эффект, так как хром подавляет тягу к сладкой и мучной пище	Рекомендуется принимать по 2 таблетки 2 раза в день во время еды с пищей. Желательно увеличить потребление жидкости
Чай Турбослим очищение	Александрийский лист, кукурузные рыльца, вишни плодоножки, зеленого чая лист, гарцинии камбоджийской экстракт, мяты перечной лист	Основные действующие компоненты – александрийский лист с послабляющим эффектом и кукурузные рыльца, снижающие аппетит и обладающие желчегонным действием. Может давать чрезмерный слабительный эффект. В связи с наличием слабительного компонента длительное применение не рекомендуется	Рекомендуется пить чай 2 раза в день по 1 чашке. Желателен эпизодический прием при склонности к запорам
Турбослим ночь	Экстракты гарцинии, сенны, мелиссы, хитозан 40 мг, линолевая кислота, L-карнитин, витамины Е, B_1, B_2, цинк, хром	Компоненты способствуют активации обмена веществ во время сна, а также ускорению процесса утилизации излишнего жира. В связи с наличием слабительного компонента длительное применение не рекомендуется	Рекомендуется принимать взрослым по 1 капсуле во время ужина. Курс – 4 недели
Турбослим день	Биофлавоноиды цитрусовых, экстракт гуараны, экстракт красных морских водорослей, папаин, бромелайн, витамины С и B_3, цинк	Является источником флавоноидов и кофеина, способствующих ускорению сжигания жиров с преобразованием их в энергию	Рекомендуется взрослым по 1 капсуле 2 раза в день во время завтрака и обеда
Турбослим кофе капучино	Кофе, таурин, L-карнитина тартрат, инулин, экстракт гарцинии камбоджийской, экстракт плодоножек вишни, имбирь, корица, экстракт куркумы, хрома пиколинат	Содержит L-карнитин и таурин, которые способствуют быстрому расщеплению жиров. Пиколинат хрома эффективно снижает аппетит и способствует подавлению тяги к сладкому. В состав также включены полезные для снижения веса растительные компоненты. Помогает соблюдать низкокалорийную диету, уменьшает аппетит, ускоряет обмен веществ, оказывает тонизирующий эффект. Не содержит сахара и не оказывает слабительного действия	Рекомендуется взрослым по 1 чашке 2 раза в день в первой половине дня. Для приготовления напитка содержимое пакета залить 150 мл кипятка, перемешать. Принимать взрослым по 1 саше в день
Турбослим экспресс-похудение	Капсула белого цвета: экстракты гуараны, красных морских водорослей, красных виноградных листьев, кальция карбонат, аскорбиновая кислота. Капсула розового цвета: экстракты гарцинии, цветков опунции, фенхеля, кукурузных рылец, сенны, хром. Капсула синего цвета: экстракты гарцинии, мелиссы, фукуса, сенны, L-карнитин, хром. Саше: олигофруктоза, лимонный сок, экстракты цветков опунции, артишока, зеленого чая, фенхеля	Интенсивная 3-дневная экспресс-методика, специально разработанная для тех, кому необходим быстрый результат. Экстракт гуараны активизирует влияние адреналина на жировую ткань и ускоряет сжигание жиров. Экстракт красных морских водорослей усиливает циркуляцию межтканевой жидкости и выведение ее излишков из организма. Экстракты сенны и фенхеля мягко стимулируют кишечник. Другие растительные компоненты также оказывают ряд эффектов, способствующих снижению веса. В связи с наличием слабительного компонента длительное применение не рекомендуется	Рекомендуемый суточный прием взрослым: по 2 капсулы белого цвета утром во время завтрака; по 2 капсулы розового цвета днем во время обеда; по 2 капсулы синего цвета вечером во время ужина. 1 саше для приготовления напитка растворить в 1 л питьевой воды комнатной температуры и принимать в течение всего дня
Турбослим дренаж	Экстракты плодоножек вишни, красных морских водорослей, зеленого чая, кассии, гуараны, овса, артишока, фенхеля, концентрат лимонного сока, биофлавоноиды цитрусовых (гесперидин)	Напиток с экстрактами растений и персиковым вкусом предназначен для питья в течение дня. Борется с жировыми отложениями, очищает организм, тонизирует	Рекомендуется растворить 20–25 мл (4–5 ч. ложек) в 1 литре воды комнатной температуры. Принимать взрослым в течение дня во время еды
Турбослим контроль аппетита	Инулин, экстракт худии, L-карнитин, хром	В состав БАД входят компоненты, уменьшающие чувство голода. Позволяет контролировать аппетит, избегать поздних ужинов. Не содержит слабительных компонентов	Рекомендуется взрослым по 1 таблетке перед каждым приемом пищи, медленно разжевывая до полного растворения
Сибелла Дуослим кофе для похудения	Кофе растворимый, экстракт плодов гарцинии камбоджийской, экстракт гуараны, хрома пиколинат	Кофе и гуарана хорошо тонизируют. Экстракт гарцинии камбоджийской способствует «сгоранию» жировых отложений, уменьшает аппетит, тормозит образование жиров. Пиколинат хрома уменьшает тягу к сладкому, помогает организму эффективно перерабатывать углеводы. Противопоказания: артериальная гипертензия, повышенная нервная возбудимость, бессонница, прием в вечернее время	Взрослым по 1 пакетику 3 раза в день в первой половине дня. Содержимое пакетика растворить в 50–150 мл горячей воды. Продолжительность приема – 2–4 недели
Комплекс экстрактов зеленого чая, кофе и гуараны	Экстракты семян гуараны, зеленого кофе, зеленого чая, хром	Стимулирует двигательную активность за счет тонизирующих и бодрящих свойств компонентов комплекса. Противопоказания: повышенная нервная возбудимость, повышенное артериальное давление, нарушение сердечного ритма, прием в вечернее время	Взрослым по 1 капсуле 1–2 раза в день во время еды, в первой половине дня. Продолжительность приема – 1 месяц
Slim tabs	Синефрин, альфа-липоевая кислота, витамины	Синефрин – это вещество растительного происхождения, обеспечивающее улучшение обмена веществ, прилив сил, повышение выносливости, снижение аппетита, расщепление жиров. Альфа-липоевая кислота запускает жиросжигательный процесс, эффективность которого многократно увеличивается в сочетании с физическими нагрузками. Противопоказания: повышенная нервная возбудимость, бессонница, повышенное артериальное давление, выраженный атеросклероз, тяжелые заболевания печени и почек	Принимать по 1 таблетке 1 раз в день не менее месяца



БАДы – это про еду

Анна Виссор

Биодобавки занимают все больше места в продуктовой корзине наших граждан

В свете пандемии COVID-19 запрос общества на натуральные биологически активные продукты, поддерживающие иммунитет, только растет. Как развивается рынок БАДов, каково его будущее?

Слишком много фальсификатов

Возможно, из-за агрессивного маркетинга и недостоверной рекламы, но некоторые люди воспринимают БАДы как абсолютное зло. Им приписывают чудодейственные свойства, не подтвержденные клинической практикой, намеренно дезинформируя потребителя, что представляет угрозу для его здоровья, говорит **руководитель лаборатории метаболомного и протеомного анализа ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии», доктор химических наук, профессор Константин Эллер.**

«Мы сталкивались с легализацией фальсифицированных БАДов за счет недекларированного добавления сильнодействующих лекарственных средств с массой побочных эффектов на несколько страниц. Известная история с ингибиторами фосфодиэстеразы 5-го типа силденафила, тадалафила и др. для лечения эректильной дисфункции, – делится с собравшимися эксперт. – Очень часто фальсифицируются недекларированными препаратами БАДы для контроля массы тела – сибутрамином, фуросемидом и др.».

Он выступает за запрет продажи БАДов в Интернете, поскольку отследить там контрафакт невозможно.

«Мы сверили БАДы, которые продаются через Интернет, с нашей базой данных. Они не совпадают. Значит, эти БАДы не зарегистрированные, мы не проверяли их безопасность», – заключает профессор Эллер.

Волнуют эксперта и случаи недостоверности информации на этикетке: «В наших заключениях, на основании которых Роспотребнадзор выдает свидетельство о регистрации, одно, а в реальной упаковке – совсем другое».

Контроля должно быть больше

В связи с тем, что процедура регистрации БАДов более простая, чем лекарственных средств, некоторые производители дженериков пытаются зарегистрировать их как БАДы. «Мы с этим сталкиваемся постоянно», – уверяет г-н Эллер.

«Попытки связать БАДы с лекарствами противоречат самому принципу БАДов, – продолжает тему **заведующий лабораторией химии пищевых продуктов ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии» доктор биологических наук Владимир Бессонов**. – В Интернете можно купить мелатонин, ацетилсалициловую кислоту, которые позиционируются как БАДы растительного происхождения. Но они ни в каких продуктах не встречаются. Эта граница должна быть под жестким контролем государства, а у нас она, наоборот, сдвигается в сторону ответственности производителя».

Эксперт рассказал о масштабном исследовании образцов пищевых продуктов, которое проводится в рамках национального проекта «Демография» под эгидой Роспотребнадзора. Среди них – и БАДы к пище: витаминно-минеральные комплексы и полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК). Из проверенных витаминно-минеральных премиксов около 10% не соответствуют задекларированному составу биоактивных веществ, среди ПНЖК – 15–20%. По мнению Владимира Бессонова, эти цифры говорят о необходимости участить надзор за БАДами к пище.

Помимо усиления контроля со стороны государства должно быть ограничено число лабораторий, аккредитованных для экспертной оценки этих продуктов, считает Константин Эллер.

Безусловно, проверить БАД на микробиологию может любая лаборатория при СЭС, но не каждая сможет провести анализ действующих начал и конкретных микробиологических соединений. А без этого невозможно понять: действительно перед вами ценная омега-3, снижающая риск сердечно-сосудистых патологий, или пустышка с подсолнечным маслом.

Бады не лечат, тем более рак

Больные раком, отчаянно борясь за жизнь, готовы схватиться за любую соломинку, дающую хоть немного надежды. Возможно, именно поэтому так живуч миф о том, что некоторые БАДы способны победить онкологию. Его активно разоблачает **заведующий кафедрой онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова, председатель наблюдательного совета ассоциации «Качество жизни» Сергей Румянцев**.

«При лечении многих онкозаболеваний мы вынуждены исключать биоактивные продукты, поскольку они могут навредить основному процессу, – говорит доктор. – Никакие БАДы ничего не лечат, кроме прямых дефицитных заболеваний, таких как цинга, бери-бери. Понятно, что не хочется ужесточать законодательство, но, когда на кону стоит массовое здоровье, регулирование должно быть где-то и чрезмерным, чтобы не пришлось бороться с последствиями использования БАДов», – добавляет он.

Врачам запрещают рекомендовать БАДы, хотя на самом деле это часть профилактической медицины

К вопросу о дефицитных состояниях

По мнению **исполнительного директора компании IPSOS Марины Безугловой**, не хватает серьезной научной базы, посвященной анализу действия биодобавок. А к тем, что есть, много претензий: смещены результаты, слишком мала выборка.

«Такая большая индустрия заслуживает того, чтобы иметь хорошие научные исследования. Они позволят вести грамотный диалог и с потребителем, и с фармацевтом, и с врачом», – сказала она.

Впрочем, как отметил Владимир Бессонов, мы уже многое знаем о биологически активных веществах, содержащихся как в БАДах, так и в наших продуктах питания: 180 биоактивных веществ уже имеют доказательства по их возможностям, по их присутствию в пищевом продукте. На основании этих данных составлены таблицы адекватных и максимально возможных уровней потребления этих биоактивных веществ. Они формируют нормальное удовлетворение физиологических потребностей человека, и по ним уже есть законодательно утвержденные нормы.

Генеральный директор iHerb в России Илья Микин рассказал, что, согласно данным лабораторий «Инвитро» и «Гемотест», у многих людей выявлен дефицит трех и более микро- и макронутриентов, у 70% – дефицит витамина D.

Нужно ли принимать БАДы по назначению врача или это элемент самолечения? Этот вопрос особенно горячо обсуждается после того, как активисты ОНФ выступили с инициативой запретить докторам рекомендовать своим пациентам БАДы.

«Я совершенно согласна, что БАДы – это питание, не лечебный продукт, – снова берет микрофон Марина Безуглова. – Но они ликвидируют дефицит определенных элементов, это профилактика каких-то состояний, вызываемых дефицитом. Возникают такие перегибы, что врачам запрещают рекомендовать БАДы, хотя на самом деле это часть профилактической медицины. А что потребителю делать в отсутствии какой-то адекватной информации? А как ему понять: сколько принимать, например, омега-3? Как долго принимать, что будет, если он не будет принимать? Надо ли давать детям витамин D_3? А взрослым? Кто же, как не врач его проинструктирует?»

Генеральный директор «БАД Экспо» Владимир Глуховский отметил, что рынок БАДов в нашей стране растет и имеет большой потенциал. Если в России потребляют БАДы 12–15% населения, то в Европе – 50–60%, в Японии – 70–90%.

«Мы третий раз проводим выставку, и по данным регистрации видим, как год от года молодеет потребитель этой продукции», – добавил он, подчеркнув важность уровня доверия к БАДам, популяризации этих продуктов и повышения культуры их потребления. Поскольку за рамками обсуждения осталось еще много тем, касающихся БАДов и их влияния на здоровье, г-н Глуховский предложил продолжить дискуссию на площадке выставки «БАД Экспо», которая будет проходить в Москве с 11 по 13 ноября.

«Что такое «БАД Экспо»? Это выставка, главная задача которой – популяризация БАДов среди широких слоев населения, – сказал Владимир Глуховский. – Но в отличие от той ситуации, которая сейчас существует, где нутрициологи в одном месте, сами БАДы в другом, разные классификаторы и справочники в третьем месте, мы работаем по системе «все включено». У нас на выставке можно сдать экспресс-анализ на наличие микроэлементов, получить консультацию нутрициолога, выбрать самому БАДы, послушать большое количество мастер-классов».

По материалам конференции «О таблетках и не только...» ИД «Коммерсантъ»

СТАТИСТИКА

За последнее время продажа БАДов в российских аптеках, по данным платформы автоматизации маркетинга Mindbox, увеличилась в 2,5 раза. Основные пики спроса пришлись на начало второй и третьей волн пандемии.

Тонизируют и защищают

Екатерина Северьянова

Кто такие природные адаптогены и какова их роль в укреплении иммунитета?

С октября по апрель – целую половину года – мы особенно остро чувствуем снижение тонуса и даже недомогание. Сказываются на нас не только холод и дефицит солнечного света, но и недостаток зелени, свежих овощей и фруктов на нашем столе. Это делает нас более подверженными простудам и другим инфекционным заболеваниям. В этой ситуации поддержать иммунитет организма, преодолеть усталость, справиться с атаками вирусов, бактерий, грибков помогут особые вещества – адаптогены. За счет чего же они действуют?

Иммунитет и адаптогены

Адаптогены – это растительные и животные продукты, которые способствуют укреплению защитных сил нашего организма. Однако в отличие от вакцин, которые тренируют наш специфический иммунитет против какого-то определенного вируса, адаптогены повышают неспецифическую устойчивость к неблагоприятным факторам окружающей среды, то есть делают нас менее чувствительными к любым внешним воздействиям, смягчают последствия стрессов. Обладая общеукрепляющим действием на организм, адаптогены способствуют и уменьшению тяжести течения любого заболевания.

Если формировать рейтинг природных адаптогенов, то в ТОП-10 наряду с женьшенем, элеутерококком и родиолой розовой в него обязательно попадут пчелиная пыльца и нони, или моринда цитрусолистная.

Концентрация полезного

Нет, пожалуй, более сбалансированного по составу продукта, чем пчелиная пыльца, которую эти трудолюбивые насекомые собирают, перелетая с цветка на цветок. Достаточно сказать, что перга – пыльца, залитая медом, – это основное питание пчел и их потомства. Собрать ее непросто. Для этого пчеловоды прикрепляют к летку пыльцеуловитель – щиток с множеством мелких отверстий. Залетая в улей, пчела обязательно задевает их края и роняет шарики пыльцы в специально подставленную для нее коробочку.

Пыльца содержит около 250 различных химических веществ: аминокислоты, стероиды, фосфолипиды, натуральные антибиотики, 30 микро- и макроэлементов, витамины А, B_1, B_2, B_3, B_5, B_6, фолиевую кислоту (B_9), токоферол (Е), биотин (Н), флавоноид рутин (Р). Входящие в состав пчелиной пыльцы ненасыщенные жирные кислоты, фосфолипиды и фитостеролы придают ей гиполипидемические и антисклеротические, а также гепатопротекторные свойства.

Химический состав пыльцы, как и ее цвет – от светло-желтого до бледно-фиолетового – очень разнообразны и зависят от региона, климата, от того, с каких растений пчела ее собирала.

Пчелиная пыльца широко используется в традиционной медицине. Это природный антибиотик, активный против многочисленных патогенов. Он обладает весьма ощутимым противовоспалительным эффектом, который происходит за счет блокирования активности циклооксигеназы и липоксигеназы – ферментов, ответственных за превращение простановой и арахидоновой кислот в простагландин и лейкотриены – вещества, вызывающие воспаление.

Также перга содержит множество пищеварительных ферментов: амилазу, протеазу, липазу, которые помогают усвоению полезных веществ, способствуют профилактике гастритов и других заболеваний ЖКТ.

А листья как у цитруса

Моринда цитрусолистная, или нони, – это обильно плодоносящий кустарник, целебные свойства которого хорошо известны жителям Тихоокеанского региона и Юго-Восточной Азии. На Гавайях, в Японии и Китае экстракт нони используют как тонизирующее и жаропонижающее средство, которое применяют для лечения гнойных ран, заболеваний горла, десен, органов дыхания. На Филиппинах соком листьев моринды лечат артриты. В последнее время БАДы из плодов, листьев и коры этого растения завоевывают популярность и у европейцев. Причем не только из-за способности нони активизировать метаболизм и контролировать массу тела.

Нони содержит более 120 биологически активных фитокомпонентов – аминокислоты, флавоноиды, лигнаны, терпеноиды, полисахариды, фитостеролы. Целебные свойства этому растению придают гидроксикоричные кислоты – кумаровая, хлорогеновая, феруловая, цикориевая, синаповая и кофейная. Эти фенольные соединения – мощные антиоксиданты. Кроме того, каждое из них вносит свою лепту в оздоровление нашего организма. Хлорогеновая кислота обладает противовоспалительными, антибактериальными и противовирусными свойствами, феруловая имеет выраженный желчегонный эффект, улучшает функции почек, оказывает протективное действие на печень. Феруловая и кофейная кислоты также стимулируют мозговое кровообращение.

Конечно же, для укрепления иммунитета помимо приема витаминов, минералов и биологически активных веществ необходимо отказаться от курения, не злоупотреблять алкоголем, высыпаться и почаще бывать на свежем воздухе. Важно также понимать, что действие адаптогенов на организм проявляется лишь при длительном и систематическом их применении.

Коагулограмма

Светлана Любошиц

Это лабораторное тестирование определяет повышенную склонность к тромбозам

На вопросы отвечает наш эксперт – врач-терапевт, ведущий специалист клиники «Семейная» Александр Лаврищев

COVID-19 с его осложнениями в виде тромбозов сделал коагулограмму среди анализов крови практически хитом. Что это за исследование? Как к нему готовиться? И о чем оно может рассказать?

Коагулограммой называется лабораторное тестирование системы гемостаза. Так называется явление, при котором кровь сохраняет необходимую вязкость, может вовремя сворачиваться, а также самостоятельно растворять тромбы, которые отработали свои защитные функции.

Традиционно данный тест назначают при подготовке к операции и в послеоперационный период. Врача может заинтересовать состояние свертывающей системы крови, если у пациента есть признаки кровоточивости или патологических тромбов. Коагулограмму проводят также беременным и женщинам, которые проходят подготовку к ЭКО, – подобные состояния повышают риск патологического образования тромбов. Риск тромбозов существует и при некоторых болезнях печени, сердца и сосудов, ряде иммунных и генетических состояний. Кроме того, перечисленные патологии чреваты повышенной склонностью к кровотечениям.

Только без самодеятельности!

В конце первой волны пандемии COVID-19 выяснилось, что новая коронавирусная инфекция сопровождается повышенной склонностью к тромбозам. Но следить за рисками тромбозов у больных коронавирусом имеет смысл только в стационаре, поскольку нарушения системы гемостаза лечат с помощью специальных препаратов, которые могут не только спасти от тромбоза, но и вызвать смертельное кровотечение. В таком случае назначать коагулограмму в течение дня врач будет столько раз, сколько необходимо (настолько подвижны показатели гемостаза!), а больничная лаборатория будет делать данные тесты очень быстро.

В России же принято назначать антикоагулянты даже тем, кто лечится дома, более того – эти препараты раздают бесплатно! Однако ни одна страна мира такой подход не использует. Применение этих средств может привести к опасным кровотечениям (вплоть до смерти), и спасти пациента дома практически невозможно. Кроме того, препараты создавались для определенных клинических ситуаций, и для каждой из них учеными выверены строгие дозировки. Для инфекции COVID-19 эти дозы не установлены, поэтому никто не может гарантировать защиту от тромбозов.

С коагулограммой дело обстоит точно так же. Нет смысла контролировать ее для профилактики тромбозов: в любой момент показатели гемостаза могут измениться, в домашних условиях отследить ситуацию так быстро, как это необходимо, невозможно. Да еще на анализы уйдет уйма денег.

Скрининговая коагулограмма

Скрининг – это обследование для выявления того или иного заболевания. Это быстрый, недорогой, информативный тест. В большинстве случаев исследование коагулограммы носит именно такой (скрининговый, профилактический) характер, ведь большинство пациентов с высоким риском тромбозов или кровотечений об этом даже не подозревают. Именно потому врачи интересуются коагулограммой перед операцией, ЭКО и во время беременности.

Пациенты с высоким риском тромбозов должны лечиться в стационаре. Сдавать коагулограмму при лечении от COVID-19 в домашних условиях не нужно!

Показатели:

МНО – международное нормализованное отношение. Позволяет полученные с помощью любых тест-систем результаты свести к единому подобию. Показатель имеет международное значение, является золотым стандартом обследования. Нормальные значения – 0,8–1,2 (единицы измерения не указываются).

Протромбин – белок крови, который с помощью специальных химических реакций переходит в активную форму тромбин. Сам по себе показатель уже не изменяется, но входит в тест протромбинового времени и МНО.

Протромбиновое время (ПТВ) – время, за которое при добавлении в пробирку вещества, превращающего протромбин в его активную форму тромбин, образуется сгусток крови. Норма – около 11–15 секунд. Показатель дает возможность оценить протромбиновый индекс (ПТИ), отражающий, насколько быстро сворачивается кровь пациента в пробирке при добавлении в нее специального реактива по сравнению с контрольной плазмой условно здорового человека. Норма – около 70–130%.

Протромбин по Квику позволяет оценить скорость свертывания крови пациента в пробирке со специальным реактивом, но при этом сравниваются показатели разных пробирок с кровью «условно здоровых» людей, в которых присутствует разное количество факторов свертывания крови. Если ПТВ и ПТИ можно сравнить с одеждой разных размеров, то метод Квика позволяет оценить, подходит ли данный размер на десятки фигур, что безусловно повышает точность и сводит лабораторные ошибки к минимуму. Норма – те же 70–130%.

АЧТВ – активированное частичное тромбопластиновое время. Тромбопластин при травме тканей попадает в кровь, и в нужном месте образуется тромб. АЧТВ – время, за которое в очищенной от других факторов свертывания плазмы крови при добавлении в нее специального реагента образуется тромб. Так врачи могут понять, есть ли в организме источник тромбопластина, который может вызвать внезапный тромбоз. Норма – 21–36 секунд.

Тромбиновое время – время, за которое кровь сворачивается, если к ней в виде реагента добавить тромбин. Показатель отражает готовность крови свернуться, если ей будет дана такая команда. Норма – 15–18 секунд.

Фибриноген – белок, плавающий в крови и всегда готовый запустить образование тромбов. Это нечто в виде паутины, которая моментально выпадает в месте повреждения и к которой прилипают клетки крови, образуя тромб. Норма – 2–4 г/л.

Расширенная коагулограмма

Поскольку система гемостаза очень сложно устроена, иногда врачу могут понадобиться дополнительные данные. В расширенную коагулограмму обычно входит исследование антитромбина III (мощный фактор, препятствующий свертыванию крови) и D-димера.

D-димер – продукт распада нитей «паутины» фибрина, который «выпадает» в осадок из фибриногена. Упрощенно говоря, повышенный уровень D-димера говорит о том, что в организме есть тромб, пусть и микроскопический. С помощью этого теста оценивается риск тромбоза при беременности, приеме некоторых лекарств (например, контрацептивов), наследственных патологиях свертываемости крови (тромбофлебит) и т.д.

Пациентам с COVID-19 в стационаре часто назначают исследование уровня С-реактивного белка. Данный параметр не является показателем системы гемостаза. Это белок системы воспаления крови, который отражает интенсивность воспалительных процессов, что особенно ценно при новой коронавирусной инфекции: сегодня достоверно установлено, что уровень СРБ связан с площадью поражения легких. Также уровень СРБ при некоторых других условиях может подсказать врачу, что у пациента бактериальная, а не вирусная инфекция. Это позволит вовремя назначить антибиотики.

Подготовка к исследованию

Суть коагулограммы – исследование белков, циркулирующих в плазме крови. Этот анализ всегда сдают после 8–10 часов голодания: пищевые жиры могут загрязнить плазму. Накануне исследования следует исключить стресс, интенсивные физические тренировки: это может повлиять на факторы свертывания или разрешения тромбов, что исказит понимание врачом полученных результатов. Если пациент принимает лекарства, перед исследованием он должен обсудить с врачом, нужно ли отменять препараты: некоторые лекарства могут взаимодействовать с лабораторными реактивами, искажая результат. За сутки до исследования следует пить достаточное количество воды: обезвоживание может «сгустить» кровь.

Гори, но не сгорай!

Как защитить себя от эмоционального перенапряжения на работе

Ольга Жукова

Синдром эмоционального выгорания является серьезной проблемой нашего времени. Особенно высокий уровень эмоционального выгорания наблюдается у фармацевтов и медицинских работников. О том, как предупредить развитие этого синдрома, рассказывает наш эксперт.

Медицинский психолог ГКБ № 67 им. Л. А. Ворохобова Департамента здравоохранения г. Москвы Светлана Королева

Опасный синдром

Эмоциональные перегрузки испытывают все работники здравоохранения. Особенно трудно приходится тем, кто общается непосредственно с пациентами: врачам, аптекарям, службе скорой помощи, психиатрам. Негативные эмоции больных людей неизбежно отражаются на эмоциональном состоянии медиков и приводят к стрессу, эмоциональному опустошению и даже к психосоматическим заболеваниям. При повышенных эмоциональных нагрузках на смену соучастию и состраданию пациентам приходят отстраненность и раздражение.

При эмоциональном выгорании у человека меняются жизненные перспективы, он перестает развиваться и начинает постепенно деградировать. Своевременное выявление опасных симптомов поможет предупредить тяжелые последствия эмоционального выгорания: профессиональную деформацию, психосоматические нарушения, развитие хронической депрессии.

Симптомы эмоционального выгорания

У каждого человека процесс эмоционального выгорания начинается незаметно и протекает индивидуально, но он включает группу симптомов, которые могут проявляться одновременно. Первыми признаками развития этого синдрома являются:

- снижение интереса к профессиональной деятельности (вплоть до разочарования в работе);
- снижение удовлетворенности выполненной работой;
- потеря концентрации внимания и увеличение количества профессиональных ошибок;
- конфликты с пациентами или коллегами;
- депрессия (в разной степени);
- появление негативных эмоций: раздражительность, беспокойство, подавленность, гнев.

Если при первых тревожных симптомах не предпринять срочные меры для изменения ситуации, то синдром эмоционального выгорания может перейти в следующую стадию. Для нее характерны более серьезные нарушения поведения: на этой стадии люди пытаются снять стресс и эмоциональные перегрузки алкоголем или лекарственными препаратами.

Следующим этапом становится период уклонения от работы без каких-либо причин: человек создает видимость деятельности, но на самом деле пытается любыми способами увильнуть от своих профессиональных обязанностей. Это могут быть опоздания на работу на 2–3 часа, нарушение сроков выполнения порученных заданий, нежелание отвечать по телефону. На этом этапе появляются также физические симптомы эмоционального выгорания: усталость, ощущение истощения жизненных ресурсов, снижение иммунитета, частые ОРЗ, развитие заболеваний ЖКТ, нарушения сна.

Последствия эмоционального выгорания очень тяжелые: профессиональная деформация, психосоматические нарушения, развитие хронической депрессии

Со временем негативные симптомы начинают затрагивать эмоциональный уровень человека. Он становится раздражительным и скандальным, начинает испытывать неуверенность в себе, его самооценка снижается, возникает ощущение ненужности. Еще один опасный симптом – изменение чувства юмора. При эмоциональном выгорании чувство юмора пропадает совсем или заменяется на «черный» юмор – злые и мрачные шутки.

Синдром эмоционального выгорания развивается постепенно. Сначала у человека наблюдается приглушение эмоций: пропадает сопереживание пациентам, окружающие начинают раздражать, а работа кажется ненужной и бесперспективной. При этом сам «выгорающий» человек не понимает, что именно с ним происходит, и объясняет свои проблемы депрессией или хронической усталостью.

Что делать?

Чтобы снизить риск развития выгорания, важно понять, что именно вызывает у вас эмоциональное перенапряжение. В первую очередь это личностные факторы: чем ниже уровень личностного развития человека, тем более он уязвим. Слабый человек склонен к депрессиям и стрессам, эмоционально неустойчив и не сдержан, а зрелую личность не может сломать ни одна неприятность. Для предупреждения выгорания необходимо уметь взаимодействовать с коллегами и пациентами, адекватно вести себя в сложных ситуациях и рационально решать возникающие проблемы. Еще одним критерием зрелости личности является эмоциональный интеллект, то есть умение контролировать собственные эмоции и правильно оценивать эмоции других людей. Отсутствие или недостаток этих качеств повышает риск эмоционального выгорания.

Низкий уровень самооценки, слабая социальная активность, неуверенность в себе, склонность к интенсивному переживанию неудач, неумение общаться с окружающими, нежелание отступать от личных парадигм (когда все, что не соответствует личным взглядам человека, вызывает у него бунт и возмущение) и слишком высокий уровень сочувствия другим людям повышают риск развития эмоционального выгорания. К факторам риска развития синдрома эмоционального выгорания относятся также и некоторые особенности поведения: желание достичь успеха любой ценой, стремление получить все и сразу. При таком подходе любая неудача вызывает чувство глубокого поражения.

Выявив личные факторы риска, начинайте работать над их устранением. Если не получится исправить ситуацию самостоятельно, обратитесь за помощью к психологу.

Долой трудоголизм!

Чрезмерный уход в работу тоже может привести к эмоциональному выгоранию. Если самым важным в жизни человека является его работа, то любая профессиональная неудача может стать для него настоящей трагедией. Поэтому необходимо учиться отдыхать и наслаждаться жизнью: общаться с друзьями и близкими, иметь хобби.

Юмор против стресса

Забавные мемы могут помочь справиться со стрессом, вызванным пандемией COVID-19. Согласно исследованию, опубликованному в журнале Psychology of Popular Media Американской психологической ассоциацией, забавные мемы могут помочь людям справиться со стрессом, вызванным пандемией COVID-19. В декабре 2020 года исследователи провели онлайн-опрос 748 человек, чтобы определить, как повлияли на их эмоции, чувство тревоги, оценку способности справляться с COVID-19 мемы, посвященные коронавирусной тематике, которые им показывали накануне

Исследователи обнаружили, что люди, которые смотрели мемы, посвященные COVID, демонстрировали более позитивный настрой по сравнению с теми, кто просматривал в СМИ мемы на другие темы. По мнению авторов исследования, это говорит о снижении стресса в связи с пандемией COVID-19. Они сообщили также, что просмотр мемов о COVID-19 повысил уверенность людей в том, что они справятся с пандемией.

Держим спину!

5 упражнений для мышц-стабилизаторов

Марина Зерцалова

Подробнее о мышцах-стабилизаторах расскажет мастер-тренер направления групповых программ X-Fit в России Мария Комолова

Каждый день человек совершает множество разнообразных движений: идет, нагибается, приседает, удерживает равновесие… В этом ему помогают мышцы-стабилизаторы. Они очень малы и располагаются в глубоких слоях тканей организма, но роль их в жизнедеятельности чрезвычайно важна. Для чего они нужны и как их укрепить?

В теле человека есть две группы мышц: двигатели (отвечают за подвижность определенных участков тела) и стабилизаторы (не участвуют в движении и защищают от повреждений).

Три основные группы стабилизаторов – это стабилизаторы плечевого пояса (фиксируют плечевой сустав), позвоночника (фиксируют положение позвоночника), тазового и коленного суставов (фиксируют таз и колени). Мышцы-стабилизаторы не вовлекаются в динамическую работу, однако они включены и во время нагрузки, и в период отдыха.

Если они слабые, возрастает риск получить травму (например, не удержать равновесие во время простого движения, когда тянешься за чем-нибудь на верхней полке шкафа). Также отсутствие тонуса или гипертонус мышц могут привести к изменению осанки, положения и функций внутренних органов, болям в конечностях. Поскольку стабилизаторы связаны друг с другом, слабость одних мышц может отрицательно повлиять на другие. Вот комплекс упражнений, который поможет равномерно укрепить мышцы-стабилизаторы и сделает тело более стройным и подтянутым.

Упражнение 1. Выпады назад с балансом на одной ноге

Исходное положение (и.п.): стоя, ноги на ширине плеч. Сделайте широкий шаг назад левой ногой, согните обе ноги в коленях до угла 90 градусов. Перенесите вес тела на правую ногу. Поднимите левую ногу вверх, удерживая спину и ногу параллельно полу. (Похоже на упражнение времен советских детских садов «Ласточка».) Обратите внимание: правая нога слегка согнута. Вернитесь в исходное положение. То же самое выполняем с правой ноги.

10–15 повторений на каждую ногу.

Упражнение 2. Отжимание с узким хватом

И.п.: стойка в планке (если вам тяжело, согните ноги в коленях и поставьте на пол), ладони на полу так, чтобы средние пальцы обеих рук соприкасались. Сгибайте руки в локтях до угла 90 градусов, держите живот в тонусе, напрягайте ягодицы и заднюю поверхность бедер, плечи опускайте вниз от ушей. Вернитесь в исходное положение.

10–15 повторений.

Если у вас есть проблемы с суставами или позвоночником (сколиоз, грыжи и т.д.), перед началом тренировок обязательно посоветуйтесь с врачом

Упражнение 3. Ножницы

И.п.: из положения сидя облокотитесь на предплечья (часть руки от запястья до локтя), давите ладонями в пол и вытягивайте позвоночник, делая спину ровной. Прямые ноги поднимите наверх под углом 30–40 градусов. Попеременно скрещиваем ноги (одна нога идет наискось над другой). Для лучшего результата добавьте дыхание выдох–выдох и долгий вдох.

Три подхода по 15–30 секунд.

Упражнение 4. Крисс-кросс

И. п.: лежа на спине, колени к груди, руки за голову, поясница «приклеена» к полу. Вытяните правую ногу чуть выше параллели с полом и скрутите корпус в сторону правой ноги так, будто стремитесь достать колено левым локтем. Удерживайте положение на выдохе. На вдохе поменяйте положение.

Три подхода по 15–30 секунд в хорошем темпе.

Упражнение 5. Махи ногами

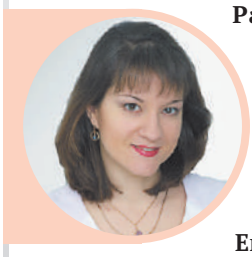
И.п: лягте на правый бок, вытянитесь, как будто вдоль стены. Подставив руку под голову, упираясь в пол локтем, выполняйте подъем и опускание левой ноги, 10–15 повторений. Затем лягте на левый бок и сделайте махи правой ногой.

Три подхода 10–15 повторений на каждую ногу.

Важно Чтобы со стороны оценить свою технику выполнения, тренировку стоит записать на видео. Особенно это касается различного рода планок, когда спина должна быть без прогиба и нельзя провисать на локтях.

Что съесть, чтобы крепко спать?

Если у вас периодически возникают проблемы со сном, не стоит сразу покупать снотворное. Наладить сон можно, скорректировав свой привычный рацион и часы приема пищи.



Рассказывает заведующая консультативно-диагностическим центром «Здоровое и спортивное питание» ФИЦ питания и биотехнологии, кандидат медицинских наук, врач терапевт-диетолог Екатерина Бурляева.

Чтобы хорошо засыпать, в еде необходимо соблюдать умеренность. Переедание, которое сопровождается чувством переполнения желудка, провоцирует нарушения работы дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта. Из-за этого человек может испытывать жажду, а головной мозг во время сна – страдать от нехватки кислорода. Подобные проблемы мешают заснуть, приводят к частым просыпаниям.

Существенная роль в регуляции сна отводится мелатонину. Его синтез и секреция зависят от освещенности. Избыток света понижает его выработку, темнота – увеличивает. Концентрация мелатонина в сыворотке крови непостоянна и начинает возрастать за два часа до привычного для каждого человека времени отхода ко сну. Если, конечно, при этом нет яркого света.

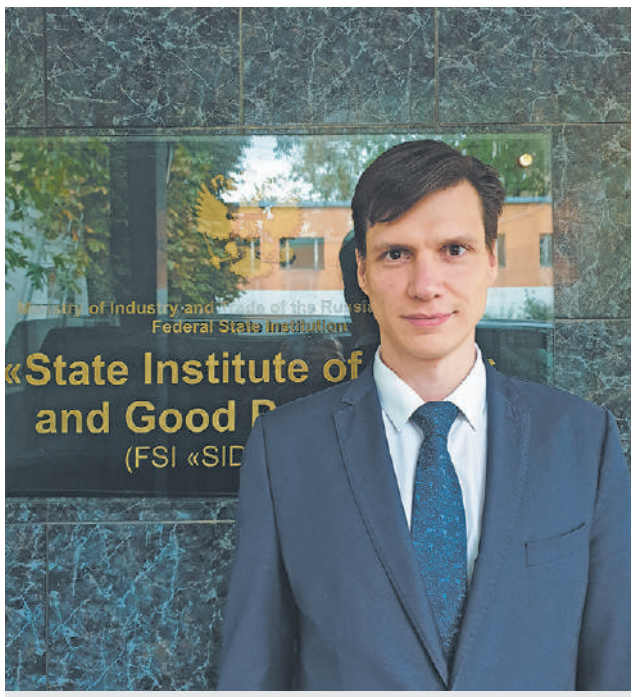
Указанный выше механизм работает только в том случае, когда в организме есть субстрат для производства мелатонина. В роли такого вещества выступает триптофан – незаменимая аминокислота. Она не синтезируется в нашем организме и должна регулярно поступать с пищей. Источники триптофана – сыр, мясо, орехи и семена, соя, рыба и морепродукты, грибы, яйца.

Из триптофана синтезируется серотонин. От триптофана также зависит, насколько интенсивным будет его выработка. А чтобы все проходило по намеченному природой плану, организм человека должен быть обеспечен еще и глюкозой, которая стимулирует выработку инсулина. Под его воздействием конкурентные триптофану аминокислоты покидают кровяное русло и поступают в мышечную ткань. Соответственно, возрастает число молекул триптофана, проникающих в ткани головного мозга для выработки серотонина.

Вечером, когда освещенность уменьшается, из серотонина в головном мозге вырабатывается мелатонин.

Последний раз рекомендуется есть за 2–3 часа до сна. Этот прием пищи должен быть умеренным и по объему порций, и по калорийности. А на протяжении всего дня рацион должен быть сбалансирован по пищевым веществам и содержать все необходимые нутриенты: белки, жиры, углеводы, витамины и минералы.

Если не бояться перемен…



Иван Гуляев

- GMP-аудитор
- независимый эксперт-консультант
- тренер
- исполнительный директор GMPREG
- кандидат фармацевтических наук

Соединяя устремления

Выбор фармацевтической специальности был для меня вполне естественным: мама и два старших брата – врачи, отец – физик. Мне нравились физика и химия, кроме того, хотелось помогать людям быть здоровыми. Соединить эти устремления позволил фармацевтический факультет: я видел себя создателем новых лекарственных средств.

И я начал этим заниматься уже со второго курса, на кафедре фармацевтической химии и фармакогнозии НижГМА (ныне ПИМУ). Проводил в лаборатории все свободное время.

Затем поступил в аспирантуру и продолжил изыскания по разработке новых лекарственных форм, а также по моделированию взаимодействия препаратов с организмом человека. Защитив диссертацию, перешел на другую кафедру – управления и экономики фармации и фармацевтической технологии. Мотив был тоже объединительный: фармацевтическая технология объединяет химию, инжиниринг, экономику, управление. Недаром ее называют царицей фармации.

От производства – к инспектированию

Работа в вузе была увлекательной и продуктивной, однако мне стало интересно развиваться в сфере фармацевтического производства. Сначала я получил опыт в производстве и контроле качества жидких стерильных лекарственных средств на отечественном предприятии. Затем перешел в корпорацию Teva, возводившую завод твердых лекарственных форм в г. Ярославле. Я работал там от момента закладки фундамента до запуска полного цикла. Руководил аналитической лабораторией, занимался трансфером новых лекарственных средств от заводов-доноров.

В дальнейшем я перешел в Калужский фармкластер, на строящийся завод в г. Обнинск. Это было производство стерильных инфузионных препаратов – новый опыт для меня. Мы готовились к прохождению инспекции для лицензирования, и меня очень заинтересовала работа российского инспектората. Фармацевтический инспекторат в нашей стране только зарождался, и было желание принять активное участие в его становлении.

В июне 2016 года я начал работу в должности главного специалиста отдела инспектирования производства в Государственном институте лекарственных средств и надлежащих практик (ФБУ «ГИЛСиНП»).

Жизнь в самолетах

Отмечу, что до 2016 года в России не требовали инспектирования иностранных производителей лекарственных средств, хотя во всем мире это была устоявшаяся практика. Чтобы лекарство получило регистрацию и вышло на рынок страны, производственная площадка обязана подтвердить свое соответствие требованиям Правил GMP, действующих в этом государстве.

Когда такое требование появилось и в России, проведение инспектирования возложили на ФБУ «ГИЛСиНП». График работы был тогда очень насыщенный, приходилось буквально жить на лету: неделя в США, следующая – в Канаде, далее через какие-то промежутки времени Германия, Япония, Китай, Корея, Греция, Индия и т. д. К примеру, только за 2018 год я принял участие в 38 инспекциях. А каждая инспекция – это новый завод, новая философия производства, новые подходы к работе. И во все это надо вникнуть, «пропустить через себя», составить отчет с оценкой соответствия требованиям GMP.

Знания нуждаются в передаче

Со временем все отчетливее становилась задача по обучению инспекторов. Меня стали привлекать к разработке обучающих программ инспектората и к работе тренера-преподавателя. Мы сотрудничали с международными организациями, прежде всего с ВОЗ. Первое крупное международное обучение для инспекторов России, Армении, Киргизии, Казахстана состоялось в 2018 году. Оно включало теоретическую и практическую часть – учебную инспекцию.

Я участвовал в создании проекта «Виртуальный завод». Это программа-тренажер для инспекторов, позволяющая максимально точно воссоздать работу реального предприятия и провести его проверку в виртуальной реальности.

В дальнейшем возникала потребность делиться знаниями не только с инспекторами, но и с представителями производства. Мне, видевшему практическое решение разных проблем на предприятиях всего мира, хотелось передавать опыт. Однако в рамках работы инспектората я мог делать это только путем участия в конференциях и других обучающих мероприятиях. Инспектор лишь находит несоответствия, но не дает практических рекомендаций по их устранению. В июне 2019 года я вышел из состава инспектората, но продолжил сотрудничество с ФБУ «ГИЛСиНП» по обучению и разработке образовательных программ.

Весной 2021 года прошел успешный запуск Евразийской академии надлежащих практик. Я с удовольствием принял участие в этом интересном проекте. Знаковым событием академии стал студенческий конкурс «GxP-Фест-2021». В нем участвовал 141 студент из 36 вузов стран ЕАЭС. Мне было очень приятно работать в команде организаторов, а также выступить в качестве модератора заключительного дня конкурса.

Системная помощь бизнесу

Сейчас я активно развиваю направление GMP-аудита и консалтинга в качестве независимого эксперта, а также сотрудничаю с отечественными и зарубежными партнерами. Деятельность в качестве независимого специалиста позволяет наиболее полно, быстро, эффективно и экономично решить проблемы фармацевтического бизнеса.

В моей деятельности произошло много изменений, но ни одно из них не перечеркивало другого. Наоборот, каждый следующий этап становился развитием предыдущего

Все знают, насколько полезен свежий взгляд: он не «замылен» и порой помогает найти нестандартные решения. Важно и то, что внешний аудитор не подчинен руководству предприятия и, соответственно, не связан с какими-то дополнительными обязательствами. Ко мне обращаются представители производств, когда хотят подготовиться к GMP-инспекции, провести трансфер технологий, купить производственную площадку или решить какую-то конкретную бизнес-задачу. Нередко обращаются с запросом на обучение, в том числе на тренинги по прохождению проверок и проведению внутренних аудитов. Ведь бывает, что и площадка хорошая, и документы оформлены правильно, и требования соблюдаются, а сложности при инспекции все равно возникают из-за какого-то недопонимания. В таких случаях эксперт помогает подготовить сотрудников к грамотному общению с проверяющими.

В крупных международных компаниях существуют собственные отделы поддержки аудитов, однако и там привлекают сторонних экспертов при выходе на новые рынки: национальные регуляторные особенности зачастую бывают весьма специфичны.

То, чем я занимаюсь сейчас, – это симбиоз всего, что было раньше: преподавание, аналитическая экспертиза, разработка, производство и контроль качества, GMP-аудит. В моей деятельности произошло много изменений, но ни одно из них не перечеркивало другого. Наоборот, каждый следующий этап становился развитием предыдущего. Считаю, что не нужно бояться перемен, а наоборот, уверенно идти вперед и постоянно продолжать саморазвитие. Тогда все получится. И сложится наилучшим образом.

Чиню компьютер,
надышался пылью,
громко чихнул…
Слышу: соседи
мою дверь досками
заколачивают!

Я сегодня забыл
дома маску.
Такое чувство,
что трусы не надел.

Если честно,
то я не знаю,
что сейчас страшнее:
померить температуру
или взвеситься.

ISSN 2658-6355
9 772658 635002 21010

«ФМ. Фармация и Медицина» № 10, октябрь 2021.
Газета зарегистрирована в Роскомнадзоре.
Свидетельство о регистрации СМИ
ПИ № ФС 77-73614 от 05.10.2018
Периодичность издания – 1 раз 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 № 2161-21.
Тираж 30 000 экз.
Номер подписан в печать 25.10.2021
Дата выхода в свет 27.10.2021
Фотографии в номере фотобанки Freepik, 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

СОВРЕМЕННАЯ УРОЛОГИЯ

НОВИНКА!

Показания: **лечение преждевременной эякуляции**

30 мг №10

НОВИНКА!

Показания: **инфекции мочевых путей**

200 мг №20

Показания: **лечение эректильной дисфункции, в т. ч. с СНМП (5 мг)**

5 мг №14, 28, 30

20 мг №4, 7, 10

Показания: **лечение эректильной дисфункции**

100 мг №4, 7, 10, 14, 20

50 мг №4, 7, 10, 14, 20

25 мг №20

25 лет Северная ЗВЕЗДА

Реклама

Отпускаются по рецепту
Имеются противопоказания