Фармация и Медицина

№ 2, 2021

ежемесячное специализированное издание

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

ФМ LIFE

Приглашаем вас на сайт www.phmlife.ru

Хорошая новость!

Заходите, не пожалеете!

Пандемия, маркировка, дистанционная торговля лекарственными препаратами… Вспоминаем события прошлого года, больше всего повлиявшие на аптечную розницу с. 3

Борьба за место под солнцем в аптечном бизнесе продолжает обостряться. Какие конкурентные преимущества стоит использовать аптеке, чтобы не оказаться в отстающих? с. 12

МАРКЕТИНГОВЫЕ СОЮЗЫ
Есть ли у них будущее? … с. 6

ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ КОСТЕЙ
Препараты кальция и витамина D ..... с. 10

ИЗ КОЖИ ВОН
Делимся секретами глубокого очищения лица ..... с. 14

Встречаем весну без лишнего веса

Оригинальный препарат – лучший результат

Ожирение – это хроническое заболевание, в основе которого лежит нарушение обмена веществ. Это не только эстетическая проблема. Лишние килограммы реально подрывают здоровье, сокращают жизнь и ухудшают ее качество.

Правильное питание – основа успешной борьбы с лишним весом, оно включает употребление «полезных» и ограничение «вредных» продуктов, рациональный режим приемов пищи, грамотное сочетание компонентов, оптимальные способы приготовления. Особое внимание в последнее время уделяется ограничению употребления жиров. Однако в рамках комплексного воздействия применяются и дополнительные методы и средства.

Как безопасно и эффективно снизить вес?

Подробности читайте на стр. 5

ISSN 2658-6355

9 772658 635002 21002

В СТРАХЕ ЗА ЖИЗНЬ И ЗДОРОВЬЕ

Прошлый год и коронавирус мы еще долго будем поминать недобрым словом. Ведь согласно данным Росстата, в нашей стране в 2020 году умерло на 323,8 тыс. человек больше, чем в 2019 году. Избыточная смертность составила 17,9 %. Люди боялись заразиться, остаться без лекарств, старались реже обращаться в медицинские учреждения, даже имея веские к тому основания.

ЧТО БОЛЬШЕ ВСЕГО ВОЛНОВАЛО НАСЕЛЕНИЕ

58,2 % людей опасались заболеть коронавирусом

22 % откладывали визит к врачу по новым/хроническим/беспокоящим заболеваниям из страха заразиться

40 % пациентов вообще не обращались к врачам в течение последних 12 месяцев

56,7 % стали внимательнее относиться к своему здоровью и самочувствию на фоне пандемии

ОТНОШЕНИЕ К ЛЕКАРСТВАМ ОТ COVID-19

45,1 % считают, что препараты для лечения COVID-19 должны отпускаться в аптеках строго по рецепту

33,2 % полагают, что лекарства, поднимающие иммунитет, – лучший способ для профилактики коронавируса

53 % ответили, что не станут покупать препарат от коронавируса, если цена его будет высокой

ЛЮДИ БОЯЛИСЬ ОСТАТЬСЯ БЕЗ ЛЕКАРСТВ И ДЕЛАЛИ ЗАПАСЫ ВПРОК

56,1 % посетителей аптек покупали больше упаковок одних и тех же препаратов для профилактики и лечения острых заболеваний

61,5 % посетителей аптек с хроническими заболеваниями покупали больше упаковок одних и тех же лекарственных препаратов

Источник: Ipsos, HealthIndex, IV кв. 2020 г. Выборка – 4 874 респондента из городов России с населением более 100 тыс. человек

Больше вреда, чем пользы?

Прием ибупрофена, популярного болеутоляющего, противовоспалительного и жаропонижающего препарата, может привести к серьезным побочным эффектам, предостерегает Национальная служба здравоохранения Великобритании.

Эксперты ведомства сообщают, что головокружение, тошнота, несварение желудка и головные боли наблюдаются более чем у одного человека из ста, принимавших этот препарат, который относится к нестероидным противовоспалительным средствам из группы производных пропионовой кислоты. Однако после приема ибупрофена не исключены и такие побочные эффекты, как серьезная аллергическая реакция, желудочно-кишечные кровотечения и нарушение зрения, хотя они случаются реже.

Антидепрессант от артроза?

Широко используемый антидепрессант пароксетин не только замедляет дегенерацию хрящевой ткани, но и способствует ее восстановлению.

Селективных ингибитор обратного захвата серотонина пароксетин, который используется для лечения депрессивных состояний различной этиологии и тревожных расстройств, вскоре может получить новые показания к применению. Группа ученых из медицинского колледжа Нью-Йоркского государственного университета открыла до того неизвестный сигнальный путь, который приводит к деградации хрящевой ткани, а также выяснила, что пароксетин способен заблокировать этот путь. В ходе исследований они выяснили, что этот препарат не только замедляет дегенерацию хрящевой ткани, но также запускает в ней процессы восстановления.

Патогенез остеоартроза связан с патологическим ростом хондроцитов и гипертрофией хрящевой ткани, но за счет чего происходит пролиферация хондроцитов, до сих пор неизвестно. Ученые обнаружили, что в пораженных артрозом суставах наблюдается повышенный уровень G-протеинсопряженной рецепторной киназы 2 (GRK2).

В исследованиях на культуре клеток они доказали, что активность GRK2 приводит к разрушению хондроцитами матрикса хряща. А в эксперименте на мышах, которые получали пароксетин, им удалось доказать, что этот препарат ингибирует разрушающее действие GRK2, благодаря чему удается не только остановить остеоартроз, но и стимулировать регенерацию хрящевой ткани. Теперь команда планирует начать полноценные предрегистрационные клинические испытания пароксетина для лечения остеоартроза. Результаты исследования опубликованы в журнале Science Translational Medicine.

Кофеин влияет на мозг

Исследователи из Базельского университета (Швейцария) доказали, что регулярное употребление кофеина может изменить серое вещество мозга.

Группа ученых из Базельского университета провела испытание на 20 молодых добровольцах, которые в течение 10 дней получали таблетки с кофеином, а в следующие 10 дней – плацебо, не зная, что они принимают, ни в первом, ни во втором случае. В конце каждого периода исследователи с помощью сканирования мозга и электросомнографии изучали объем серого вещества испытуемых и глубину их сна.

Эксперимент не смог подтвердить распространенное мнение о том, что бодрящий напиток с кофеином может повлиять на качество сна, однако установил другую удивительную закономерность. Ученые обнаружили, что в период приема кофеиновых капсул у участников эксперимента уменьшался объем серого вещества мозга. Особенно это было заметно в правой медиальной височной доле, включая гиппокамп, область мозга, которая отвечает за память. Правда, после 10-дневного воздержания от кофеина объем серого вещества восстанавливался. Группа намерена продолжить исследования. Результаты их изысканий публикуются в журнале Cerebral Cortex.

Назальный спрей заменяет инъекции

Исследователи из Университета Макмастер (Канада) разработали способ доставки антипсихотических препаратов непосредственно в мозг с помощью назального спрея. В дальнейшем это позволит пациентам с шизофренией, биполярным расстройством и другими заболеваниями сократить дозу лекарства примерно на три четверти.

Ученые так объясняют ценность своего открытия: при пероральном приеме или инъекциях антипсихотические препараты метаболизируются в организме, прежде чем попадают в мозг. Иногда это приводит к серьезным побочным эффектам – увеличению веса, развитию сахарного диабета, появлению двигательных расстройств. Разработанный метод введения препарата при помощи назального спрея может доставить его в мозг через обонятельный нерв, минуя гематоэнцефалический барьер.

Однако для назального введения препарата разработчикам метода необходимо было еще обеспечить медленное высвобождение действующего вещества, поскольку лекарства, поступающие в форме спрея, обычно быстро выводятся из организма. Решением проблемы стало соединение препарата с наночастицами кукурузного крахмала и с хитином – натуральным полимером, получаемым из панцирей ракообразных. В результате лекарство может проникать глубоко в полость носа и, оседая на слизистой оболочке, образовывать тонкий слой геля, который связывает молекулы действующего вещества, постепенно высвобождая их.

По словам доктора Хоара, одного из авторов исследования, наночастицы кукурузного крахмала оказались идеальным средством для медленной контролируемой доставки антипсихотических средств: они имеют природное происхождение и со временем распадаются на простые сахара. Постепенное высвобождение препарата позволит принимать его значительно реже – раз в несколько дней вместо ежедневного приема. Сейчас назальный способ введения антипсихотического препарата испытывается в рамках клинических исследований на модели грызунов, сообщается в издании Journal of Controlled Release.

Для скорейшего выздоровления

Лечебное питание при COVID-19 в острой фазе заболевания сокращает сроки респираторной поддержки на 1,4 дня, или на 17,7%, и уменьшает сроки госпитализации на 3,3 дня, или на 19%.

Такой вывод получен в ходе исследования, проведенного Российской ассоциацией парентерального и энтерального питания. В исследовании приняли участие 200 пациентов, проходивших лечение в ковидном стационаре. Первая группа в 100 человек получала к основному рациону по две бутылочки белково-витаминного коктейля в течение 28 дней, вторая, контрольная, была на обычном питании. В результате те пациенты, которые получали такое лечебное питание, смогли отказаться от респираторной поддержки на 1,5 дня быстрее и выписывались из стационара на 3,3 дня быстрее по сравнению с группой контроля. Кроме того, согласно опроснику оценки качества жизни, пациенты 1-й группы показали более высокий уровень здоровья по сравнению со 2-й группой. Замер силы кисти также показал у них значительное повышение реабилитационного потенциала.

Нутритивная поддержка – важная часть лечения и реабилитации после болезни, отмечает президент Национальной ассоциации организации клинического питания и метаболизма (RSPEN) профессор Сергей Свиридов. Дело в том, что средняя и тяжелая формы заболевания COVID-19 нередко сопровождаются интоксикацией, у больного нет аппетита, снижается мышечная функция. Инфекция часто сопровождается тошнотой, диареей. А пациенты на ИВЛ и других видах респираторной поддержки часто не могут глотать, к тому же у них нарушается функция ЖКТ. Все это приводит к уменьшению потребления пищи или к полному отказу от нее. Решением проблемы становится специализированное питание с оптимальным содержанием белков, жиров, витаминов и минералов. Его еще называют сипинговым (от англ. sip – пить маленькими глотками) – одну порцию следует употреблять небольшими глотками в течение 15–20 минут. Принимать клиническое питание можно в качестве основного по 5–7 200-граммовых упаковок в день или по 2 бутылочки в качестве дополнения к основному рациону не менее 7–14 дней, но лучше дольше, советует доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии лечебного факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова Кирилл Крылов.

Какое наследство оставил нам 2020 год

Минувший год для фармацевтической розницы был богат на события как никакой другой

В конце января на образовательном портале «Провизор–24» состоялось обсуждение итогов прошедшего года и перспектив наступающего года. Публикуем основные его моменты.

Вопросы, волнующие обучающихся на портале провизоров и фармацевтов, задавал ведущий эксперт «Провизор–24» Дмитрий Баранов. А отвечала на них председатель Нижегородской ассоциации фармацевтов, член-корреспондент РАЕН Светлана Кононова.

О тройке лидеров среди событий, повлиявших на фармритейл

Безусловно, главное, что произошло в 2020 году, – это пандемия. Ее последствия еще долго будут влиять на фармацевтический рынок. Дело не только в наличии или отсутствии каких-то лекарственных средств. Проблема в том, что у многих фармацевтических работников наступил настоящий психологический взрыв, и это факт, подтвержденный специалистами. Следующее важнейшее событие – внедрение системы мониторинга движения лекарственных препаратов. На нем остановлюсь отдельно. И третий судьбоносный момент – организация доставки лекарственных препаратов. Обычно ее называют дистанционной торговлей, но ее формы более разнообразны. Например, в некоторых регионах снабжение сельской местности отдано на откуп «Почте России». Кроме того, появилось ранее невиданное явление – фармацевтические челноки. Меня очень тревожат эти тенденции, которые, судя по всему, будут только нарастать в 2021 году.

О маркировке

Несомненно, внедрение мониторинга движения лекарственных препаратов – самое значимое нововведение, затронувшее каждую аптеку. Зачастую его оценка со стороны фармацевтических работников была негативной. Во-первых, есть совершенно объективные причины: на любом новом пути всегда возникают сложные моменты. Во-вторых, не все было продумано в организационном плане. Даже когда велась разъяснительная работа, многие вопросы еще не были решены. Надеюсь, что уже в этом году многие недостатки системы будут устранены.

Аптечный бизнес должен войти в число социально значимых видов деятельности с получением соответствующих льгот и преференций

О регулировании дистанционной торговли

Опрос, проведенный порталом «Провизор-24», показал, что большинство сотрудников аптек считают лучшим способом регулирования дистанционной торговли ее полную отмену. Но, к сожалению, это уже свершившийся факт, и вряд ли запрещение станет возможным. Хотя, по моему мнению, дистанционная торговля в ее нынешнем российском варианте – это катастрофа и для аптечных сетей, и для пациентов.

Мне кажется, оптимальным было бы решение проводить дистанционную торговлю на базе уже существующих аптечных учреждений, потому что там есть профессионалы, которые могут проводить фармацевтическое консультирование. Кто будет консультировать при дистанционной торговле? Оператор? Робот? Я пока не видела документов, регламентирующих, что у консультанта должно быть высшее фармацевтическое образование в соответствии с профессиональным стандартом. Нужен нормативный акт, устанавливающий правила фармацевтического консультирования, в том числе и при дистанционной торговле.

О нормативных документах

Минувший год был поистине урожайным в плане изменения нормативно-правовой базы. Меня радует, что многие новые правила не отменяют, а дополняют те, которые были приняты ранее. Необходима преемственность в установлении нормативных требований. В качестве позитивного примера могу привести изменения, касающиеся работы с наркотическими препаратами, а также отпуска лекарственных средств. Это очень профессиональные документы, требования которых понятны в части практической реализации.

Но, к сожалению, далеко не всегда регламентирующие документы достаточно хорошо подготовлены для практической реализации. Порой чувствуется, что их пишут люди, далекие от работы в аптеке.

О новых аспектах контроля

Меняется система контроля, проверки уступают место другим формам контрольных мероприятий, правила становятся более понятными и прозрачными.

Однако проблемы по-прежнему есть. Сегодня складывается такая ситуация, когда различные контрольно-надзорные органы проверяют близкие по содержанию вопросы. И ни одна инстанция не хочет расстаться хотя бы с частью контролирующих функций.

У фармацевтических работников накапливается профессиональная усталость от того, что разные организации приходят с проверкой по одним и тем же вопросам.

Я считаю, что контроль должен быть, но он не должен давить и отнимать массу времени фармацевтических работников и руководителей аптечных организаций.

О том, про что молчат

Нередко бывает, что аптеки знают о своих нарушениях, но продолжают нарушать. Почему? Ответ понятен: в ситуации, когда выживание аптеки зависит только от коммерческого успеха, неизбежен приоритет прибыли перед профессионализмом. Я недавно узнала от своих коллег, что у работодателей существует неофициальный запрет на прием на работу фармацевтов и провизоров старше 40 лет. Причина не в том, что они хуже адаптируются в коллективе или у них ниже работоспособность. Дело, оказывается, в том, что у них иные нравственные и профессиональные подходы и в приоритете фармацевтический, а не коммерческий подход, тогда как более молодые сотрудники якобы мотивированы именно на зарабатывание денег. Порой в ущерб требованиям нормативов. Но нельзя продавать лекарства как шоколадки, это слишком разные категории товаров.

О непрерывном образовании

Некоторые специалисты жалуются, что прежняя система повышения квалификации один раз в 5 лет была лучше. Я не разделяю этой точки зрения. Растянутая во времени система обучения более объективна. Но у меня есть существенное замечание. Не нужно регламентировать количество часов обучения на каждый год. Ситуации бывают разные, какие-то темы требуют больше времени, какие-то меньше. В связи с этим предлагаю оставить решение о ежегодном объеме часов на обучение за самим провизором или фармацевтом. В любом случае в момент аккредитации он будет обязан вспомнить все полученные знания за 5 лет.

О защите аптек

Минувший год показал, что аптекам необходима поддержка на государственном уровне. Во время пандемии, совпавшей с внедрением маркировки, все проблемы, возникающие с лекарственным обеспечением, были возложены на аптеки. Их обвиняли во всех смертных грехах, начиная от неумения работать и заканчивая разогревом ажиотажного спроса. Я называю это «избиением слабого», которому необходима защита. Аптечный бизнес должен войти в число социально значимых видов деятельности с получением соответствующих льгот и преференций. Кроме того, необходим государственный орган, отвечающий за лекарственную помощь населению. Пока ни одного цельного нововведения на эту тему нет даже в проекте. Но хочется верить, что все же отношение к аптекам будет пересмотрено и их будут действительно рассматривать как важную часть системы, обеспечивающей сохранение здоровья населения.

Алкоголь и лекарства

В каких случаях нужно обязательно предупреждать пациентов о несовместимости спиртного и покупаемого им средства?

Терапевт, кандидат медицинских наук Марина Сомова

Вопрос взаимодействия алкоголя и лекарств волнует многих посетителей аптеки. А может, можно все-таки после приема лекарственного препарата позволить себе пару бокалов вина?

Особенности взаимодействия: дело не только в печени

Лекарства и алкоголь взаимодействуют, прежде всего, в печени. И лекарства, и этиловый спирт именно в клетках печени нейтрализуются и превращаются в нетоксичные вещества – метаболиты. Поэтому частый механизм взаимодействия лекарств и алкоголя – конкуренция за ферменты в момент обезвреживания. Все усугубляется тем, что лекарство в связке с алкоголем может угнетать белковый синтез в печени, лишая ее нормальной детоксикационной функции. Ресурсов печени просто не хватает. Повышается риск токсического гепатита.

Однако есть и другие нюансы взаимодействия алкоголя и лекарств. Как органический растворитель, этиловый спирт способен повышать проницаемость клеточных мембран для некоторых классов химических соединений. Часть из них являются лекарствами. Нежелательное повышение концентрации чужеродного вещества в клетке может привести к ее гибели.

При взаимодействии лекарства и спирта возможно изменение фармакологических свойств препарата. Он становится токсичным для организма и перестает оказывать лечебное действие. Также клетки тканей и органов могут не воспринимать препарат с измененными свойствами в привычной дозировке. Его эффект исчезнет. Измененный этанолом препарат также может повысить концентрацию свободных радикалов и привести к быстрому старению и гибели клеток.

В высоких дозировках этиловый спирт подавляет ферментные системы печени, что приводит к усилению действия медикамента. Обычные терапевтические дозы могут стать токсическими для пациента.

Таким образом, нежелательное взаимодействие алкоголя и лекарственных препаратов может проявиться:

- уменьшением терапевтического действия препарата и исчезновением ряда важных фармакологических эффектов;
- усилением действия препарата, вплоть до явлений передозировки;
- повышением риска развития побочных эффектов и прямым токсическим действием прежде всего на печень и почки.

Добавим к этому тот факт, что даже в небольших дозах этиловый спирт влияет на работу нервной системы, тонус сосудов, обмен глюкозы и синтез некоторых гормонов.

Вывод: алкоголь и лекарства лучше не сочетать.

В то же время наши реалии таковы, что люди употребляют спиртное, несмотря на прием медикаментов. И в большинстве случаев употребление умеренных доз алкоголя на фоне приема лекарственных средств не приводит к опасным для жизни осложнениям.

Когда сочетание с алкоголем очень опасно

И все же есть несколько лекарственных групп, которые становятся очень опасными, если их сочетать с алкоголем. Рассмотрим частные примеры.

Медикаменты, угнетающе действующие на центральную нервную систему

(снотворные препараты, антидепрессанты, наркотические анальгетики, клофелин и другие)

Этиловый спирт нарушает метаболизм многих лекарств, усиливает эффекты препаратов на мозг и может привести к непредсказуемым последствиям. Прием алкоголя на фоне терапии такими препаратами может привести к угнетению дыхательного центра головного мозга, нарушению сознания или спровоцировать декомпенсацию психических заболеваний.

Вывод: прием алкоголя полностью противопоказан.

Гипотензивные препараты

Этиловый спирт непредсказуемо действует на артериальное давление за счет двоякого влияния на сосуды. Алкоголь вначале провоцирует расширение сосудов, но затем может вызвать их спазм. В результате артериальное давление может как снизиться, так и внезапно повыситься. У пациентов с контролируемой артериальной гипертензией, принимающих препараты, действующие 24 часа, небольшие дозы спиртного, как правило, не дают значимых побочных эффектов. Однако реакции индивидуальны. Диуретики могут усилить обезвоживание, вызываемое алкоголем.

Вывод: при мягком течении гипертонии ограничивать дозы алкоголя, тщательно контролировать артериальное давление в течение суток после приема алкоголя. При склонности к развитию гипертонических кризов алкоголь лучше исключить. Употребление алкоголя после приема быстродействующих гипотензивных средств (каптоприл, моксонидин, нифедипин) и фуросемида противопоказано.

Гипогликемические препараты

Алкоголь вызывает изменение уровня глюкозы в крови, причем сначала его содержание повышается, а затем понижается. Прием значительных доз спиртного вызывает существенное снижение уровня глюкозы в крови. В сочетании с любыми сахароснижающими препаратами прием алкоголя может спровоцировать внезапное гипогликемическое состояние. Употребление больших доз алкоголя одновременно с метформином повышает содержание молочной кислоты в крови и провоцирует развитие лактоацидоза.

Даже в небольших дозах этиловый спирт влияет на работу нервной системы, тонус сосудов, обмен глюкозы и синтез некоторых гормонов

Вывод: спиртное полностью противопоказано при лабильном течении сахарного диабета, склонности к гипогликемическим состояниям и приеме метформина. В остальных случаях прием алкоголя должен быть умеренным, под контролем показателей глюкозы. Желательна консультация эндокринолога.

Важно Надо напомнить пациенту о необходимости иметь что-то сладкое в кармане и симптомы начала гипогликемии – ощущение голода, тремор, слабость, повышенная потливость, учащенное сердцебиение.

Обезболивающие и жаропонижающие средства

Сочетание любых препаратов из группы нестероидных противовоспалительных (НПВС) с алкоголем увеличивает нагрузку на клетки печени. А ведь обезболивающие часто принимают для снятия похмельного синдрома. Особенно страдает печень при сочетании спиртного с парацетамолом, кеторолом и диклофенаком. Взаимодействие метамизола натрия (анальгина) и индометацина с алкоголем опасно для почек. Также комбинация НПВС и этилового спирта усиливает раздражение слизистой оболочки желудка. Растет риск образования эрозий, язв, увеличивается риск развития кровотечений.

Вывод: желательно не сочетать обезболивающие и алкоголь. Между приемом алкоголя и НПВС необходимо выдерживать промежуток не менее 12 часов. Пациентам с заболеваниями ЖКТ и печени прием алкоголя в сочетании с обезболивающими препаратами полностью противопоказан.

Важно При необходимости уменьшить головную боль, вызванную приемом спиртных напитков, лучше использовать специальные противопохмельные препараты (например, алка-зельтцер) в сочетании с ингибиторами протонного насоса. Шире рекомендовать для снятия симптомов похмелья энтеросорбенты. Предупреждать покупателей о недопустимости сочетания лекарств на основе парацетамола и спиртного. Не забывать, что парацетамол входит в состав многих популярных комбинированных препаратов, которые принимают для снятия симптомов гриппа и ОРВИ.

Антигистаминные препараты

Препараты первого поколения могут непредсказуемо взаимодействовать с алкоголем. Чаще появляется заторможенность, но возможно и возбуждение. Для средств третьего поколения взаимодействия со спиртным не описаны.

Вывод: не сочетать антигистаминные препараты первого поколения и алкоголь. При необходимости длительного лечения аллергии лучше выбирать средства третьего поколения – левоцетиризин, дезлоратадин. Они имеют минимальный риск взаимодействий как с алкоголем, так и с лекарственными препаратами.

Антимикробные препараты

Спиртное может изменить как антибактериальные, так и токсические эффекты лекарств. Особенно нежелательно сочетание алкогольных напитков с фторхинолонами, цефалоспоринами, тетрациклинами. Но самое грозное взаимодействие дает сочетание со спиртным нитрофуранов (фуразолидон и др.) и нитроимидазолов (метронидазол и др.). Например, при приеме спиртных напитков на фоне лечения метронидазолом возможны спастические боли в животе, тошнота, рвота, головная боль, внезапный прилив крови к лицу.

Вывод: нельзя принимать алкоголь на фоне антибиотикотерапии. При продаже нитроимидазолов и нитрофуранов надо обязательно предупреждать пациента о рисках, связанных со спиртным. Информировать, что человек, принимавший нитроимидазолы, должен продолжать воздерживаться от алкоголя еще 2–4 дня после последнего приема препаратов.

Встречаем весну без лишнего веса

Как безопасно и эффективно снизить вес?

Рассказывает доцент кафедры клинической фармакологии Воронежского ГМУ имени Н.Н. Бурденко, кандидат медицинских наук Ольга Мубаракшина

Ожирение – это хроническое заболевание, в основе которого лежит нарушение обмена веществ. Это не только эстетическая проблема. Лишние килограммы реально подрывают здоровье, сокращают жизнь и ухудшают ее качество. Основные последствия избыточного веса и ожирения:

- сахарный диабет 2-го типа;
- атеросклероз;
- ишемическая болезнь сердца (и как ее осложнение – инфаркт миокарда);
- артериальная гипертония, нарушения мозгового кровообращения;
- апноэ сна;
- расстройства репродуктивной сферы;
- злокачественные опухоли молочной железы, матки, толстой кишки;
- остеоартроз;
- желчнокаменная болезнь и многие другие недуги.

Сюда можно также отнести ограниченность в выборе профессии, затруднения в самообслуживании, снижение самооценки и связанные с этим психоэмоциональные расстройства. Поэтому ожирение требует лечения на протяжении всей жизни. Даже небольшое, но устойчивое снижение веса улучшает самочувствие. Всего 3 потерянных килограмма при выраженном ожирении существенно уменьшают количество жалоб, при условии, что эти килограммы не вернутся как минимум в течение полугода.

Комплексный подход

В лечении ожирения, как и любого хронического заболевания, рекомендуется комплексный подход. Его основные направления:

- коррекция пищевого поведения, формирование мотивации;
- повышение двигательной активности;
- оздоровление рациона и режима питания;
- лекарственная поддержка.

Краткосрочные мероприятия, направленные на резкое снижение веса, себя не оправдывают. Их неизменные спутники – постоянное чувство голода, негативный эмоциональный фон, обострения сопутствующих заболеваний. По окончании жесткой ограничительной диеты и форсированных занятий вес очень быстро возвращается, зачастую «с процентами». Ускоренное похудение запускает компенсаторные реакции организма, переводя его в «режим экономии», что и ведет к стремительному набору килограммов. Снижение веса должно быть максимально плавным и длительным.

Правильное питание – основа успешной борьбы с лишним весом, оно включает употребление «полезных» и ограничение «вредных» продуктов, рациональный режим приемов пищи, грамотное сочетание компонентов, оптимальные способы приготовления. Особое внимание в последнее время уделяется ограничению употребления жиров. Однако в рамках комплексного воздействия применяются и дополнительные методы и средства.

Биологически активные добавки к пище

БАДы для снижения веса проходят проверку на безопасность, но эффективность многих весьма низка, а некоторые имеют и ряд побочных эффектов: жидкий стул, боли в животе, потеря витаминов и микроэлементов, дисбактериоз и тяжелые запоры, риск нарушений сердечного ритма, слабость, ухудшение состояния кожи. Такие комплексы не подходят для долгосрочных программ снижения веса.

Лекарственные препараты

Помимо БАДов для лечения от избыточного веса и ожирения используются лекарства. Ассортимент их скромен, однако на фоне их применения вес снижается заметнее. Ведь лекарства прошли клинические испытания.

К средствам, подавляющим аппетит путем воздействия на соответствующие центры головного мозга, относится сибутрамин. К сожалению, при приеме средств на его основе нередко отмечаются тревога и повышенная нервная возбудимость, рост артериального давления, учащение сердцебиения, аритмия, повышается риск развития инфаркта миокарда.

Блокада усвоения жиров

Установлена прямая зависимость между количеством потребляемого жира и массой тела. Наша пища содержит много скрытых жиров. Привычные нам готовые продукты в магазинах включают простые углеводы в сочетании с жирами в чрезмерном количестве. Простые углеводы вызывают быстрый подъем уровня сахара в крови и ответный выброс инсулина, стимулируя жировые клетки к накоплению запасов.

Учитывая особенности современных продуктов питания, медики считают одним из наиболее физиологичных методов похудения блокаду усвоения жиров.

Обеспечить такой подход помогает оригинальный лекарственный препарат Ксеникал. Он не дает расщепляться и всасываться жирам пищи в просвете кишечника. Это снижает энергоемкость пищи, ведет к мобилизации резервов организма и уменьшению массы тела.

Ксеникал действует только в просвете кишечника, поэтому не оказывает вредного влияния на печень, почки и другие органы. Его полезное действие доказано в многочисленных клинических исследованиях. По данным исследования XENDOS, после длительного применения Ксеникала в течение 1–2 лет наблюдалось снижение артериального давления и общего холестерина крови, улучшение углеводного обмена. При этом повторная прибавка веса отмечалась значительно реже, чем без приема препарата.

В 2003 г. было проведено исследование (A. Maetzel и соавт.) на определение экономической эффективности Ксеникала как дополнения к стандартной сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа с избыточной массой тела и ожирением. На фоне приема Ксеникала отмечалось улучшение компенсации диабета, что позволяло снизить дозы сахароснижающих препаратов.

Вероятность развития сахарного диабета снижается на 30%, если человек с нарушением толерантности к глюкозе, то есть преддиабетом, снижает вес при помощи блокаторов всасывания жиров.

Как принимать препарат

Ксеникал обычно принимают по 1 капсуле 3 раза в сутки с основными приемами пищи, во время еды или в течение 1 часа после еды. Если пища не содержит жира, то прием препарата пропускается.

Предлагая Ксеникал для борьбы с избыточным весом, следует упомянуть, что данный лекарственный препарат наиболее эффективен при курсовом применении. Однако его можно принимать и эпизодически, например, когда очень хочется съесть что-то более жирное, чем обычно. Целесообразен и возврат к приему препарата в случае прибавки веса в 1–2 кг. Ксеникал позволяет вовремя и быстро среагировать на колебания веса и поддерживать его в оптимальных пределах без особых волевых усилий.

Таким образом, мы «убиваем сразу двух зайцев»: не отказываем себе в любимой еде и употребляем меньше калорий, так как они уходят вместе с не всосавшимися жирами. Все это приводит к постепенному снижению массы тела.

Ксеникал действует мягче, и у него намного меньше побочных эффектов по сравнению с аналогами. К побочным эффектам (появление обильного жидкого стула) может привести чрезмерное употребление жирных продуктов. Необходимо найти золотую середину: не отказываться от употребления жиров вообще, но и не есть слишком много жирного.

Оригинал и дженерики – экономическая целесообразность

Покупатели, как правило, недостаточно хорошо ориентируются в многообразии предлагаемой фармацевтической продукции. Поэтому при консультировании важно подчеркнуть эффективность и безопасность именно оригинального препарата среди большого числа дженериков.

Различие в составе примесей оригинала и дженерика сказывается на терапевтических свойствах. И даже незначительное отличие от оригинального препарата может существенно повлиять на фармакокинетику, биодоступность, безопасность препарата, вызвать аллергические реакции и интоксикацию. A. Schneider и L. A. Wessjohann провели исследование профилей примесей оригинального препарата Ксеникал и двух дженериков – Кобеса и Орсотена. Данное исследование показало, что для Ксеникала было зарегистрировано всего лишь 3 примеси, в то время как для Кобеса – 14, а для Орсотена – 13.

Более дешевая цена многочисленных дженериков обусловлена минимальными затратами производителей. Совпадение МНН не гарантирует терапевтической эквивалентности препаратов. Напротив, на практике применение дженериков может обернуться более высокой стоимостью лечения, так как в случае ухудшения состояния больного приходится увеличивать объем медикаментозного и немедикаментозного вмешательства.

Терапия оригинальным препаратом Ксеникал эффективна, безопасна и экономически целесообразна у больных ожирением с нарушенной толерантностью к глюкозе, сахарным диабетом 2-го типа и артериальной гипертензией.

Союзы разрозненной розницы

Александра Соколова

Зачем дистрибьюторы объединяют небольшие аптеки и аптечные сети в маркетинговые союзы?

Есть ли будущее у неконсолидированной розницы? В чем суть конфликта, произошедшего во время пандемии между аптеками и оптовым звеном? Для чего дистрибьютор создает маркетинговые союзы? Нет ли здесь какого-то подвоха? А вдруг он откроет собственную розницу в самых удачных локациях, ведь информации от клиентов предостаточно? На чем зарабатывают участники маркетинговых союзов?

Чтобы разобраться в этой теме и ответить на все вопросы, ведущий программы «Фармалогия» на канале Mediametrics Олег Гончаров пригласил представителей двух крупнейших дистрибьюторских компаний нашей страны – «Пульс» и «Протек». Разговор получился интересным.

Бизнес-тренер, директор по маркетингу аптечной сети «Аптека 24» Олег Гончаров

Директор по развитию ФК «Пульс», генеральный директор аптечного союза «Созвездие» Сергей Еськин

Генеральный директор маркетингового союза независимых аптек «ПроАптека» Евгений Коротков

Есть ли будущее у независимых аптек?

Крупные аптечные сети и неконсолидированная розница вот уже несколько лет довольно жестко конкурируют друг с другом. Кто победит в этой борьбе? Предваряя беседу о маркетинговых объединениях, ведущий программы Олег Гончаров предложил своим гостям ответить на вопрос, есть ли у независимых аптек будущее в тех непростых реалиях, которые и заставили их объединяться в маркетинговые союзы.

По мнению гендиректора аптечного союза «Созвездие» Сергея Еськина, все участники рынка имеют абсолютно равный набор инструментов для ведения бизнеса, однако у неконсолидированной розницы меньше возможностей и ресурсов, и если она хочет попасть в будущее, ей надо более рационально использовать имеющиеся инструменты и действовать гораздо более оперативно, чем крупные сети.

«Привести человека к счастью невозможно, если только он сам не захочет быть счастливым. Точно так же будущее аптека может создать только своим трудом, своими усилиями, своим вниманием к покупателю, либо – уничтожить это все сама и уйти с рынка», – объясняет он.

Гендиректор маркетингового союза независимых аптек «ПроАптека» Евгений Коротков также считает, что неструктурированная розница имеет инструментарий, ничуть не меньший, чем у крупных федеральных игроков.

«Другой вопрос, как этот инструментарий каждая сеть или каждый собственник могут использовать, потому что это уже зависит от него, – рассуждает он. – Мы готовы помогать, обучать – технологиями, маркетингом, людьми – всем, чем угодно. И если собственник реально вовлечен и заинтересован в своем бизнесе, результат у него будет. Рынок такие возможности предоставляет».

Противовес крупным сетям

Зачем таким крупным оптовым компаниям, как «Пульс» и «Протек», нужно объединять неконсолидированную розницу?

«Любая крупная аптечная сеть дорастает до определенного объема и начинает как минимум – «выкручивать руки» дистрибьютору, как максимум – переходить на прямые поставки хотя бы по высокомаржинальному товару, это самая главная для всех история, – рассказывает Евгений Коротков. – Для классической дистрибуции нужна классическая неструктурированная розница. И чем лучше она себя будет чувствовать, тем дистрибьютору на рынке остается больше факторов для всех проектов развития, не только классических. Со своей стороны мы заинтересованы, чтобы этот сегмент рынка сохранился, и будем вкладывать в него и ресурсы, и время, и технологии».

Того же мнения придерживается и Сергей Еськин, считая, что союз с неконсолидированной розницей обеспечивает «Пульсу» прогнозируемое будущее: «Наращивая объемы с крупными федеральными сетями, мы тем не менее понимаем, что создаем элемент зависимости от принимаемых ими решений. И именно в противовес этому или для уравновешивания развитие компетенций неконсолидированной розницы необходимо, для того, чтобы они в своих возможностях могли бы претендовать на главенство взаимоотношений.И здесь очень важным будет понимание того, что мы так или иначе медленными шагами, но идем к модели западного рынка, когда у одной аптеки один дистрибьютор».

Возможно ли, что «Пульс», который, как известно, не имеет своей аптечной сети, передумает и начнет ее формировать, интересуется Олег Гончаров.

«Создание аптечной сети требует огромных ресурсов, это дело не одного года. Кроме того, у дистрибьютора на сегодня другие задачи, а это отвлечет от их выполнения», – отвечает директор «Созвездия».

«Халявщики» или партнеры?

Не секрет, что отношения дистрибьюторов с неструктурированной розницей в пандемию стали портиться, хотя это началось несколько раньше. Что стало причиной? – подбрасывает еще одну острую тему для обсуждения ведущий «Фармалогии».

«Я бы не сказал, что отношения серьезно изменились в период пандемии. Да, были некоторые моменты с распределением дефицита, – признается Евгений Коротков. – Конечно же, проще отгрузить его в крупную сеть с подтвержденными банковскими гарантиями». Впрочем, участники вверенного ему маркетингового союза тоже не остались обделенными. Те, кто воспользовался спецпредложением от «ПроАптеки», еще в ноябре торговали арбидолом и другим дефицитным товаром, которого ни у кого больше не осталось. Впрочем, по его мнению, повторение такого ажиотажного спроса, когда производители не могли удовлетворить запрашиваемый объем поставок, вряд ли предвидится в будущем. «Дальше нужно будет учиться жить уже в более спокойном мире, в котором мы опять придем к перепроизводству и у производителей, и у аптек, когда нужно будет работать над повышением эффективности по каждой операции», – считает он.

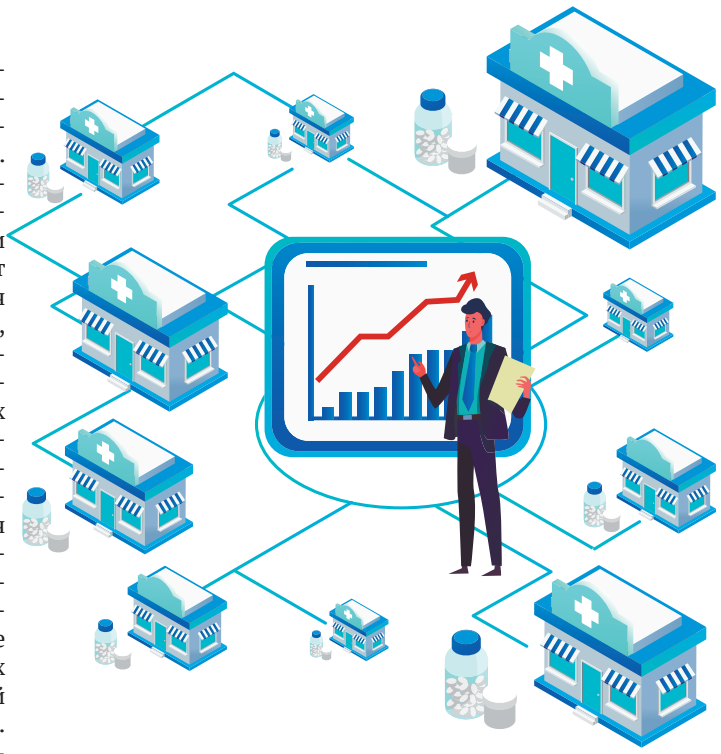
Отношения между дистрибьюторами и розницей хуже не стали, уверяет Сергей Еськин, зато такие понятия, как «партнер» и «партнерские отношения», приобрели вес: «клиент понимает, что он не останется без товара. Соответственно, дистрибьютор как партнер аптеки уверен, что финансовые обязательства перед ним по договору будут выполнены».

Там, где есть открытость во взаимоотношениях, проблем не возникает, уверен он. «Когда обязательства выполняются с обеих сторон, ты понимаешь, что перед тобой не те, кто пытается залезть в твой карман, а как раз те, с кем нужно выстраивать взаимоотношения и максимально удовлетворять потребности, формируемые конечным потребителем».

В малых формах больше инициативы

«Не создает ли вам сложности во взаимоотношениях то, что у вас за спиной стоит аптечная сеть «Ригла»? – обращается ведущий с «неудобным» вопросом к Евгению Короткову. «Не у меня за спиной, а у холдинга «Протек», – поправляет тот, добавляя, что фразой «А за ними «Ригла», там вас всех съедят» любят пугать конкуренты «ПроАптеки»,

но 4,5 года успешного партнерства с неконсолидированной розницей говорят сами за себя. Опасения по поводу того, что благодаря сотрудничеству с аптеками дистрибьютору станет доступна инсайдерская информация – трафик, средний чек и т.д., которые он потом может использовать в интересах собственной аптечной сети, совершенно беспочвенны. По его словам, сегодня вся информация консолидирована и предоставляется специализированными агентствами: в каком районе не хватает аптек, а где их переизбыток, где какой трафик или средний чек. То есть тем, кто хочет открыть или купить аптеку, рассчитать для нее выигрышную локацию не составит труда.



«Нам важна неструктурированная розница, ее жизнеспособность и развитие. Она важна всему нашему холдингу для равномерного развития, для использования, в том числе, в новых проектах», – утверждает директор «ПроАптеки». – Все, что мы сейчас придумываем, в том числе и в телемедицине, проще всего нужно отрабатывать с участниками проекта, потому что в малых формах больше инициативы. То есть они лучше, на кончиках пальцев понимают свой бизнес, понимают, где надо чуть-чуть что-то добавить, а где, наоборот, убавить. И на каждую нашу гипотезу мы получаем очень интересную обратную связь».

То есть здесь аптеки, входящие в ассоциации, выступают в качестве творческой лаборатории для отработки лучших практик, будь то программные продукты, товары дня или какие-либо маркетинговые механизмы, которыми в дальнейшем снабжают всех участников союза.

Инструменты, приносящие прибыль

На чем зарабатывает неконсолидированная розница, ради чего она вступает в маркетинговые союзы?

Своеобразный рейтинг наиболее востребованных маркетинговых инструментов, которые помогают вовлеченной в маркетинговый союз рознице достичь результата, и у «Созвездия», и у «ПроАптек» выглядит примерно одинаково. Самый используемый инструмент – соглашения с производителями по объемам поставок. Однако если года три назад его доля занимала до 80 % от всего маркетингового арсенала, то сейчас значимость таких соглашений постепенно снижается.

«Возможности дальше расти, даже в отдельных позициях, нет у большинства участников. Приростной объем – понятный и удобный для большинства производителей, но рынок стоит на месте. Количество аптек уже избыточно. Ни за счет органического роста, ни за счет кластерного изменения, тех рывков, которые возможны были в предыдущие годы, сделать сейчас почти невозможно», – комментирует ситуацию Евгений Коротков.

Хотя для производителей этот инструмент был очень удобен: думать не надо, требуется лишь построить линейную зависимость вознаграждения, которое аптека получит за определенный объем продаж.

Самый простой и понятный для аптеки маркетинговый инструмент – матрица бездефектурного наличия (ассортиментный план), позволяющий ей гарантированно получать до 20 % доходности. А вот с СТМ, УСТМ и так называемыми «эксклюзивами» первостольникам придется основательно поработать. «Нельзя торговать высокодоходными позициями, не вовлекая и не обучая персонал. Самая большая ошибка – просто поставить их на полку и ожидать, что что-то там сдвинется. Не сдвинется, даже если это положить в прикассовую зону, прямо под ноги, – уверяет Евгений Коротков. – Людей нужно мотивировать, вовлекать, обучать, первостольник в эту позицию должен верить. А для этого он должен ее как минимум знать».

«Прежде чем понять клиенту, чем заниматься, на чем сделать акцент, во-первых, необходимо рассказать, как будет строиться работа в маркетинговом союзе, потому что неконсолидированная розница, в отличие от крупных игроков, не очень хорошо просвещена на эту тему», – отмечает гендиректор «Созвездия».

Инструментов, на самом деле, очень много, говорит он, но сразу выдавать все аптекам было бы ошибкой. Здесь – как с лекарствами – нужно четко дозировать. Движение должно идти поступательно, от простого к сложному, по мере освоения тех или иных методик. Так что среди аптек, которые по овладению умений и навыков разделяют на 11 ступеней – почти как в школе, тоже есть свои неофиты и гуру. Первых приходится вести, вторые уже вполне самостоятельны в своих решениях. Однако асов своего дела отличает не только знание маркетинговых инструментов, по мнению руководителя «Созвездия», но и навыки коммуникации, фармацевтического консультирования.

«В 2020 году акцент был смещен на лечение COVID, все остальные заболевания остались немного за бортом, а люди не перестали болеть, – говорит Сергей Еськин. – Более того, течение этих болезней усугубляется по прошествии времени, потому что на них не делалось должного акцента. И я считаю, что в 2021 году мы столкнемся с массовым запросом на решение тех проблем, которые остались за бортом, без внимания, в 2020 году. И эти запросы пойдут как раз в аптеки».

Захватывающие виражи

Александра Соколова

Подметить тренды, которые главенствовали в аптечном ритейле, оценить все факторы, влияющие на рынок, понять, какие из них продолжат свое влияние в следующем году, спрогнозировать будущее – задача сколь сложная, столь и необходимая. Российская ассоциация фармацевтического маркетинга на очередном заседании подвела итоги 2020 года.

«Не американские горки, но голова кругом»

Название первого доклада, которое сделал **генеральный директор IQVIA Николай Демидов,** – «Реалии российской фармы – благоприятные условия для роста в неблагоприятном климате» – само по себе уже оказалось говорящим. Действительно, фармбизнес и фармритейл не так пострадали из-за пандемии, в отличие от многих других секторов экономики, а некоторые даже добились неплохого роста.

«Вверх, вниз, снова вверх – не американские горки, но голова могла закружиться, – так прокомментировал аналитик динамику рынка на протяжении 2020 года. – Скачок в марте на 37 %, результаты I квартала – +15 %. Потом вниз и по прямой в апреле и в мае – уход в минус на 5 % во II квартале. Разгон в июне и июле и отрыв в августе, который привел к росту +19 % в период с сентября до декабря».

Он отметил что в рознице преуспели те компании, в портфеле которых оказались «ковидные» ОТС-продукты. Среди лидеров – «ОТС-Фарм» с арбидолом и «Валента» с ингавирином.

Пандемия придала ускорение

Из-за пандемии рынок показал рост выше, чем ожидалось в начале года. Однако это не относится к парафармацевтике, которая в кризис всегда замедляет рост, в отличие от лекарственных препаратов, констатирует **директор отдела стратегических исследований компании DSM Group Юлия Нечаева**. В парафармацевтике отрицательную динамику показали практически все виды товаров, кроме репеллентов и инсектицидных средств. Лидерами этой группы ожидаемо стали маски и санитайзеры для рук. Годовой прирост их продаж в рублях составил 945 и 497 % соответственно.

Юлия Нечаева отметила такие тренды прошедшего года: рост рынка за счет ОТС-препаратов (+13 %) относительно 2019 года и, наоборот, проседание Rx (-8 %).

В упаковках положительную динамику имели оригинальные препараты – +0,3 %, тогда как дженерики ушли в минус на 2,6 %. Локализованные препараты имели более высокую динамику в рублях (17 % против 6 % у импортных).

Относительно 2019 года средневзвешенная стоимость упаковки фармпрепаратов выросла в 2020-м на 13 % и составила 225 рублей. При этом в прошлом году аптеки не поднимали наценку на лекарственные препараты. Средний ее уровень составил 24,4 %.

От пессимизма к оптимизму и обратно

Ажиотажный рост потока клиентов, который наблюдался весной как в сетевых, так и в несетевых аптеках, немного спал к концу года, отметил **содиректор направления Healthcare Ipsos в России Олег Фельдман**. На фоне коронакризиса сетевые аптеки потеряли осенью больше прибыльности, чем несетевые. И, соответственно, отметилось увеличение удаленных визитов медпредставителей фармкомпаний в аптеках, в этом наиболее проявились Bayer, Teva и KRKA. Результатом этой работы фармкомпаний стал рост активно рекомендуемых первостольниками препаратов, среди которых много новых продуктов с неплохим приростом. Олег Фельдман также обратил внимание на то, что провизоры стали более активно переключать клиентов на другие препараты, причем не всегда по собственной инициативе. Дело в том, что производители стали значительно чаще включать отдельным пунктом в маркетинговые контракты обязательство переключать потребителей на тот или иной препарат.

БАДы в почете по-прежнему

Обзор аптечных продаж биологически активных добавок в 2020 году

Директор отдела стратегических исследований маркетинговой компании DSM Group Юлия Нечаева

Коронавирус внес коррективы во все сегменты рынка, в том числе и в реализацию БАДов. Чтобы оставаться в тренде, производителям БАДов пришлось оперативно реагировать на запросы рынка и налаживать выпуск средств, повышающих сопротивляемость организма инфекциям: витамины D_3 и С, цинк, бузина, эхинацея.

В 2020 году продажи добавок, поддерживающих иммунную систему, за год выросли на 124,4 %. С 2016 года емкость группы увеличилась более чем в 4 раза. Тройка лидеров представлена марками «Супрадин» (+468,5 % относительно 2019 г.), «Эвалар» (+1048,8 %) и Solgar (+118,3 %). Объем реализации добавок для поддержания иммунитета растет еще и благодаря ежегодному появлению на рынке новых позиций.

По итогам 2020 года емкость аптечного рынка биодобавок составила 74,1 млрд руб. (+17,1 % относительно 2019 г.) или 321,8 млн упак. (–1,2 %).

В среднем розничная цена упаковки БАДов в 2020 году составила 230 руб., что на 18,5 % выше, чем годом ранее.

Для поддержания конкурентных цен и привлечения потребителей аптеки продолжили снижать наценку на БАДы. В 2020 году она составила 32,1 %, снизившись на 2,8 % относительно 2019 года, а при сравнении с 2016 годом наценка сократилась на 8,2 %.

Рост цен и переключение потребителей на более дорогие добавки сдвинули ценовую структуру продаж в пользу биодобавок дороже 500 руб. – удельный вес этой группы вырос на 5,2 % в рублях и на 3,3 % в упаковках, поэтому дорогостоящие добавки к пище принесли аптекам свыше половины выручки (доля 52,2 % в руб.). Первые 5 мест по объему продаж этого сегмента занимают витаминные комплексы. На втором месте – добавки ценой от 300 до 500 руб. (22 %).

Самыми востребованными по-прежнему остаются дешевые БАДы, при этом их продажи сократились на 6,9 % в рублях и на 11,4 % в упаковках. Средства ценой до 50 руб. постепенно вымываются с полок: в 2020 году их доля в упаковках сократилась на 4,4 % – до 38,3 % проданных добавок. Из-за низкой стоимости в рублях вес нижнего сегмента не превышает 4 % (–1 % по сравнению с 2019 г.). Половину объема продаж этого сегмента составляют гематоген и аскорбиновая кислота.

Классификатор БАДов по действию, разработанный в компании DSM, содержит 17 разделов. Рейтинг за год несколько изменился. Сезонные группы **[R] «БАДы, применяемые при заболеваниях дыхательной системы»** (+27,2 %) и **[I] «БАДы, поддерживающие функцию иммунной системы»** (+124,4 %) заметно укрепили свои позиции в рейтинге, переместившись на три строчки вверх за счет роста продаж.

Традиционно самыми востребованными на рынке остаются добавки общего назначения группы **[V] «БАДы, действующие на организм в целом»**.

По итогам 2020 года в аптеках было представлено 2783 бренда БАДов (9106 СКЮ) от 1018 производителей. Тройка лидеров осталась прежней. В Топ-10 впервые попала марка «Детримакс» от Unipharm, предназначенная для восполнения дефицита витамина D. За счет увеличения продаж на 477,8 % она поднялась на 34 строчки вверх и заняла 6-е место. Также среди положительных изменений стоит выделить динамику продаж бренда «Эвалар» (+176,9 %; +16 мест), который включает в себя широкую линейку продукции. Из отрицательных – снижение на 19,8 % продаж гематогена, который выпускают 12 компаний.

В период пандемии COVID-19 популярность витаминных комплексов, особенно для профилактики иммунитета, растет сильнее рынка в целом.

Концентрация производителей на фармацевтическом рынке добавок к пище довольно высокая – Топ-10 компаний занимает 50,5 % рынка. Лидером на протяжении уже многих лет остается российская компания «Эвалар» (доля 16,1 % в руб.), продажи которой в 2020 году выросли на 10,1 %. Положительную динамику производителю обеспечили линейка БАДов anti-age (+60,4 %) и самая успешная новинка – «Эвалар Витамин D_3 раствор для приема внутрь [масляный] 500 МЕ 10 мл № 1». В 2020 году его объем реализации составил 107,4 млн руб.

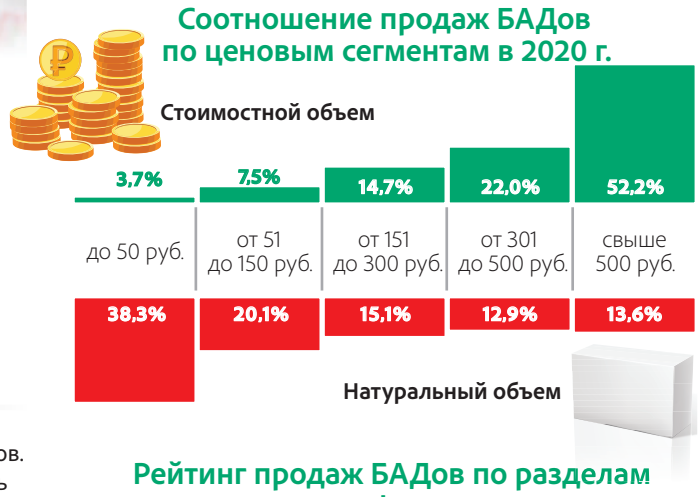
На второй строчке – американский производитель Solgar Vitamin and Herb. Наибольший прирост показали «Solgar пиколинат цинка» (+335,8 %) и «Solgar Эстер-С плюс витамин С» (+315,5 %).

Производитель PharmaMed с основным продуктом – добавкой «Бак-Сет» (доля в продажах производителя 40,5 %) поднялся на третье место. На рост продаж в большей мере повлиял повышенный спрос на ключевые добавки компании: мульти-пробиотик для взрослых и детей «Бак-Сет» (+26,3 %), биокомплекс «Фитомуцил» (+23 %) для восстановления работы кишечника и облегчения симптомов геморроя и «Витамишки» (+15,8 %).

Топ-10 брендов БАДов в России в 2020 г.

Рейтинг	Бренд	Стоимостной объем, млн руб.	Доля, %	Прирост, % 2020/2019
1	Solgar	6 014,5	8,1	+52,8
2	Доппельгерц	2 069,6	2,8	+7,1
3	Фитолакс	1 944,4	2,6	+4,1
4	Эвалар	1 679,4	2,3	+176,9
5	Фемибион	1 678,1	2,3	+15,4
6	Детримакс	1 632,2	2,2	+477,8
7	Максилак	1 616,5	2,2	+29,9
8	Витрум	1 513,7	2,0	+13,7
9	Бак-Сет	1 513,5	2,0	+26,3
10	Anti-Age	1 103,2	1,5	+60,4

Соотношение продаж БАДов по ценовым сегментам в 2020 г.



Рейтинг продаж БАДов по разделам классификатора

Рейтинг	Группа БАДов по назначению	Стоимостной объем, млн руб.	Доля, %	Прирост, % 2020/2019
1	Действующие на организм в целом [V]	25 242,0	34,1	+29,2
2	Действующие на пищеварительную систему [A]	14 010,6	18,9	+10,6
3	Влияющие на функции центральной нервной системы [N]	6 779,2	9,2	+5,3
4	Влияющие на репродуктивную систему [G]	5 940,3	8,0	–6,7
5	Применяемые при заболеваниях костной системы [M]	5 373,7	7,3	+75,4
6	Для поддержания функций сердечно-сосудистой системы [C]	3 373,8	4,6	+17,0
7	Применяемые при заболеваниях дыхательной системы [R]	2 208,7	3,0	+27,2
8	Применяемые для устранения различных проблем с кожей и волосами [D]	2 177,6	2,9	+6,6
9	Для похудения и очищения организма [W]	2 095,7	2,8	–6,9
10	Действующие на органы чувств [S]	1 533,5	2,1	–13,3
11	Действующие на кроветворную систему [B]	1 451,8	2,0	–0,9
12	Поддерживающие функцию иммунной системы [I]	1 412,1	1,9	+124,4
13	Применяемые при отравлениях и интоксикациях [T]	898,6	1,2	+16,1
14	Действующие на мочевыделительную систему [U]	714,2	1,0	–8,1
15	Влияющие на функцию желез внутренней секреции [H]	621,3	0,8	–2,9
16	Применяемые при вирусных, бактериальных и грибковых заболеваниях [J]	165,2	0,2	+47,7
17	Применяемые для профилактики онкозаболеваний (кроме опухолевых заболеваний репродуктивной системы) [O]	75,4	0,1	–16,1

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

В ногах правды нет?

Что предложить пациентам при венозной недостаточности

Эксперт центра «Провизор-24» Заведующий кафедрой фармакологии Марийского государственного университета (Йошкар-Ола), член правления Российского научного общества фармакологов, профессор Игорь Яковлев

Заболевания вен – это цивилизационная проблема, которая с каждым годом становится все актуальнее. И дело не только в прямохождении, но и в образе жизни. Чем меньше двигательная активность, тем больше предпосылок для развития хронической венозной недостаточности (ХВН).

Хроническая пандемия

Напомню, что кровь в венах течет вопреки силе тяжести, и основной механизм этого движения – мышечно-венозная помпа голени. Мышцы при сокращении сжимают вены и проталкивают кровь вверх. Помпа закачивает до 75 % крови из нижних конечностей.

В современном мире в группе риска возникновения ХВН находятся 80% населения. Женщины болеют в 4 раза чаще мужчин.

Есть и профессиональные факторы. Больше риск заболеть у парикмахеров, учителей, продавцов, хирургов и других специалистов, вынужденных работать стоя. Провизоры и фармацевты тоже входят в их число.

Разумеется, имеют значение генетическая предрасположенность, наличие воспалительных процессов, плоскостопие, недостаточность венозных клапанов, особенности сосудистой стенки и многое другое.

На что жалуется пациент

Один из самых распространенных симптомов ХВН – появление отеков после трудового дня. Кроме того, появляются парестезии, тяжесть в ногах, боль, пигментация, косметические проблемы в виде сосудистых звездочек, сеточек, заметных поверхностных вен. Весьма характерный признак – ночные судороги в икроножных мышцах. На более поздних стадиях вены становятся еще более выступающими (варикозное расширение), появляются узлы, в тяжелых случаях – трофические язвы.

Чем поможет фармацевт

К сожалению, во всем мире нет фармакологических способов решить проблему варикоза. Измененную венозную стенку невозможно сделать эластичной, пораженные вены можно только склерозировать или удалить хирургическим путем. Но в арсенале аптек есть средства, чтобы замедлить развитие болезни и улучшить качество жизни пациентов.

Флебологи обозначили 4 принципа лечения ХВН:

- компрессионное воздействие;
- склеротерапия;
- хирургическое лечение;
- медикаментозная терапия.

Компрессионная терапия находится на первом месте, а медикаментозная на последнем. Второе и третье места к сфере фармакотерапии не относятся, но важно не упустить время для их применения.

Начинаем с трикотажа

Компрессионный трикотаж делится на 4 класса по степени давления. При этом провизор имеет право помочь пациенту подобрать только трикотаж первого класса, соответствующий 15–21 мм рт.ст.

Более тугие изделия не просто требуют врачебного назначения. Пациентов еще надо обучать, как правильно надевать этот трикотаж. Важно, что у компрессионного трикотажа много противопоказаний, на которые провизор должен обратить внимание пациента.

Системные венотоники

Они применяются на всех стадиях ХВН от начальных проявлений до тяжелых осложнений. Цели их применения таковы:

- профилактика прогрессирования ХВН;
- уменьшение проявления симптомов;
- потенцирование других методов лечения;
- минимизация осложнений.

Лидерство в семействе системных венотоников по праву принадлежит диосминам. Первым среди них заслужил признание доказательной медицины детралекс, затем у него появился успешный конкурент флебодиа. Сейчас на рынке представлены как эти два оригинальных препарата, так и их дженерики – диосмин, флебофа, вазокет, венарус, ангиорус и т.д.

И детралекс, и флебодиа обладают комплексным воздействием:

- повышают венозный тонус;
- укрепляют сосудистую стенку;
- улучшают микроциркуляцию и лимфоотток;
- уменьшают отек, снижают давление в лимфатических сосудах;
- обладают противовоспалительным эффектом;
- ускоряют заживление трофических язв.

Эффект становится заметен буквально с первых дней применения, побочное действие наблюдается редко.

Важно, что эти препараты могут применяться у беременных во втором и третьем триместрах.

Важнейшие противопоказания:

- возраст до 18 лет (не было соответствующих исследований);
- аллергия на цитрусовые;
- грудное вскармливание.

Основное отличие между детралексом и флебодиа (и их дженериками) состоит в том, что детралекс содержит диосмин и гесперидин, а флебодиа – только диосмин. О том, насколько повышает гесперидин эффективность диосмина, а также о значимости микроионизации диосмина в детралексе до сих пор ведутся споры. Не будем вдаваться в эти тонкости, провизору важно знать, что и детралекс, и флебодиа – препараты с доказанной эффективностью.

Раньше они различались по удобству применения: флебодиа можно было принимать один раз в день, а детралекс – дважды. Но сейчас детралекс тоже выпускается в дозировке для однократного приема.

Помимо препаратов диосмина при ХВН часто применяются ангиопротекторы: троксерутин, рутозид, кверцетин и т.д., а также витаминно-минеральные комплексы, содержащие витамины А, С, группы В, рутин, медь, цинк, магний, железо.

Местные средства

В России есть особенность: если в Европе делается акцент на системных средствах, то в нашей стране предпочитают местное лечение. Оно дешевле, понятнее для пациентов, да и воздействие рекламы никто не отменял. Однако флебологи настаивают, что местные препараты имеют слабый эффект, так как компоненты плохо проникают в ткани и не действуют на патогенез ХВН. Во всем мире мази и гели рассматриваются как вспомогательные средства при применении компрессионного трикотажа. По сути, их основное воздействие заключается в массаже при нанесении. В системе доказательной медицины местные препараты проходят под литерой D, то есть научных доказательств их эффективности нет, есть только экспертное мнение некоторых специалистов.

Мази и гели могут содержать в составе:

- венотоники;
- гепарин;
- кортикостероиды;
- нестероидные противовоспалительные препараты;
- антибактериальные препараты, ионы серебра, протеолитические ферменты, ранозаживляющие компоненты – для лечения трофических язв.

Важно При рекомендации местных средств нужно сказать покупателю, что их наносят движениями снизу вверх. Проникновение действующих веществ из гелей лучше, чем из мазей.

Пара слов о геморрое

Это неприятное заболевание тоже относится к ХВН, поэтому рекомендуют венотоники, причем при остром процессе – в более высоких дозировках, чем при заболеваниях вен нижних конечностей. Что касается местных средств, то применяются различные свечи и мази в зависимости от симптоматики. Если боль, то с анестетиками, кровотечение – с адреналином, зуд – с кортикостероидами.

Краткий алгоритм для первостольника

Если пришел пациент без рецепта врача, то порядок действий провизора таков:

1. Выслушать жалобы, о которых мы говорили выше.

2. Порекомендовать системные венотоники. Напомню, что они отпускаются без рецепта.

Обратите внимание, *что стандартные дозировки диосминов принимаются натощак, повышенные – во время еды.*

3. Предложить компрессионный трикотаж первого класса, если в этом есть необходимость.

4. В дополнение к нему посоветовать местные средства. ***В качестве допродажи*** *оптимально подходят поливитамины с микроэлементами.*

5. Разумеется, при каждой рекомендации важно напоминать пациенту о противопоказаниях.

6. Предупредить, что варикоз не вылечивается терапевтическими методами и посоветовать обратиться к флебологу, не доводя болезнь до осложнений.

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

Восполняем дефицит

Препараты витамина D и кальция: нюансы назначения

Доцент кафедры клинической фармакологии Воронежской государственной медицинской академии им. Н. Н. Бурденко, кандидат медицинских наук Ольга Мубаракшина

О том, что кальций и витамин D жизненно необходимы нашему организму, знает каждый фармацевт и провизор. При этом у пациентов есть некоторые вопросы по применению этих препаратов. Как на них грамотно ответить?

Сколько человеку нужно кальция?

Норма кальция в сутки для взрослого человека составляет от 800 до 1200 мг. Нижняя цифра соответствует потребностям молодых, здоровых и подвижных людей. Верхний норматив – для беременных женщин, быстро растущих подростков и женщин старше 50 лет. Если человек регулярно употребляет молочные продукты и другие источники кальция, этот норматив можно сократить вдвое. То есть для восполнения дефицита кальция его суточная норма должна составлять 400–600 мг.

Важно ли, какая соль кальция входит в состав препарата?

Наиболее распространенные соединения, из которых кальций усваивается хорошо, – это кальция карбонат, кальция цитрат и кальция лактат.

Карбонат кальция усваивается организмом лишь на 20 %. При этом он становится малоэффективным в случае, если человек имеет пониженную кислотность желудочного сока.

Цитрат кальция усваивается приблизительно на 50 %. В его усвоении не участвует соляная кислота желудочного сока, поэтому этот препарат рекомендуется принимать людям с заболеваниями желудка, в пожилом возрасте и женщинам в менопаузе. В условиях пониженной кислотности желудочного сока, которая часто наблюдается у лиц пожилого возраста, из цитрата кальция в организм поступает в 11 раз больше этого минерала, чем из карбоната.

Лактат кальция в основном рекомендуется для восполнения дефицита кальция у детей.

Как улучшить всасывание кальция?

Для улучшения всасывания лучше принимать препараты кальция во время еды или сразу после приема пищи. Ухудшают всасывание кальция кофеин и алкоголь. Нежелательно пить и газированные напитки (лимонад, кола и т.д.). Содержащийся в этих напитках фосфор способствует «вымыванию» кальция из зубов и костей. Мешают «работе» препаратов кальция препараты железа, антибиотики тетрациклиновой группы, некоторые противовоспалительные, противосудорожные и слабительные препараты.

Наиболее важным для усвоения кальция является витамин D. Он отвечает за всасывание кальция и фосфора в кишечнике, выведение кальция почками, поддерживает его концентрацию в крови. При отсутствии витамина D в составе препаратов кальция его биодоступность резко снижается и такие препараты могут оказаться практически бесполезными.

Действительно ли витамин D нужен практически всем?

Считается, что около 80 % россиян испытывают дефицит витамина D. И более чем половине из них необходима лечебная дозировка витамина, составляющая около 5000 ЕД в сутки. Принимать препарат в такой дозе желательно по назначению врача после анализа крови на содержание витамина D. Согласно клиническим рекомендациям Российской ассоциации эндокринологов, профилактическая доза витамина D_3 (холекальциферола) для детей и взрослых составляет 600–800 МЕ в сутки. Дозировки свыше 800 МЕ рекомендованы лицам старше 50 лет (не менее 800–1000 МЕ), а также беременным и кормящим женщинам (800–1200 МЕ).

Витамин D необходим всем детям для профилактики рахита и практически всем женщинам в менопаузе, когда снижен уровень эстрогенов, нарушен баланс между образованием костной ткани и ее разрушением.

Правда ли, что витамин D полезен при коронавирусе?

Долгое время считалось, что витамин D отвечает лишь за здоровье костей. Но в последние годы взгляды кардинально изменились. Сейчас уже нет сомнений, что этот витамин участвует в работе всех органов и систем. Поэтому его дефицит существенно влияет на здоровье и качество жизни. Недостаток этого витамина связывают с возникновением гипертонии, некоторых видов рака, старческого слабоумия, бронхиальной астмы, сахарного диабета, депрессии. Доказано, что при нехватке витамина D коронавирусная инфекция протекает тяжелее. Однако прямым противовирусным действием он не обладает.

> **Витамин D отвечает за всасывание кальция и фосфора в кишечнике, выведение кальция почками, поддерживает его концентрацию в крови**

Можно ли по анализу крови определить, хватает ли костям кальция?

Нет. Абсолютно точной методикой, показывающей состояние костей на предмет их плотности, является простой и доступный сейчас способ, называемый денситометрией. При этом рентгенологически определяется плотность определенных участков костной системы.

Кому нужны комбинированные препараты кальция и витамина D?

С чем лучше комбинировать витамин D?

Основные показания для назначения комбинированных препаратов кальция и витамина D – профилактика и лечение остеопороза, ускорение заживления переломов костей, профилактика дефицита одного или обоих этих компонентов.

Исследования последних лет показали, что значимую роль в обмене веществ в костной ткани играет витамин K. Поступив в кровь, кальций должен попасть по своему назначению, а именно в костную ткань, для этого необходим витамин K-зависимый белок (остеокальцин), именно он доставляет кальций в костную ткань.

Препараты кальция и витамина D: кому что лучше подойдет

Название действующего вещества	Примеры торговых названий препарата	Особенности препарата	Кому рекомендовать
Препараты кальция			
Кальция карбонат + кальция лактоглюконат	Кальций-Сандоз форте	Препарат кальция для приема внутрь с приятным вкусом. Содержит высокую дозу быстрорастворимых ионизированных солей кальция. Обеспечивает адекватное поступление кальция в организм в виде вкусного напитка. Для улучшения усвоения кальция данное средство рекомендуется сочетать с препаратами витамина D	При запросе на хорошо усваивающийся препарат кальция без витамина D
Препараты витамина D			
Колекальциферол	Вигантол (жирорастворимая форма витамина D_3) Аквадетрим (водорастворимая форма витамина D_3) Детримакс	Вигантол и Аквадетрим чаще применяются в форме капель. Детримакс представляет собой витамин D_3 в форме таблеток. Акавадетрим выпускается также в форме растворимых таблеток. Он усиливает всасывание кальция в кишечнике и реабсорбцию фосфатов в почках, способствует минерализации костей, необходим для нормального функционирования паращитовидных желез	Взрослым и детям при запросе на препарат для профилактики и лечения дефицита витамина D. Сейчас считается, что водо- и жирорастворимые формы взаимозаменяемы
Комбинированные препараты кальция и витамина D			
Кальция карбонат + колекальциферол	Кальций-D_3 Никомед Компливит Кальций-D_3 форте	Известное сочетание кальция и витамина D_3. Обычно хорошо переносится. Применяется для профилактики и лечения дефицита кальция и/или витамина D_3, а также как дополнение к специфической терапии и профилактике остеопороза и его осложнений (переломы костей)	При запросе на препарат для укрепления костей
Кальция карбонат + кальциферол + оксид магния + оксид цинка + оксид меди + сульфат марганца + натрия борат	Витрум Остеомаг	Комбинированный препарат с высокой дозировкой элементарного кальция. Содержит микроэлементы, повышающие эффективность препарата при лечении и профилактике остеопороза	При запросе на препарат для укрепления костей, содержащий минералы
Кальция карбонат + колекальциферол + магния гидроксид + цинка сульфата гептагидрат	Остеокеа	Комбинированный препарат, восполняющий дефицит кальция, магния, цинка и витамина D. Применяется в основном с профилактической целью, в том числе в период интенсивного роста в детском и подростковом возрасте и при активных занятиях спортом	При запросе на препарат для укрепления костей, содержащий минералы
Кальция карбонат + кальциферол + оксид цинка + оксид меди + сульфат марганца + натрия борат	Кальцемин	Восполняет дефицит микроэлементов, кальция и витамина D_3, способствует укреплению костей и суставов	При запросе на препарат для укрепления костей, содержащий минералы
Кальция карбонат + кальция цитрат + кальциферол + оксид цинка + оксид магния + оксид меди + сульфат марганца + натрия борат	Кальцемин Адванс	Комбинированный препарат с высокой дозой элементарного кальция. Применяется для профилактики и комплексного лечения остеопороза у женщин в период менопаузы и у людей, длительно принимающих глюкокортикоиды и иммунодепрессанты. Может также использоваться для восполнения дефицита кальция и микроэлементов у подростков	При запросе на мощно действующий препарат для укрепления костей с минералами
Цитрат кальция + карбонат кальция + оксид магния + оксид меди + оксид цинка + сульфат марганца + натрия борат	Ренессанс. Кальцирен	Комплексный комбинированный препарат, полностью обеспечивающий потребности организма. Содержит кальций, витамины D_3 и K, минеральный комплекс. Предназначен для восполнения дефицита кальция, увеличения прочности костной ткани и улучшения ее восстановления после повреждений, снижения риска развития остеопороза и возникновения переломов. Для профилактики или восполнения дефицита витаминов D_3 и K	Взрослым людям для укрепления костей, зубов и ногтей. При запросе на препарат для укрепления костной ткани. Людям, ведущим активный образ жизни для профилактики возникновения травм и переломов. Людям пожилого возраста для восполнения дефицита кальция, витаминов и минералов. Женщинам в период менопаузы для восполнения дефицита кальция

Примечание: *дозировка препаратов кальция и витамина D индивидуальна и зависит от возраста, цели назначения, исходного уровня витаминов и минералов в организме.*

Обсуждения в сети

Газета «ФМ. Фармация и Медицина»

Бывает ли у вас ностальгия по советской аптеке? Чем аптеки того времени отличались от современных?

Ольга Подолина

Первое и главное отличие от тех аптек – это жестокая оптимизация. Сегодня один человек несет ответственность за все, должен уметь и пол помыть, и товар заказать. Все привязано к рентабельности, подчинено ей и только ей. Сотрудники работают по 230 часов в месяц, и им указывают на дверь, когда они заикаются о КЗОТе.

Andrey Alexeyev

Тогда с кассой не нужно было работать. А сейчас ты и ручнист, и дефектар, и сигнарант, и санитар-уборщик, и фасовщик, и аптекоуправляющий, и грузчик, и кассир в одном лице! И рабочий день провизора уже не 7 часов, как раньше, а от 8 до 11, и все на ногах! Да и пациенты стали не те…

Olga Yunikova

С радостью бы вернулась в профессию, в ту аптечную атмосферу 80-х, где профессиональные знания имели ценность и уважение, а образованность была нормой. До сих пор, как истинный фармацевт, могу скороговоркой произнести любимое «циклопентанпергидрофенантрен» с ностальгией и умилением. Только теперь это никому не надо…

Николай Вертьянов

Советские рецептурные отделы – отличные лекарства за копейки. Для того их и уничтожили, что цель сейчас нажиться, а не лечить.

Павел Смирнов

Николай Вертьянов, себестоимость-то как раз была очень высокой, просто государство держало низкие цены для населения. Готовые препараты отпускались по факту за 20% от их реальной стоимости.

Шымкент Фитофарм

Церебролизин 1,0 № 10 – 70 копеек в аптеке и 70 рублей на руках, лидаза – 2,68 за упаковку в аптеке и 25 рублей на руках. Продолжать? Вот что такое советские аптеки…

Игорь Никишцев

То, что называется аптеками сейчас и что называлось при СССР – разные понятия. Сейчас это, по большому счету, не аптеки, а аптечные магазины. Раньше в каждой аптеке было обязательным наличие производственно-рецептурного отдела, где готовили лекарства по прописи врача в рецепте из отдельных ингредиентов. В каких аптеках они сейчас остались?

Татьяна Шумова

Не хочу больше работать в аптеке. Неоднократное обращение «кассирша» убило все желание. Хотя, когда работала, мне лично писали благодарности. Если по теме, то аптека стала в большей степени коммерческим предприятием. Хотя в последнее время «впаривают» все же меньше. Нулевые сильно грешили этим.

Влада Семашко

Татьяна Шумова, аптеки сегодня – это магазины, но работают там очень грамотные фармацевты и провизоры, с которыми всегда можно посоветоваться в выборе аналога. Назвать «кассиршей» могут только совсем необразованные. Не обращайте внимания. Работа в аптеке важная, престижная, достойная.

Выскажите свое мнение на наших страницах в соцсетях! Мы всегда стараемся поднимать наиболее актуальные для работников аптек темы и прислушиваемся к каждому комментарию!

facebook.com/opharmamed
vk.com/opharmamed
instagram.com/phmlife.ru/

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

Философия бизнеса

Анна Гришунина

На чем зарабатывать аптеке, из чего складывается ее прибыль?

Если сравнить рынок товаров повседневного спроса с аптечным рынком по количеству изменений, произошедших за последние 5 лет, то фармритейл явно проигрывает FMCG. Пандемия несколько ускорила процесс преобразований, и хотя перемен по-прежнему не так много, но они имеют накопительный эффект, и это не стоит скидывать со счетов.

В ходе семинара «Ключевой фактор конкурентного преимущества» на площадке IQ Provision **специалист в области маркетинга, бизнес-тренер и директор по маркетингу аптечной сети «Аптека 24» Олег Гончаров** поделился с профессиональной аудиторией своими размышлениями о некоторых коммерческих слагаемых жизни аптек в новых реалиях, но прежде всего перечислил те преимущества, которые могут дать фору аптеке в соперничестве с конкурентами, прокомментировав каждое из них.

6 конкурентных преимуществ аптечного бизнеса

Материальные (Physical) – это помещение, в котором расположена аптека, в том числе ее месторасположение с очень высоким трафиком, полученное по долгосрочному договору аренды, что приводит к очень достойным продажам без каких-либо особых усилий.

Репутационные (Reputational) – капитал бренда, некий символ, знак для покупателя. Аптечная сеть, которая исторически была первой на какой-либо территории и первой сформировала аптечный бренд и сетевой формат, как правило, имеет дополнительное преимущество. Не всегда оно используется: нам кажется, что все пришлые могут нас победить за счет ресурсов, масштабов, технологий, однако любой маркетолог подтвердит, что кратчайший путь к сознанию любого человека – это быть первым. В этом случает бренд имеет силу и дает определенные преимущества, хотя и смена лидера иногда случается. Например, когда-то в Москве умами и сердцами покупателей монопольно владела аптечная сеть «Самсон-Фарма», потом семимильными шагами стал развиваться бренд «Горздрав», но после смены собственников и у него дела пошли на спад – в самый разгар сезона закончился товар. Трафик «Горздрава» перераспределился по соседним аптекам, те облегченно вздохнули, а место лидера заняла сеть «Аптеки столички».

Организационные (Organisational) – организация бизнес-процессов и управление бизнесом серьезно влияют на затраты и способность компании предложить конкурентный продукт или услугу покупателю. К этим факторам относятся также так называемые аппаратные средства управления – структуры, процессы, система.

Финансовые (Financial) – все, что связано с доступом капитала и стоимостью его привлечения. Долгое время фармрынок финансировали дистрибьюторы, помогая производителям, сегодня возможность получить кредит доступна немногим.

Кадровые (Individual) – все, что связано с привлечением, удержанием, мотивацией кадров, в том числе развитием их навыков, формированием команды, корпоративной культуры внутри компании. Персонал – это самое сложное: его не поставишь на баланс. Люди могут в любой момент встать и уйти. А если человек обладает каким-либо знанием, то это потеря потерь. Собственнику важно понимать это и ценить свои кадры, которые могут как улучшить, так и ухудшить представление об аптеке в глазах покупателей, если будут чем-то недовольны.

Технологические (Tecnological) – различные ноу-хау, уникальные сервисы, запатентованные технологии. Сюда же относится и ценовая политика, управление ассортиментом – любые наработки, средства и методы способствуют повышению дохода. И конечно же, там находят свое место высокомаржинальные товары. Эти продукты уже перестают называть СТМ и эксклюзивами. Это уже ВМТ – аббревиатура, которая обрела свою жизнь.

Если взять первые буквы английских слов, которые обозначают перечисленные выше конкурентные преимущества, то получится слово PROFIT, то есть «доход», «прибыль» в переводе с английского.

На что делать ставку? Некоторые итоги опросов

Какие же из конкурентных преимуществ надо развивать аптечным сетям в первую очередь? На чем зарабатывать? Как повысить эффективность бизнеса в 2021-м году?

Не так давно Олег Гончаров инициировал и провел среди заведующих и управляющих аптечными сетями – участниками Пятигорского дискуссионного клуба серию опросов о мерах, которые они используют или планируют вводить для повышения эффективности финансовых показателей. Согласно им, 25 % руководителей аптечных организаций намерены снизить входные цены за счет укрупнения заказов, формирования системы торгов между дистрибьюторами. 21 % собираются сократить затраты на аренду, оптимизировать расходы на персонал.

Лидирует с большим отрывом продажа высокомаржинальных товаров. 75 % руководителей аптечных организаций планируют использовать их для повышения доходов, и это, по мнению эксперта, очень прагматично в свете намеченных преобразований государства, таких как снижение цен на ЖНВЛП, что не может не отразиться на доходности аптек. Кроме того, надо понимать, что все идет к введению лекарственного страхования, напомнил эксперт. Тогда аптеки вообще перестанут зарабатывать на лекарствах, и у них останется единственный способ создавать устойчивый доход – стимуляция продаж высокомаржинальных товаров. 41 % опрошенных назвали сервис ключевым преимуществом перед конкурентами. Впрочем, как отметил Олег Гончаров, разделить сервис и продажу высокомаржинальных товаров невозможно. Этот товар никому не известен, и без сервиса его не продвинешь. Сформировать спрос на него может только первостольник, работник аптеки.

В нынешней ситуации привычная ценовая модель привлечения покупателей перестала эффективно работать, тем более на «падающем рынке» модель дискаунтера становится весьма опасной, способной стать миной замедленного действия. Это мнение разделяют 79 % представителей аптек. 58 % участников опроса считают ключевым фактором успеха современной аптеки ее месторасположение, а 41 % – наличие дефицитного товара, причем не важно, по какой цене. Впрочем, это, безусловно, дань непростому текущему моменту, когда многих жизнь заставила превратиться в брокеров, особенно в регионах: постоянно искать дефицитный товар, который приносит высокую выручку, но рано или поздно эта история закончится, комментирует эксперт.

Об эволюции покупателя и новых вызовах

Мир меняется, а с ним и покупатель – его привычки, поведение. Супермаркеты и гипермаркеты сильно потеснили небольшие магазины, торгующие по категориям, а теперь у них самих начинает отжимать бизнес электронная торговля, отмечает Олег Гончаров. На фармрынке то же самое, хотя совсем недавно многие не верили в возможность онлайн-торговли лекарствами. Считали, что там нет дохода, либо доход сравнительно мал, напоминает он. А сейчас уже «еАптека» и АСНА интегрируются в бизнес-экосистемы, формируемые «Сбером» и «Газпромбанком».

Суть бизнес-экосистемы – «не отрывая попы», объясняет эксперт: «Я могу, не поднимаясь с дивана, получить все, что желаю. Посмотрите, на чем строит экосистема свою привязку: на привилегиях, накоплении, реализации этих привилегий. То есть цель – сделать так, чтобы средства потребителя тратились в одном месте. За счет определенной системы привилегий ему бы это становилось интересно и выгодно».

Процесс переключения покупателей на экосистемы быстротечен, и в этом, безусловно, угроза для других аптек.

«Можно приводить кучу аргументов, что это будет долго и не сразу сработает. Но технологии развиваются быстро, поэтому накопление привилегий, способ их реализации тоже уже становятся удобными и быстрыми, – отмечает Олег Гончаров. – А покупатель, если мы не будем внутри этой экосистемы, будет по-быстрому уходить от нас, потому что ему это будет удобно».

Недооценивать это опасно, предупреждает эксперт, напоминая горький опыт финской Nokia, некогда лидера рынка сотовых телефонов: ее погубила созданная Google операционная система Android. Nokia проигнорировала факт ее появления и погибла.

АКТУАЛЬНО

Педиатр Датта Мунши из детской клиники Северного Фултона (США) советует родителям прививать своим чадам чувство благодарности с пеленок. Она утверждает, что это чувство приносит пользу как их психическому, так и физическому здоровью, ссылаясь на ряд исследований, которые показывают прямую зависимость между развитым чувством благодарности и благополучием детей.

«Не откладывайте разговоры с ребенком о благодарности на День Благодарения», – призывает доктор Мунши. Укладывая его в постель, вспомните вместе с ним все хорошее, что было в прожитом дне, и попросите поблагодарить судьбу за те подарки, какими бы незначительными они ему ни казались. Это займет не более пары минут. Педиатр уверяет, что благодарность улучшает качество сна, уменьшает уровень беспокойства у детей, которые тоже переживают тревожные события, связанные с пандемией COVID-19, передает Tribune Content Agency.

К негативу – позитивно!

Как реагировать на нелестные замечания коллег, родственников, знакомых о вашей внешности

Ольга Жукова

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

Каждой женщине приходится сталкиваться с негативными комментариями о своей внешности. Одной советуют похудеть, другую называют слишком худой, третьей рекомендуют сменить гардероб или прическу… Что делать в таком случае: игнорировать, оправдываться, оскорблять обидчика в ответ или прислушаться к «советчикам»?

Непрошенные советы и бестактные замечания можно услышать от кого угодно: от подруги, коллеги, родителей, соседей, инструктора по фитнесу, мастера в салоне красоты, продавца в магазине одежды… Такие комментарии могут надолго испортить настроение, даже если собеседник высказал их «из лучших побуждений». Реакция на подобный негатив во многом зависит от жизненной позиции человека – она может быть реактивной и проактивной. В первом случае внешние раздражители или критические замечания могут вызвать негативную ответную реакцию: раздражение, обиду, злость, тревогу или даже слезы. В результате портится настроение, снижается самооценка, а неприятный осадок в душе остается надолго. Проактивный подход позволяет успешно справляться с неприятными эмоциями, сохранять позитивный настрой и быть выше любых критических замечаний по поводу вашей внешности.

Научиться позитивно (или как минимум безболезненно) реагировать на критику своей внешности помогут следующие советы.

Очень часто критические комментарии в адрес окружающих отпускают люди с психологическими проблемами. Такое поведение обидчика – всего лишь попытка самоутвердиться

Совет 1. Не принимайте критику на свой счет.

Даже самый безобидный, но бестактный комментарий может больно ранить, поэтому лучший способ противостоять критическим замечаниям – не принимать их на свой счет. Напомните себе, что придирки к вашей внешности могут быть вызваны личными проблемами обидчика: успешные, счастливые и уважающие себя люди не будут придираться к внешности других. Очень часто критические комментарии в адрес окружающих отпускают люди с психологическими проблемами. Такое поведение обидчика – всего лишь попытка самоутвердиться за счет унижения другого человека, поэтому на такие негативные высказывания не следует обращать внимания.

Совет 2. Если кто-то критикует вашу внешность, определите для себя категорию своих взаимоотношений с этим человеком и реагируйте соответственно.

Если вас критикуют незнакомые или малознакомые люди, на такие замечания не следует реагировать вообще. Это особенно важно при общении онлайн: в этом случае критика может быть особенно жестокой, и лучше всего ее просто проигнорировать.

Негативные комментарии часто можно услышать от подруг или близких друзей, которые высказывают критические замечания «из самых лучших побуждений». Иногда это действительно может быть полезный совет, особенно если вы его спрашивали. Однако если подруга критикует вашу внешность постоянно, а после ее комментариев у вас остается неприятный осадок, то за ее критикой могут скрываться совершенно другие мотивы, в том числе ревность или банальная зависть. В этом случае стоит задуматься о том, действительно ли вам нужны такие отравляющие вашу жизнь отношения, или пора признать, что ваша дружба не выдержала проверки временем.

Неприятные комментарии по поводу вашей внешности могут отпускать и близкие люди – родители, бабушки-дедушки или другие близкие родственники. Как правило, они делают их от чистого сердца – так они пытаются выразить свою заботу и поэтому не понимают, что их негативные высказывания могут вас обидеть или ранить. В этом случае нужно набраться терпения и спокойно объяснить им свою позицию бодипозитива, отметив, что их критические замечания снижают вашу самооценку и подрывают уверенность в себе.

Совет 3. Расскажите обидчику о своих чувствах.

Очень часто друзья или родственники могут быть искренне уверены в том, что их критика пойдет вам на пользу. Услышав негативные комментарии от близких людей, не спешите устраивать скандал или рвать с ними отношения – для начала попробуйте высказать им свои чувства. Скажите, что вам неприятно выслушивать их критику, и поясните, что в дальнейшем вы не хотите получать от них комментарии и советы относительно вашей внешности. Если ваши обидчики действовали из лучших побуждений, они откликнутся на ваше замечание и проблема в общении будет исчерпана. Но если они не изменят привычку вас критиковать, то придется признать эти отношения токсичными, а потому нежелательными для вас.

Совет 4. Прекратите общение с токсичными людьми.

Если вы не хотите постоянно выслушивать критические замечания о своей внешности от токсичных людей в своем окружении, нужно свести контакты с обидчиками до минимума или полностью прекратить общение с ними. Помните, что прерывать токсичные отношения вполне нормально, даже если это касается родственников. Это может быть трудным решением, но иногда именно такой вариант поможет вам сохранить свои нервы, самоуважение и чувство собственного достоинства. При этом важно помнить, что в некоторых случаях может быть достаточно лишь ненадолго отдалиться от непрошенных советчиков, чтобы они поняли, что вас действительно оскорбляют их замечания, после чего ваши отношения смогут восстановиться на новом, нормальном уровне.

Совет 5. Не зацикливайтесь на своей внешности, что бы вам ни говорили.

Многие думают, что их «неидеальная» внешность мешает им быть счастливыми. Это большое заблуждение! Принимайте свою внешность такой, какая она есть. Критика неизбежна: при любой внешности найдутся желающие найти в ней какие-то изъяны, поэтому не следует переживать и расстраиваться, если кто-то пытается указать вам на некие несовершенства. Чтобы противостоять неприятным комментариям, будьте к ним готовы и настройтесь держать удар, особенно если вам предстоит встреча с любителями комментировать других и раздавать непрошенные советы. Учитесь укреплять свой внутренний психологический барьер и постарайтесь выработать иммунитет к чужой бестактности. Это не значит, что вы перестанете замечать обидные высказывания в свой адрес, но вы научитесь реагировать на них менее болезненно и с честью выходить из любой ситуации.

Клининговая кампания

Марина Орлова

А вы уверены, что правильно проводите ежедневную процедуру очищения кожи? Давайте поговорим об этом…

Очищение кожи – залог ее молодости и красоты на долгие годы. Невнимательное отношение к этому этапу ухода приводит к закупорке пор, появлению акне и тусклому цвету лица. Именно поэтому очень важно каждый день тщательно удалять загрязнения. И делать это грамотно. Само понятие «очищение» включает в себя демакияж – удаление с поверхности кожи декоративной косметики, а также «генеральную уборку» более глубоких ее слоев.

С глаз долой

Первыми процедуру демакияжа проходят глаза. Чувствительная слизистая оболочка глаз и тонкая кожа в периорбитальной зоне обязывают нас максимально щепетильно подходить к выбору чистящего средства. Типичная ошибка – очищать веки пенкой или гелем для умывания. Эти продукты пересушивают кожу вокруг глаз и нередко становятся причиной раздражения и дискомфорта.

Снять любую тушь, в том числе и водостойкую, по силам двухфазным смывкам. Масляная фаза продукта обволакивает ресницы и освобождает их от гнета туши, водная – тонизирует и успокаивает кожу. Взболтав флакон и перемешав жидкости, вы получаете идеальный очищающий коктейль.

Более практичные девушки, ценящие функциональные продукты, могут воспользоваться лосьоном 3-в-1 или мицеллярной водой. Первый удаляет косметику и на водной основе (тональный крем), и на масляной (помаду), и на силиконовой (тушь). Вторая (с помощью мельчайших частиц – мицелл) деликатно стирает с лица и глаз все следы макияжа, снимает раздражение (актуально для чувствительной кожи) и интенсивно увлажняет.

Имейте в виду: для очищения век надо использовать исключительно ватные диски. Простая вата может расслоиться на волокна и «засорить» глаз. Что касается техники: с век макияж удаляйте по направлению от переносицы к виску. Тушь снимайте движениями от корней к кончикам ресниц.

С чистого лица

Для очищения кожи лица также возможны варианты: с водой или без. Жирной и комбинированной коже не обойтись без умывания. На «чистую воду» ее выведут пенка, мусс или гель. Имейте в виду: вспенивать очищающее средство нужно в ладони, а не на лице. Иначе вы рискуете задействовать собственные запасы влаги и спровоцировать обезвоживание кожи.

Лайф-хак

Чтобы облегчить нам жизнь и получить пену легким движением руки, многие марки оснастили свои продукты, отныне именуемые муссами, помпой. В ее отсутствие вооружитесь специальным аппаратом для очищения кожи с вращающейся щеточкой. Он профессионально превращает гель в пену, а «перышки чистят» глубоко и деликатно, ведь он действует не за счет силы трения, а за счет микроколебаний щетинок, которые буквально выбивают грязь из пор. К тому же эти «чистюли» не боятся воды. Такие аппараты имеют водонепроницаемый корпус, так что их можно использовать даже в душе.

Чтобы не провоцировать чувство стянутости и шелушения после контакта с хлорированной водопроводной водой, для обезвоженной и чувствительной кожи больше подходит «сухой закон». В качестве основного чистящего средства используйте молочко. Оно содержит растительные масла (миндальное, льняное), витамины (А и Е) и растительные экстракты (зверобой, липа, арника, можжевельник, бессмертник), которые увлажняют и успокаивают кожу. Для большего эффекта разогрейте очищающее молочко в ладонях, чтобы оно приобрело температуру кожи.

Лайф-хак

Эффективнее использовать молочко в два этапа. Сначала быстрыми движениями нейтрализуйте поверхностные загрязнения и удалите остатки средства салфеткой. Затем нанесите повторно и помассируйте кожу: приложите ладони к лицу и быстро отдерните их (5–6 раз). С помощью этих движений очищающее молочко становится густым и выполняет функцию присоски, буквально вытягивая из кожи частицы макияжа и загрязнений, при этом не раздражая и не растягивая ее.

Перемещайтесь постепенно от центра лица к периферии, не забывая про лоб, шею и подбородок. Только учтите: в качестве увлажняющего крема применять молочко для снятия макияжа не стоит: его активные компоненты действуют только на поверхности кожи и не проникают в ее недра. Помимо молочка хорошими очищающими свойствами обладают салфетки для удаления макияжа. Пропитанные специальным лосьоном, они позволяют чисто и быстро провести процедуру демакияжа. И все же не возлагайте на них больших надежд, их миссия – выручать нас в «походных условиях».

Вне зависимости от того, какой вид очищения вы предпочитаете, в завершение ритуала используйте тоники (они же спреи и лосьоны). Они удаляют остатки очищающих средств, восстанавливают ph-баланс после умывания, возвращают коже тонус и готовят ее к действию следующих средств ухода.

Из кожи вон

Для более глубокого очищения кожи жительницам мегаполисов только умывания недостаточно. Чтобы вывести из пор токсины, грязь и излишки кожного сала, один-два раза в неделю делайте пилинг, а после – наносите очищающую маску. Механические пилинги (скрабы) при помощи измельченных абрикосовых и виноградных косточек или искусственных микрочастиц хорошо полируют жирную кожу. Их химические «единомышленники» состоят их натуральных кислот – яблочной, гликолевой, молочной, лимонной, и больше подходят для сухой кожи.

Что касается масок, то для жирной кожи используйте продукты с серой и цинком. Они регулируют салоотделение, сужают поры и, как следствие, уменьшают угревые высыпания на коже. Для нормальной – выбирайте маски с экстрактом одуванчика и коалином. Эта белая глина подобно губке впитывает в себя все загрязнения и избыток себума, а заодно и снабжает клетки кожи полезными минералами.

Хорошими очищающими свойствами обладают салфетки для удаления макияжа. Пропитанные специальным лосьоном, они позволяют чисто и быстро провести процедуру демакияжа

Одуванчик оказывает детокс-эффект и придает коже сияние и здоровый вид. Для чувствительной кожи лучше всего выбирать средства с аллантоином и экстрактом ромашки. Эти компоненты хорошо смягчают кожу и способствуют ее регенерации. Но и это еще не все! Для более локального воздействия – избавления от массового скопления черных точек (комедонов) в уголках носа используйте очищающие полоски с маслом чайного дерева. Свою чистую работу они гарантированно выполняют за 15 минут!

Лайф-хак

При отсутствии специализированных beauty-средств опытные хозяйки для очищения кожи используют подручные пищевые продукты. Последуйте их примеру. Разведите муку (пшеничную или рисовую) прохладной водой до образования однородной массы, или же заварите кипятком 1 ст. ложку овсяных хлопьев. Нанесите полученную смесь толстым слоем на лицо и смойте через 15 минут. Результат не заставит себя ждать!

Важно

Будьте внимательны: выдерживайте химический пилинг на лице строго отведенное в инструкции время. Иначе рискуете пересушить кожу. В этом случае запускается механизм самозащиты, и чтобы восстановить гидролипидный слой, эпидермис начнет еще активнее вырабатывать кожное сало, или себум.

Семейный подход к работе

Людмила Тотрова
- Провизор
- Заведующая тремя аптеками аптечной сети «ДНК» (г. Владикавказ)
- Мать четверых детей

От неприязни – к любви на всю жизнь

Я никогда не мечтала стать провизором. Более того: меня пугала подобная перспектива. Сестра моего отца всю жизнь проработала в аналитической лаборатории аптеки, и я не желала для себя такой карьеры. Провести жизнь среди аптечных весов, склянок и пробирок казалось мне невыносимой пыткой. Я с детства была активной, подвижной, меня тяготили уединенные занятия. Но я толком не знала, чего хочу от будущей профессии. В те годы было модно учиться на юристов, экономистов, журналистов. Я могла поддаться этому поветрию, но, слава богу, вмешался отец. Он сказал, что мне обязательно нужно стать провизором, это очень хорошая профессия для девушки. Я пыталась бунтовать, даже плакала, но папа был непреклонен.

В итоге поступила в Северо-Осетинский государственный университет. И вот чудо! Буквально через неделю учебы все мои сомнения рассеялись. Я поняла, что иду по правильному пути. После первого курса я напросилась на практику в аптеку, где работала моя тетя, и вплоть до окончания вуза каждый день туда ходила. Я влюбилась в фармацию.

Боюсь даже представить, что было бы, окажись я в числе многочисленных молодых юристов и экономистов, которых по факту оказалось гораздо больше, чем требовалось на рынке труда. Я легко нашла работу после вуза. И это была отдельная школа жизни.

«Где мое бесплатное лекарство?!!!»

Получив диплом, я, как и многие выпускники, отправилась за первый стол. Но не в простую аптеку!

Аптека № 49 г. Владикавказа работала по программе ДЛО, то есть занималась лекарственным обеспечением льготных категорий населения. Фармацевты со стажем помнят, что с реализацией этой программы постоянно возникали сложности. Препараты, выписанные врачом по торговому наименованию, зачастую отсутствовали. А на замену по МНН пациенты не соглашались. Они требовали свои бесплатные лекарства, положенные по закону. Аптеки оказались между молотом и наковальней: с одной стороны – возмущение пациентов из-за отсутствия требуемых лекарств, с другой – государственные обязательства выполнять программу ДЛО. Я каждый день писала дефектуры размером с простыню и добивалась, чтобы их завизировали в аптекоуправлении. Было много потенциально опасных ситуаций, грозящих скандалами, жалобами, административными санкциями и другими неприятностями.

Но по итогам двух с половиной лет работы на этом посту у меня не было ни единой жалобы. Более того, пациенты, приходившие к нам за лекарствами, стали для меня как родные. Я знала, какой препарат необходим каждому из этих заслуженных бабушек и дедушек. Завела тетрадь, где были их телефоны и время, когда могу им звонить по поводу поступления лекарства. Сейчас сама удивляюсь, как справилась. Наверное, сил придавало сознание, что именно от меня зависит, чтобы все эти пожилые люди получили качественную помощь.

Прав был мой отец. Он смотрел в будущее, когда сказал, что надо работать в аптеке. Это замечательная профессия!

Аптеки – как дети

После выхода из декрета я стала работать в сети аптек «ДНК», и вот уже 14-й год я здесь. Сейчас заведую тремя аптеками, каждая из них для меня почти как ребенок. Я знаю, когда надо быть строгой и требовательной, но при этом люблю и свое дело, и свой коллектив. Мы все здесь – одна семья, всегда готовы помочь друг другу. Текучки кадров нет вообще. Но и молодые специалисты нам тоже требуются. Мы их растим со студенческой скамьи. Когда на практику приходят будущие провизоры, то стараемся заразить их своей любовью к профессии. Смотрим, у кого глаза загорелись, кто готов воспринимать работу так же, как мы, и предлагаем им влиться в нашу дружную команду.

Меня часто спрашивают, как я все успеваю: четверо детей, три аптеки. Сама не знаю, но не желаю другой жизни. Для меня работа – как семья, а семья – поддержка во всем, в том числе и в работе. У меня очень понимающий и мудрый муж, это моя опора. А теперь и дети подросли, помогают. Старшая дочь никогда не обижалась, что я прихожу домой с портфелем бумаг, более того, она сама интересовалась документами, изучала их. Сейчас она учится на фармацевта. Прав был мой отец. Он смотрел в будущее, когда сказал, что надо работать в аптеке. Это замечательная профессия!

Записки провизора

Артур Варданян

Представьте ситуацию: некая аптека выпустила купоны, по которым в ней можно отовариться. Незнакомый вам человек предлагает вам их взамен на ваши кровно заработанные деньги. Согласитесь?

А были времена, когда такой обмен считался выгодным! Об этом рассказывает Артур Варданян в нашей постоянной рубрике «Записки провизора».

Самой крупной аптекой в Европе в начале прошлого века был «аптекарский магазин товарищества В. К. Феррейн» на Никольской улице в Москве.

Ежегодно аптека обслуживала 345 000 клиентов. Все работники были застрахованы: в случае потери работоспособности они получали пособие в размере 5 годовых окладов. Современные фармацевты об этом даже не могут мечтать.

Были у товарищества Феррейна и другие аптеки, а также свои фабрики и лаборатории по производству лекарств, ботанический сад, где выращивали лекарственные растения, и даже стеклодувная мастерская. А еще товарищество выпускало… собственные деньги – контрамарки номиналом 10, 15 и 50 копеек, 1, 3 и 5 рублей.

Все деньги были бумажные. Частично зарплату выдавали ими – на контрамарки работники могли покупать товары в магазинах и аптеках товарищества. Но главное, такие деньги люди легко обменивали на государственные ассигнации – столь высоким было доверие к предприятиям Феррейна.

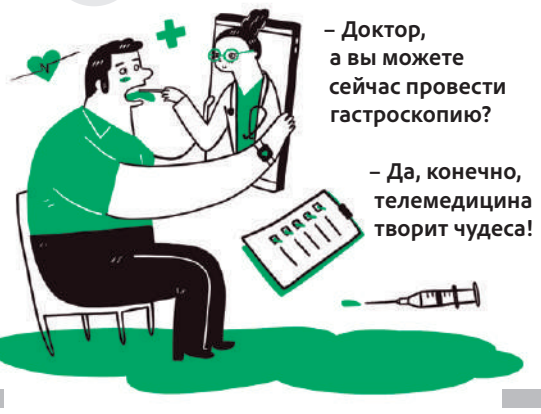
Это, пожалуй, единственный пример столь успешного проекта «аптечных денег» в России. Но сами

аптечные контрамарки далеко не уникальны. Когда случаются революции и войны, то разрушается экономика, и в первую очередь страдает денежное обращение. Вместо государственных денег появляется много всяких денежных суррогатов, призванных хоть как-то наладить оборот денег в пределах региона, города или одного магазина.

Не остались в стороне и аптеки. Перечень частных денежных выпусков аптек в 1917–1925 годах на территории Советского Союза поражает своей длиной и разнообразием географии. Собственные «деньги» печатали аптеки Липецка и Майкопа, Ростова-на-Дону и Севастополя, Владивостока, Александрополя (Ленинакан), Запорожья, Киева, Кривого Рога, Хмельницкой и Винницкой областей – это далеко не все. Такие выпуски называли контрамарками, разменными марками, купонами, чеками, талонами, расписками… А их номинал колебался от 30 копеек до 100 рублей – еще одно отражение высокой инфляции того времени.

Все эти денежные «замены» сегодня являются коллекционной редкостью – по причине их ограниченного выпуска. Некоторые уникальны. Про контрамарки Феррейна этого сказать нельзя. Их выпустили много: 1 рубль – 10 000 штук, 3 рубля – 7000 штук, 5 рублей – 4000 штук. На общую сумму 51 000 царских рублей (чтобы был понятен масштаб – корова стоила тогда 15 рублей). Правда, успешная деятельность товарищества, высокое доверие к нему так и остались явлением дореволюционным. В 1918 году имущество товарищества было национализировано, а сама семья Феррейн эмигрировала…

НАСТРОЕНИЕ



«ФМ. Фармация и Медицина» № 2, февраль 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 № 0338-21.
Тираж 30 000 экз.
Номер подписан в печать 20.02.2021
Дата выхода в свет 24.02.2021
Фотографии в номере фотобанк Legion-Media.
Перепечатка материалов, опубликованных в газете «ФМ. Фармация и Медицина», возможна только с разрешения редакции.
Стратегический партнер маркетинговая компания DSM GROUP
© ООО ИД «Стриж Медиа», 2018

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

Реклама

Северная ЗВЕЗДА

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