



На юбилейном XX Аптечном саммите проблем для обсуждения было более чем достаточно. Но главная звучала практически на всех дискуссиях – как удержаться и заработать прибыль на падающем рынке.

с. 3



Зачем и кому нужны списки неблагодарных сотрудников? Насколько опасно ссориться с работодателем? Кто и как проверяет информацию перед приемом на работу? Нужно ли давать остывшему человеку второй шанс?

с. 7

## ПРОСТУДА ЗАДЕРЖАЛАСЬ

Какие средства рекомендовать при различных видах кашля и риносинуситах.....с. 4

## ВИТАМИННАЯ ПОДПИТКА

Как помочь покупателю правильно выбрать витаминно-минеральный комплекс.....с. 8

## СПАСАЕМ СПИНУ!

7 упражнений от усталости.....с. 14

## Что с работой и зарплатой?

Подборка коротких новостей о карьерных возможностях для фармацевтов, провизоров и медработников.

■ В рейтинг лучших работодателей России 2022 года от HeadHunter включено 64 компании с рынка медицины и фармацевтики. При составлении списка организаторы учитывали голоса сотрудников и соискателей, а также качество работы с людьми в компаниях. В итоговый лист попали «Фармстандарт», «Биокад», «АстраЗенека», «Акрихин», «Ипсен» и Dr. Reddy's, а также «Аптечная сеть 36,6».

■ Среднерыночная зарплата фармацевта в Москве составляет 85 тыс. рублей и может колебаться в диапазоне от 50 до 130 тыс. Подсчет проведен сервисом SuperJob в его традиционном обзоре предложений по специальности. В Санкт-Петербурге показатели более скромные – 70 тыс. в среднем и до 110 максимум. Меньше всего из представленных в обзоре городов фармацевтам платят в Волгограде – до 70 тыс. рублей и 45 тыс. в среднем. В большинстве других крупных городов средняя зарплата колеблется в пределах 50-60 тыс.

■ У медицинских представителей, по данным того же сервиса, зарплата заметно выше. Так, в Москве они могут претендовать на максимальную зарплату 250 тыс. рублей (130 тыс. – среднерыночная), в Петербурге – до 205 тыс. (110 тыс. среднерыночная), в Екатеринбурге – до 175 тыс. (90 тыс. среднерыночная). В других крупных городах средняя зарплата составляет от 70 до 80 тыс. рублей.

■ В декабре 2022 года число вакансий для фармацевтов и медработников было на 11% ниже, чем в декабре 2021-го (подсчеты компании HeadHunter). Однако количество резюме при этом сократилось на 22%. В итоге на 1 место в данной сфере претендовало 1,4 соискателя – этот показатель считается низким. При таком раскладе работники могут легко найти место и даже повыбираться. Как говорят специалисты, карьерный рынок в сфере фармации остается рынком кандидата.

## ПРОВИЗОР ПЕРВОГО СТОЛА: ХОЧУ ВСЕ ЗНАТЬ

Современному фармацевту и провизору, стоящим у первого стола, приходится ежедневно отвечать на сотни вопросов посетителей. Чтобы помочь клиенту и проконсультировать его грамотно, нужно постоянно совершенствовать свои профессиональные знания. Какие же источники информации чаще всего используют сегодня провизоры, каким из них доверяют больше всего?



### ТОП-10

- ▶ Интернет
- ▶ Визиты REPs компаний
- ▶ Дистанционные образовательные программы
- ▶ Официальная информация органов здравоохранения
- ▶ Интернет-конференции, вебинары ↗
- ▶ Справочники ЛП ↘
- ▶ Презентации и семинары компаний
- ▶ Данные клинических испытаний
- ▶ Рассылка по электронной почте
- ▶ Визиты представителей дистрибьюторов

### Оценка важности информации в профессиональных рассылках по электронной почте

#### ТОП-7



#### ТОП-5

Справочные мобильные приложения для провизоров для планшетов/смартфонов

- ✓ РЛС Энциклопедия лекарств
- ✓ Справочник лекарств
- ✓ Аналоги лекарств
- ✓ АптекаМос
- ✓ Поиск лекарств (Medlux.ru)

Источник: Ipsos, PharmaQ  
«Мнение провизоров, фармацевтов», Осень 2022  
Выборка: 1492 провизора первого стола, 578 менеджеров по закупкам География: 27 городов России

## Заведующих пустят за первый стол

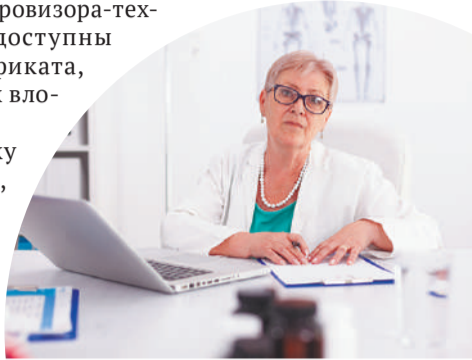


Минздрав России подготовил проект законодательных поправок, благодаря которым фармацевтам и провизорам с сертификатом «Управление и экономика фармации» можно будет производить отпуск лекарств. По новым правилам специалисты с такой профподготовкой смогут дополнительно занимать любые должности в аптеке.

На сегодняшний день они имеют право работать в должности заведующего аптекой (или директора), его заместителя, заведующего/директора в отделе. Работа провизора-технолога и отпуск лекарств могут быть доступны только при получении второго сертификата, что требует времени и дополнительных вложений.

Это неоднократно вызывало критику фармацевтического сообщества, и, похоже, она наконец дала эффект. Планируется, что новые правила начнут действовать с 1 сентября этого года.

Проект опубликован на федеральном портале проектов нормативных правовых актов.



## Блок для «левых» сайтов



За первые месяцы 2023 года было заблокировано 4,8 тыс. сайтов, на которых незаконно продавались лекарственные препараты. Начиная с 2020 года число таких ресурсов достигло 45 тыс. При этом с каждым годом их количество возрастает. Так, если в 2020 году было отправлено в блок 6,5 тыс. сайтов, то в 2021 году – 12 тыс., а в 2022 году – более 20 тыс.

В большинстве ситуаций блокировка происходила по требованию Росздравнадзора:

- в 73% случаев – из-за предложения не зарегистрированных в России лекарств;

■ в 13% случаев – из-за незаконной торговли рецептурными препаратами;

■ в остальных случаях – из-за попыток продать наркотические и психоактивные вещества.

Незаконно торгуют лекарствами на сайтах, в соцсетях, на площадках объявлений. Иногда мошенники копируют интерфейсы настоящих аптечных сетей, вводя покупателей в заблуждение.

## Тренироваться лучше на фантомах

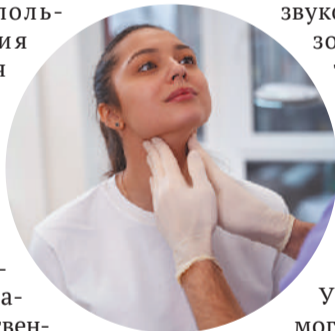


В московском Центре диагностики и телемедицины создали фантом, который имитирует щитовидную железу. Он будет использоваться для обучения и совершенствования навыков специалистов, занимающихся диагностикой новообразований, в первую очередь врачей УЗИ и тех, кто берет пункции.

Сделан фантом весьма реалистично. Это участок шеи, и помимо собственно щитовидной железы, внутри у него есть трахея, кровеносные сосуды, кости позвоночника – все те структуры,

с которыми врачу приходится работать при проведении УЗИ или биопсии. При создании использовались ультразвуковые снимки, магнитно-резонансные и компьютерные томограммы шеи, а также современные 3D-принтеры.

Это не первый фантом, разработанный в Москве. Уже существуют имитации участков тела, которые позволяют отточить навыки транскраниального УЗИ, денситометрии, маммографии. Они используются не только для обучения специалистов, но и для настройки оборудования и контроля КТ и МРТ.



## ЭКГ на две недели



Новая разработка специалистов Сеченовского университета – «Кардиопластырь». Это биосенсорное устройство, которое позволит непрерывно снимать электрокардиограмму в течение 14 дней. Его название более чем логично. Устройство весит всего 11 граммов, легко наклеивается на кожу, гнется, не боится влаги, в нем нет проводов. Для пациента оно действительно не более заметно, чем любой пластырь.



Устройство синхронизируется с мобильным телефоном через Bluetooth (постоянно с телефоном ходить не надо, достаточно нескольких синхронизаций в неделю). Затем данные передаются в облако, и лечащий врач может увидеть их в любой удобный ему момент.

С помощью данной технологии можно отследить реакцию сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку и лекарства, выявить сердечную недостаточность. Прекрасно справится «Кардиопластырь» и с диагностикой аритмий. Сегодня для этого используется холтеровское мониторирование, которое достаточно проблематично вести более 48 часов и которое доставляет пациенту немало неудобств.

Планируется, что разработка Сеченовского университета начнет применяться на практике уже в 2024 году. В этом году она будет проходить доклинические испытания.

## Со сроками поэкспериментируют



Лекарственные препараты хотят включить в эксперимент по внедрению технологии, которая исключает возможность продажи просроченного товара. Предложение внесено Минздравом России.

Эксперимент стартовал 1 февраля 2023 года и продлится в пилотном формате до 1 августа. Изначально в ходе него с помощью системы «Честный знак» должны отслеживаться молочные продукты и бутилированная вода. Если система распознает, что срок годности продукта истек, его продажа становится технически невозможной. Также в пилоте участвует никотинсодержащая продукция – с помощью системы можно определить ее незаконное введение в оборот.

Лекарства не вошли в эксперимент на первом этапе, однако в Минздраве считают, что сделать это необходимо, ведь просроченные препараты могут нанести серьезный урон здоровью покупателей. За прошлый год «Честный знак» зафиксировал продажу около 80 тыс. просроченных упаковок лекарств, это менее 1% от всех продаж.



## Старость в радость или нет?



ВЦИОМ провел опрос на тему отношения к старению и получил любопытные результаты.

Оказалось, что жители нашей страны делятся на два примерно равных лагеря. Среди опрошенных 46% считают, что бороться с возрастными изменениями не надо, потому что это естественный процесс. Напротив, 43% убеждены, что нужно прилагать все усилия, чтобы дольше выглядеть молодо, причем это требуется и мужчинам, и женщинам.

Какие меры используют респонденты, чтобы отсрочить старение?

Мужчины указывают в первую очередь на занятия спортом и отказ от вредных привычек. Женщинам больше по душе уходовые процедуры и правильное питание.

Молодежь (от 18 до 24 лет) любит БАДы и витамины – их считают средством борьбы со старением 30% опрошенных этой группы. А опрошенные старше 60 лет больше надеются на прогулки и активный образ жизни.

Опрос проведен в марте 2023 года, в нем приняли участие 1600 человек старше 18 лет.

## КОМФОРТ В ЛЮБОЙ СИТУАЦИИ!

Прокладки для груди HOME&TRAVEL от ROXY-KIDS – незаменимый предмет личной гигиены любой кормящей мамы. Суперабсорбент надежно впитывает влагу, а мягкая текстура волокна предотвращает раздражение кожи груди и сосков. Каждая прокладка имеет индивидуальную упаковку для удобного и гигиеничного хранения.

Заказывайте у дистрибьюторов  
Производство ООО «РОКСИ»  
+7 (812) 643-2003  
www.roxy-kids.ru



# Кто далек от оптимизма?

Светлана Любошиц

Участники фармрынка обсудили перспективы 2023 года

Из выступлений на XX юбилейном Аптечном саммите «Эффективное управление аптечной сетью» складывалось впечатление, что у игроков фармрынка все хорошо. Правда, есть отдельные проблемы. Главная из них – как удержаться и заработать прибыль на падающем рынке. Вот ее-то и обсуждали участники практически всех дискуссий.

Первый квартал наступившего года, мягко говоря, оптимизма не внушает. По словам **генерального директора ведущего маркетингового агентства DSM Group Сергея Шуляка**, за первые 9 недель 2023 года рынок по сравнению с тем же периодом 2022 года упал на 25%. По итогам I квартала прогнозируется падение на 20%. Но Сергей Шуляк считает, что осенний подъем заболеваемости ОРВИ выведет рынок на прогнозируемые показатели – рост 4–8%. Правда, до августа доживут не все. Минус одна тысяча аптек в небольших сетях – такова плата за благополучие.

## Как работать на падающем рынке?

Участники саммита на жизнь не жалуются. Все у них достаточно хорошо. **Директор по регионам ЦВ «Протек» Игорь Агарин** радуется, что у его компании есть небольшой рост и российские производители активно осваивают фармрынок. **Директор по развитию ФК «Пульс» Сергей Еськин** надеется, что дальше будет ощутимый подъем. Так как врачи уже не загружены ковидом, они будут лечить его последствий. Поток посетителей аптек должен вырасти, потребление лекарств тоже. В целом, говорит он, дистрибуция чувствует себя сейчас достаточно спокойно. Но ситуация не будет столь оптимистичной, как последние 2 года. 2023 год не предполагает быть сытым. Так что бизнес-процессам следует уделить особое внимание.

**А президент холдинга «Монастырев и Ко» Александр Монастырев** вообще считает текущую ситуацию нормальной. У него ставка на ассортимент и открытие новых аптек. Благо, на Дальнем Востоке пока места всем хватает. Он рекомендует обратить внимание

на программы лояльности. В сети его аптек популярна лотерея. Лотерейный билет вручается за каждую покупку на 500 рублей. Призы разыгрываются еженедельно.

Фармрынок не может жить отдельно от того, что происходит в стране, возражает им **генеральный директор ОАО «Нижегородская аптечная сеть» Юрий Гайсинский**. Оптимизма у него нет. Господин Гайсинский прогнозирует, что рынок просядет даже больше, чем сейчас прогнозируется. Хотя, возможно, падение продаж лекарств в упаковках будет компенсировано ростом цен. Есть надежда и на то, что в России еще есть большие деньги. И какой-нибудь «закрытый» олигарх захочет стать участником фармрынка. Кто-то из игроков может этим воспользоваться и привлечь инвестора.

Да, по образному выражению **президента компании «Здравсервис» Дмитрия Сокола**, фармрынок сейчас приземляется. Придется заново учиться зарабатывать на падающем рынке. Его компания, например, активно развивает франчайзинг. Открыто уже 200 аптек. «Это самая подходящая форма для того, чтобы в режиме Win-Win (взаимовыгодный союз без проигравших) поделить технологии с небольшими игроками. Мы доработали программное обеспечение, теперь небольшие игроки для улучшения своей операционной деятельности могут брать его небольшими интересующими их модулями», – делится он. И чем плох такой способ заработка?

## Пресловутая дефектура

Вспомните прошлый год и панические настроения по поводу ухода с нашего рынка западных фармкомпаний. Но кто из них ушел? Все западные производители постепенно откристи-



лись от своих заявлений об уходе, замечает **Сергей Еськин**. Особых проблем не видит и **Игорь Агарин**. Аналогов много, замена происходит довольно быстро. Но дефектура была, есть и будет, эта проблема из ряда вечных.

**Заместитель генерального директора аптечной сети «Вита» Эмиль Хубалиев** не так безмятежен. В его сети отсутствуют 250 наименований товаров. Он советует дистрибьюторам изменить свое отношение к данной проблеме. Покупатель, не получивший нужный ему товар в аптеке, не думает о сложностях дистрибьютора и во всем обвиняет аптеку. С этим надо работать. Как? В аптечной сети «Ригла» появились технологии по мониторингу дефектуры, осторожно говорит **коммерческий директор аптечной сети «Ригла» Наталья Бурдина**. Если после новогодних праздников дефектура была выше нормативов в 2,5 раза, то сейчас она в пределах нормы – 4,5%. Наталья Бурдина считает, что супермега-уникальных продуктов на рынке единицы. Все взаимозаменяемо. Надо просто принять как данность, что в структуре продаж будет доминировать дженериковый портфель. «Мы активно работаем с фармацевтами, обучаем персонал, как не отпускать клиента без покупки, какие товары на что можно заменить. Важно, чтобы первостольник это знал и свои знания во-

время применял. Вот что мы называем технологиями», – делится она своим опытом.

**За первые 9 недель 2023 года рынок по сравнению с тем же периодом 2022 года упал на 25%. Осенний подъем заболеваемости ОРВИ выведет рынок на прогнозируемые показатели – рост 4–8%. Но ценой благополучия станет исчезновение к августу одной тысячи аптек**

## Перспективы е-кома

Топ-менеджеры многих аптечных сетей о сотрудничестве с маркетплейсами говорят без энтузиазма. Электронная торговля, конечно, пришла к нам и уже не уйдет, но безоглядно ей доверяться не стоит. А регулятору надо бы попристальнее в нее взглянуться. Наталья Бурдина рассказывает, что ее аптечная

сеть к сотрудничеству с маркетплейсами относится очень избирательно. Для обычной аптеки в е-коме очень много нового. И тем не менее в Москве у «Риглы» доля е-кома уже больше 30%, в регионах – от 17%. В среднем доля выручки от такой торговли составляет 26%. И это уже игнорировать нельзя. Однако, замечает она в скобках, маркетплейсы среди упомянутых 26% занимают всего 4–5%. Но интересна маркетинговая составляющая. Маркетологи «Риглы» пристально изучают поведение онлайн-покупателей.

Офлайн привычнее, соглашается с ней **Александр Монастырев**. Но, похоже, Россия через 5–10 лет придет к тому, что доля онлайн-торговли составит 50%. Другие страны до этого уже дошли. Утешает, что половина торговли останется в офлайне. Такое положение будет еще очень и очень долго. Онлайн-рынок никогда не захватит 90%, половина фармпрепаратов все равно будет продаваться через обычные аптеки.

Аптечная сеть **Александра Монастырева** работает с крупнейшими маркетплейсами. Правда, продает через них совсем немного – столько же, сколько через десяток своих аптек. У людей велика инерция, они привыкли ходить в аптеки или покупать через аптечные агрегаторы. Не стоит забывать и еще об одном преимуществе специализированных аптечных сайтов и каменных

аптек. На маркетплейсе на покупателя вываливается такое разнообразие производителей одного и того же товара, что голова идет кругом. Найти самый дешевый товар среди ему подобных трудно. Покупатель предпочтет в таком случае зайти на аптечный сайт. Кстати, хорошо бы ввести опцию «цена дозы». Тогда покупатель сможет понять, какую упаковку ему выгоднее купить и у какого производителя. **Александр Монастырев** утверждает, что у его товаров, продающихся онлайн, данная опция скоро появится.

**Эмиль Хубалиев** радуется за то, чтобы развивать через онлайн игру с покупателем: начислять ему баллы, разыгрывать призы. К другим аспектам онлайн он относится с прохладцей.

В Интернет люди идут за вторичной покупкой, мягко возражает ему **Александр Монастырев**. За тем, что уже покупали и сейчас хотят приобрести дешевле. Поэтому на сайте его сети косметика стоит намного меньше, чем на маркетплейсе. Зато покупатель остается верен аптечной сети. И 70% тех, кто пришел за своим заказом в аптеку, по рекомендации провизора еще что-то докупают. Например, к антигистаминному препарату – косметику для чувствительной кожи. Так обычная аптека тоже может зарабатывать. Здесь огромные перспективы. Так что маркетплейсы нам не помеха, уверен господин Монастырев.

Елена Смирнова

# Дышите носом и не кашляйте!

## Что делать, если простуда задержалась



Наш эксперт – кандидат медицинских наук, доцент, клинический фармаколог Татьяна Конышкина

Аудитория портала «Провизор-24» потребовала продолжения разговора, начатого на вебинаре о простудах. Пришлось эксперту выступить еще раз и рассказать, какие средства могут рекомендовать сотрудники аптек при различных видах кашля и риносинуситах. (Начало читайте в ФМ № 1, 2023)

### Вторая линия обороны

Ежедневно через легкие человека прокачивается (с очищением и терморегуляцией) около 10 тысяч литров воздуха. В норме наш организм прекрасно защищен от неблагоприятных внешних воздействий. Дыхательные пути выстланы реснитчатым эпителием, и именно реснички служат фильтром, очищая воздух на пути к легким. Они задерживают мелкие пылевые частицы, бактерии и другие повреждающие факторы. Эпителий покрыт жидкой слизью, которая в верхних слоях образует более густую пленочку. Слизь создает благоприятную среду для работы ресничек. Однако в случае заболевания слизь загустевает, защитная функция эпителия нарушается. Когда эта «первая линия обороны» от вредоносных агентов утрачивает эффективность, в дело вступает вторая – кашель. В случае простудных заболеваний функция кашля состоит в очищении дыхательных путей от ненужных ве-



ществ как экзогенного, так и эндогенного происхождения. С кашлем организм избавляется от лишней слизи, от гнойных и даже гнилостных выделений, от болезнетворных агентов.

### Кашель кашлю рознь

Подчеркну, что мы сейчас не рассматриваем психогенный кашель (как правило, сухой, и проявляющийся только во время бодрствования и отсутствующий ночью), аллергический кашель, кашель как симптом сердечно-легочной недостаточности и т. д. Мы говорим о воспалительном процессе, возникшем вследствие респираторных вирусных инфекций. То есть о наиболее частом запросе кашляющих посетителей аптек в период сезонных простуд.

По продолжительности кашель бывает:

- острый (до 3 недель),
- подострый (4 – 8 недель),
- хронический (более 8 недель).

Задача фармацевтических работников – оказать квалифицированную лекарственную помощь так, чтобы не допустить перехода в хроническую форму. Для этого нужно вовремя восстановить функцию респираторного эпителия.

По экспекторации кашель бывает:

- сухой,
- продуктивный (с мокротой).

Особое значение имеет малопродуктивный кашель, когда мокроты мало, и она трудно отделяется.

Вначале при простуде возникает сухой кашель, затем он переходит в продуктивный, а затем опять в сухой.

**Важно:** нельзя раньше времени подавлять сухой кашель с помощью медикаментозного вмешательства. Патогенетическая роль кашля заключается в очищении дыхательных путей. Если же «давить» кашлевой рефлекс на корню, это может усугубить течение болезни. Противокашлевые препараты (предназначенные для подавления сухого кашля) не рекомендуется применять ранее 4-го дня заболевания.

При продуктивном кашле важно выяснить, каков характер мокроты. Если мокрота вязкая, трудноотделяемая, то рекомендуют муколитики. Если мокрота скудная и жидкая – то отхаркивающие средства.

Одна из главных задач лечения – восстановление свойств слизи (и, соответственно, жизнеспособности ресничек респираторного эпителия). Рассмотрим подробнее группы препаратов, которые используются при кашле.

### Муколитики

Один из самых популярных препаратов этой группы – бромгексин. В организме он превращается в активную форму – амброксол. Если же мы сразу применяем амброксол, то эффект наступает быстрее, а вероятность побочного действия уменьшается.

**Задача фармацевтических работников – оказать квалифицированную лекарственную помощь так, чтобы не допустить перехода в хроническую форму. Для этого нужно вовремя восстановить функцию респираторного эпителия**

Амброксол и бромгексин «работают» еще и с сурфактантом, то есть веществом, защищающим альвеолы. Они сохраняют имеющийся сур-

фактант и стимулируют выработку нового. Важно, что амброксол и бромгексин можно назначать одновременно с пероральными антибиотиками.

Ацителестеин примечателен тем, что его можно назначать при любом характере мокроты, включая гнойный и гнилостный. Например, при обострении ХОБЛ, при бронхоэктатической болезни бромгексин и амброксол не применяют, а ацителестеин остается препаратом выбора. Нужно помнить, что одновременное применение ацителестеина с пероральными антибиотиками крайне нежелательно. Между приемом должен быть промежуток 2–3 часа. Уникальное свойство этого препарата еще и в том, что он является антидотом при отравлении парацетамолом.

Карбоцистеин разжижает не только мокроту, но и слизь, образующуюся при отитах и синуситах. Этот препарат является мукорегулятором.

### Отхаркивающие

Делятся на две группы: прямого и рефлекторного действия. Препараты прямого действия влияют непосредственно на секреторную функцию бронхиальных желез. К этой группе относятся щелочные растворы (в том числе популярные гидрокарбонат натрия и иодид натрия и т. д.) и эфирные масла (тимьян, анис, эвкалипт, багульник болотный, сосновые почки, березовые почки, трава душицы, терпингидрат). Некоторое время назад в эту группу входили еще и ферментные препараты (трипсин, химотрипсин и т. д.), но от них отказались, так как они негативно влияют на ткани легкого и могут вызвать кровотечение.

Препараты рефлекторного действия раздражают слизистую желудка и таким образом усиливают кашлевой рефлекс. В эту группу входят травы, содержащие алкалоиды (ипеакакуана, термопсис, фиалка, лист подорожника и т. п.) и сапонины (солодка, девясил, мать-и-мачеха, первоцвет, алтей и т. п.).

Несмотря на то что среди отхаркивающих средств немало препаратов природного происхождения, важно помнить о противопоказаниях и соблюдать осторожность. Особенно, если вы используете травы, не приобретенные в аптеке. Место и время сбора растительного

сырья имеют колоссальное значение! Растения, собранные вдоль автомобильных дорог или вблизи промышленных предприятий, принесут больше вреда, чем пользы, вплоть до тяжелых отравлений. Да и правильно собранные «травки» далеко не безобидны!

Например, термопсис может провоцировать эпилептические припадки, алтей – вызывать диарею и тем самым нарушать электролитный баланс. Солодка имеет тот же побочный эффект, что и алтей, а еще она опасна в плане повышения артериального давления, ее лучше не назначать детям и пациентам с гипертонической болезнью и ИБС. Мать-и-мачеха не применяется в развитых странах из-за гепатотоксического эффекта. Траву душицы не употребляют до 12-летнего возраста, а Melissa – до 18 лет. Курс лечения березовыми или сосновыми почками не должен превышать 2 недели из-за высокого содержания смолистых веществ (а в березе – еще и дегтя). Мята запрещена к употреблению до 3-летнего возраста из-за риска бронхоспазма.

Впрочем, есть у трав и явные преимущества в виде комплексного действия. Например, багульник болотный и плющ обладают не только отхаркивающим, но и бронхолитическим действием. Травы имеют противовоспалительный эффект. Их можно комбинировать, применять в составе сборов и чаев.

### Противокашлевые

Препараты этой группы бывают центрального и периферического действия. Препараты центрального действия влияют на центр кашлевого рефлекса в продолговатом мозге. Это такие средства, как кодеин, бутамират, глауцин, окселадин, преноксдиазин. Препараты периферического действия понижают чувствительность рецепторов, расположенных в органах дыхания. Пожалуй, самым известным препаратом периферического действия является либексин. Снижают раздражение слизистой дыхательных путей и различного рода увлажняющие аэрозоли и ингаляции. Классические паровые ингаляции при повышенной температуре не используются, но если ингаляция про-

водится через компрессорный ингалятор, то повышенная температура не является противопоказанием. Ультразвуковые ингаляторы могут разрушать лекарственные препараты. Важно помнить, что в ингаляторы нельзя заливать приготовленные в домашних условиях отвары и настои. Используются только препараты, изготовленные в производственных условиях.

### Если не дышит нос

Когда в воспалительный процесс вслед за слизистой оболочкой носа вовлекаются слизистые околоносовых пазух, речь идет уже не о банальной простуде, а о риносинуситах. По статистике, только 2% риносинуситов вызываются бактериальными возбудителями, а львиная доля приходится на вирусную этиологию. Бактериальные риносинуситы отличаются более тяжелым состоянием, с температурой выше 38 °С и выраженной слабостью. Вирусный риносинусит может осложниться бактериальным, но это происходит спустя время. Применять антибиотики с первых дней заболевания смысла не имеет. При сохранении и нарастании симптоматики врач назначает антибиотики начиная с 10-го дня простуды.

Как правило, риносинуситы сопровождаются заложенностью носа, и заболевшие активно используют сосудосуживающие капли. Однако важно помнить, что более 5 дней эти препараты использовать нельзя. В комплексном лечении используются нестероидные противовоспалительные средства, муколитики, антигистаминные препараты. Пациентам рекомендуются обильное питье и диета, обогащенная продуктами с большим содержанием витаминов (квашеная капуста, облепиха, клюква, киви и т. д.). Из местных средств хорошо зарекомендовал себя мометазон фураат, снимающий отек слизистой и обладающий минимальным риском возникновения побочных явлений. Доказанным лечебным эффектом обладают промывания носа официальными препаратами. Самостоятельное изготовление настоев и прочих жидкостей для промывания крайне нежелательно (не соблюдаются условия стерильности, нет возможности обеспечить оптимальные дозировки и т. д.).

# Убрать нельзя оставить

## Что будет с рекламой лекарственных препаратов?



Наш эксперт – ректор Сибирской фармацевтической академии, доктор фармацевтических наук, профессор, академик РАЕН Александр Гришин

### Информировать или стимулировать?

Инициаторы законопроекта объясняют необходимость его принятия возрастающей опасностью самолечения. Они обеспокоены, что под воздействием агрессивных рекламных роликов пациенты идут не к врачу, а в аптеку и покупают препарат, который может им навредить. Поэтому ролики с телевидения и радио предлагается убрать, оставив только на каналах, предназначенных для медицинских и фармацевтических работников.

Все понимают, что реклама – это инструмент для управления поведением потребителя, и обеспокоенность депутатов не лишена оснований. Нет сомнений, что многие граждане покупают тот или иной препарат именно под действием рекламы. Разделяю опасения авторов законопроекта, что препараты могут спровоцировать неблагоприятные последствия для здоровья. Кроме того, значимый вред бесконтрольной рекламы лекарственных препаратов – это существенные нерациональные затраты как отдельных пациентов, так и системы здравоохранения в целом. Я уже не раз цитировал фразу: «Фармацевтическая индустрия – это способ превращения миллиграммов в миллиарды и нередко с эффектом плацебо».

Кроме того, в основе широкого распространения самолечения есть еще существенная причина. Так получилось, что аптеки для населения намного доступнее поликлиник.

В Госдуму повторно внесен законопроект о запрете рекламы безрецептурных лекарственных препаратов в неспециализированных СМИ. Насколько этот документ может защитить интересы потребителей?



Самолечение – это следствие не столько рекламы, сколько ограниченной «пропускной способности» системы здравоохранения. Представим на секунду, что все те, кто сегодня идут в аптеку, завтра направляются в поликлинику. Выдержат ли поликлиники двойную-тройную нагрузку?

Концепция ответственного самолечения, которая должна ориентироваться на грамотность пациентов, стала по сути имитационным консенсусом между ограниченными возможностями поликлиник и финансовыми интересами крупных игроков фармацевтического рынка. Агрессивная реклама является катализатором маргинальности этой концепции, поскольку цель рекламы не в клиентоориентированном информировании, а в стимулировании потребительского поведения, в том числе в форме незапланированных покупок. При этом покупатель легко становится заложником рекламных акций фармацевтических фирм.

### Разброс меньше, цель точнее

Чего можно ожидать, если эта законодательная инициатива будет принята? Реклама целиком переместится из массовых каналов информации в специ-

ализированные, предназначенные только для медицинских и фармацевтических работников. По идее, это могло бы стать шагом, направленным на создание информационной системы для специалистов, что, конечно, было бы весьма полезно. Но исключит ли это проблему манипулирования аптечным ассортиментом в интересах фармацевтических компаний? Не уверен.

С высокой вероятностью рекламный акцент с массового потребителя переключится на врачебное и фармацевтическое сообщество, причем с повышенной интенсивностью.

Возрастет роль медицинских и фармацевтических работников в распространении влияния рекламы: одно дело, когда пациент услышал о препарате по телевизору, и совсем другое, когда этот препарат посоветовал купить врач или фармацевт.

Не зря медицинские представители активно работают с врачебным и фармацевтическим сообществом, мотивируя их различными методами к продвижению своих товаров. Прямую рекламу запретить можно, но она остается косвенной, подающейся под вывеской врачебного и/или фармацевтического консультирования.

Таким образом, проблема не в том, где размещать рекламу лекарственных препаратов и какими ярлыками ее снабжать. Проблема в том, что реклама как инструмент управления потребительским поведением должна уступить место объективной, непредвзятой, доказанной и клиентоориентированной информации.

### Ключ к решению

Оценивая законопроект в целом, могу констатировать, что это не панацея, гарантирующая эффективное и безопасное лечение. Это лишь приближение к первому шагу в данном направ-

лении. А еще существует риск, что лоббисты фармацевтических фирм даже этого не допустят. Подобный пример имел место с недавним законопроектом о производственных аптеках.



Необходимо помнить, что лекарственные препараты – не просто товар, а важный социально значимый продукт, обеспечивающий сохранение здоровья населения, а значит, и развитие экономического потенциала всей страны. Крайне важно, чтобы затраты на социально значимый процесс лекарственной помощи были экономически оправданы. Манипулирование потребительским поведением с помощью агрессивной рекламы не способствует достижению этой цели.

Хочется верить, что у законодателей хватит политической воли шаг за шагом перенастроить фармацевтический рынок в интересах потребителей. Для этого следует перевести процессы регистрации и оборота лекарственных препаратов в стране на научные принципы, когда во главу угла будут ставиться фармакотерапевтическая и экономическая эффективность препаратов, а не то, кто и как прости мулировал потребление лекарств.

Кроме того, без действенного перехода на доказательную фармакотерапию борьба с рекламными манипуляциями вряд ли будет успешной.

Начальная точка в повышении социальной значимости фармацевтического рынка законодателями обозначена. Будем ожидать следующих законодательных инициатив в аналогичном направлении. Предлагаемый законопроект, возможно, снимет остроту проблемы, но, к сожалению, не изменит ситуацию в корне.

### ПРЕИМУЩЕСТВА АККРЕДИТАЦИИ С СИБФАРМА

 НИЗКАЯ СТОИМОСТЬ СКИДКИ ДО 90%	 ОБУЧЕНИЕ БЕЗ ОТРЫВА ОТ РАБОТЫ	 ПОДГОТОВКА ПОРТФОЛИО ДЛЯ АККРЕДИТАЦИИ
 ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ДЛЯ ВСЕХ РЕГИОНОВ РОССИИ	 САЙТ: SIBFARM.COM	 ОПЕРАТИВНОЕ ВНЕСЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ В ФИС ФРДО
 ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ КОНСУЛЬТАЦИИ	 ЭЛЕКТРОННАЯ НОРМАТИВНАЯ БАЗА В ПОДАРОК	 ОТПРАВКА ДОКУМЕНТОВ В ДЕНЬ ЗАВЕРШЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ

СИБФАРМА ВСЕГДА НА СВЯЗИ: 8-800-100-41-66

# «Нога в капкане»



Директор отдела стратегических исследований ведущего маркетингового агентства DSM Group Юлия Нечаева

## Обзор аптечных продаж противоподагрических препаратов в 2022 году

В переводе с греческого языка слово «подагра» означает «нога в капкане», что наглядно отображает основное проявление подагры: резкую боль в суставах и типичную локализацию – первый плюснефаланговый сустав стопы. Заболеваемость подагрой неуклонно растет по всему миру, что говорит о востребованности данной группы лекарств.

эпидемиологической ситуации, то в 2022 году – введение санкций в отношении России.

При анализе динамики группы за последние несколько лет прослеживается четкий положительный тренд: значения приростов изменялись двузачными величинами в стоимостном выражении. Высокая динамика отмечалась также и в 2019 году, когда объем данного сегмента увеличился на 66% относительно 2018 года. Рост, прежде всего, обеспечил повышенный спрос на препарат «Аденурик», вышедший на рынок в 2017 году.

Из всех представленных МНН в группе в Перечень ЖНВЛП входит только аллопуринол. Постепенно структура рынка меняется в пользу средств, которые не входят в Перечень ЖНВЛП, они преобладают на рынке и занимают долю более 55%. В то же время в натуральном объеме на них приходится только 9%.

Отечественные производители выпускают на рынок новые дженерики, за счет чего доля локализованных лекарств ежегодно растет: с 7% в 2018 году до 22% в 2022 году в рублях и с 10% до 20% в упаковках соответственно.

Вес оригинальных препаратов «Аденурик» и «Колхикум» в 2022 году составил 40% от стоимостного объема (+14 п.п. к 2018 году) и 7% от натурального (+4 п.п.).

За 2022 год аптеки реализовали 13 брендов противоподагрических препаратов с учетом производителя. Данная группа лекарств отпускается в розничных фармточках строго по рецепту врача, так как имеет целый ряд противопоказаний, особые указания и побочных эффектов. Все препараты представлены в пероральных формах – таблетки и капсулы.

За последние два года в гражданском обороте появилось 6 новых препаратов, самым успешным из которых стал отечественный бренд «Колхицин Лирка» производства фармацевтической фабрики (6-е место по итогам

2022 года). Препарат с действующим веществом колхицин выпускается в таблетках с дозировкой 1 мг и объемом упаковки № 30.

Кроме того, в 2022 году в рейтинг вошли еще три российских новинки с действующим веществом фебуксостат: «Поддагрель» от Polpharma («Акрихин») – 8-е место, «Фебуксостат-С3» от «Северная Звезда» – 9-е место и «Фебуксостат» от «Фармпроект» – 10-е место.

Однако стоит обратить внимание, что на рынке противоподагрических средств наблюдается несколько лидеров, которые разделяют между собой большую часть рынка (доля 78% в руб.), – все три препарата являются импортными: «Милурит» (38%), «Аденурик» (30%) и «Колхикум» (10%).

Бесспорным лидером как по стоимостному, так и по натуральному объему продаж является препарат фармкомпания Servier «Милурит». Реализация ингибитора фермента ксантиноксидазы с МНН аллопуринол выросла на 70% в рублях к цифрам 2021 года. Аллопуринол активен при пероральном применении – дженерик выпускается в форме таблеток (всего 2 SKU): дозировка 100 мг и объемом упаковки № 50 (средневзвешенная стоимость на аптечном рынке 159 руб./упак.); дозировка 300 мг и объемом упаковки № 30 (211 руб./упак.). Американский колледж ревматологов (ACR) обновил клинические рекомендации по лечению пациентов, страдающих

подагрой, в 2020 году. Так, аллопуринол рекомендован в качестве терапии первой линии для снижения уровня мочевой кислоты.

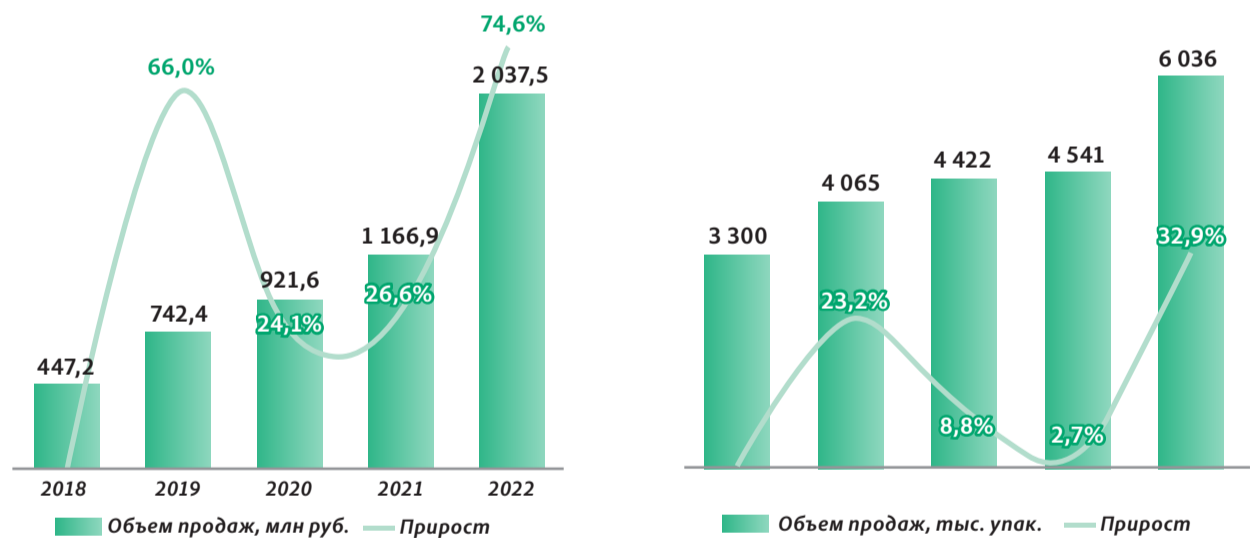
С отрывом в 8% по доле рынка на втором месте расположился оригинальный препарат терапии второй линии «Аденурик» (МНН фебуксостат) от корпорации A. Menarini. По результатам 2022 года, объем продаж данного препарата вырос на 60% к предыдущему году. Противоподагрический препарат в таблетках, покрытых пленочной оболочкой, относится к дорогостоящим средствам и выпускается в двух дозировках 120 мг № 28 (4109 руб./упак.) и 80 мг № 28 (3736 руб./упак.).

Третьим по стоимостному объему реализации стал оригинальный препарат «Колхикум» от компании Pharmaselect International Beteligungs. Лекарственное средство с активным веществом безвременника великолепного алкалоид показало наибольший темп прироста в тройке лидеров (+132% относительно 2021 года). Препарат, влияющий на обмен мочевой кислоты<sup>1</sup>, выпускается только в одной форме «Колхикум-Дисперт» таблетки, покрытые оболочкой, 0,5 мг № 20 и отпускается в аптеках по рецепту в среднем по 888 рублей за пачку.

<sup>1</sup>Прожекина Ю., Широкова И. Подагра: новое в клинических рекомендациях // Ремедиум. Журнал о российском рынке лекарств и медицинской технике. 2021; (2). С. 58–61.

Маркетинговое агентство DSM Group специализируется на предоставлении панельных и уникальных решений для анализа продаж лекарственных препаратов и парафармацевтических товаров по всем сегментам фармацевтического рынка России и стран СНГ. Результатом работы исследовательской команды DSM Group являются аналитические базы данных, которыми пользуются фармацевтические компании, аптечные сети, дистрибьюторы, маркетплейсы, инвестиционные аналитики и крупные банки, консалтинговые компании и рекламные агентства. Помимо этого, DSM Group оказывает широкий спектр рекламных услуг (бизнес-сувениры, промо, мерч, полиграфия, POS-материалы), а также организует и проводит корпоративные MICE-мероприятия в России и за рубежом.

### Динамика объема продаж противоподагрических препаратов, 2018–2022 гг.



### ТОП-10 брендов противоподагрических препаратов по стоимостному объему продаж, 2022 г.

Рейтинг	Бренд	Производитель	Объем продаж, млн руб.	Доля, %	Прирост, %
1	Милурит	Servier	768,9	38	+70
2	Аденурик	A. Menarini	608,4	30	+60
3	Колхикум	Pharmaselect International Beteligungs	212,8	10	+132
4	Азурикс	Биннофарм Групп	205,8	10	+77
5	Аллопуринол	Органика (Новокузнецк)	111,2	5	+10
6	Колхицин Лирка	Московская фармацевтическая фабрика	41,2	2	new
7	Аллопуринол	Озон	28,8	1	+9
8	Поддагрель	Polpharma	24,9	1	new
9	Фебуксостат-С3	Северная Звезда	16,9	1	new
10	Фебуксостат	Фармпроект	11,1	1	new

В конкурентную группу вошли препараты АТС-группы «Противоподагрические препараты» [M04].

Несмотря на то что лекарства для терапии подагры занимают только 2% от общего стоимостного объема всей группы [М] «Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы», они демонстрируют самую высокую динамику по отношению к 2021 году. Так, за год оборот противоподагрических препаратов вырос на 75%. Объем реализации увеличился не только за счет роста спроса на препараты, находящиеся в розничном обороте, но и за счет появления новых лекарств, большинство из которых является локализованными, т.е. произведенными на территории России.

Основной вклад в динамику оказали препараты с действующим веществом фебуксостат (+370,8 млн руб. к 2021 году). В 2022 году на рынок вышли 4 новых отечественных препарата. Как результат доля лекарств, произведенных на территории России, в данном МНН возросла с 23 до 30% за год. Однако по итогам года лидирующее место среди ЛП фебуксостата по-прежнему принадлежит иностранному бренду «Аденурик».

Согласно данным DSM Group, по итогам 2022 года, объем сегмента препаратов для лечения подагры превысил 2 млрд рублей (+75% к 2021 году) в конечных ценах аптек с НДС, что эквивалентно 6 млн упаковок (+33%). Средневзвешенная цена препарата из группы стала выше на 31,3% и составила 338 рублей за упаковку.

Обычно на реализацию препаратов от подагры фактор сезонности не влияет – спрос на них находится примерно на одном уровне в течение всего года. Однако в 2020 и 2022 годах наблюдался всплеск продаж в марте. Если в 2020 году на спрос в марте повлияло введение режима «нерабочих дней» в связи с неблагоприятным развитием

# Как не купить «волчий билет»

Елена Шитова

## Раскрываем всю правду о черных списках



Наш эксперт – член Национальной фармацевтической палаты, коммерческий директор ООО «ПРАЙД», коуч ACSTH ICF Наталья Иванченко

### Кандидаты на вылет

На законодательном уровне черных списков нет, такие базы данных не подкреплены никакими нормативными актами. В соответствии с нормами трудового законодательства занесение соискателя в подобные перечни не должно влиять на его устройство на работу. Однако черные списки, о существовании которых так часто перешептываются сотрудники, на самом деле существуют. Считаю, что у каждого работодателя должен быть такой список. Важно знать, каких людей не следует привлекать в свою компанию. Это защита от неприятностей не только для руководства, но и для тех, кто уже работает в команде.

Неблагонадежными являются сотрудники, которые:

- Замечены в хищении товарно-материальных или денежных ценностей. Это правило распространяется не только на тех, кто посягал на имущество организации, но и на тех, кто совершал подобные действия в отношении коллег.
- Злоупотребляющие спиртными напитками и/или употребляющие наркотические вещества. В случае со спиртными напитками речь идет о ситуациях, когда злоупотребление приводит к срывам в работе.
- Раскрывшие коммерческую тайну и таким образом приведшие к различным видам убытков.

Зачем и кому нужны списки неблагонадежных сотрудников? Кто рискует туда попасть? Насколько опасно ссориться с работодателем? Кто и как проверяет информацию перед приемом на работу? Нужно ли давать оступившемуся человеку второй шанс?



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

У меня как у работодателя тоже есть свой черный список. За 25 лет работы пришлось столкнуться с тремя сотрудниками, с которыми я больше никогда не стану работать.

В службе безопасности компании и HR-отделе такой список может быть существенно длиннее. Но он ни в коем случае не должен находиться в открытом доступе, так как персональные данные подлежат защите в соответствии в действующим законодательством.

### Не бойтесь прослать «скандалистом»!

Для каждого специалиста самое дорогое – это его деловая репутация. Человек, который стремится преуспеть в профессии, не станет заниматься хищениями или уходить в запой.

Такой сотрудник опасается других причин для попадания в черный список, в частности конфликтов с руководством. Работник, который критикует работу руководителя или обращается за защитой своих прав в Трудовую инспекцию, рискует вызвать негативную реакцию работодателя. Под действием эмоций руководитель может занести такого специалиста в раз-

ряд скандалистов и тем самым испортить его репутацию.

Но надо ли этого бояться? Категории работников, которые попадают в черные списки, мы уже перечислили. Что касается личных отношений, то они ничего не говорят о профессиональных компетенциях. Кроме того, неуверенные руководители действительно нередко «зажимают» амбициозных, умных и грамотных специалистов, чтобы удержаться на своей должности. При этом возникает вопрос к сотруднику: а зачем вам такой работодатель? Аптечных организаций много, и можно найти ту, где ваши таланты оценят по достоинству. Если кто-то порочит вашу деловую репутацию, требуйте аргументированных доказательств.

Кстати, последнее относится не только к сотрудникам, но и к работодателям. Зачастую, увидев сотрудника в хищении, руководитель не доводит дело до логического завершения, то есть не обращается в правоохранительные органы или в суд. Получается, что факт хищения ничем не подтвержден. А для внесения в черный список требуются именно факты, а не подозрения и не эмоциональные реакции. Таким образом, работодатель подставляет под удар и себя, и свою

организацию, и другие организации, куда придет трудоустроиваться нарушитель.

### Этапы проверки

Для защиты компании от неблагонадежных сотрудников проводятся проверки начиная с момента получения резюме.

Хорошим признаком считается, если в резюме указаны контакты тех, кто может дать соискателю рекомендацию с предыдущих мест работы уже приложенные к резюме. Это не значит, что работодатель ограничится прочтением рекомендаций и не станет ничего больше проверять. Но доверие к сотруднику рекомендации повышают.

Следующий источник информации – социальные сети. Через них можно связаться с теми, кто знал этого сотрудника и мог бы дать ему характеристику. Важны и профили самого претендента в соцсетях. Например, в его постах заметно, что он живет не по средствам. Откуда у него тот шик, который явно превышает зарплату? Или, допустим, у него много фотографий, изображающих употребление спиртных напитков. О чем эти фото? О желании покрасоваться, показав себя в элитном заведении,

или о первых звонках алкоголизма? Оба варианта допустимы.

Нельзя игнорировать и такой способ сбора информации, как сарафанное радио. Аптечная отрасль – достаточно замкнутая и узкая система. Слухи разносятся быстро, шила в мешке не утаишь. И сотрудники, и рекрутеры общаются между собой и делятся сведениями, что очень важно. Однако здесь необходимо отличать факты от сплетен.

На этапе собеседования, как правило, сотрудник старается произвести наилучшее впечатление. Поэтому велика вероятность, что негативные эпизоды трудовой биографии он постарается скрыть. На самом деле лучше ничего не скрывать. Если соискатель сам заявляет о своих сложностях, то это благоприятный знак. Тайное в любом случае станет явным, а репутация будет испорчена из-за замалчивания.

Сотруднику тоже важно проверить будущее место работы. Причем не только репутацию компании в целом, но и свое конкретное подразделение. И через Интернет, и в офлайне. Зайдите в аптеку или офис, посмотрите, насколько там уютно, довольны ли сотрудники, поговорите с ними.

### Что важно работодателю

Для меня главное, чтобы соискатель совпал с нашей компанией на уровне ценностей. Если мы говорим, что у нас в приоритете честность, то будем ждать такого же приоритета и от сотрудников.

Меня как работодателя интересуют два момента:

- честность в отношении товарно-материальных и денежных ценностей,
- риск поведенческих проблем.

Например, бывает, что человек регулярно опаздывает. Является ли это причиной для отказа? Зависит от специфики его труда. Если в его обязанности входит своевременное открытие точки, то да. Если же он будет работать в среднюю смену, то опоздания не столь критичны.

Даже если есть отрицательные отзывы о кандидате, важно понимать,

что далеко не всегда в нарушении стопроцентно виноват сотрудник. Многие факторы определяют конкретными условиями, и их нельзя сбрасывать со счетов. Однажды к нам пришел трудоустроившийся бывший заведующий аптекой. О нем поступило два резко отрицательных отзыва, поскольку человек не обеспечил сохранность товарно-материальных ценностей, в его аптеке обнаружили недостачу. При этом уровень компетенций кандидата нас устраивал. Мы решили принять этого сотрудника и ни разу не пожалели впоследствии. Он показывал высокие результаты, открывал новые аптеки. Надо помнить, что каждый имеет право на второй шанс.

Еще один важный момент для работодателя касается рекомендаций, поступивших от знакомых. Допустим, приходит трудоустроиваться либо приятель друзей, либо родственник коллеги, либо еще какой-то человек, близких которого знаете лично вы или кто-то из ваших сотрудников. Возникает большой соблазн «перенести» на кандидата все позитивные качества того человека, с кем вы знакомы. Однако такой подход чреват серьезными неприятностями. Перед вами не ваш знакомый, а совсем другой человек.

Я считаю, что в каждом из нас хорошего намного больше, чем плохого. Однако розовые очки важно вовремя снимать.

### Бывает и такое

Я сейчас говорила только о тех проверках, которые могут проводить HR и руководители. У службы безопасности свои критерии. Однако не всегда даже она может «вычислить» проблемного соискателя.

Однажды мы приняли на работу сотрудника с высокими компетенциями и чистой биографией. Но в аптеке, куда он был направлен, стала возникать одна недостача за другой. Появились подозрения, пришлось «копать» глубже. Выяснилось, что один сотрудник «в связи с утерей документов» сменил паспорт и диплом. Причем на другую фамилию. А под прежней фамилией он отбыл срок по статье «мошенничество».

Так что бдительность никогда не повредит.

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

# Витаминная подпитка



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

«Витамины проявляют себя не своим присутствием, а своим отсутствием»  
Академик  
В. А. Энгельгардт

## Причины нехватки витаминов

- несбалансированное, однообразное питание, в том числе вегетарианство и веганство;

- недостаточное поступление витаминов с пищей в зимний и весенний периоды;

- патология желудочно-кишечного тракта, нарушение функции печени;
- терапия антибактериальными препаратами (подавление собственной микрофлоры и нарушение синтеза некоторых витаминов);

- повышение потребности при обычном уровне поступления (период интенсивного роста, беременные, кормящие женщины, период реконвалесценции после перенесенных инфекционно-воспалительных заболеваний, интенсивные физические нагрузки);

- экологически неблагоприятная обстановка;

- применение лекарственных препаратов, влияющих на всасывание и метаболизм витаминов.

## Нехватка витаминов повышает риск:

- сердечно-сосудистых заболеваний

- онкологических заболеваний

- нервно-психических нарушений

- ожирения и нарушений пищевого поведения

- остеопороза

- нарушений внутриутробного развития и осложнений беременности и др.

Весна – пора дефицита витаминов. Как помочь покупателю правильно выбрать витаминно-минеральный комплекс?



## Ожидания покупателей от приема витаминно-минерального комплекса

Проблема	Потребность	Решение
Фрукты, овощи стали какими-то невкусные, как будто искусственные. Мы явно не получаем витамины и минералы с едой...	Мне нужен комплекс, который обеспечит организм достаточным количеством витаминов и минералов	Компливит Витрум
Усталость, не могу утром проснуться. На работе важные проекты, выжимают все соки. Вечером хочется время для семьи выделить... Но нет сил...	Мне нужен максимально эффективный комплекс для восстановления энергии, повышения тонуса и жизненных сил	Супрадин Берокка плюс

## Жалобы, с которыми покупатель может обратиться к работнику аптеки

- тяжелое пробуждение утром, сонливость днем

- постоянная усталость, вялость

- раздражительность

- снижение аппетита

- плохая концентрация внимания, рассеянность, забывчивость

- излишняя раздражительность и тревожность

- ухудшение состояния волос, ногтей, кожи (сухость, шелушение, потрескавшаяся и покрасневшая кожа в уголках губ)

- частые простуды

- кровоточивость десен

## Факторы, влияющие на содержание витаминов в различных продуктах питания

- При термической обработке теряется от 25 до 100% витаминов.

- Замораживание, высушивание, механическая обработка, пастеризация, хранение в металлической посуде резко снижает содержание витаминов в исходных продуктах, даже в тех, которые традиционно считаются источниками витаминов.

- Витамины разрушаются на свету (например, витамины B<sub>2</sub>, A).

- Содержание витаминов в овощах без кожуры значительно снижается.

- Овощи, выращенные в теплицах или после

длительного хранения, содержат значительно меньше витаминов по сравнению с овощами из открытого грунта.

- Содержание витаминов в овощах и фруктах широко варьирует в различные сезоны.

## Портреты покупателей

Предложение продукта, максимально отвечающего потребности покупателя, увеличивает вероятность покупки

### Женщина «на диете»

Многие думают, что грамотно составленный рацион целиком может покрыть потребности организма в витаминах и минералах. Однако при нынешних небольших

энергозатратах человека подобрать «правильные» продукты достаточно сложно. Даже при обычной суточной калорийности. Требуются специальные знания. И очень качественные свежие продукты.

Если же человек мало ест и худеет, получить необходимую дозу витаминов практически нереально. Поэтому большинство врачей рекомендуют прием правильно подобранных витаминных комплексов в течение всего периода диеты. Дефицит необходимых витаминов и минералов на фоне диеты приводит к ухудшению внешности. Волосы истончаются, тускнеют и секутся. Кожа становится тонкой, появляется склонность к угревым высыпаниям, ухудшается цвет лица. Становятся ломкими ногти, ускоряется разрушение зубов.

Принимать витаминно-минеральные комплексы нужно с самых первых дней.

Чтобы подобрать подходящий комплекс, желательно проанализировать предполагаемую диету. Например, если диета предписывает полный отказ от хлеба и других злаков, важно, чтобы комплекс содержал достаточно витаминов группы В. Они способствуют жиросжиганию, участвуют в энергетическом обмене, не дают развиться слабости и утомляемости. Если предполагается низкожировая диета, особое внимание следует обратить на дополнительный прием жирорастворимых витаминов А, D и E.

Желательно, чтобы в составе подбираемого препарата был хром. Его рекомендуют принимать людям, у которых ожирение вызвано тягой к сладкому, повышенным чувством голода и постоянным желанием перекусывать. Витамин D способствует снижению аппетита, влияет на скорость усвоения кальция, поддерживает иммунитет. Магний помогает лучше переносить диету, меньше нервничать. Калий способствует уменьшению отеков и целлюлита. Цинк также может немного снижать аппетит.

## ФАКТЫ

По данным  
Института питания РАМН

- Не более 20% трудоспособного населения России адекватно обеспечены всеми витаминами.

- Дефицит витаминов нередко сочетается с недостатком железа, кальция, йода и ряда других микроэлементов.

### «Вялый» покупатель

Весной особенно актуальны препараты для повышения жизненного тонуса. При жалобах на усталость и утомляемость предложить витаминно-минеральный комплекс очень важно. В такие витаминно-минеральные комплексы могут быть включены витамины в повышенных дозировках, а также стимулирующие организм растительные экстракты, например женьшень. Они обеспечивают быстрый переход к активности утром и высокую работоспособность днем.

### Спортсмены и люди, активно занимающиеся фитнесом

Витаминные комплексы, предназначенные для тех, кто занимается фитнесом и спортом, обычно содержат повышенные дозы витаминов. Но не всех, а тех, которые значительно расходуются при физических нагрузках. Например, витаминов группы В. Для лучшего эффекта «спортивные» комплексы рекомендуют сочетать с приемом биологически активной добавки L-карнитина.

### Женщины с проблемными волосами и ногтями

Витамины для укрепления волос и ногтей отличаются довольно высокими дозами витамина А и биотина. Сочетание этих витаминов оказывает благоприятное действие при ломкости и расслоении ногтей. В состав поливитаминов «для красоты» также нередко включают железо, селен и цинк, необходимые для нормального роста волос и обновления кожи. Некоторые производители широко включают в витаминные комплексы для красоты омоложивающий коэнзим Q10, борющийся с морщинами и снимающий усталость кожи. А также растительные экстракты ромашки, листьев березы, хвоща, зеленого чая.

Особенность применения поливитаминов для волос, кожи и ногтей состоит в том, что принимать их надо не меньше



2-3 месяцев. За это время произойдет накопление нужных веществ. Однако не стоит забывать, что выпадение волос и плохое состояние ногтей может быть следствием нехватки витамина D и железа. Поэтому дополнительно можно предложить БАД, содержащую железо (например, Сидерал), и препарат, содержащий профилактическую дозу витамина D (например, Детримакс).

**Представитель старшего поколения**

Для людей в возрасте выпускаются целевые комплексы с повышенными дозами кальция и витамина D. Они способствуют

укреплению костей и зубов, что особенно важно для пожилых людей. Особенностью витаминно-минеральных комплексов для пожилых является то, что в них либо полностью отсутствует железо, либо оно включено туда в минимальных дозах. Женщинам в менопаузе и пожилым мужчинам обычно хватает железа, получаемого из пищи.

**Покупатель-диабетик**

При сахарном диабете в повышенных дозах нужны витамины-антиоксиданты E и C, а также витамины группы B. Некоторые ученые считают, что витамины E и C диабетикам

нужно принимать ежедневно в течение многих лет. Очень важно также, чтобы в комплексе были микроэлементы селен, цинк и хром. При нехватке цинка уменьшается сопротивляемость инфекции. Это опасно для больных сахарным диабетом, склонных к частым простудам, фурункулезу и грибковым заболеваниям. Доказано, что сахарный диабет протекает тяжелее у людей с дефицитом хрома. Кроме того, в некоторые противодиабетические витамины могут входить растительные экстракты с сахаропонижающим действием. При диабете полезны вытяжки из черники, корня одуванчика и лопуха, ряда других растений.

**Возможные вопросы**



*«Однажды у меня была сыпь после приема поливитаминного комплекса. Стоит ли мне попробовать препарат другого производителя?»*

– Поливитаминные препараты разных производителей отличаются друг от друга по способности вызывать аллергические реакции. Ведь они включают разные витамины и, самое главное, разные вспомогательные вещества – красители, вкусовые добавки.

К тому же в последние годы установлено, что вероятность аллергии на прием витаминных комплексов повышается в том случае, если в таблетке или капсуле содержится целый «коктейль» из микроэлементов. Наиболее часто реакции бывают на комплексы с медью и железом.

Витамины без минералов аллергию вызывают реже. Но все же и между ними могут быть нежелательные взаимодействия. В частности, витамин B<sub>12</sub> может усиливать аллергические реакции на витамин B<sub>6</sub> в таблетках.

Поэтому вам стоит попробовать поливитаминный комплекс с минимумом компонентов и вкусовых добавок.

*«У меня после беременности остались поливитамины для будущих мам. Можно ли их допить через год, не будет ли передозировки? Грудью я уже не кормлю.»*

– Комплексы для беременных и кормящих женщин составлены с учетом потребностей организмов мамы и малыша. Они отличаются от универсальных поливитаминов, но не слишком значительно. В капсулы и таблетки для будущих мам обязательно включают фолиевую кислоту. В витаминах для беременных много кальция, железа, магния, а дозировки многих витаминов повышены на 30–80%. При этом дозы витамина А очень небольшие. Передозировка витаминов и минералов при использовании комплексов для беременных маловероятна, особенно если принимать препараты небольшим курсом, то есть в течение месяца. Если вы все же боитесь передозировки, то принимайте такой витаминно-минеральный комплекс не ежедневно, а через день.

*«Я принимаю поливитаминный комплекс, в составе которого есть витамин D и кальций. А врач назначил дополнительно кальций и витамин D<sub>3</sub> в отдельной таблетке. Надо ли отменять поливитамины?»*

– В витаминно-минеральных комплексах дозы кальция и витамина D<sub>3</sub> совсем небольшие. Поэтому если врач вам советует специальные препараты для профилактики остеопороза, принимайте их смело. Если же вы делаете перерыв в приеме поливитаминов, не забывайте в этот период про витамин С. Его можно принимать как в форме драже, так и в виде сиропа или настоя шиповника. Витамин С нам крайне необходим. В последние годы было доказано, что дефицит аскорбиновой кислоты ускоряет старение и является одним из факторов, повышающих риск сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний.

*«Подскажите, какие поливитамины лучше всего принимать при анемии и нехватке железа? От обильных месячных то и дело падает гемоглобин.»*

– Содержание элементарного железа в витаминно-минеральных комплексах ничтожно мало. Если у человека диагностируют анемию, ему необходимы препараты железа. Однако подавляющее большинство этих средств подлежит рецептурному отпуску. Для повышения гемоглобина я могу порекомендовать хорошо переносимые БАД с железом, например Сидерал. Это биологически активная добавка к пище, которая в липосомах содержит пиррофосфат железа, витамин С и витамин В. Липосомы – это фосфолипидные микросферы, служащие для полноценного усвоения железа, которое всасывается напрямую из кишечника, не повреждая желудок и слизистую кишечника. Липосомная технология позволяет избежать побочных эффектов, распространенных при приеме препаратов железа: изжога, раздражение кишечника, расстройство стула, окрашивание слизистой оболочки ротовой полости и эмали зубов.

# Молочные зубы: развенчание мифов

Хотя в большинстве случаев заболевания полости рта можно предотвратить, ими, по данным ВОЗ, страдает почти 3,5 млрд человек. Врачи-стоматологи отмечают особенно пренебрежительное отношение к молочным зубам, чему немало способствуют укоренившиеся в сознании родителей мифы.



**Наш эксперт – врач-стоматолог Европейского медицинского центра Яким Лахай**



**Миф № 1. Молочные зубы можно не лечить**

Наиболее распространенный миф связан с тем, что молочные зубы лечить совсем не обязательно. Это не соответствует действительности.

Во-первых, молочные зубы выполняют три основные функции: жевательную, эстетическую и позволяют правильно сформировать зубной аппарат ребенка и будущего взрослого. Каждый молочный зуб «держит» место для постоянного зуба. Если не лечить молочные зубы, можно потерять их раньше срока. В таком случае место, предназначенное для постоянного зуба, займут собраты утерянного. Это обязательно скажется на прикусе. Кроме того, пораженные кариесом молочные зубы являются воротами для инфекции. Безвредные бактерии, в том числе стрептококки, стафилококки, с током крови могут добраться до почек, печени и даже до сердца. Так что лечить молочные зубы надо обязательно.

Но лучше не доводить дело до бормашины. Для этого следует с раннего детства заниматься профилактикой. Иными словами, даже малышам надо чистить зубы щеткой с зубной пастой, тщательно очищать их от налета и периодически в кабинете стоматолога промывать межзубное пространство при помощи специальных препаратов на основе глицинового порошка. Профилактическими мерами станут также глубокое фторирование всех зубов и ирригация ан-

тисептиками. Если у ребенка развилось воспаление десен (гингивит), стоматолог подскажет, как делать лечебные повязки. Благодаря этому зубная эмаль уплотнится и станет более устойчивой к воздействию микробов, которые запускают процесс образования кариеса.

**Миф № 2. Кариес появляется только у любителей сладкого**

Это не так. Кариес появляется не только у тех, кто любит сладкое. В первую очередь имеет значение резистентность и плотность эмали, которая не позволяет кариесу быстро развиваться. Данное свойство зубной эмали может быть обусловлено генетически и зависеть от структуры ткани и зубной пасты.

И конечно, неприятности могут возникать из-за чрезмерного увлечения сладостями. Скажем, желтые конфеты и ириски прилипают к зубам и провоцируют появление микробов. Патогены, в свою очередь, активно поедают сахар и выделяют кислоту, которая разъедает эмаль. Если отказаться от сладостей нет сил, придется каждый раз после их поедания чистить зубы. Родителям следует учитывать, что у детей до 12 лет мануальные навыки еще не сформированы, они не всегда делают все тщательно. Потому взрослые должны контролировать гигиенические процедуры и при необходимости помогать своим чадам.

Чтобы не запускать кариес и не доводить дело до болезни, дети до 18 лет должны пример-

но раз в 3–6 месяцев посещать стоматолога. Только при таких условиях можно вовремя обнаружить очаги кариеса и купировать их. На приеме стоматолог покажет ребенку и родителям, как правильно чистить зубы, подберет зубные щетки и пасту на основе гидроксиапатитов и активного кальция, гели для профилактики в домашних условиях, а также расскажет, как пользоваться ирригаторами и зубными нитями (флоссами). Взрослым достаточно посещать стоматолога раз в полгода.

**Миф № 3. У молочных зубов нет корней и нервов**

И опять это не соответствует реальному положению дел. У молочных зубов есть корни, которые иногда даже больше, чем у постоянных. Но к моменту смены зубов эти корни рассасываются, и при выпадении зуба мы видим только коронковую его часть.

И нервы у молочных зубов тоже есть. У них имеется сосудисто-нервный пучок, который находится в середине зубных каналов и соединяется с нервными окончаниями, артериолами и венами. По нему к зубу проходят питательные вещества, которые снабжают его минералами. Последние укрепляют зубы, обеспечивают им белизну и эстетичный внешний вид. Удаление нерва из зуба постепенно приведет к тому, что он утратит свою белизну, потемнеет и станет хрупким. Стоматологи, чтобы не потерять такие зубы, рекомендуют закрывать их коронками.

Полина Гольдина

# Ох уж эти килограммы!

Избыточный вес и ожирение сейчас имеют практически 40% населения Земли, 40 млн из этого числа – россияне. Это нынешние и будущие пациенты, которые уже пришли или еще только собираются прийти к врачу из-за серьезных проблем со здоровьем. Увы, таких людей с каждым годом будет все больше. Как же набираются лишние килограммы? Кто виноват и как найти выход? Ведь только избавившись от лишних килограммов, можно почувствовать себя здоровым и жить долго и счастливо.



В ожирении, которое становится причиной многих заболеваний, обвиняют плохую генетику, наследственность и малоподвижный образ жизни. Но вклад первых двух факторов, по разным данным, – от 11 до 40%. Остальное зависит исключительно от образа жизни. Это значит, что движение, правильное питание, внимание к своему здоровью позволят снизить риск многих осложнений, связанных с избыточной массой тела.

## Начало начал

Сколько бы мы ни боролись за продолжительность и качество жизни, ничего не получится, если не справимся с катастрофическим нарастанием детского ожирения, говорит **врач-эндокринолог, директор НМИЦ эндокринологии, доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН Наталья Мокрышева**. Сейчас ожирением страдают до 20% детей. По последним данным, они оценивают качество своей жизни ниже, чем их сверстники с онкозаболеваниями. У детей с лишним весом низкая самооценка, они предрасположены к депрессии и ряду хро-

нических заболеваний, которые характерны для взрослых. «Четверть маленьких пациентов с ожирением уже имеют артериальную гипертензию. Еще четверть – дислипидемию, то есть нарушения жирового обмена, что чревато атеросклерозом. В пубертате им угрожает нарушение работы репродуктивной сферы», – перечисляет проблемы, возникающие у детей из-за лишнего веса, Наталья Мокрышева.

**Заведующий кафедрой эндокринологии РМАНПО, руководитель сетевой кафедры ЮНЕСКО «Биоэтика сахарного диабета как глобальная проблема», доктор медицинских наук, профессор Александр Аметов** считает, что отправная точка – внутриутробное развитие, ведь именно в утробе матери происходит метаболическое программирование. Поэтому начинать здоровый образ жизни необходимо на этапе планирования беременности. Рацион и физическая активность женщины способны напрямую повлиять на предрасположенность ребенка к набору сверхнормативных килограммов. При этом фактором риска является вес

при рождении как меньше 2–2,5 кг, так и свыше 4–4,5 кг. «Это уже говорит о нарушении инсулинорезистентности», – отмечает профессор Аметов, – к 30–50 годам у такого ребенка в 7–10 раз увеличивается риск развития любых метаболических заболеваний. Тут и сахарный диабет, и ишемическая болезнь сердца, и артериальная гипертензия, и метаболическая болезнь сердца».

Риск реализовать предрасположенность к ожирению имеет около 80% населения Земли. Но будет ли он реализован, зависит от того, что происходило в самом начале жизни. Женщина, планируя рождение ребенка, должна придерживаться принципов правильного питания и быть физически активной, поддерживает коллегу Наталья Мокрышева. Не лишним будет посоветоваться и обсудить все с врачом. Он подскажет, как правильно распределить нагрузку.

## Лекарства тоже вносят свою лепту

Пациенты с избыточным весом, как правило, страдают заболеваниями-

ми нескольких органов и систем. Значит, они получают массивную комбинированную фармакотерапию. Это влечет не только большие материальные затраты, но и громадную лекарственную нагрузку на больного. Чем больше человек принимает лекарственных препаратов, тем выше риски опасных межлекарственных взаимодействий и нежелательных побочных эффектов, предупреждает **заведующий кафедрой клинической фармакологии и терапии имени академика Б.Е. Вотчала, ректор РМАНПО, доктор медицинских наук, академик РАН Дмитрий Сычев**.

Рекомендуя тучному человеку лекарственный препарат, врач должен учитывать, что многие медикаменты провоцируют набор веса. Среди таких лекарств:

■ Психотропные препараты. Классика жанра – нейролептики и трициклические антидепрессанты.

■ Противосудорожные препараты для лечения эпилепсии и эписиндрома, в том числе и у детей.

■ Антитретровирусные препараты для лече-

■ Противодиабетические сахароснижающие препараты первого поколения.

«Пациенты, их родственники и, конечно, врачи должны учитывать последствия. Пропысывая такой препарат, врач обязан дать пациенту рекомендации, как предотвращать и нивелировать подобные побочные эффекты», – говорит Дмитрий Сычев.

Нежелательные реакции при приеме препаратов могут возникать из-за нарушений в работе печени. Например, ее поражение способно вызывать препараты, которые являются первой линией терапии ревматоидного артрита. Из-за ожирения риски увеличиваются.

**Сейчас ожирением страдают до 20% детей.**

**По последним данным, они оценивают качество своей жизни ниже, чем их сверстники с онкозаболеваниями.**

**У детей с лишним весом низкая самооценка, они предрасположены к депрессии и ряду хронических заболеваний, которые характерны для взрослых**

## Как создать мотивацию?

Общезвестно, что сверхнормативные килограммы влекут за собой высокий риск развития таких тяжелых заболеваний, как сахарный

диабет 2-го типа, артериальная гипертензия, атеросклероз, артроз, метаболические и эндокринологические нарушения, желчнокаменная болезнь, онкологическая патология, сердечно-сосудистые и другие осложнения. По словам Натальи Мокрышевой, от этих болезней умирают 4 из 5 пациентов с ожирением. Средняя продолжительность жизни такого человека сегодня составляет около 60 лет.

Ожирение влияет и на исходы лечения многих болезней. «Результаты многих вмешательств зависят, в том числе, и от массы тела», – замечает **директор НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, главный внештатный кардиолог-аритмолог Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Елена Голухова**. Она призывает объяснять, что такое нормальный вес, учить пациентов правильно питаться. С позиций доказательной медицины, на ожирение можно эффективно воздействовать немедикаментозно, согласен с ней академик Сычев.

Нет волшебной таблетки, которая бы сразу позволила снизить вес и забыть обо всех болезнях. Но как создать у людей мотивацию к здоровому образу жизни? Риск серьезных осложнений, связанных с ожирением, могут снизить всего лишь 10 тысяч шагов каждый день и приверженность принципам правильного питания. Но сколько людей с лишним весом выполняют подобные рекомендации и надолго ли хватает у них силы воли? Правильному образу жизни люди надо обучать и говорить об ответственности пациента за результат лечения, призывает академик Аметов. Этому могут способствовать центры метаболических заболеваний, где будет налажено тесное взаимодействие врачей многих специальностей и психологов.

Подписывайтесь на нас в Telegram и ВКонтакте
   
  
<https://t.me/opharmamed>
  
  
<https://vk.com/opharmamed>

# Шанс на жизнь

## В России внедрены уникальные методики трансплантации органов

Светлана Любошиц

Знаете, о чем мечтают трансплантологи? Чтобы наконец-то за счет внедрения новых лекарств и методов терапии потребность в пересадке органов год от года уменьшалась. Увы, пока тенденция прямо противоположная. В 2022 году по сравнению с 2007 годом в России число трансплантаций выросло на 30%. Прежде всего за счет активного внедрения такого рода хирургических вмешательств в регионах. Если полтора десятка лет назад пересадкой органов занимался 31 медицинский центр в 30 регионах, то сейчас их 66 в 36 регионах.



Трансплантология в России развивается быстрыми темпами, количество людей с пересаженными органами растет, увеличивается продолжительность их жизни. А значит, возрастают и потребности в дорогостоящих иммунодепрессантах. Государство удовлетворяет их за счет средств федерального бюджета. **Директор НИИЦ трансплантологии и искусственных органов им. В. И. Шумакова (НИИЦ ТИО), главный внештатный специалист трансплантолог Минздрава России, доктор медицинских наук, академик РАН Сергей Готье** считает данную меру уникальной для мировой практики. Еще одно новшество – родственные доноры теперь обследуются в лечебных учреждениях за счет средств ОМС. Обследование, кстати, стоит немалых денег.

Ну, а теперь о технологиях, которые дают людям шанс на полноценную жизнь.

### Пересадка сердца

И по числу операций, и по продолжительности жизни реципиентов Россия не уступает лучшим клиникам США. По сравнению с 2007 годом количество пересадок сердца за год выросло в 16 раз. С «новым» сердцем в России сейчас живут уже более 2 тысяч человек.

По словам Сергея Готье, стало возможным проводить такие вмешательства даже детям. При этом возрастная планка постепенно снижается, хотя здесь есть очень серьезные препятствия. Во-первых, получить сердечный трансплантат для маленького ребенка задача практически невыполнимая. Во-вторых, чтобы операция имела шансы на успех, пациент должен иметь соответствующие рост и вес. На это у ребенка с хронической сердечной недостаточностью может уйти несколько лет. Прожить их позволяет имплантация искусственного левого желудочка. Данная операция очень дорогостоящая операция тоже оплачивается из средств ОМС.

Искусственный левый желудочек – это мотор с насосом. В специальной сумке к нему прилагается источник питания. Несколько подобных операций уже прошли в НИИЦ ТИО. Когда дети подрастут и наберут положенные килограммы, их поставят в лист ожидания и затем пересадят сердце. «Это уже обычная схема, по которой сейчас такие пациенты лечатся от терминальной стадии сердечной недостаточности», – говорит Сергей Готье.

Следующий шаг – внедрение отечественного искусственного левого желудочка для детей. Он уже разработан и прошел доклинические испытания.

### Трансплантация печени

Методикой трансплантации печени в России владеют 30 центров в 22 регионах. В 2007 году таких учреждений на всю Россию было всего пять. По сравнению с 2007 годом число трансплантаций увеличилось в 5,6 раза. Пациентов, живущих с пересаженной печенью, в России сейчас более 4,5 тысяч. Только в НИИЦ ТИО сделано более 2 тысяч подобных операций. Из них 1160 – детям. Выживают 95,7% реципиентов печени.

Золотой стандарт трансплантации печени детям – родственное донорство. Пересаживается, конечно, не весь орган. Родственник делится только левой или правой долей. Ребенок взрослеет, растет, вместе с ним увеличивается в размерах и пересаженная часть печени. Благодаря этой технологии в России у детей полностью удовлетворена потребность в трансплантации этого органа. «Все дети, нуждающиеся в трансплантации печени, независимо от возраста всегда получают свой трансплантат», – сообщает академик Готье.

Технология настолько усовершенствовалась, что стала возможной даже экстренная трансплантация. В 2022 году в НИИЦ ТИО было несколько пациентов с тяжелой печеночной недостаточностью,

которым пришлось оказать экстренную помощь. Причем доставили их из Омска, Крыма и Приморского края. Они перенесли не только перелет, но и многочасовую операцию.

И уникальный случай, который скоро может лишиться такого статуса. В 1998 году в НИИЦ ТИО была сделана одна из первых трансплантаций печени ребенку. Девочке было 12 лет. Донором стала ее мама. Девочка выросла, вышла замуж и 4 февраля 2023 года родила ребенка!

### Заместительная почечная терапия

Пересадка почки – самый предпочтительный вид заместительной почечной терапии и самая востребованная на сегодня операция по пересадке органов. Подобными методиками в России уже владеют 57 медицинских центров в 37 регионах. В 2007 году таких лечебных учреждений было 30. С 2007 года число ежегодных операций увеличилось с 666 до 1500 – более чем в 2,2 раза. В нашей стране с «новой» почкой живут уже 13,5 тысяч людей.

Среди хирургических инноваций – преодоление сосудистых аномалий, казавшихся раньше непреодолимыми, одномоментная пересадка

почки и коррекция сложных урологических аномалий у детей.

**Методикой трансплантации печени в России владеют 30 центров в 22 регионах. В 2007 году таких учреждений на всю Россию было всего пять. По сравнению с 2007 годом число трансплантаций увеличилось в 5,6 раза**

Как правило, в раннем возрасте потребность в трансплантации почки обусловлена нарушениями развития ребенка во внутриутробном периоде, замечает Сергей Готье. Когда малыш рождается, они вызывают быстро прогрессирующую почечную недостаточность. Чем раньше прооперировать ребенка и восстановить функцию почки, тем более благоприятным будет его дальнейшее развитие. В НИИЦ ТИО недавно трансплантировали почку ребенку, у которого отсутствовали жизненно важные сосуды, снабжа-

### Трансплантология: от невозможного до привычной практики

Современные операции по трансплантации органов сложны и требуют от хирурга высокого мастерства. Но согласитесь, они не кажутся нам чем-то фантастическим.

Тем удивительнее тот факт, что до середины XX века трансплантология от человека человеку вообще не существовало, по крайней мере в рамках медицинской помощи, а не эксперимента.

Первая успешная пересадка сердца была проведена в 1967 году хирургом из ЮАР Кристианом Барнардом. Успех, по нынешним меркам, впрочем, был совсем скромным: пациент умер через 18 дней.

За весь 1968 год в мире было выполнено 100 трансплантаций сердца, и только треть пациентов прожили дольше 3 месяцев. Сегодня 80% людей, получивших донорское сердце, живут 2 года и больше, свыше 50% пациентов – более 10 лет. При этом качество жизни весьма высокое: до 85% перенесших пересадку сердца возвращаются к привычным занятиям.

Первая успешная трансплантация почки была выполнена в 1954 году. Орган взяли у брата-близнеца пациента, и это продлило последнему жизнь на 9 лет. А вот успеха в пересадке легких удалось добиться лишь в 80-е годы, до этого трансплантация органов дыхания казалась невозможной.

Сегодня искусство трансплантологов, развитие хирургических технологий и производство лекарств, препятствующих отторжению органов, сделали невозможное обычной практикой. Конечно, не рутинной, но реальной и дающей многим надежду.

ющие этот орган кровью. В ходе операции хирургам пришлось их создать. Маленький пациент получил шанс нормально жить и развиваться.

### Легкие и комплекс сердце – легкие

13 октября 2022 года в НИИЦ ТИО проведена первая на постсоветском пространстве трансплантация сердечно-легочного комплекса ребенку. Сейчас 15-летний подросток находится на амбулаторном наблюдении. Еще один уникал – мальчик, которому 4 года назад пересадили легкие и печень, живет на Сахалине. Ему 13 лет, развивается нормально.

Трансплантация этих органов осложняется тем, что их надо особым образом готовить к пересадке. Одним из путей оптимизации легочной трансплантации академик Готье называет ex-vivo-перфузию, то есть отмывку донорских органов от крови консервирующим раствором в специальном аппарате. Процедура позволяет сохранять и восстанавливать органы, предназначенные для трансплантации. До сих пор в этих целях использовались зарубежные средства, но их монополия скоро закончится. В НИИЦ ТИО разработан отечественный препарат, который уже прошел доклинические испытания.



Марина Шевлина

# Не прячься, все равно поймает!

## Как диагностировать инфекции?

Если в первые два года пандемии врачи с удивлением обнаруживали, что SARS-CoV-2 оттянул одеяло на себя и практически подавил другие респираторные вирусы, то сейчас эти патогены заявляют о себе в полную силу. Все чаще регистрируются случаи смешанных и одиночных инфекций. И перед докторами стоит задача определить, обычная ли это ОРВИ у больного, грипп или ковид. При последнем пациенту требуется лечить по клиническим протоколам. На помощь приходят различные тест-системы.

При схожести начальных симптомов лечение гриппа, ОРВИ и COVID-19 отличается. Грипп рекомендовано лечить симптоматически и с помощью ингибиторов нейраминидазы. При обычной ОРВИ срывает 7–10-дневная симптоматическая терапия, нет нужды нагружать организм противовирусными препаратами. Если это бактериальная инфекция, требуются антибиотики, причем те, на которые среагируют бактерии. Значит, необходимо определить чувствительность возбудителя к препаратам. Ковид обрекает пациента на прием антикоагулянтов и при необходимости других серьезных лекарств. Как же разобратся в многообразии патогенов?

### Прямые и косвенные методы

Методы диагностики инфекций можно разделить на две большие группы: прямые и косвенные, вводит в курс дела **руководитель направления лабораторной медицины отдела молекулярной диагностики и эпидемиологии ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора Елена Тиванова**. Первые нужны, чтобы обнаружить возбудителя, вто-

рые определяют реакцию организма на патоген, то есть обнаруживают антитела разных классов, которые синтезируются в ответ на воздействие возбудителя инфекции. Срок их выработки зависит от состояния иммунной системы.

**Диагностика ковида по сравнению с 2020 годом принципиально изменилась. Тест-системы CRISPR/Cas позволяют обнаруживать единичные колонии SARS-CoV-2 прямо у постели больного. За этой технологией, которую уже назвали счетчиком коронавируса, будущее**

Самый простой и быстрый прямой метод – так называемые экспресс-тесты. С помощью ПЦР буквально в первые

часы непосредственно у постели больного обнаруживается генетический материал возбудителя. Для этого не нужно специального оборудования, лаборатории. Требования к забору биоматериала несложные, так что сделать такой тест может не только врач.

Результаты косвенных методов диагностики могут быть получены только через несколько дней после специальной обработки анализа в лаборатории. При этом требуется соблюдать строгие правила. Зато результат будет точнее, чем у экспресс-теста.

Конечно, надо понимать, какой тест следует выбрать в том или ином случае. Например, грипп А и В, ковид, бета-гемолитический стрептококк группы А чаще всего можно определить экспресс-методом обнаружения антигена. Тест выполняется за 15–30 минут у постели больного, на амбулаторном приеме, в приемном покое стационара и в любых его отделениях. Он не требует специальной подготовки от врача. Но за счет скорости не обладает высокой чувствительностью и специфичностью. «Как ориентировочный его использовать можно, а в качестве уточняющего всегда применяются косвенные методы», – замечает Елена Тиванова.

### Культуральный метод

Метод изоляции патогенов в культуре клеток (бакпосев) в рутинной диагностике ОРВИ не используется. Он применяется только при подозрении на бактериальную инфекцию. С его помощью определяют условно-патогенные, облигатные, аэробные, анаэробные бактерии и грибы. Увы, исследование продолжительно по времени и не информативно при подозрении на заражение микоплазмой и хламидиями.

### А какова реакция?

Самая большая и современная группа методов – амплификация нуклеиновых кислот методом ПЦР. С помощью таких тестов в биоматериале обнаруживаются фрагменты ДНК или РНК возбудителя. Результат выдается в качественном (обнаружено/не обнаружено) или количественном (указание вирусной нагрузки) формате. Используется любой доступный для взятия биоматериала. Берут его там, где видят самое яркое проявление симптомов, объясняет эксперт. Результат появляется в течение нескольких часов. Данный метод позволяет провести дифференциальную

### Посчитали тесты

По данным Роспотребнадзора, к середине марта 2023 года в России было проведено более 330 млн тестов на коронавирус.

Лидер по абсолютному числу исследований – Москва (более 50 млн тестов). За ней – Санкт-Петербург, Московская, Свердловская область и Краснодарский край.

По количеству проведенных тестов на 100 тысяч населения рейтинг возглавляет Свердловская область, за ней – Республика Татарстан, Саратовская область, Санкт-Петербург и Ростовская область.

Статистика не учитывает домашние тесты, выполненные без вызова врача. С ними показатели, конечно, были бы выше, ведь в начале 2022 года вокруг таких тестов возник настоящий ажиотаж. По данным DSM Group, за первые 3 недели прошлого года было продано более 48 тыс. тестов на сумму более 107 млн рублей.

диагностику как вирусной, так и бактериальной инфекции.

«В одном респираторном мазке сейчас можно определить большое количество возбудителей, – продолжает Елена Тиванова. – Это и вирусы гриппа, метапневмовирус, риносинцитиальный вирус, аденовирус, боксавирус, коронавирусы второго типа, вирус парагриппа. Кроме того, определяется наличие SARS-CoV-2 в количественном и качественном форматах, генетический материал стрептококков, микоплазмы и хламидий. Точность ПЦР-тестов (до 99,9%) позволяет достаточно быстро определить возбудителя и назначить лечение».

Но есть у такого метода и недостатки:

■ Врача надо обучать, как правильно брать биоматериал.

■ Тест дает информацию о наличии генетического материала возбудителя, но не определяет его жизнеспособность.

■ Если инфекционный агент встречается редко, диагностировать его будет невозможно. К каждому патогену подбирается праймер – короткий фрагмент одноцепочечной ДНК, на редкие патогены его может не оказаться.

### Запускаем счетчик ковида

По словам заместителя директора по научной работе ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Александра Горелова, диагностика ковида по сравнению с 2020 годом принципиально изменилась. Тест-системы CRISPR/Cas позволяют обнаруживать единичные колонии SARS-CoV-2 прямо у постели больного. За этой технологией, которую уже назвали счетчиком коронавируса, будущее.

При этом такие анализы оказываются точными, быстрыми и несложными в применении. Впрочем, это касается не только зловредного вируса. Китайские молекулярные биологи создали адаптированную версию CRISPR/Cas, позволяющую выявлять в организме пациента даже небольшое число раковых клеток.

Еще одна новая методика основана на петлевой изотермической амплификации (LAMP). С ее помощью можно поставить диагноз в течение 30 минут, а на втором этапе определить штамм коронавируса. К прорывным открытиям 2022 года относится и появление диагностического набора для дифференциальной диагностики ковида и бактериальной инфекции.

Сейчас широко используется секвенирование как S-белка, так и полного генома SARS-CoV-2. Первое позволяет обнаруживать любые возможные мутации коронавируса в гене данного белка и определять значимые варианты вируса. Второе – детально анализировать геном и прогнозировать с той или иной долей вероятности направление дальнейших мутаций и поведение патогена. Все данные по полному и фрагментарному геномам интегрируются в систему VGARUS (Virus Genome Aggregator of Russia), а также в международные базы данных геномов GISAID, GenBank. «Слежение за генными вариантами и их циркуляцией в различных уголках земного шара позволяет выявлять вызывающие тяжелое течение заболевания и не отвечающие на терапию штаммы, обнаружить которые обычными тест-системами пока нельзя. Это дает возможность изменять состав вакцин против новой коронавирусной инфекции», – говорит академик Горелов.



# Увольнение сотрудников

## Важные психологические аспекты

Ольга Жукова



**Наш эксперт – психолог, семейный системный психотерапевт, бизнес-тренер, коуч-консультант, арттерапевт Ольга Заводилова (г. Москва)**

Прежде всего мы с вами понимаем, что при увольнении сотрудника по любой причине руководитель обязан соблюсти все юридические тонкости и действовать исключительно в рамках Трудового кодекса РФ. Но очень важным аспектом увольнения является психологическое поведение руководителя: при деликатном и грамотном подходе к увольнению работника можно избежать многих проблем. Чтобы это процесс был максимально щадящим для увольняемого сотрудника и не вызвал лишнего стресса у руководителя и напряженности в рабочем коллективе, важно соблюдать определенные правила.

Увольнение сотрудников является одним из наиболее сложных психологических моментов в работе руководителя. Увольнение по инициативе руководства неизбежно вызывает у уволенного работника стресс, обиду и тяжелые переживания. Чтобы минимизировать возможные проблемы, руководитель должен провести процесс увольнения правильно не только с юридической, но и с психологической точки зрения. Грамотное психологическое сопровождение увольнения позволит избежать чрезмерных переживаний и обид у уволенного сотрудника и не допустить стресса у оставшегося персонала. Как избежать негативных последствий при увольнении сотрудника?

### Правило 1. Учитывайте гендерные особенности увольняемого сотрудника.

Исследования показали, что при увольнении по инициативе руководства мужчины испытывают более сильный стресс, чем женщины. Мужчины болезненнее переживают факт увольнения, потому что их больше волнует карьерный рост и успехи в трудовой деятельности. Женщины от природы более адаптивны: они лучше переносят стресс, быстрее приспосабливаются к изменяющимся условиям и легче переживают увольнение. При увольнении мужчин руководитель должен использовать более щадящий для их психики подход и проводить весь процесс увольнения особенно внимательно.

### Правило 2. Сообщайте сотруднику об увольнении лично и без свидетелей.

Разговор об увольнении неприятен для обеих сторон, и реакция работника на сообщение о его увольнении может быть довольно эмоциональной. Она зависит от характера человека: кого-то такое сообщение может довести до слез, а кто-то может проявить недовольство, предъявить какие-то претензии или в резкой форме высказать все, что он думает о вашей компании. Руководитель должен выслушать работника, но затягивать такой разговор не следует: говорите с подчиненным спокойно, но твердо и кратко, по существу вопроса.

### Правило 3. При увольнении сотрудника сохраняйте спокойствие.

Как бы эмоционально ни отреагировал сотрудник на сообщение о его увольнении, при разговоре с ним руководитель должен сохранять полное спокойствие и не допускать того, чтобы раздражение

увольняемого сотрудника привело к агрессии или скандалу. Спокойное и сдержанное поведение руководителя позволит завершить трудовые отношения с этим работником благополучно.

### Правило 4. Используйте психологический прием «ПНП» («Позитив-Негатив-Позитив»)

Такой подход поможет облегчить неприятный разговор об увольнении. Сначала напомните сотруднику его положительные стороны, затем сообщите об увольнении и объясните, почему именно вы его увольняете, и дайте ему высказаться, если это необходимо, а в конце разговора еще раз подчеркните его наиболее сильные профессиональные и личные качества и выразите уверенность в том, что он обязательно найдет другое место работы, где он сможет более полно раскрыть и реализовать свой потенциал.

## Чего вы боитесь?

Возможность увольнения по-прежнему остается главным страхом работающих россиян, выяснила исследовательская служба портала SuperJob.

Потерять работу боятся 13% принявших участие в опросе, причем мужчины чаще женщин (14 и 11% соответственно).

В топе других фобий:

- Невыплата или задержка зарплаты – 4%
- Недооцененность, низкая зарплата – 4%
- Отсутствие перспектив в карьере и зарплате – 3%
- Страх перед руководством – 2%
- Страх не справиться, не оправдать ожиданий – 2%.

По 1% респондентов сказали, что боятся остаться на нынешней работе надолго, потерять на ней здоровье, а также опасаются мошенничества со стороны работодателя.

Весьма велик процент людей, которые заявили, что у них нет страхов, связанных с работой, – 56% опрошенных. Однако с 2019 года он значительно снизился – тогда ничего не боялись 68% респондентов.

*Опрос проведен в июне 2022 года, в нем приняли участие 1600 респондентов из всех округов страны.*

## Очень важным аспектом увольнения является психологическое поведение руководителя: при деликатном и грамотном подходе к увольнению работника можно избежать многих проблем

### Правило 5. Откажитесь от претензий.

Если сотрудник пока похвалить не за что или у него недостаточно профессионализма, не следует уходить в претензию и напоминать ему о его ошибках или негативных чертах характера. Увольняемый сотрудник может посчитать такие обвинения несправедливыми и незаслуженными, и после такого разговора у него останется неприятный осадок или обида. Сфокусируйтесь на его личных положительных качествах. В этом случае можно дать ему рекомендации, где можно повысить квалификацию, пройти переобучение или тренинги, но давать такие советы следует спокойным и дружеским тоном. Причину увольнения необходимо сфор-

мулировать не в виде претензии, а в виде конкретного факта.

### Правило 6. Соблюдайте договоренности даже после увольнения сотрудника.

Если вы обещали уволенному сотруднику дать хорошие рекомендации, даже несмотря на все его ошибки и промахи в работе, то сдержите свое обещание. Но старайтесь таких обещаний не давать.

### Правило 7. Уделяйте пенсионерам особое внимание.

Если сотрудник уволен в связи с выходом на пенсию, руководителю рекомендуется в присутствии всего коллектива поблагодарить этого работника за отличный труд и пожелать ему всего самого доброго в дальнейшей жизни. Это поможет смягчить процесс увольнения для этого сотрудника и положительно повлияет на психологический климат в трудовом коллективе в целом.

Принимая сотрудников на работу, каждый руководитель надеется на долгую и успешную работу этого человека в компании. Но в реальной жизни может случиться всякое, и если речь идет об увольнении, то руководитель должен сделать этот процесс максимально щадящим для увольняемого работника и комфортным для себя.

# Топ-7 упражнений на растяжку спины от усталости и напряжения

Жаля Гаджиева

**Льюсмилла Брусон Энри, мастер спорта, персональный тренер, вице-чемпионка WFF-WBBF '20, участница российских и международных соревнований (Куба, Мексика, Италия), разработала комплекс упражнений на растяжку спины от усталости и напряжения специально для читателей газеты «Фармация и медицина».**

<https://youtube.com/yumaworldfit>



При регулярных тренировках эти упражнения помогают избавиться от болей в спине. Гимнастику для вытяжения позвоночника и укрепления мышц спины рекомендуется делать ежедневно. Еще приветствуется общая дневная активность: уборка по дому, зарядка, прогулки и регулярные занятия спортом без чрезмерных нагрузок. Например, подходит для профилактики плавание в бассейне. Если болевые ощущения усиливаются и не проходят, то решает проблему ортопед, вертебролог или ревматолог.

## Советы по профилактике болей в спине:

- Поднимайте тяжести, соблюдая технику (касается и силовых тренировок).
- Тепло одевайтесь, не стойте на сквозняке, чтобы не переохладиться.
- Не совершайте резких движений и разворотов в шее, поясничном отделе.
- Следите за весом – лишние килограммы увеличивают нагрузку на спину.
- Сбалансированно питайтесь с полным набором витаминов, минералов.
- Не находите долго в одном положении, периодически разминайтесь.
- Укрепляйте мышечный корсет – пресс, разгибатели, ягодичные и ноги.
- Подбирайте анатомически правильный матрас, подушку, позу для сна.

## 1 Сведение рук за спиной

### В чем польза

Это упражнение для позвоночника избавит вас от боли в середине спины или предотвратит ее. Это обязательный элемент для людей, ведущих сидячий образ жизни. Также движение позволяет сформировать правильную осанку, избавиться от выпирающих лопаток и боли под ними, а также в целом укрепить мускулатуру спины. Оптимальное упражнение для профилактики остеохондроза.

### Как выполнять

Упражнение можно выполнять, сидя на краю стула, ноги согнуты под прямым углом, спина прямая.

Поднимите левую руку вверх, согните ее в локте, опуская ладонь за спину. Правую руку заведите назад, также согните в локте, ладонь вверх вдоль спины. Сведите обе ладони за спиной и потяните руки в противоположные стороны, растягивая мышцы спины. Поменяйте руки и повторите упражнение.



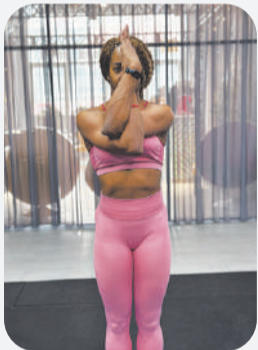
## 2 Поза орла стоя

### В чем польза

Элемент развивает гибкость плечевых суставов, спинную мускулатуру, что делает ее значительно крепче. Также в работе участвуют трапеции, дельты и трехглавые мышцы верхних конечностей. Элемент позаимствован из йоги, поэтому он полезен и в целях стабилизации эмоционального состояния.

### Как выполнять

В положении стоя перекрестите вытянутые перед собой руки, соединив ладони. Согните их и притяните предплечья друг к другу. Плечи должны быть расправленными. Повторите, поменяв руки.



## 3 Прогиб верхней части спины

### В чем польза

Упражнение от боли в середине спины позволяет не только избавиться от дискомфорта, но также в целом расслабить мускулатуру. Потягивания стабилизируют эмоциональный фон человека, что особенно актуально для постоянно занятых людей. Отлично подходит для профилактики сутулости.

### Как выполнять

Встаньте прямо, сведите руки перед собой в замке и разверните кисти. Тянитесь руками вперед, округляя плечи и немного наклоняя голову. Растяжение должно чувствоваться в области лопаток. Движение, аналогичное классическому потягиванию.



## 4 Поворот корпуса в положении сидя

### В чем польза

Снижение общего напряжения в теле, укрепление ягодичных, мышц бедра, позвоночного столба и подколенных связок. Упражнение снимает боль в спине, ногах, восполняет запас энергии. Уходят жировые отложения с боков, активизируется работа мозга, растягивается плечевой пояс.

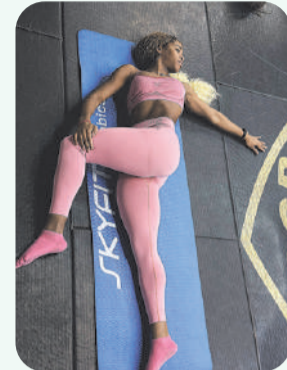
### Как выполнять

Сядьте на коврик, ноги вытяните перед собой. Согните правую ногу в колене и перекиньте ее через левое бедро, поставьте рядом на всю стопу. Разверните туловище вправо и поставьте правую ладонь позади ягодицы.левой рукой обхватите согнутую ногу (локоть на колене). Повернувшись корпусом направо, рукой притягивайте бедро согнутой ноги к себе. Сохраняйте такое положение 30 секунд. Аналогично – в другую сторону.



## 5 Скручивание лежа на спине

5



### В чем польза

Насыщение кровью позвонков, дисков и нервных пучков, возвращение гибкости и мобильности позвоночнику, растягивание ягодичных и спинных мышц, борьба с сутулостью, кривизной.

### Как выполнять

Лягте на спину, вытянув руки в стороны. Согните в колене одну ногу, сделав скручивание на другой бок, положите стопу, голень и колено на пол. При этом таз и вторая нога также слегка повернутся, но лопатки, плечи и голова должны остаться на месте. Оставайтесь в таком положении 30 секунд. Повторите то же самое другой ногой.

## 6 Повороты корпуса на четвереньках

6

### В чем польза

Этот элемент рассчитан на увеличение общей гибкости позвоночника. Дополнительно растягивается грудной отдел, укрепляются околопозвоночные столбы, улучшается осанка.

### Как выполнять

Встав на четвереньки, поднимите одну руку и тянитесь вверх, поворачивая корпус. Зафиксируйте положение, максимально раскрывая плечевой отдел. Вернитесь в исходное положение и повторите другой рукой.



## 7 Скручивания на боку

### В чем польза

Одно из самых сложных, но эффективных упражнений для растяжки верхней части спины. Оно раскрывает грудной отдел, улучшает гибкость позвоночника, выравнивает осанку. Кроме того, упражнение раскрывает тазобедренные суставы и благотворно влияет на работу мочеполовой системы.

### Как выполнять

Лягте на живот в Т-образную позу (с разведенными руками по сторонам). Затем мягко повернитесь на бок, правое бедро уходит за левое колено. Руки остаются на месте, но основной упор приходится на левую руку. Почувствуйте, как раскрывается плечевой отдел. Повторите то же в другую сторону.



# Профилактика и лечение

Марина Орлова

## Кладовая природы: 15 эффективных натуральных «антибиотиков»

Экстракты, настои и эфирные масла некоторых растений, трав, корней, овощей и ягод обладают свойствами, схожими с действием антибактериальных препаратов. Исследования подтверждают, что на начальной стадии воспалительных процессов природные «антибиотики» могут быть реально эффективны. Предлагаем вашему вниманию хит-парад целебных натурпродуктов.



### 1. Мёд

Антибактериальным эффектом этот продукт обладает благодаря входящему в его состав пероксиду водорода. Его можно использовать при лечении инфекций горла, бронхитальной астмы, заражения гельминтами, экземы, глазных болезней, запоров. С древних времен мёд наносили на раны для заживления и предотвращения развития сепсиса. Современная медицина доказала эффективность его использования против золотистого стафилококка и грибков. При употреблении мёда главное – не растворять его в горячих напитках (выше 40°C). Иначе он не просто утрачивает свои целебные свойства, но и вырабатывает токсичное вещество – диоксометил.

### 2. Имбирь

Один из самых известных природных антибиотиков. А все благодаря его богатому «внутреннему миру». В корне имбиря содержатся: эфирное масло и фенольные соединения, органические кислоты (щавелевая, янтарная, яблочная), дубильные вещества, антиоксидантные соединения (бета-каротин, куркумин, кофейная и салициловая кислоты). Их коллективное «творчество» оказывает общеукрепляющее, противовоспалительное, тонизирующее действие, помогает ускорить обмен веществ, наладить работу ЖКТ, нормализовать кровообращение и работу нервной системы. Выбирая имбирь, обратите внимание, чтобы корень был плотным, твердым, сухим. Здоровым взрослым людям можно употреблять до 3–4 г свежего имбиря в день, главное

не натошак. Его можно добавлять в горячие напитки, натерев на терке, либо порезать тонкими кусочками. В качестве специи кладите сухой имбирь (примерно половину чайной ложки) в основные блюда сразу перед подачей. С осторожностью стоит применять имбирь людям с болезнями желудка, кишечника, печени и желчного пузыря.

### 3. Куркума

Корневища куркумы содержат сложный комплекс биологически активных соединений, основные из которых – куркуминоиды, тумероны и куркумены. Антибактериальная активность этих веществ была установлена еще в 1949 г., а в последующие 30–40 лет доказано противовоспалительное, гипогликемическое, антиоксидантное, ранозаживляющее, желчегонное, противогрибковое и детоксицирующее действие. Проще говоря, эта поистине волшебная специя способна выводить токсины, бороться со старением организма, понижать уровень сахара, укреплять иммунитет и повышать работоспособность. С ее помощью ваша еда будет не только вкусной, но и полезной.

### 4. Гвоздика

Это еще одна специя, обладающая антибактериальным эффектом. Ее суперсила кроется в активном компоненте – эвгеноле. Этот «активист» на ура справляется с кишечной палочкой и золотистым стафилококком, снимает боль в горле и спазмы гладкой мускулатуры. Водный раствор гвоздики рекомендуется использовать в качестве ополаскивателя для полости рта с целью профилактики пародонтита.

Отвар гвоздики повышает тонус матки и нормализует менструальный цикл. Но при беременности гвоздика, наоборот, категорически противопоказана – может стимулировать преждевременные роды.

### 5. Ромашка

Пожалуй, самый популярный и всем известный цветок, который используется в медицине. В ее недрах содержатся альфа-бисаболол и матрицин, которые обладают противовоспалительным действием и легко усваиваются организмом в виде настоя. Но это еще не все целебные свойства этого растения! Входящие в его состав антиоксиданты укрепляют сосуды, флавоноиды снижают риск ишемической болезни сердца. Активный ингредиент апигенин успокаивает нервную систему и действует как мягкое снотворное. Ромашковый чай может быть полезен при метеоризме, диарее и других проблемах с ЖКТ. Также чай оказывает спазмолитическое действие при менструальных болях.

### 6. Липа

Лечение простуды – конек липы! Помимо стимулирования потоотделения и нормализации температуры тела липа активно борется с воспалительными процессами верхних дыхательных путей и успокаивает кашель. В пару к ромашковому чаю липовый настой качественно справляется с нервными перегрузками и помогает в профилактике бессонницы.

### 7. Облепиха

Благодаря высокому содержанию витамина С во время сезонных простуд и вирусных

заболеваний облепиха стимулирует иммунитет и является вкусным и эффективным профилактическим средством. Регулярное употребление облепихи повышает умственную активность, улучшает память. За счет содержания дубильных веществ, а также олеиновой, стеариновой, линолевой и пальмитиновой жирных кислот облепиховое масло обладает бактерицидным, ранозаживляющим и противовоспалительным действием.

### 8. Клюква

Эта жительница болот содержит кислоты, которые против микробов класса *Escherichia coli* (вызывают воспаления почек, мочевого пузыря, инфекционный гастроэнтерит) действуют так же, как антибиотики. А еще полезные свойства ягоды препятствуют распространению бактерии *Helicobacter Piloni* – одного из возбудителей язвы желудка. Установлено, что экстракт клюквы работает даже против тех штаммов бактерий, которые стали устойчивы к традиционным антибиотикам.

### 9. Чеснок

В вопросах охраны нашего здоровья от вредных бактерий чеснок – мастер на все руки. В его состав входит более 400 активных веществ! Он богат йодом, железом, натрием, марганцем, калием и магнием. Самый важный компонент чеснока, аллицин, не только борется с бактериями и вирусами, но и приводит в норму содержание «плохого холестерина» в крови. Регулярное употребление чеснока снижает риск возникновения атеросклеротических бляшек, развития гипертонии и заболеваний сердца. Биологически активное вещество аджоен,

содержащееся в чесноке, разжижает кровь, препятствуя образованию тромбов. С помощью свежего чеснока можно избавиться от дисбактериоза, частых запоров и воспалений слизистой оболочки толстой кишки.

### 10. Лук

Репчатый лук – кладовая клетчатки. Его употребление ускоряет пищеварение и способствует формированию здорового микробиома кишечника. Свежий лук, как и чеснок, обладает противотромботическим эффектом. Однако термическая обработка лишает его этого целебного свойства. Лук и луковый сок употребляют при функциональном снижении тонуса стенок кишечника, запорах, почечнокаменной болезни, отеках. При хронических заболеваниях рекомендовано вводить лук в рацион на постоянной основе или ежедневно добавлять в пищу небольшое количество лукового сока, начиная с одной чайной ложки.

### 11. Редька

Этот корнеплод обладает многими полезными свойствами. В медицине издавна используются мочегонное и желчегонное его действия. Фитонциды редьки подавляют патогенные бактерии, населяющие толстую кишку. Употребление данного корнеплода в пищу показано при простудных заболеваниях, особенно сопровождающихся кашлем (сок редьки – прекрасное отхаркивающее средство). Минеральные вещества нормализуют солевой обмен. По этой причине врачи, чтобы облегчить состояние пациентов с подагрой или радикулитом, часто советуют им вводить редьку в рацион.

### 12. Хрен

Мастерски уничтожает инфекцию в поло-

сти рта и препятствует развитию пародонтита и кариеса. Существуют даже зубные пасты на основе хрена. А чаще всего его используют при бронхитах.

### 13. Горчица

Многие из нас знакомы с этой приправой еще с детства, когда именно с горчицей начиналось лечение практически любого ОРЗ. Кроме того, горчица положительно влияет на работу нервной и сердечно-сосудистой систем, нормализует артериальное давление, регулирует обмен веществ. Регулярное употребление ее в пищу помогает бороться с лишним весом.

### 14. Квашеная капуста

Во-первых, в белокочанной капусте много витамина С (гораздо больше, чем в цитрусовых), который остается в ней при любом виде обработки. А во-вторых, обогащенная живыми пробиотическими бактериями в результате ферментации квашеная капуста улучшает пищеварение, подавляет патогенную микрофлору и укрепляет иммунитет.

### 15. Эхинацея

Лабораторные и клинические исследования показали, что пурпурная эхинацея является самым мощным и эффективным стимулятором иммунной системы среди всех известных растительных препаратов. Благодаря таким химическим веществам, как полифенолы и алкалоиды, она борется не только против бактерий (листерий, стрептококков, стафилококков, гемофильной палочки), но и против вирусов (герпеса, гриппа) и грибов (кандиды).

# Должно быть чувство вещества

## Мордовия, Питер и Крайний Север

До 5 лет я жила с бабушкой в глухом мордовском селе Старое Дракино. Мама и папа в то время осваивали Крайний Север и не могли взять детей в свои палатки на снегу. После смерти бабушки (она не дожила до 53 лет) меня забрал дед. Легендарная личность: коренной питейбурец, испытавший на себе репрессии, участник войны и известный историк. У него я жила до момента поступления в школу.

Мое школьное детство – это переезды по северным военным городкам: Мурманск, Архангельск, Североморск, Обозерская. Везде разные школы, новые люди, новые условия. Постоянным в этой полукочевой жизни были, пожалуй, только макеты самолетов, так как отец был инженером по радиотехнике и занимался разработкой оснащения военных самолетов. А мама была портнихой. Мастерски выполняла любое рукоделие, включая вышивки разных видов и даже ризелье. Вероятно, от нее мне досталась любовь что-то делать руками, а не только головой.

Мне повезло заканчивать среднее образование в Обозерской средней школе. Я обожаю математику, восторгалась Софьей Ковалевской. Но когда встал вопрос о выборе вуза, сыграл семейный фактор. К этому времени моя старшая сестра уже училась в Саранске. И я поехала поступать на химический факультет Мордовского университета.

Мне очень повезло. В университете было самое передовое оборудование, а учили нас многие выдающиеся ученые, которым не разрешалось работать в столичных вузах. Не будем забывать, что Мордовия – это «места не столь отдаленные», куда отправляли репрессированных.



**Нина Мельникова**

■ доктор химических наук, профессор,  
■ эксперт РАН в области медицинских наук по направлению «фармакология и фармацевтика»

## Глубина поверхностных процессов

На 4-м курсе я вышла замуж за одноклассника и переехала в г. Горький, где муж учился в политехническом институте (ныне НГТУ им. П.Е. Алексеева). Мы жили в общежитии № 3 в комнатах на разных этажах. Но для любви это помехой не стало. Защита диплома у меня произошла почти одновременно с рождением дочери.

Дальше начался практически 30-летний период исследовательской и преподавательской работы на химическом факультете политеха. Начинала с должности лаборанта: демонстрировала студентам опыты, мыла лабораторную посуду и т.д. Я влюбилась в органическую химию, а затем в физическую и коллоидную. Докторскую диссертацию защитила по теме «Физико-химические закономерности формирования тонких пленок на водных и твердых межфазных поверхностях». Защита проходила в Москве в МГУ им. М.В. Ломоносова, на тройном совете: по физической химии, коллоидной химии и электрохимии.

Изучение поверхностных явлений – это ключ к решению многих проблем, включая экологические и медицинские. В частности, разработанные нами флотаторы нового типа активно при-

меняются на очистных сооружениях во Франции. В медицине и фармации использование полимерных пленок может стать революцией, поскольку это принципиально иная лекарственная форма, новый способ введения лекарственных веществ: неинвазивный и при этом селективный, целенаправленный.

Наши исследования сразу привлекли внимание коллег из медицинской и фармацевтической сферы. Мы сотрудничали с НИИТО, педиатрическим институтом, НИИ полимеров в Москве и другими научными центрами столицы, Санкт-Петербурга, Казани.

Я предложила руководству организовать кафедру фармацевтической технологии в политехе.

Через несколько лет уже без моего участия такая кафедра появилась. Сейчас она называется кафедрой нанотехнологии и биотехнологии.

## От инженеров к провизорам

Когда в 2002 году создавался фармацевтический факультет, меня пригласили организовать кафедру фармацевтической химии и фармакогнозии. Начинали практически с нуля, не было ни столов, ни стульев, не говоря уже о специальном оборудовании. Поначалу выручали коллеги моего мужа: собирали своими руками приборы, помогали организовывать переезды, предоставляли место

для работы. Мне вообще очень везет на людей, всегда оказывают реальную поддержку.

Постепенно, после неоднократной смены нашей дислокации, удалось получить и оборудовать большое помещение. Организовали практикумы по фармакогнозии, фармацевтической химии и токсикологической химии. Кто сталкивался с подобной работой, знает, насколько сложно обеспечить эти лаборатории качественными приборами и реактивами. Помимо учебной и организационной работы на кафедре велась разносторонняя научная деятельность. Мы занимались созданием новых лекарственных средств на основе отечественных субстанций, изучали их активность в лечении различных заболеваний. В результате за 18 лет сотрудниками кафедры защищены 16 кандидатских диссертаций по актуальным фармацевтическим темам.

## В 70 лет все только начинается

В 2020 году у меня закончился контракт с ПИМУ, и руководство сказало, что хотело бы видеть во главе кафедры молодого сотрудника. Сейчас я благодарна судьбе, что это произошло, потому что в моей жизни началась новая страница. В тот день, когда я рассталась с кафедрой, которой заведовала 18 лет, мне позвонили из трех уважаемых организаций и предложили работу. Сейчас я профессор кафе-

дры аналитической и медицинской химии ННГУ им. Н.И. Лобачевского. Область научных интересов – синтез новых биологически активных соединений, исследование и разработка наноразмерных систем доставки действующих веществ через кожу к очагу заболевания, исследования биометаллических нанозимов и многое другое. База ННГУ обладает такими возможностями, которые мне раньше и не снились. Особенно радует, что здесь «по соседству» находятся представители смежных специальностей. Например, биофак представляет для работы своей виварий. Продолжается и взаимодействие с коллегами из других городов. Мы тесно сотрудничаем с МГУ г. Саранска, НИИ химии и технологии полимеров г. Дзержинска.

Как бы это ни казалось противоречивым, но именно фундаментальные исследования дают самые значимые практические результаты. Разработка принципиально новых технологий позволяет решать задачи, которые не решаемы в рамках старых подходов.

Занимаясь исследованиями всю сознательную жизнь, я точно знаю, что настоящая химия – это не только наука, но и искусство. Важно иметь особое «чувство вещества», буквально на уровне интуиции, видеть процесс вглубь и вдалеку.

Для меня вот уже три года идет совершенно новый этап профессионального развития. Я делаю то, что люблю. Рядом совершенно замечательные коллеги, талантливая молодежь. Начинать новое никогда не поздно.



## Записки провизора

Артур Варданян

### АПТЕЧНЫЙ СЛОВАРЬ

#### Факультетское обещание

Такое обещание давалось при присвоении степени «магистр фармации».

«Принимая с глубокой признательностью права и преимущества, соединенные с даруемой мне ныне самою

высшую фармацевтическую степень, я даю обещание в течение своей жизни не помянуть честь сословия, к которому принадлежу. Обещаю выполнять добросовестно все сопряженные с званием аптекаря обязанности: отпускать только доброкачественные лекарства, врачебные средства, не введенные в таксу, отпускать по умеренной цене и, по возможности, облегчать бедным приобретение лекарств, продавая их ниже таксы.

Обещаю не пользоваться больных...

Обещаю обращаться с подчиненными мне помощниками и учениками, как следует доброму и попечительному начальнику, тщательно наблюдать, чтобы они, в свою очередь, в точности и добросовестно исполняли свои обязанности. Наконец, обещаю продолжать заниматься фармацией и химией и всеми силами способствовать совершенствованию этих наук».

Давший такое обещание новоиспеченный магистр фармации уже не мог плохо работать, должен был беречь больных и своих товарищей по профессии.

«ФМ. Фармация и Медицина»  
«FM. Pharmacy and medicine»  
№ 3, март 2023.  
Газета зарегистрирована в Роскомнадзоре,  
реестровая запись ПИ № ФС 77-73614  
от 05.10.2018  
Периодичность издания – 1 раз в месяц  
Распространяется бесплатно  
Учредитель и издатель  
ООО ИД «Стриж Медиа»

Адрес редакции и издателя:  
125124 Россия, г. Москва, 5-я улица Ямского  
Поля, д. 7, стр. 2, 2 эт., офис 2203  
Генеральный директор  
Т.Г. Олеринская  
Главный редактор Т.Е. Кукушева  
Редактор Н. Фурсова  
Дизайн-макет О. Пеленкова  
Контакты: 8-495-252-75-31,  
tkukusheva@strizhmedia.ru

Отпечатано в филиале «ПФОП»  
«Волоколамская типография», 143600  
Московская область, г. Волоколамск,  
ул. Парковая, д. 9.  
Заказ № 0689-23.  
Тираж 30 000 экз.  
Номер подписан в печать 20.03.2023  
Дата выхода в свет 22.03.2023  
Фотографии в номере фотобанк Freepik.  
Сайт: <https://phmlife.ru/>

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

ISSN 2658-6355



9 772658 635002