

**ЗАКОНОДАТЕЛЬНО-ЮРИДИЧЕСКИЙ  
БЛОГ**  
О фальсификации лекарственных  
средств

6

**КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ**  
Различия между простудой  
и гриппом

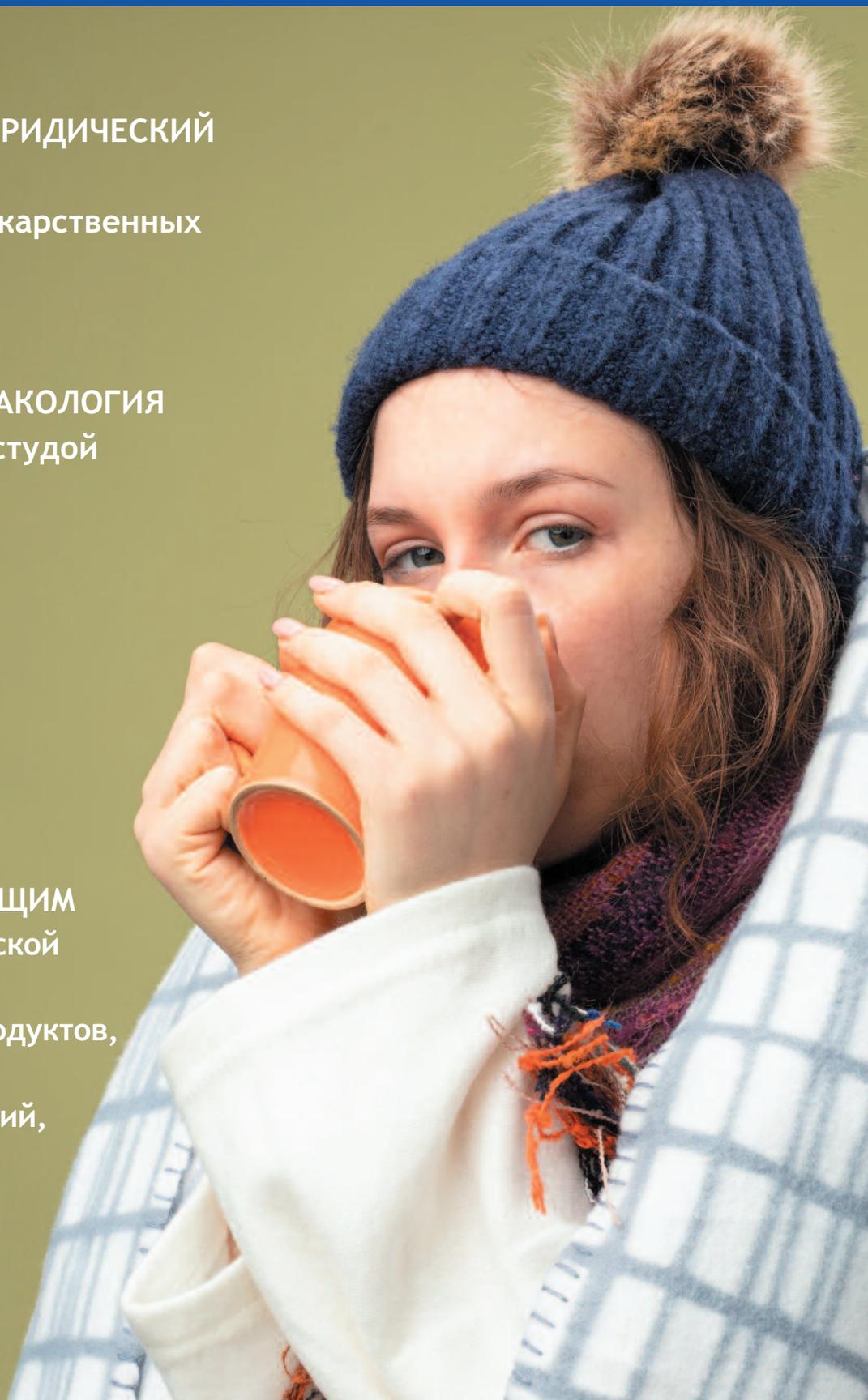
10

**СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА**  
Пришел потребитель  
с симптомами COVID  
без маски

35

**КАК СТАТЬ ЗАВЕДУЮЩИМ**  
Знание фармацевтической  
отрасли: понимание  
фармацевтических продуктов,  
законодательства,  
стандартов и требований,  
связанных с работой  
аптеки

36



XXXI РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС

# ЧЕЛОВЕК

И

# ЛЕКАРСТВО

CHELOVEKILEKARSTVO.RU

**#ЧИЛ2024**

**15.04 - 16.04**

ТВЕРСКАЯ УЛ. 3, МОСКВА

**17.04 - 18.04**

ТОЛЬКО ТРАНСЛЯЦИИ

Реклама

Онлайн трансляция на официальном сайте

Секретариат конгресса [info@chelovekilekarstvo.ru](mailto:info@chelovekilekarstvo.ru). Тел./факс: +7 (499) 584-45-16

Подробная информация в вашем личном кабинете на официальном сайте Конгресса

[www.chelovekilekarstvo.ru](http://www.chelovekilekarstvo.ru)

<b>НОВОСТИ ФАРМОТРАСЛИ</b>	4
<b>ЗАКОНОДАТЕЛЬНО-ЮРИДИЧЕСКИЙ БЛОГ</b>	
● О фальсификации лекарственных средств	6
<b>КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ</b>	
● Как различать инфекционные и неинфекционные причины болей в горле	7
● Различия между простудой и гриппом	10
● Средства для устранения симптомов острых респираторных заболеваний и простуды	11
● Роль иммунной системы в борьбе с простудой	12
<b>ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ИНФОРМИРОВАНИЕ</b>	
● Различные формы лекарственных препаратов для лечения простуды	13
● Натуральные средства и рецепты для борьбы с простудой	14
● Лечение простуды у детей: особенности и рекомендации	15
● Популярные мифы о простуде	17
● Простуда и аллергия: взаимосвязь и различия	18
● Влияние простуды на психическое здоровье	19
<b>ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ</b>	
● Современные тенденции в лечении простуды и перспективы развития фармацевтических препаратов	20
● Взаимодействие лекарственных средств у лиц разного возраста	21
● Как правильно промывать нос	22
● Собираем аптечку при простуде	23
● Гомеопатия или инновация	24
● Баланс эффективности и безопасности. Внесезонность болевого синдрома	26
● Когда нужны сложные капли	28
● Современные противовирусные препараты	29
<b>ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ</b>	
● Основные принципы первой помощи: что нужно знать фармацевту	32
<b>ПАРАФАРМАЦЕВТИКА</b>	
● Гели и мази с эфирными маслами при простуде: в чем отличие?	33
<b>МЕДИЗДЕЛИЯ</b>	
● Роль фармацевта в консультировании по выбору и применению медицинских изделий	34
<b>СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА</b>	
● Пришел потребитель с симптомами COVID без маски	35
<b>КАК СТАТЬ ЗАВЕДУЮЩИМ</b>	
● Знание фармацевтической отрасли: понимание фармацевтических продуктов, законодательства, стандартов и требований, связанных с работой аптеки	36
<b>ВРЕМЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ ИГР</b>	
● Добро пожаловать на медицинский квиз: средства при инконтиненции	37
<b>РАЗВЛЕКАТЕЛЬНОЕ–ПОЗНАВАТЕЛЬНОЕ</b>	
● Обучающее видео для сотрудников первого стола	38
● Кроссворд по фармакологии	39

# АПТЕКА СЕГОДНЯ

Журнал «АПТЕКА СЕГОДНЯ»  
№2, 2024  
Сайт: CON-PHARM.RU

Учредитель:  
ООО «МЕДИАФОРМАТ»  
Журнал зарегистрирован  
в Федеральной службе  
по надзору в сфере связи,  
информационных технологий  
и массовых коммуникаций  
(Роскомнадзор).  
Регистрационный номер:  
ПИ № ФС77-83976  
от 21 сентября 2022 г.

Дата выхода: 8.04.2024

Адрес редакции:  
г. Москва, Жуков проезд,  
дом 19, эт. 2, пом. XI  
mformat2021@yandex.ru

По вопросам рекламы:  
тел.: +7 (999) 926-74-84  
komarova@icon-media.ru

Адрес типографии:  
г. Москва, ул. Клары Цеткин,  
дом 28, стр. 2, пом. 6

Тираж общий: 10 тыс. экз.  
Периодичность:  
10 номеров в год

Авторы, присылающие статьи  
для публикаций, должны быть  
ознакомлены с инструкциями  
для авторов и публичным  
авторским договором.  
Редакция не несет  
ответственности  
за содержание рекламных  
материалов.  
В статьях представлена точка  
зрения авторов, которая  
может не совпадать  
с мнением редакции журнала.  
Полное или частичное  
воспроизведение материалов,  
опубликованных в журнале,  
допускается только

с письменного разрешения  
редакции.  
Научное производственно-  
практическое издание для  
профессионалов в области  
здравоохранения.  
Согласно рекомендациям  
Роскомнадзора, выпуск  
и распространение данного  
производственно-  
практического издания  
допускаются без размещения  
знака информационной  
продукции.  
Все права защищены. 2024 г.  
Журнал распространяется  
бесплатно.



## ПОЧТА РОССИИ ДОСТАВИТ ЛЕКАРСТВА В НАСЕЛЕННЫЕ ПУНКТЫ ПРИМОРСКОГО КРАЯ



Правительство Приморского края согласовывает с Почтой России проект о доставке медикаментов жителям отдаленных населенных пунктов региона, где нет аптек. Предварительно в каталог лекарств, доступных для заказа, войдет 200 наименований. Все препараты в списке безрецептурные.

Заказать доставку лекарств можно по специальной горячей линии. «Мы очень надеемся, что жители оценят новую услугу и будут пользоваться ею по мере необходимости. Это значительно упростит процесс получения базовой помощи для поддержания здоровья», – передает пресс-служба регионального правительства слова руководителя агентства проектного управления Приморского края Александра Шадрина.

В Почте России подтвердили информацию и отметили, что в настоящее время льготные категории граждан, которые проживают в отдаленных населенных пунктах края, уже получают лекарства с помощью доставки – их приносит на дом почтальон после соответствующего заявления.

В 2019 г. Почта России запустила проект по продаже лекарств в своих отделениях, но в 2023-м эксперимент прекратился.

## ИЗ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕЕСТРА ИСКЛЮЧЕНЫ 20 ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Министерство здравоохранения сообщило об отмене государственной регистрации лекарственных препаратов «Флуконазол», «Фенобарбитал», «Пирацетам», «Кардитрим» и 16 других. Соот-

ветствующие приказы опубликованы 14 марта в Государственном реестре лекарственных средств.

Регистрация торговых наименований отменена на основании поступившего в Минздрав заявления от уполномоченного представителя владельца регистрационного удостоверения на препарат.

## СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА ПРИВЛЕЧЕНИЯ ЗАВЕДУЮЩИХ АПТЕКАМИ К ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Прокуроры Чувашии и Белгородской области возбудили дела против заведующих аптеками за отпуск препарата для прерывания беременности. Решения по ним пока не вынесены. За что еще могут призвать к ответу руководителей аптечных организаций и какое назначить наказание?



### Инспекционный визит

В Костромской области территориальный орган Росздравнадзора обратился в региональный арбитражный суд с заявлением о привлечении к административной ответственности заведующей аптекой «Губернская» ГУП «Костромская областная аптечная база». Во время инспекционного визита в декабре прошлого года в г. Шарья сотрудники тероргана обнаружили несоблюдение порядка внесения информации о лекарствах в систему МДЛП. Так, с 1 апреля по 14 декабря продали 178 упаковок прегабалина с использованием контрольно-кассовой техники, а вывели из оборота в системе маркировки 161 упаковку.

Также недостоверно велся журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения. Его не заполняли в конце рабочего дня, не соблюдался порядок проведения инвентаризации (сверки)

фактического наличия лекарств с их остатком по журналу учета. Приходные документы (и их копии) не подшивались в порядке их поступления по датам и не хранились вместе с журналом.

В результате инспекторы выдали предписание об устранении нарушений и подали иск в суд за грубое нарушение лицензионных требований. Поскольку в аптеке недочеты устранили в полном объеме, представители истца не возражали против применения административного наказания в виде предупреждения.

Вместе с тем терорган не представил доказательств, что выявленные нарушения лицензионных требований повлекли общественно-опасные последствия, перечисленные в ч. 10 ст. 19.2 Закона о лицензировании или создали угрозу их возникновения, подчеркнул суд. Следовательно, нарушения не относятся к грубым. В итоге суд привлек заведующую к ответственности не по ч. 4 ст. 14.1 КоАП, а по ч. 3 той же статьи.

### Латексный контрафакт

К довольно редкой для аптечного рынка статье КоАП привлекли директора омской «Аптеки для вас» (ООО «Снабжение») – ч. 2 ст. 14.10 «Незаконное использование средств индивидуализации товаров (работ, услуг)».

Омское УМВД провело проверку аптеки на основании обращения ООО «Власта-Консалтинг» о торговле контрафактной продукцией, в частности презервативами Contex. Их правообладателем является ООО «Рекитт Бенкизер АйПи» (заявитель – представитель этой компании на территории России).

Полицейские изъяли 120 единиц спорной продукции, которую впоследствии «Власта-Консалтинг» признала контрафактной. Правообладатель никаких соглашений об использовании товарных знаков и о продаже с ООО «Снабжение» не заключал.

Арбитражный суд Омской области признал директора аптеки виновным и назначил административное наказание в виде предупреждения.

### А про рецепт забыли?

Прокуратура Дзержинского района г. Ярославля обратилась в областной арбитражный суд с заявлением о привлечении к административной ответ-

ственности по ч. 4 ст. 14.1 заведующую аптекой АО «Новгородфармация». В ходе прокурорской проверки обнаружены факты нарушений лицензионных требований: «Кеторол» был продан без рецепта врача.

Суд привлек заведующую аптекой к административной ответственности, назначив штраф в 5 тыс. руб.

Аналогичное дело по той же статье КоАП рассмотрел Арбитражный суд Краснодарского края в отношении заведующей аптекой (ИП Голева А.А.). На этот раз без рецепта был отпущен «Габапентин Канон 50 шт.».

Заведующий пояснил, что в тот день под его наставничеством работала стажер-фармацевт, и именно она продала препарат. Как только руководителю стало известно о допущенном нарушении, он тут же принял решение об увольнении стажера.

«Суд не находит оснований для назначения наказания в виде предупреждения, поскольку достаточные условия, определенные ч. 2 ст. 3.4 КоАП, в данном случае отсутствуют, – констатировал судья. – Существенная угроза общественным отношениям в данном случае заключается не в наступлении каких-либо материальных последствий административного правонарушения, а в пренебрежительном отношении к исполнению своих публично-правовых обязанностей».

Заведующего тоже оштрафовали на 5 тыс. руб.

### **Помогала победить**

В Тамбовской области прокуратура направила в суд новое уголовное дело в отношении бывшей заведующей аптекой медицинской организации. В прошлом году ей уже вынесли обвинительный приговор по другому аналогичному делу. Теперь ее снова обвиняют в получении взятки за незаконные действия должностным лицом (ч. 3 ст. 290 УК РФ).

По версии следствия, в период с мая по ноябрь 2021 года заведующая аптекой ЛПУ, которая была председателем конкурсной комиссии по проведению торгов, получила взятку в 117,5 тыс. руб. Она якобы указала в конкурсной документации определенные характеристики товара и начальную максимальную цену контракта, которые давали преимущество ее «покровителю» на аукционе и повышали его шансы на победу и получение госконтракта.

В прошлом году экс-заведующую признали виновной в более крупном взяточ-

ничестве (в том деле фигурировали другие торги): размер взятки составил без малого 500 тыс. руб. Суд назначил штраф в размере 2 млн руб.

### **Какие штрафы предусмотрены для должностных лиц за правонарушения (согласно КоАП)**

Осуществление предпринимательской деятельности с нарушением лицензионных требований – от 3 тыс. до 4 тыс. руб. Нарушение порядка розничной торговли ЛП – от 5 тыс. до 10 тыс. руб.

Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медизделий, БАД – от 100 тыс. до 600 тыс. руб. Введение потребителей в заблуждение относительно потребительских свойств или качества товара при его реализации – от 12 тыс. до 20 тыс. руб.

Нарушение права потребителя на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре – от 500 до 1 тыс. руб.

Реализация товара, содержащего незаконное воспроизведение чужого товарного знака, если указанные действия не содержат уголовно наказуемого деяния, – в размере трехкратной стоимости товара, явившегося предметом административного правонарушения, но не менее 50 тыс. руб.

### **АПТЕКА ВЫПЛАТИЛА КРУПНУЮ СУММУ ЖИТЕЛЬНИЦЕ МОСКВЫ ЗА ПРОДАЖУ ПОДДЕЛЬНОГО ОНКОПРЕПАРАТА**

Московская аптека согласилась выплатить покупательнице 2,6 млн руб. в результате мирного соглашения, которое было достигнуто после проведения расследования, в ходе которого были выявлены признаки преступления (ст. 238.1 УК РФ). Летом 2023 года жительница Москвы приобрела в данной аптеке две ампулы онкопрепарата «Полайви» (полатумаб ведотин) для своего родственника за сумму 2,1 млн руб. Позже стало известно, что данный «лекарственный



препарат» на самом деле состоял из сахара и физраствора.

Подделка была выявлена на этапе лечения пациента, когда врачи в больнице не увидели эффекта от лечения и обратились к производителю – швейцарской компании Roche. Проведенные анализы подтвердили, что это была фальсификация, а не оригинальный препарат. Roche через свое российское подразделение АО «Рош-Москва» уведомила о случившемся Росздравнадзор. Инцидент также вызвал внимание Генеральной прокуратуры и Росздравнадзора.

### **ПРОДАЖИ НЕЛЕГАЛЬНЫХ МЕДИЗДЕЛИЙ ЗАБЛОКИРУЮТ С ПОМОЩЬЮ СИСТЕМЫ МАРКИРОВКИ**



Постановление подписал М.В. Мишустин. Документ опубликован на портале нормативных актов. Мера коснется медизделий (а также кресел-колясок), которые не введены в оборот, у которых данные о коде или его нанесении отсутствуют, если товар уже выведен из оборота, если продажа уже заблокирована надзорным органом, если код проверки не соответствует требованиям и если срок годности медизделия истек. Такие товары автоматически нельзя будет приобрести через кассу.

Согласно документу, мера заработает с марта 2025 года.

Нововведение затронет только розничных участников оборота, которые уже имеют опыт работы с блокировками на кассах по другим группам маркируемых товаров. Дополнительное оборудование не требуется.

В марте прошлого года Минздрав предлагал технически заблокировать продажу просроченных лекарств – с помощью системы маркировки «Честный знак». В аптечных сетях тогда говорили, что к эксперименту готовы, но отмечали, что и сами эффективно борются с просрочкой.

Все новости посмотреть здесь  
<https://con-pharm.ru/news/>



# О фальсификации лекарственных средств



## Александров Иван Сергеевич

Адвокат Московской коллегии адвокатов «Аронов и Партнеры», член Комитета по правовому обеспечению Национальной ассоциации управленцев сферы здравоохранения  
ia@aronov.law  
8-929-907-73-22

Действующее законодательство определяет фальсифицированное лекарственное средство как лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе. Это понятие необходимо отличать от понятий недоброкачественного лекарственного средства (лекарственное средство, не соответствующее требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия – требованиям нормативной документации или нормативного документа и контрафактного лекарственного средства [лекарственное средство, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства (определения даны в п. 37–39 ст. 4 Закона об обращении лекарственных средств)].

Оборот фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных средств в Российской Федерации криминализован, уголовная ответственность за него

установлена ст. 238.1 УК РФ. Этой же статьей предусмотрена уголовная ответственность за оборот незарегистрированных лекарственных средств.

Объективную сторону состава указанного преступления применительно к лекарственным средствам образуют:

- производство, сбыт или ввоз на территорию Российской Федерации фальсифицированных лекарственных средств;
- сбыт или ввоз на территорию Российской Федерации недоброкачественных лекарственных средств;
- сбыт или ввоз на территорию Российской Федерации в целях сбыта незарегистрированных лекарственных средств.

Для наступления уголовной ответственности также необходимо, чтобы указанные деяния были совершены в крупном размере (то есть на сумму свыше 100 000,00 рублей).

Хотя определения понятия «незарегистрированное лекарственное средство» Закон об обращении лекарственных средств не содержит, представляется очевидным, что под ним необходимо понимать лекарственное средство, не прошедшее регистрацию в установленном законодательством порядке. При этом ввоз в Российскую Федерацию незарегистриро-

ванных лекарственных средств для проведения экспертизы в целях последующей регистрации, а также проведения клинических исследований состава указанного преступления не образует, так как не имеет своей целью их сбыт.

Не образует состава преступления, предусмотренного ст. 238.1 УК РФ, ввоз в Российскую Федерацию незарегистрированных лекарственных средств на основании разрешения уполномоченного органа государственной власти для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента.

Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок на сумму менее 100 000,00 рублей может повлечь административную ответственность, установленную ст. 6.33 КоАП РФ. Ее же может повлечь оборот контрафактных медицинских изделий. Незаконное использование чужого товарного знака, знака обслуживания, наименования места происхождения товара или сходных с ними обозначений для однородных товаров, если это деяние совершено неоднократно или причинило крупный ущерб, влечет уголовную ответственность, установленную ст. 180 УК РФ.



## Как различать инфекционные и неинфекционные причины болей в горле



**О**стрые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – собирательное клиническое понятие, которое включает ряд заболеваний, преимущественно верхних дыхательных путей, вирусной этиологии. Наиболее часто возбудителями респираторных заболеваний являются риновирусы (25–40% всех ОРВИ), вирусы парагриппа и коронавирусы. Реже встречаются респираторно-синцитиальный вирус, аденовирусы и реовирусы. Вирусы гриппа ответственны за 5–15% случаев респираторных инфекций, однако при этой инфекции наблюдается наибольшее число осложнений [пневмония, отек легких, острая дыхательная недо-

статочность, инфекционно-токсический шок, менингит, миокардит, декомпенсация хронических заболеваний (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких – ХОБЛ, хроническая сердечная недостаточность, заболевания печени и почек)] и фатальных исходов в отличие от других ОРВИ.

Источником инфекции являются больные с клинически выраженными, стертыми формами болезни, здоровые вирусоносители. Основным механизмом передачи – аэрозольный, хотя в последнее время показана возможность контактной передачи инфекции (через рукопожатие, дверные ручки и пр.).

Таблица 1. Основные звенья патогенеза острой респираторной вирусной инфекции и гриппа

Элемент патогенеза	Патологический процесс	Клинический симптом/синдром
Адгезия и внедрение возбудителя в клетки эпителия дыхательных путей и репродукция возбудителя	Вирусы поражают в первую очередь клетки цилиндрического эпителия дыхательных путей	Продромальные явления, затруднение носового дыхания, заложенность носа, иногда конъюнктивит
Формирование интоксикационного синдрома и токсико-аллергических реакций	Разрушение клеток-мишеней, фагоцитоз их макрофагами, инфильтрация эпителия мононуклеарными клетками, продуцирующими провоспалительные факторы. Далее происходит цитолиз инфицированных эпителиоцитов лимфоцитами, натуральными киллерами и антителами с выходом продуктов клеточного распада. Эндогенные биологически активные вещества и продукты клеточного распада формируют как местное воспаление, так и проникают в кровь, способствуя развитию общей интоксикации	Катаральный (катарально-респираторный) синдром (боль в горле, затруднение носового дыхания, заложенность носа, серозное отделяемое)
		Общеинтоксикационный синдром (лихорадка, общая слабость, мышечные и головные боли и др.)
Развитие воспалительного процесса в дыхательной системе	Происходит цитоплазматическая и внутриядерная деструкция эпителиальных клеток, нарушается функциональная активность и целостность ресничек, угнетается мукоцилиарный клиренс. Дистрофические изменения эпителия и воспаление могут приводить к появлению серозного или серозно-геморрагического экссудата в альвеолах	Катаральный (катарально-респираторный) синдром (кашель, насморк, одышка)
		Общеинтоксикационный синдром (лихорадка, общая слабость)
Обратное развитие инфекционного процесса, формирование иммунитета	Благодаря цитотоксическому действию лимфоцитов, макрофагов и специфических антител постепенно происходит элиминация возбудителя с дальнейшим формированием специфического гуморального и клеточного иммунитета. В слизистых оболочках пораженных отделов дыхательных путей идут репаративные процессы, нормализуется местный гомеостаз	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Реконвалесценция</li> <li>● Астеновегетативный синдром (слабость, утомляемость, потливость)</li> </ul>

Таблица 2. Особенности клинической картины острой респираторной вирусной инфекции и гриппа

Признаки	Парагрипп	Инфекция, вызванная респираторно-синцитиальным вирусом	Аденовирусная инфекция	Риновирусная инфекция	Грипп
Инкубационный период, сут	2–7, чаще 3–4	3–6	4–14	2–3	2–3, редко до 7
Начало	Постепенное	Постепенное	Постепенное	Острое	Острое, с внезапным ухудшением состояния
Течение	Подострое	Подострое, иногда затяжное	Затяжное, волнообразное	Острое	Острое
Выраженность интоксикации	Слабая или умеренная	Умеренная или слабая	Умеренная	Слабая	Выраженная. Сильная головная боль (лобная область, область надбровных дуг), боль в глазах, мышцах, суставах, слабость
Длительность интоксикации, сут	1–3	2–7	8–10	1–2	3–5
Температура тела	37–38°C, может длительно сохраняться	Субфебрильная, иногда нормальная	Фебрильная или субфебрильная	Нормальная или субфебрильная	Высокая до 38–40°C
Катаральные проявления	Выражены с первого дня заболевания. Осиплость голоса	Выражены, постепенно нарастают	Сильно выражены с первого дня течения заболевания	Выражены с первого дня заболевания	Сухость и першение в горле или сухой кашель
Ринит	Затруднение носового дыхания, заложенность носа	Заложенность носа, не обильное серозное отделяемое	Обильное слизисто-серозное отделяемое, резкое затруднение носового дыхания	Обильное серозное отделяемое, носовое дыхание затруднено или отсутствует	Заложенность носа, ринорея не выражена (обычно спустя 3 дня после снижения температуры), часто сухость в носу и глотке
Кашель	Сухой, лающий, может сохраняться длительное время (иногда до 12–21 сут)	Сухой приступообразный (до 3 нед), сопровождающийся болями за грудиной	Влажный	Сухой, першение в глотке	Сухой болезненный кашель, трахеит
Ведущий синдром респираторных поражений	Ларингит, ложный круп выявляют крайне редко	Бронхит, бронхиолит, возможен бронхоспазм	Ринофарингит, конъюнктивит, тонзиллит, бронхит	Ринит, фарингит	Трахеит, бронхит
Поражение глаз	Отсутствует	Отсутствует	Конъюнктивит, кератоконъюнктивит	Инъекция сосудов склер, век, слезотечение, конъюнктивит	Инъекция сосудов склер, гиперемия конъюнктив
Осложнения	Острый бронхит, обострение бронхиальной астмы и ХОБЛ	Пневмония и обострение бронхиальной астмы и ХОБЛ	Ангина, отит, синусит, миокардит, обострение бронхиальной астмы и ХОБЛ	Отит, синусит, обострение бронхиальной астмы и ХОБЛ	Острый бронхит, пневмония, отит, неврологические нарушения, поражение сердечно-сосудистой системы, почек, обострение ХОБЛ и бронхиальной астмы

**Таблица 3. Характеристика некоторых клинических признаков острой респираторной вирусной инфекции и гриппа**

Признак	Причина развития	Проявления
Острый ринит	Воспаление слизистой оболочки носовой полости	Чихание, отделение слизи из носа (ринорея), нарушение носового дыхания. Стекание слизи по задней стенке глотки вызывает кашель
Фарингит	Воспаление слизистой оболочки глотки	Ощущения першения и сухости в горле, а также болезненность при глотании
Тонзиллит	Местные воспалительные изменения в небных миндалинах	Гиперемия и отечность миндалин, небных дужек, язычка, задней стенки глотки
Ларингит	Воспаление гортани с вовлечением голосовых связок и подсвязочного пространства	Сухой лающий кашель, осиплость голоса
Трахеит	Воспалительный процесс в слизистой оболочке трахеи	Саднение за грудиной, сухой кашель, боли при кашле за грудиной
Бронхит	Поражение бронхов любого калибра	Кашель в начале заболевания сухой, через несколько дней влажный с увеличивающимся количеством мокроты. Мокрота чаще слизистая, к 2-й неделе может приобретать зеленоватый оттенок. Кашель сохраняется в течение 2 нед и дольше (до 1 мес) при заболеваниях аденовирусной, респираторно-синцитиальной вирусной, микоплазменной и хламидийной природы

Характер течения инфекционного процесса определяется сложной системой защитно-приспособительных реакций макроорганизма, направленных на ограничение репродукции вирусов и их элиминацию. Общий механизм развития ОРВИ можно представить следующим образом: возбудитель, обладая тропностью к слизистой оболочке верхних и нижних дыхательных путей, проникает в клетки эпителия, вследствие чего развивается локальная воспалительная реакция. В дальнейшем продукты клеточного распада, попадая в системный кровоток, приводят к системным токсическим проявлениям. В итоге формируется типичный для ОРВИ и гриппа симптомокомплекс: сочетание общетоксических (головная боль, слабость, вялость, повышение температуры тела, боли в мышцах) и местных реакций (насморк, ринорея, боль в горле, кашель и пр.); табл. 1. Основные симптомы, развивающиеся при ОРВИ и гриппе, представлены в табл. 2 и 3.

В ряде случаев вирусная инфекция предрасполагает к развитию осложнений, наиболее частыми из которых являются: отит (чаще всего у детей), синусит (у взрослых), обострение хронического бронхита/ХОБЛ или бронхиальной астмы, развитие пневмонии (особенно при гриппе).

**для РАЗЛИЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ И НЕИНФЕКЦИОННЫХ ПРИЧИН БОЛЕЙ В ГОРЛЕ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ:**

**Инфекционные причины:**

1. Боль в горле сопровождается повышенной температурой тела, слабостью, сухим кашлем.
2. Горло красное и воспаленное, возможно наличие на миндалинах налета или гнойных пробок.
3. Увеличены лимфоузлы на шее.
4. Боль в горле часто возникает после контакта с больными людьми.

**Неинфекционные причины:**

1. Боль в горле возникает после перенапряжения голосовых связок (например, после долгого разговора или пения).
2. Горло болит при попадании раздражающих веществ в воздухе (дым, химические испарения).
3. Аллергическая реакция на пыль, пух, животных или пищевые продукты.
4. Сухость воздуха в помещении.

**для ТОЧНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИЧИНЫ БОЛЕЙ В ГОРЛЕ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДИАГНОЗА НАЗНАЧАЕТСЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ:**

**Инфекционные причины:**

1. При бактериальной инфекции могут назначаться антибиотики.
2. При вирусной инфекции рекомендуется прием противовирусных препаратов, противовоспалительных и жаропонижающих средств.
3. Для облегчения симптомов могут быть назначены противовоспалительные и обезболивающие препараты, полоскания горла антисептическими растворами.

**Неинфекционные причины:**

1. При перенапряжении голосовых связок рекомендуются покой для голоса, увлажнение горла, теплые напитки.
2. При аллергической реакции назначаются антигистаминные препараты, противовоспалительные средства.
3. Для устранения сухости воздуха в помещении используют увлажнители воздуха.

В любом случае перед началом лечения следует проконсультироваться с врачом для точного установления диагноза и назначения оптимального лечения.



## Различия между простудой и гриппом

Простуда и грипп – два распространенных респираторных заболевания, которые часто путают между собой. Однако они имеют различные причины, симптомы и лечение. В этой статье мы рассмотрим основные различия между простудой и гриппом, чтобы помочь правильно диагностировать и лечить эти заболевания.

### ПРИЧИНЫ:

- Простуда вызывается различными вирусами, обычно риновирусами или коронавирусами. Эти вирусы передаются воздушно-капельным путем и могут проникать в организм через нос, глотку или глаза.
- Грипп вызывается вирусом гриппа, который также передается воздушно-капельным путем. Вирус гриппа имеет несколько штаммов, которые могут вызывать различные формы заболевания.

### СИМПТОМЫ:

- Простуда обычно начинается с зуда или боли в горле, насморка, чихания и кашля. Возможно появление слабости, утомляемости и головной боли. Симптомы простуды обычно развиваются постепенно и не так интенсивны, как при гриппе.
- Грипп начинается резко и сильно – высокой температурой, ознобом, сильными болями в мышцах и суставах, головной болью, сухим кашлем и болью в горле. У пациентов с гриппом часто отмечается чувство слабости и усталости. Грипп может при-

вести к серьезным осложнениям, таким как пневмония, поэтому важно обращаться к врачу при первых признаках этого заболевания.

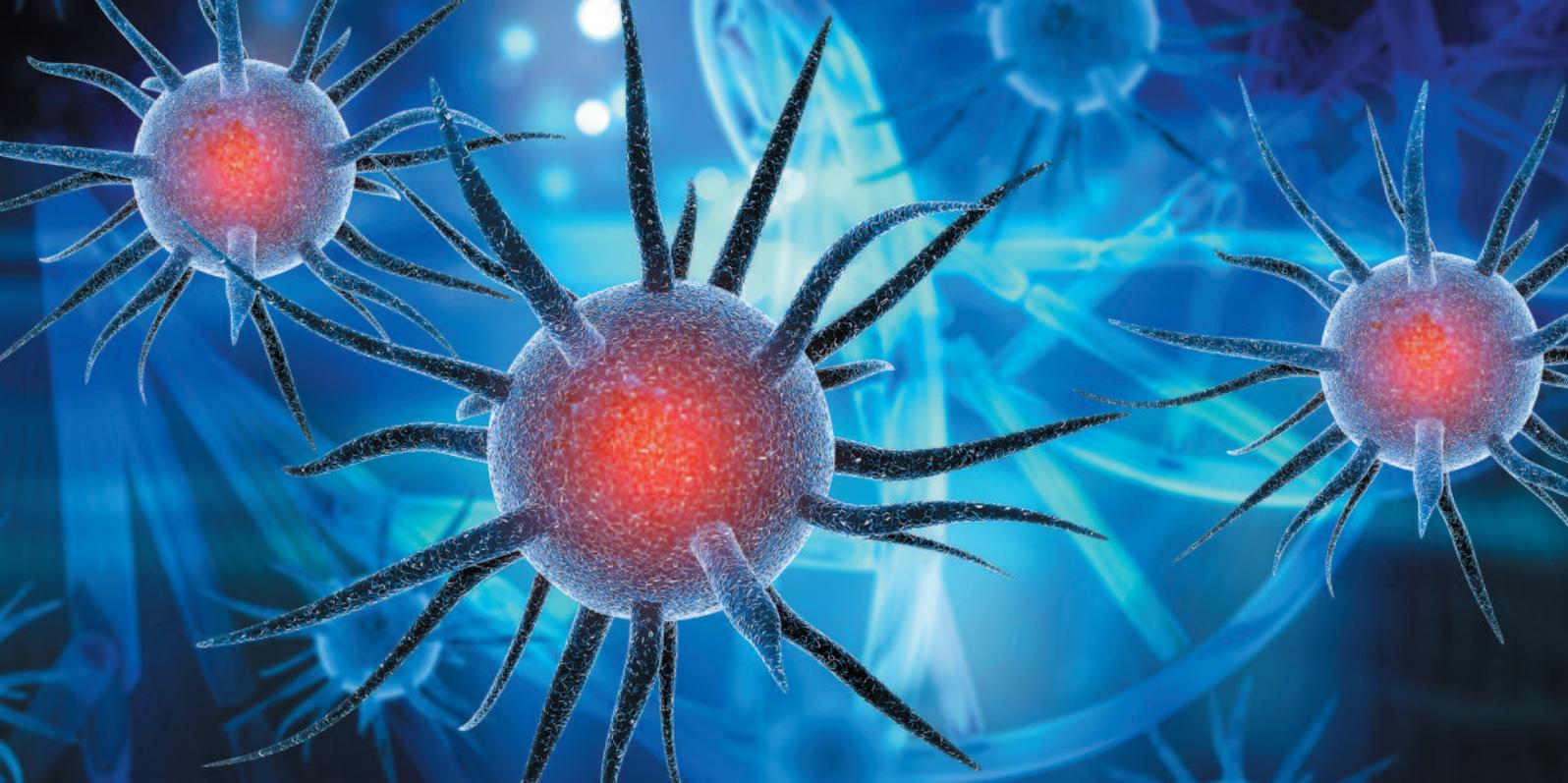
### ЛЕЧЕНИЕ:

- Лечение простуды обычно включает отдых, употребление большого количества жидкости, прием противовирусных препаратов и лекарств от жара, кашля и насморка. Обычно простуда проходит сама за 7–10 дней.
- Лечение гриппа также включает отдых, увеличение потребления жидкости, прием противовирусных препаратов и симптоматическое лечение. Важно начать лечение гриппа как можно скорее, чтобы предотвратить осложнения. В некоторых случаях может потребоваться госпитализация.

Простуда и грипп имеют различные причины, симптомы и лечение. Правильная диагностика и своевременное лечение помогут справиться с этими заболеваниями быстрее и более эффективно.

# Средства для устранения симптомов острых респираторных заболеваний и простуды

Торговое наименование	Форма выпуска	Дозировка	Возрастные ограничения
РиниКолд Кофкомплекс	Сироп	Рекомендуемая доза для детей 6–12 лет – 10 мл (2 чайные ложки) 2–3 раза в день. Рекомендуемая доза для взрослых и детей старше 12 лет – 20 мл (4 чайные ложки) 3 раза в день. Прием препарата следует равномерно распределить в течение всего дня	Старше 6 лет
Стопгрипан	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 12 лет – по 1 пакету 3–4 раза в сутки с интервалами между приемами 6 ч (не более 4 пакетиков в сутки)	Старше 12 лет
Стопгрипан Форте	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 15 лет – по 1 пакету 3–4 раза в сутки с интервалами между приемами 6 ч (не более 4 пакетиков в сутки)	Старше 15 лет
ФриКолд КИДС	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 15 лет – разовую дозу принимают 2–3 раза в сутки в зависимости от возраста. Интервал между приемами – не менее 4 ч	Старше 15 лет
Антифлу Кидс	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Разовая доза для детей в возрасте 6–12 лет составляет содержимое 2 пакетиков. При необходимости можно повторять прием каждые 4–6 ч, но не более 3 доз в течение суток. Максимальная длительность лечения – 5 дней	Старше 2 лет
Лемсип Лимон	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым разовую дозу можно принимать каждые 4–6 ч. Курс лечения – до 5 дней	Старше 18 лет
Лемсип Макс	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым разовую дозу можно принимать каждые 4–6 ч. Курс лечения – до 5 дней	Старше 18 лет
Лемсип Черная смородина	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 12 лет – разовую дозу принимать каждые 4–6 ч, в зависимости от возраста. Курс лечения – не более 5 дней	Старше 12 лет
РиниКолд	Таблетки	Взрослым – по 1–2 таблетки каждые 4–6 ч. Максимальная суточная доза – 8 таблеток. Детям старше 6 лет – по 1 таблетке каждые 4–6 ч, но не более 4 раз в сутки в течение не более 5 дней	Старше 6 лет
РиниКолд ХотКап	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 12 лет – разовую дозу принимать каждые 4–6 ч, не более 3 доз в течение 24 ч. Длительность применения – не более 5 дней. Не рекомендуется применять более 5 дней как обезболивающее и более 5 дней как жаропонижающее средство без назначения и наблюдения врача	Старше 12 лет
Колдрекс ХотРем Ментол и медовый лимон	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 12 лет – по 1 пакету каждые 4–6 ч, но не более 4 пакетиков в сутки. Максимальная длительность применения препарата без консультации с врачом – не более 5 дней. Не рекомендуется применять препарат в качестве жаропонижающего средства более 3 дней без консультации врача	Старше 12 лет
Колдрекс Юниор	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Детям от 6 до 12 лет – по 1 пакету каждые 4–6 ч, но не более 4 пакетиков в сутки. Максимальная суточная доза не должна превышать 4 пакетиков. Максимальная длительность применения препарата без консультации с врачом – не более 3 дней	Старше 6 лет
Колдрекс МаксГрипп	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым – по 1 пакету каждые 4–6 ч, но не более 4 пакетиков в сутки. Максимальная суточная доза не должна превышать 4 пакетиков. Максимальная длительность применения препарата без консультации с врачом – не более 5 дней	Старше 18 лет
АнтиФлу	Таблетки	Взрослым и детям старше 12 лет – внутрь по 1 таблетке через каждые 4 ч, но не более 8 таблеток в сутки	Старше 12 лет
Фервекс	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 15 лет – по 1 пакету 2–3 раза в сутки с интервалами между приемами не менее 4 ч. Максимальная суточная доза – не более 8 пакетиков. Максимальная продолжительность лечения – 5 дней	Старше 15 лет
Фервекс (без сахара)	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 15 лет – по 1 пакету 2–3 раза в сутки с интервалами между приемами не менее 4 ч. Максимальная суточная доза – не более 8 пакетиков. Максимальная продолжительность лечения – 5 дней	Старше 15 лет
Фервекс для детей	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Детям от 6 до 10 лет – по 1 пакету 2 раза в сутки. Детям от 10 до 12 лет – по 1 пакету 3 раза в сутки. Детям от 12 до 15 лет – по 1 пакету 4 раза в сутки	Старше 6 лет
Колдрекс Капс	Капсулы	Взрослым и детям старше 15 лет – разовую дозу принимать 2–3 раза в сутки, в зависимости от возраста. Интервал между приемами – не менее 4 ч	Старше 15 лет
Колдрекс ХотРем	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 12 лет – по 1 пакету каждые 4–6 ч, но не более 4 пакетиков в сутки. Максимальная длительность применения препарата без консультации с врачом – не более 5 дней	Старше 12 лет
Антигриппин	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 15 лет – по 1 пакету 2–3 раза в сутки. Интервал между приемами препарата должен быть не менее 4 ч. Максимальная суточная доза – 3 пакетика	Старше 15 лет
	Таблетки шипучие для детей	Детям в возрасте от 3 до 5 лет – по 1/2 таблетки 2 раза в сутки. Детям в возрасте от 5 до 10 лет – по 1 таблетке 2 раза в сутки. Детям в возрасте от 10 до 15 лет – по 1 таблетке 2–3 раза в сутки	Старше 3 лет
ДезГриппин	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 15 лет – по 1 пакету 2–3 раза в сутки. Интервал между приемами препарата должен быть не менее 4 ч	Старше 15 лет
Ринзасип с витамином С	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Взрослым и детям старше 15 лет – по 1 пакету 3–4 раза в сутки с интервалами между приемами 4–6 ч. Максимальная суточная доза – 4 пакетика. Курс лечения без консультации с врачом – не более 5 дней	Старше 15 лет
Ринзасип для детей	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	Детям от 6 до 10 лет – по 1 саше 2 раза в сутки. Детям от 10 до 12 лет – по 1 саше 3 раза в сутки. Детям от 12 до 15 лет – по 1 саше 4 раза в сутки. Интервал между приемами препарата должен быть не менее 4 ч	Старше 6 лет



## Роль иммунной системы в борьбе с простудой

**П**ростуда – одно из самых распространенных заболеваний, с которым сталкивается каждый человек хотя бы один раз в год. Она вызвана вирусами, такими как риновирус и коронавирус, которые поражают верхние дыхательные пути.

Иммунная система играет ключевую роль в борьбе с простудой. Она представляет собой сложную сеть клеток, тканей и органов, которая защищает организм от инфекций. Когда вирус попадает в организм, иммунная система начинает производить антитела, которые нападают на вирус и помогают организму избавиться от него. Кроме того, иммунная система активирует специальные клетки, такие как нейтрофилы и макрофаги, которые уничтожают вирусные частицы.

Однако иногда иммунная система может быть ослаблена, что делает человека более уязвимым для простуды. Это происходит из-за стресса, недостатка сна, плохого питания или других факторов. В таких случаях важно помочь иммунной системе бороться с инфекцией.

Фармацевты могут порекомендовать пациентам ряд способов укрепить иммунную систему и помочь бороться с простудой. Важно регулярно употреблять питание, богатое витаминами и минералами, такими как витамин С, витамин D и цинк. Также рекомендуется поддерживать здоровый образ жизни, включая регулярные физические нагрузки, достаточный отдых и управление стрессом. При первых признаках простуды важно начать принимать противовирусные препараты, такие как парацетамол или ибупрофен, чтобы облегчить симптомы и ускорить выздоровление.

Важно помнить о профилактических мерах, которые помогут предотвратить заражение простудой: регулярное мытье рук, избегание контакта с больными людьми, ношение масок в общественных местах и проветривание помещений.

Можно предложить пациентам прививки против гриппа, которые помогут укрепить их иммунную систему и защитить от других вирусных инфекций.

В целом иммунная система играет важную роль в борьбе с простудой.

Повышение иммунитета включает использование различных препаратов и добавок. Вот несколько основных групп препаратов, которые могут быть полезны при повышении иммунитета:

● **Витамины и минералы.** Важные для здоровья иммунной системы витамины С, D, E, А, а также минералы, например цинк и селен, могут быть приняты в виде дополнительных добавок. Они помогают укрепить иммунную систему и повысить ее защитные функции.

● **Пробиотики.** Благоприятные бактерии, содержащиеся в пробиотиках, могут помочь поддержать здоровье кишечника и улучшить работу иммунной системы. Пробиотики могут быть приняты в виде капсул, порошков или ферментированных продуктов.

● **Иммуностимуляторы.** Некоторые препараты, такие как эхинацея, женьшень, алоэ вера, могут стимулировать работу иммунной системы и помочь ей более эффективно бороться с инфекциями.

● **Противовирусные препараты.** В случае возникновения вирусных инфекций противовирусные препараты могут помочь ослабить симптомы и ускорить выздоровление.

При выборе и применении любых лекарственных средств для повышения иммунитета важно проконсультироваться с врачом или специалистом, чтобы подобрать наиболее подходящий и безопасный вариант лечения. Усиление иммунитета также должно включать в себя здоровый образ жизни: правильное питание, физическую активность, достаточный отдых и избегание стресса.

# Различные формы лекарственных препаратов для лечения простуды

Простуда является одним из наиболее распространенных заболеваний, с которым сталкиваются пациенты каждый год. Лечение простуды направлено на смягчение симптомов, ускорение выздоровления и предотвращение осложнений. В данной статье мы рассмотрим различные формы лекарственных препаратов, которые могут быть использованы для лечения простуды.

- **Препараты в форме таблеток и капсул.** Содержат анальгетики, антипиретики и противовоспалительные средства, такие как парацетамол, ибупрофен и ацетилсалициловая кислота. Они помогают снизить боль, жар и воспаление, что может улучшить самочувствие пациента.
- **Сиропы и капли.** Содержат муколитики, экспекторанты и антигистаминные средства. Они помогают смягчить кашель, освободить дыхательные пути от слизи и уменьшить заложенность носа.
- **Спреи и капли для носа.** Содержат дезконгестанты и антигистаминные средства, которые помогают снять заложенность носа, улучшить дыхание и уменьшить отечность слизистой оболочки.
- **Кремы и мази для нанесения на кожу.** Для пациентов с насморком и раздражениями кожи вокруг носа мази и кремы с ментолом и эвкалиптом могут помочь снять зуд и раздражение, увлажнить кожу и ускорить заживление.
- **Растворы для полоскания горла и носа.** Содержат антисептики и противовоспалительные компоненты, которые помогают уменьшить воспаление и бороться с инфекцией в горле и носоглотке.
- **Прополисные средства: прополис** – природное вещество, которое имеет антисептические и противовоспалительные свойства. Прополисные средства могут быть представлены в виде таблеток, сиропов или спреев и помогают укрепить иммунную систему и бороться с вирусами и бактериями.

Важно строго соблюдать дозировку и рекомендации по применению, чтобы избежать побочных эффектов и осложнений. Лечение простуды должно быть комплексным, включая не только лекарственные препараты, но и режим отдыха, увлажнение воздуха, питьевой режим и правильное питание.





## Натуральные средства и рецепты для борьбы с простудой

**П**ростуда – одно из самых распространенных заболеваний, с которым сталкиваются люди в холодное время года. Для нее характерны насморк, кашель, горловой болезненный синдром и общее недомогание. В большинстве случаев простуду вызывают вирусы, и лечение ее может занять некоторое время.

Фармацевты играют важную роль в помощи пациентам с простудой, предлагая им эффективные и безопасные натуральные средства.

Натуральные средства и рецепты, которые можно рекомендовать пациентам для борьбы с простудой:

- **Чай из имбиря, лимона и меда:** имбирь обладает противовоспалительными свойствами, лимон богат витамином С, а мед помогает смягчить горло. Этот чай укрепляет иммунную систему и снижает симптомы простуды.

- **Эхинацея:** растительный препарат помогает укрепить иммунную систему и снизить симптомы простуды. Рекомендуется принимать в виде таблеток или капель.

- **Натуральные масла:** масло эвкалипта, чайного дерева и мяты может помочь облегчить дыхание и снять заложенность носа при простуде.

- **Витамин D:** играет важную роль в поддержании иммунной системы. Рекомендуйте пациентам увеличить потребление продуктов, богатых витамином D, таких как рыба, яйца и молочные продукты, или принимать витамин D в виде добавки.

- **Прополис:** натуральный продукт пчеловодства обладает противовоспалительными и антимикробными свойствами. Прополис можно принимать в виде спрея для горла или добавлять в чай.

- **Горчичники:** нанесение горчичников на грудь помогает улучшить отхождение мокроты и облегчить кашель при простуде.

Важно помнить, что натуральные средства могут быть эффективными в борьбе с простудой, но перед их применением рекомендуется проконсультироваться с врачом или фармацевтом, особенно если у пациента есть какие-либо хронические заболевания или аллергия. Также следует помнить, что натуральные средства не заменяют медикаментозное лечение, в некоторых случаях может потребоваться обращение к врачу для назначения антибиотиков или других препаратов.

***Будьте внимательны к своим пациентам и предлагайте им натуральные средства, которые могут помочь справиться с простудой и укрепить иммунную систему.***



## Лечение простуды у детей: особенности и рекомендации

**Простуда является одним из наиболее распространенных заболеваний у детей, особенно в холодное время года. Правильное лечение простуды у детей имеет особенности, которые важно учитывать для эффективного восстановления здоровья маленьких пациентов.**

Применение лекарственных препаратов в детском возрасте имеет ряд исключений, связанных с анатомо-физиологическими особенностями организма, отражающими процессы роста и дифференцировки органов и систем. В течение своего роста организм ребенка проходит определенные этапы развития (табл. 1).

Специфика развития в различные возрастные периоды обуславливает и особенности протекания патологических процессов (табл. 2).

Фармакотерапия в педиатрии существенно отличается от таковой у взрослых, что связано с отличной от взрослых фармакокинетикой и отчасти фармакодинамикой лекарственных средств у детей.

Факторы, обеспечивающие абсорбцию лекарственных препаратов (секреция соляной кислоты желудочного сока, формирование солей желчных кислот, время опорожнения желудка, моторика кишечника, длина кишечника и площадь эффективной

абсорбирующей поверхности, нормальная микрофлора), снижены у новорожденных (доношенных и недоношенных) и могут быть как снижены, так и увеличены у больных детей любого возраста. Замедление опорожнения желудка и моторики кишечника увеличивает период, необходимый для достижения терапевтических концентраций, при назначении энтеральных препаратов грудным детям в возрасте до 3 мес.

Вследствие пониженного содержания альбумина в сыворотке крови новорожденных и грудных детей возможно увеличение свободной фракции препарата в плазме крови, что предрасполагает к развитию более выраженного фармакологического эффекта и повышению риска нежелательных лекарственных реакций.

Метаболизм и элиминация лекарственных препаратов у детей широко варьируют в зависимости от возраста. Так, у новорожденных для большинства препаратов период полувыведения в 2–3 раза больше, чем у взрослых. Почки, легкие и кожа также

Таблица 1

Этап развития		Временной интервал
1. Период новорожденности (неонатальный)	Ранний неонатальный	От рождения до 7 дней
	Поздний неонатальный	От 7 до 28 дней
2. Период грудного возраста (период младенчества, или младший ясельный возраст)		От 29-го дня до 1 года
3. Период молочных зубов	Преддошкольный возраст (старший ясельный возраст)	От 1 до 3 лет
	Дошкольный возраст (период посещения детского сада)	От 3 до 7 лет
4. Период отрочества (младший школьный возраст)		От 7 до 11 лет
5. Период полового созревания (пубертатный период, старший школьный возраст)		От 12 до 18 лет

Таблица 2		
Возрастной период	Основная характеристика периода	Особенности патологических процессов в данном периоде
Неонатальный период	<ul style="list-style-type: none"> <li>Адаптация к внеутробным условиям существования при морфологической незаконченности строения и несовершенной функции органов и систем</li> <li>Начало легочного дыхания, функционирования малого круга кровообращения, энтерального питания, изменение энергетического обмена и терморегуляции, а также состава форменных элементов крови</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Характерны последствия нарушений внутриутробного развития, родовые травмы, внутриутробные инфекции и инфекции новорожденных (в том числе заболевания кожи и пупочной ранки, септические состояния), проявления гемолитической болезни новорожденных и синдрома дыхательных расстройств (при недоношенности)</li> <li>Пониженная восприимчивость к детским инфекциям (корь, скарлатина, краснуха, дифтерия) вследствие трансплацентарной передачи антител, а также их передачи при грудном вскармливании</li> </ul>
Период грудного возраста	<ul style="list-style-type: none"> <li>Высокие темпы роста и прибавки массы тела, высокая потребность в пищевых ингредиентах на 1 кг массы тела при относительной недостаточности функции органов пищеварения</li> <li>К 4–5 мес жизни снижение напряженности пассивного иммунитета при низком уровне приобретенного</li> <li>Закладка фундаментальных параметров психомоторного развития и формирование психологического климата в семье</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Легкость возникновения расстройств питания и нарушений пищеварения при неправильном вскармливании (предрасположенность к гипотрофии, анемии, рахиту, аллергическим реакциям)</li> <li>Легкость возникновения инфекций кожного покрова и слизистых оболочек, желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей</li> <li>Склонность к диффузному течению воспалительных реакций со склонностью к генерализации (выраженные клинические проявления и более тяжелое течение воспалительных заболеваний)</li> </ul>
Период молочных зубов	<ul style="list-style-type: none"> <li>Постепенное совершенствование функций органов и систем с сохранением повышенной восприимчивости к факторам внешней среды</li> <li>Полное формирование молочных зубов и начало смены прикуса на постоянный</li> <li>Интенсивное формирование лимфоидной ткани</li> <li>Быстрое развитие двигательных возможностей при минимальном контроле за адекватностью движений и широкий контакт ребенка с окружающим миром</li> <li>Быстрое развитие моторики и речи, формирование межличностных отношений</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Склонность к гиперпластическим изменениям структур лимфоэпителиального глоточного кольца (глоточной и небных миндалин)</li> <li>Риск травматизма и аспирации инородных тел</li> <li>Повышенная частота инфекционных заболеваний, прежде всего органов дыхания. Клиническая картина заболеваний во многом соответствует таковой взрослого человека</li> </ul>
Период младшего школьного возраста	<ul style="list-style-type: none"> <li>Достижение уровня морфофункциональной зрелости взрослого человека для большинства органов и систем</li> <li>Развитие мышечной силы</li> <li>Отчетливая разница в телосложении в зависимости от пола ребенка</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Склонность к развитию астении, невротических реакций, патологии желудочно-кишечного тракта вследствие длительного пребывания в школе, нарушения режима питания и физической активности</li> <li>Высокая частота инфекционных заболеваний</li> <li>Риск острых отравлений и несчастных случаев</li> </ul>
Пубертатный период	<ul style="list-style-type: none"> <li>Становление репродуктивной зрелости организма</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Возможность развития гормональных нарушений</li> </ul>

играют роль в метаболизме некоторых лекарственных средств, как и кишечные ферменты новорожденных.

Внутримышечных инъекций у детей, как правило, стараются избегать вследствие сопутствующих болевых ощущений, негативной реакции ребенка, а также возможности повреждения тканей.

Ректальный путь введения лекарственных препаратов, как правило, применяют как альтернативу внутривенному (например, ректальное использование парацетамола).

Топическое применение лекарственных препаратов достаточно часто используется у детей, однако следует учитывать, что всасывание при трансдермальном применении может быть повышено у новорожденных и детей раннего возраста в силу возрастных особенностей эпидермиса, а отношение площади поверхности к массе тела у них значительно больше, чем у детей старшего возраста и взрослых. Повреждения кожного покрова (например, атопический или пеленочный дерматит) увеличивают трансдермальную абсорбцию у детей любого возраста.

При ингаляционном введении большое значение имеют возможность обучения ребенка технике ингаляции и надежность средств доставки (предпочтение отдается использованию небулайзеров).

Дозирование препаратов у детей в возрасте до 12 лет зависит как от возраста, так и от массы тела. Лекарственное средство

детям принято назначать из расчета на 1 кг массы тела, на 1 м<sup>2</sup> поверхности тела или на 1 год жизни ребенка. Существуют различные подходы к расчету доз для детей на основе дозы лекарственного препарата для взрослого:

- традиционные способы – исходя из массы тела (правило Кларка) или исходя из возраста (правило Янга) – имеют тенденцию к преумножению или преувеличению требующейся дозировки у детей с избыточной или недостаточной массой тела;
- способ расчета на основе дозис-фактора Харнака, учитывающего возраст и массу тела ребенка;
- способ расчета, исходя из площади поверхности тела с использованием номограмм, позволяющих переходить от массы тела к площади его поверхности с последующим определением процента от дозы взрослого человека по специальным таблицам. Данный способ является наиболее точным.

Важным аспектом применения лекарственных препаратов в педиатрии является необходимость уточнения возможности применения у детей и дозировки лекарственных препаратов в определенной лекарственной форме от конкретного производителя. Это связано с тем, что даже при одинаковом международном непатентованном наименовании в инструкциях по медицинскому применению от разных производителей не всегда присутствует разрешение к применению данного лекарственного препарата у детей.

# Популярные мифы о простуде



## 1. МИФ. ПРОСТУДА ВЫЗЫВАЕТСЯ ХОЛОДНОЙ ПОГОДОЙ

Простуда вызывается вирусами, а не холодной погодой. Однако в холодное время года люди проводят больше времени в закрытых помещениях, что способствует распространению вирусов.

## 2. МИФ. ПРОСТУДУ МОЖНО ВЫЛЕЧИТЬ АНТИБИОТИКАМИ

Простуда вызвана вирусами, поэтому антибиотики не помогут. Лечение простуды должно быть направлено на облегчение симптомов и укрепление иммунитета.

## 3. МИФ. ПРОСТУДА ПЕРЕДАЕТСЯ ТОЛЬКО ЧЕРЕЗ КАШЕЛЬ И ЧИХАНИЕ

Вирусы простуды могут передаваться и через контакт с зараженными поверхностями, такими как руки, дверные ручки и предметы обихода. Поэтому важно соблюдать гигиену рук и избегать контакта с больными людьми.

## 4. МИФ. ПРОСТУДУ МОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ, ПРИНИМАЯ ВИТАМИНЫ

Витамины и минералы могут помочь укрепить иммунитет, но не являются гарантией защиты от простуды. Важнее всего соблюдать правила гигиены, ведения здорового образа жизни и избегать контакта с больными людьми.

## 5. МИФ. ПРОСТУДА ПРОХОДИТ САМА ПО СЕБЕ, НЕ ТРЕБУЯ ЛЕЧЕНИЯ

Хотя простуда обычно проходит сама по себе за несколько дней, но важно облегчить симптомы, чтобы ускорить выздоровление и предотвратить осложнения. Лечение простуды может включать в себя прием противовирусных препаратов, анальгетиков, обильное питье и отдых.

## 6. МИФ. ПРОСТУДА ИНОГДА ПЕРЕХОДИТ В ГРИПП

Острые респираторные вирусные инфекции и грипп вызваны разными вирусами, поэтому одно заболевание переходить в другое не может. Но на раннем этапе многие люди не видят различий в симптомах этих двух недугов. Вот как можно понять, что вы простудились, а не заболели гриппом:

- Простуда начинается постепенно, и для нее характерно нарастание симптомов – боль в горле, обильный насморк, озноб. Примерно около 5 дней человек чувствует, что заболевает. Грипп же возникает молниеносно и сопровождается головной болью, ломотой в теле и сильной слабостью.

- При простуде температуры или нет вообще, или она не поднимается слишком высоко (до 38°C). При гриппе наблюдается резкий подъем температуры (39°C и выше). Чихание – признак простуды, при гриппе такого симптома не бывает.

## 7. МИФ. ПРОСТУДА НЕ ПОВОД ВЫХОДИТЬ НА БОЛЬНИЧНЫЙ

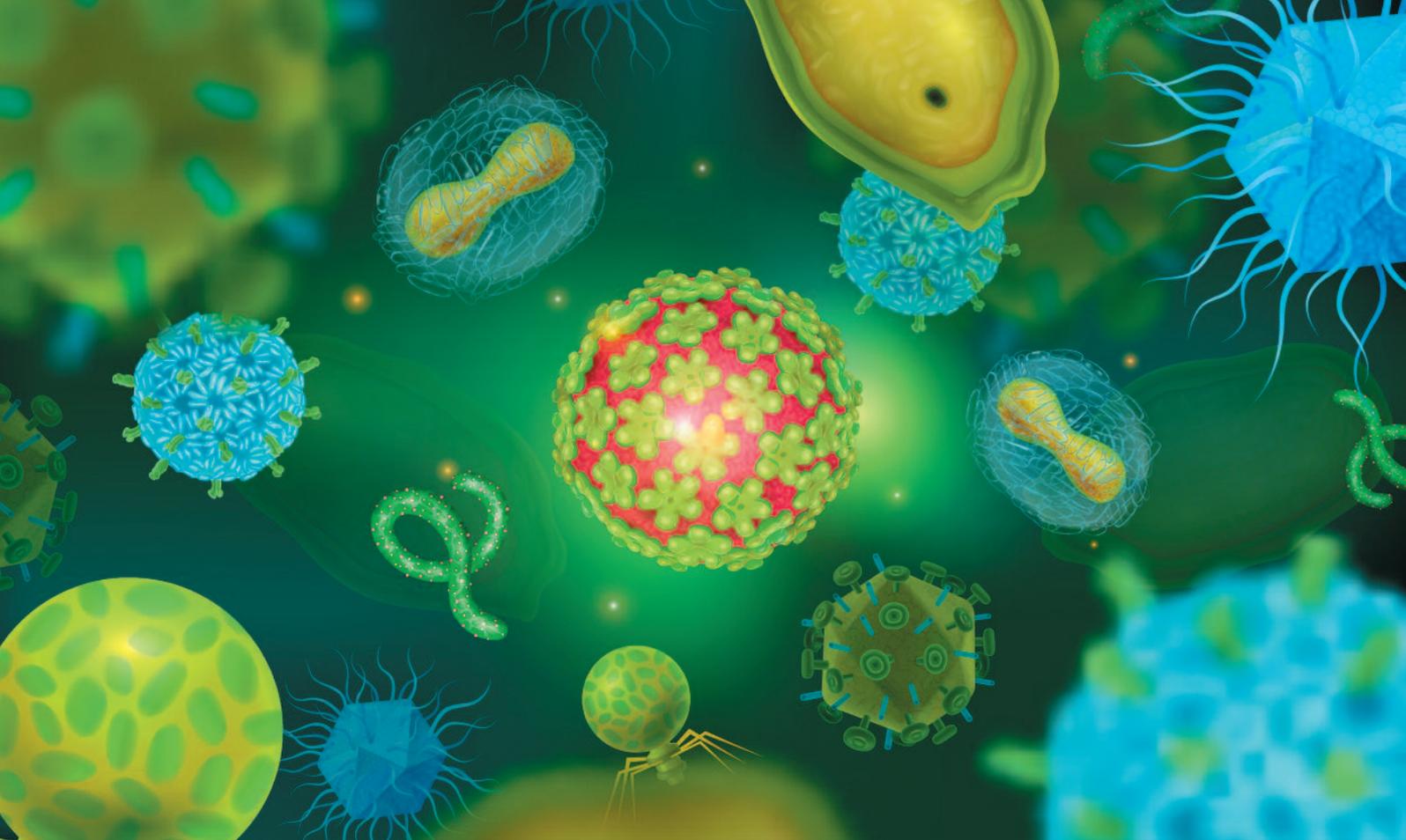
Многие привыкли героически переживать самый пик простуды на своем рабочем месте. И даже бытует мнение, что если не давать себе расслабляться, то болезнь пройдет быстрее. На самом же деле процесс выздоровления только затягивается. Самый оптимальный вариант – побыть дома первые 1–2 дня, а затем уже вернуться на работу. В том случае, если вы вдруг перепутали простуду с гриппом, вам удастся избежать серьезных осложнений. Еще одна причина остаться дома: в первые дни заболевания человек является носителем вируса и может инфицировать других людей.

## 8. МИФ. ПРИ ПРОСТУДЕ НУЖНО ТОЛЬКО ЛЕЖАТЬ.

Этот миф прямо противоположен предыдущему: длительное пребывание в постели может стать причиной бронхита и пневмонии, а также приводит к застою крови в ногах. Конечно, не нужно бежать в спортзал, как только вы почувствуете себя немного лучше, но умеренная активность пойдет лишь на пользу.

## 9. МИФ. ПРОСТУДИТЬСЯ МОЖНО ТОЛЬКО ОДИН РАЗ ЗА СЕЗОН

Есть две новости – хорошая и плохая. Хорошая новость заключается в том, что организм вырабатывает иммунитет к тому типу вируса, которым данный человек уже переболел, а значит, вероятности повторного заражения им нет. Плохая новость: существует более 200 типов вирусов, которые могут вызывать простуду, поэтому за один сезон можно переболеть не один раз.



## Простуда и аллергия: взаимосвязь и различия

**Простуда и аллергия – два распространенных заболевания, которые часто вызывают схожие симптомы: насморк, кашель, боль в горле и утомляемость. Однако у них разные причины и механизмы развития, что делает важным различать их для правильного лечения и управления.**

**П**ростуда вызывается вирусами, такими как риновирус или коронавирус, и обычно передается через капельки воздуха от больных людей или контакт с зараженными поверхностями. Симптомы простуды обычно появляются постепенно и могут включать в себя насморк, боль в горле, кашель, головную боль и слабость. Простуда обычно длится от нескольких дней до недели и как правило не вызывает серьезных осложнений.

Аллергия вызывается реакцией иммунной системы на определенные вещества – аллергены, такие как пыльца, плесень или пух. Симптомы аллергии могут включать в себя насморк, зуд в глазах, кашель, зуд и сыпь на коже. Аллергическая реакция происходит немедленно после контакта с аллергеном или через несколько часов.

Отличительные черты между простудой и аллергией включают время появления симптомов, причину заболевания и длительность. Простуда обычно начинается постепенно и длится от нескольких дней до недели, в то время как аллергия может возникнуть мгновенно или через несколько часов после контакта с аллергеном и продолжаться длительное время, особенно в сезон аллергии.

Для фармацевтов важно уметь отличать простуду от аллергии, чтобы предложить пациентам правильное лечение. Для простуды часто применяются симптоматические препараты, такие

как анальгетики и деконгестанты, чтобы облегчить симптомы. Для аллергии могут назначаться антигистаминные препараты, кортикостероиды и десенсибилизация.

Для точного диагноза и различия между простудой и аллергией важно обратить внимание на следующие признаки:

- Простуда обычно начинается постепенно, с появлением симптомов насморка, кашля и боли в горле. Аллергическая реакция может начаться внезапно после контакта с аллергеном.
- Простуда часто сопровождается повышением температуры и общей слабостью, чего не наблюдается при аллергии.
- Простуда может сопровождаться гнойным отделяемым из носа, в то время как при аллергии отделяемое прозрачное.

Важно также помнить, что у некоторых пациентов могут быть одновременно простуда и аллергия, что усложняет диагностику и лечение. Поэтому рекомендуется проводить дополнительные обследования, если симптомы не улучшаются после лечения.

В целом хорошее знание различий между простудой и аллергией поможет фармацевтам предоставить правильное лечение и советы пациентам, страдающим от этих заболеваний. Важно также обучать пациентов профилактике простуды и аллергии, чтобы снизить риск их развития.

# Влияние простуды на психическое здоровье

Простуда – общеизвестное заболевание, которое часто воспринимается как нечто обыденное, но мало кто задумывается о том, как она может повлиять на психическое здоровье пациентов. В данной статье мы рассмотрим влияние простуды на психическое здоровье и дадим рекомендации по ее профилактике и лечению.



**П**ростуда – вирусное заболевание, которое проявляется такими симптомами, как насморк, кашель, боль в горле, повышенная температура и слабость. Все эти симптомы оказывают негативное воздействие на психическое состояние пациента. Например, чувство болезни и слабости может вызвать у пациента депрессию или тревожность. Кроме того, недостаток сна и усталость, которые сопровождают простуду, могут привести к нарушению эмоционального баланса и повышенной раздражительности.

Важно отметить, что психическое здоровье имеет прямое влияние на иммунную систему человека. Пациенты с нарушениями психического здоровья более подвержены простудным заболеваниям и имеют более тяжелое течение болезни. Поэтому важно не только обращать внимание на физические симптомы простуды, но и на психическое состояние пациента.

Для профилактики влияния простуды на психическое здоровье рекомендуется соблюдать режим дня, вести здоровый образ жизни, укреплять иммунную систему, избегать стрессовых ситуаций и обращаться за медицинской помощью при появлении симптомов заболевания. Также важно не забывать о психологической поддержке и позитивном настрое во время болезни. Врачам следует обращать внимание не только на физические симптомы заболевания, но и на эмоциональное состояние пациента. В случае необходимости можно рекомендовать консультацию психолога или психиатра, чтобы помочь справиться с негативными эмоциями, связанными с болезнью.

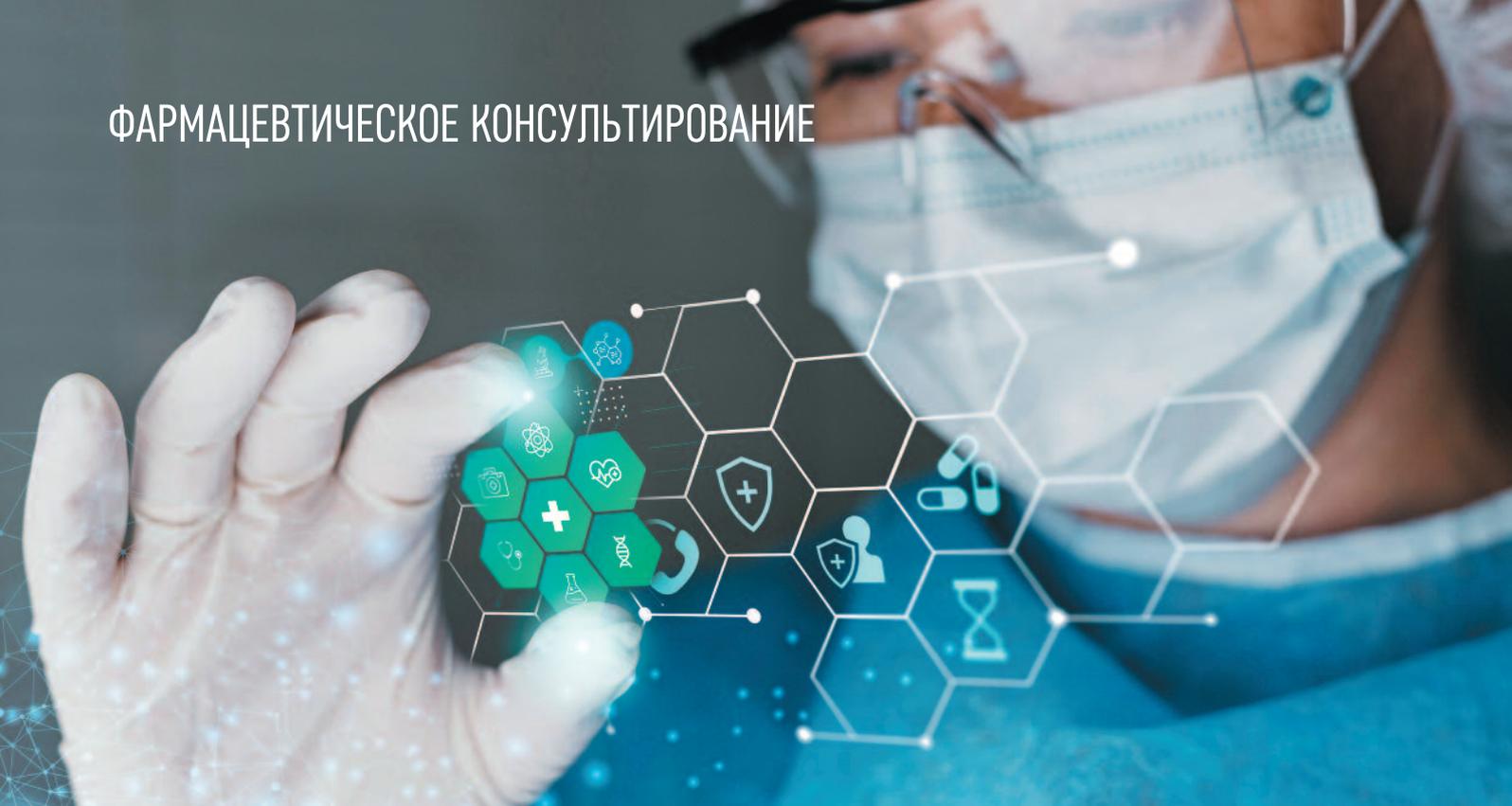
Простуда может оказать негативное влияние на психическое здоровье пациента из-за ряда факторов: физические симптомы болезни (высокая температура, боль в горле, насморк и кашель), ограничение в обычной активности, нарушение сна и

питания, а также общее ухудшение самочувствия. Все это может привести к ухудшению настроения, раздражительности, усталости, апатии и депрессии.

Вот несколько рекомендаций фармацевтов по уменьшению влияния простуды на психическое здоровье:

- Принимайте рекомендуемые препараты от простуды, чтобы снизить симптомы болезни и улучшить самочувствие.
- Отдыхайте достаточно, чтобы помочь организму в борьбе с инфекцией и при восстановлении.
- Пейте много жидкости, чтобы предотвратить обезвоживание и облегчить отхаркивание.
- Питайтесь здоровой пищей, богатой витаминами и минералами, чтобы поддержать иммунную систему.
- Избегайте стрессовых ситуаций и попробуйте расслабиться, например, занимаясь йогой или медитацией.
- Обратитесь к врачу или фармацевту, если у вас возникают сильные психологические симптомы или длительное нарушение психического состояния во время простуды – депрессия или тревога.
- Поддерживайте контакт с близкими людьми и друзьями, чтобы получить эмоциональную поддержку и утешение.
- Проветривайте помещение, где находитесь, для обеспечения свежего воздуха и улучшения общего самочувствия.
- При необходимости обратитесь за помощью к психологу или психотерапевту для консультации в поддержании психического здоровья во время простуды.

*Следуя этим рекомендациям, вы сможете уменьшить негативное влияние простуды на ваше психическое здоровье и быстрее оправиться от болезни.*



## Современные тенденции в лечении простуды и перспективы развития фармацевтических препаратов

Простуда, или острое респираторное вирусное заболевание, остается одним из наиболее распространенных заболеваний, с которым сталкиваются пациенты разных возрастных категорий. Хотя простуда обычно является самолимитирующимся заболеванием и проходит без серьезных осложнений, ее симптомы могут значительно ухудшить качество жизни пациентов. В связи с этим постоянно ведется работа над усовершенствованием методов лечения простуды и разработкой новых фармацевтических препаратов.

### Современные тенденции в лечении простуды:

- **Использование противовирусных препаратов.** В последние годы акцент ставится на использовании данных препаратов. Они могут помочь сократить длительность и тяжесть симптомов простуды, ускорить выздоровление и снизить риск осложнений.
- **Комбинированные препараты.** Разработка комбинированных препаратов, содержащих несколько активных компонентов, позволяет более эффективно бороться с различными симптомами простуды, такими как насморк, кашель, боль в горле и т.д.
- **Применение фитопрепаратов.** В последнее время все большее внимание уделяется использованию растительных препаратов. Некоторые растения, такие как эхинацея, имбирь, чеснок, обладают иммуномодулирующими свойствами и могут помочь укрепить организм и бороться с вирусами.

### Перспективы развития фармацевтических препаратов:

- **Разработка новых противовирусных препаратов.** Исследования в области вирусологии и фармакологии позволяют разра-

батывать более эффективные и безопасные противовирусные препараты, способные бороться с различными вирусами, вызывающими простуду.

- **Использование нанотехнологий.** Применение нанотехнологий в фармацевтике открывает новые возможности для создания препаратов с улучшенной биодоступностью, улучшенным противовирусным действием и минимальными побочными эффектами.
- **Развитие персонализированной медицины.** Возможность анализировать генетические особенности пациента и подбирать оптимальный препарат и дозировку с учетом индивидуальных особенностей позволит улучшить эффективность лечения простуды.

В целом современные тенденции в лечении простуды направлены на повышение эффективности и безопасности, сокращение длительности болезни и улучшение качества жизни пациентов. Развитие фармацевтических препаратов и постоянные научные исследования в этой области позволят создавать более совершенные и инновационные лекарства для борьбы с простудой.



## Взаимодействие лекарственных средств у лиц разного возраста

**В современной медицинской практике одними из ключевых аспектов являются правильный выбор и назначение лекарственных препаратов, особенно у лиц разного возраста. Взаимодействие между различными лекарственными средствами может иметь серьезные последствия у детей, подростков, взрослых и пожилых пациентов. Поэтому фармацевтам необходимо уделить особое внимание этому вопросу и знать о взаимодействии лекарственных препаратов у лиц разного возраста.**

Одной из основных причин взаимодействия лекарственных средств является их воздействие на фармакокинетику и фармакодинамику. Фармакокинетика определяет, как организм воспринимает, метаболизирует, абсорбирует и выводит лекарственные препараты, в то время как фармакодинамика отвечает за их эффект на организм. У лиц разного возраста наблюдаются различия в фармакокинетики и фармакодинамике, что может привести к изменению эффективности и безопасности лечения.

Дети и подростки обладают особенностями фармакокинетики и фармакодинамики из-за недостаточно развитых органов и систем организма. Они медленнее метаболизируют и выводят лекарственные препараты, что может привести к накоплению активных веществ и усилению их действия. Поэтому необходимо тщательно выбирать дозировку и частоту приема лекарственных препаратов у детей и подростков, а также учитывать возможные взаимодействия с другими препаратами.

У взрослых также могут наблюдаться изменения в фармакокинетики и фармакодинамике из-за возрастных изменений в организме. Например, у пожилых пациентов снижается скорость метаболизма и выведения лекарственных препаратов, что может привести к увеличению риска нежелательных побочных

эффектов. Также у пожилых часто наблюдается полифармакотерапия, когда одновременно принимается несколько лекарственных препаратов, что увеличивает риск взаимодействия между ними.

Для предотвращения нежелательных взаимодействий лекарственных препаратов у лиц разного возраста фармацевтам надо следовать нескольким рекомендациям. Во-первых, необходимо тщательно изучать фармакокинетические и фармакодинамические особенности каждого лекарственного препарата и учитывать их при назначении. Во-вторых, необходимо обращать внимание на возможные взаимодействия между лекарственными препаратами, особенно при одновременном приеме нескольких препаратов. В-третьих, важно проводить мониторинг состояния пациента и эффективности лечения, чтобы вовремя выявлять возможные нежелательные реакции и взаимодействия.

Таким образом, взаимодействие лекарственных средств у лиц разного возраста имеет свои особенности, которые необходимо учитывать при назначении лекарственной терапии. Фармацевтам важно быть внимательными, профессионально подходить к выбору лекарственных препаратов и следить за их эффективностью и безопасностью для пациентов разного возраста.



## Как правильно промывать нос

Промывание носа – эффективный способ очистить носовые ходы от слизи, пыли и бактерий. Это особенно полезно при насморке, аллергических реакциях и других заболеваниях верхних дыхательных путей. Вот несколько шагов, как правильно промывать нос:

**1** Приготовьте раствор для промывания носа. Для этого используют специальные солевые растворы, которые можно приобрести в аптеке или приготовить самостоятельно, размешав чайную ложку соли в стакане теплой воды.

**2** Наклонитесь над раковиной или ванной и накапайте несколько капель раствора в каждую ноздрю.

**3** Вдохните немного раствора через нос, затем наклонитесь вперед и вытяните язык изо рта. Это поможет раствору протекать через нос и вымывать слизь.

**4** Подождите несколько секунд, чтобы раствор промыл носовые ходы, затем выдуйте слизь через нос.

**5** Повторите процедуру для другой ноздри.

**6** После промывания носа помойте руки и промытый раствор вылейте из носа.

**Важно:** промывание носа должно быть мягким и не вызывать дискомфорта. При боли или дискомфорте во время промывания необходимо обратиться к врачу. Необходимо также следить за гигиеной принадлежностей для промывания носа, чтобы избежать заражения.

Для промывания носа можно использовать различные средства:

**1** Физиологический раствор – можно приобрести готовый в аптеке или приготовить самостоятельно, смешав 1 чайную ложку соли без добавок в 1 л кипяченой воды.

**2** Изотонический раствор – можно купить в аптеке, он содержит оптимальное количество соли и увлажняет слизистую оболочку носа.

**3** Специальные устройства для промывания носа, например, очистители носа, назальные души и пр.

**Выбор средства зависит от индивидуальных предпочтений и состояния здоровья. Перед использованием нового средства для промывания носа рекомендуется проконсультироваться с врачом.**



## Собираем аптечку при простуде

Простуда – одно из самых распространенных заболеваний, с которым сталкиваются практически все люди. Поэтому важно знать, как правильно собрать аптечку для борьбы с этим неприятным недугом. В данной статье мы расскажем, какие лекарства и средства помогут вам быстрее победить простуду.

**П**ервым шагом в сборе аптечки при простуде должно стать приобретение средств от ее симптомов. Это могут быть комбинированные препараты, содержащие парацетамол или ибупрофен, которые помогут справиться с болями и жаром. Также полезно иметь в аптечке капли от насморка и кашля, чтобы облегчить дыхание и уменьшить кашель.

Для укрепления иммунитета при простуде крайне важно принимать витамины и минералы. Особенно полезными в этом случае будут витамин С и цинк, которые помогут организму бороться с инфекцией.

Также необходимо иметь в аптечке средства для облегчения носовой заложенности – спреи или капли на растительной основе. Они помогут вам быстрее преодолеть насморк и вернуться к нормальному дыханию.

Не забывайте также о простых средствах, помогающих при простуде. Это могут быть термометр для контроля температуры, горячий напиток с медом и лимоном для снятия сухости в горле, а также горчичники для улучшения кровообращения и согревания.

Наконец, не забудьте о гигиене рук и окружающей среды. Регулярное мытье рук с мылом поможет предотвратить заражение других членов семьи, а также защитит вас от повторной инфекции. Также рекомендуется проветривать помещение и соблюдать гигиену сна, чтобы ускорить процесс выздоровления.

Фармакотерапия простудных заболеваний включает в себя применение различных лекарственных препаратов для снятия симптомов и ускорения выздоровления:

- *Противовирусные препараты.* Например, осельтамивир (Tamiflu) или занамивир (Relenza) могут быть рекомендованы в случае гриппа для сокращения длительности и тяжести заболевания.
- *Противокашлевые средства.* Препараты на основе декстрометорфана или кодеина могут помочь смягчить кашель и облегчить дыхание.
- *Противовоспалительные препараты.* Например, парацетамол или ибупрофен могут использоваться для снижения температуры, уменьшения боли и улучшения общего самочувствия.
- *Сосудосуживающие капли для носа.* Препараты на основе оксиметазолина или ксилометазолина могут помочь снять заложенность носа и облегчить дыхание.
- *Противовирусные и иммуностимулирующие препараты.* Различные комплексы витаминов и минералов, а также препараты на основе эхинацеи или зеленого чая могут помочь укрепить иммунитет и ускорить выздоровление.

*Важно помнить, что перед началом приема любых лекарственных препаратов необходимо проконсультироваться с врачом или фармацевтом, чтобы подобрать наиболее эффективное и безопасное лечение, учитывая индивидуальные особенности организма и возможные противопоказания. Кроме того, при лечении простудных заболеваний также важно соблюдать режим питья, отдыхать и обеспечивать себе достаточное количество питательных веществ для быстрого выздоровления.*



# Гомеопатия или инновация?

Давайте признаемся честно: инструкции к так называемым релиз-активным гомеопатическим препаратам – из разряда «сломайте мозг провизору». Не говоря о врачах: не в обиду им будет сказано, они редко вникают в фармакодинамику и фармакокинетику. Их больше интересуют показания и противопоказания. Но пытливый мозг хочет разобраться: что это за «зверь» и за счет чего действуют эти «чудо-средства».

**Н**апример, зачем нужны антитела к интерферону и гистамину, содержащиеся в препарате? Ведь антитела – это белки, которые производят клетки иммунной системы В-лимфоциты, чтобы нейтрализовать патогенные бактерии, вирусы и другие чужеродные агенты. Интерферон – наш противовирусный защитник. Гистамин – не только главный виновник аллергической реакции, но и регулятор многих физиологических процессов. Так какой смысл в том, чтобы их нейтрализовать?

Изучив несколько публикаций по поводу данных средств, включая интервью с разработчиком Олегом Эпштейном, пришли к такому выводу: с гомеопатическими средствами релиз-активные препараты объединяет только способ производства. В гомеопатии используются компоненты, которые, попав в организм в больших дозировках, способны вызвать заболевание. Это растения, яды насекомых и змей, минералы, грибы, металлы и пр. Антитела к таковым не относятся.

Вот как производитель объясняет их действие: «Слово “релиз-активные” означает ВЫСВОБОЖДЕНИЕ активности в процессе многократных разведений».

Эти препараты содержат высокие разведения АУТОантител, действие которых направлено не против чужеродных агентов, а на биологически активные вещества, которые вырабатываются в организме при воспалительных и других патологических процессах. Как утверждает производитель, в процессе многократных разведений эти антитела не утрачивают своей эффективности, как можно было бы ожидать, а приобретают свойства регулировать воспалительные и другие патологические про-

цессы, уменьшая их выраженность. Активность этих препаратов, или релиз-активность, со слов разработчика, зависит не от исходного вещества, а от растворителя. Причем, они действуют только на молекулы-мишени: мозгоспецифический белок S-100, человеческий фактор некроза опухоли, простатоспецифический антиген и пр.

В международной базе клинических исследований Национальной медицинской библиотеки США в мае 2020 г. были опубликованы результаты международного многоцентрового двойного слепого плацебо-контролируемого рандомизированного клинического исследования препарата Анаферон детский.

В исследовании приняли участие дети любого пола в возрасте от 1 месяца до 6 лет. Дети участвовали в исследовании независимо от частоты перенесенных ранее острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Потенциальный участник исследования не должен находиться в инкубационном (если он известен), продромальном, остром/подостром периодах любого инфекционного заболевания (кроме периода выздоровления). График набора участников: в период сезонного подъема заболеваемости гриппом/ОРВИ в Российской Федерации и Республике Узбекистан. Скрининг и рандомизация участников осуществляются при наличии официальной информации о заболеваемости гриппом/ОРВИ в соответствующем регионе исследования.

Первый визит к участнику врач осуществляет в медицинском центре или на дому. После подписания родителем/приемным родителем информационного листа (формы информированно-

го согласия) врач оценивает возможность включения участника в исследование. Если ребенок соответствует всем критериям включения и не имеет всех критериев невключения, то он включается в исследование, врач заполняет форму клинического исследования. При первом визите (день 1) участник рандомизированно распределяется в одну из двух групп: участники 1-й группы будут принимать Анаферон детский по профилактической схеме в течение 12 нед; участники 2-й группы – плацебо по схеме Анаферона в течение 12 нед.

В общей сложности участник исследования будет находиться под наблюдением в течение 12 нед (скрининг и рандомизация до 1 дня, профилактическое лечение – 12 нед).

За период наблюдения на 4-й (визит 2), 8-й (визит 3) и 12-й (визит 4) неделях запланировано три визита.

Визиты 2 (4-я неделя  $\pm$  3 дня) и 3 (8-я неделя  $\pm$  3 дня) проводятся в форме телефонного опроса родителей/приемных родителей о состоянии здоровья участника, наличии/отсутствии симптомов гриппа/ОРВИ, возможности использования приема антибактериальных препаратов и/или госпитализации во время курса профилактической терапии.

Визит 4 (12-я неделя  $\pm$  3 дня) проводится на дому или в медицинском центре; врач собирает жалобы, осматривает участника, регистрирует сопутствующую терапию, оценивает соответствие терапии.

Если в период от 2 до 12 нед участник заболел гриппом/ОРВИ, то он досрочно завершает участие в исследовании (как достигнув первичной конечной точки). Участник считается заболевшим гриппом/ОРВИ, если врачом выявлены следующие симптомы: фебрильная/субфебрильная температура тела, наличие хотя бы одного гриппоподобного неспецифического симптома (снижение активности/нарушение поведения/слабость; головная боль; озноб) и хотя бы одного респираторного симптома (насморк, заложенность носа, охриплость голоса, боль в горле, кашель). В этом случае врач совершает внеплановый визит (на дом или в медицинский центр), который является окончательным. Во время визита врач выполняет процедуры 4-го визита. Берется мазок из носоглотки для выявления наиболее частых возбудителей гриппа/ОРВИ.

При возникновении ОРВИ/гриппа в течение первых 7 дней от начала профилактической терапии заболевание не будет регистрироваться как нежелательное явление и не будет учитываться при оценке эффективности исследуемого препарата, поскольку раннее проявление гриппа возникает в течение первых 7 дней от начала профилактической терапии. ОРВИ может свидетельствовать о том, что участник был включен в исследование, когда он находился в инкубационном периоде инфекционного заболевания.

Рандомизированное клиническое исследование было проведено в 2017–2019 гг. в двух странах с участием 1036 детей в возрасте от 1 мес до 6 лет. Установлено, что по профилактической эффективности Анаферон детский более чем в 1,5 раза превышает таковую у плацебо при благоприятном профиле безопасности в течение всего периода приема препарата.

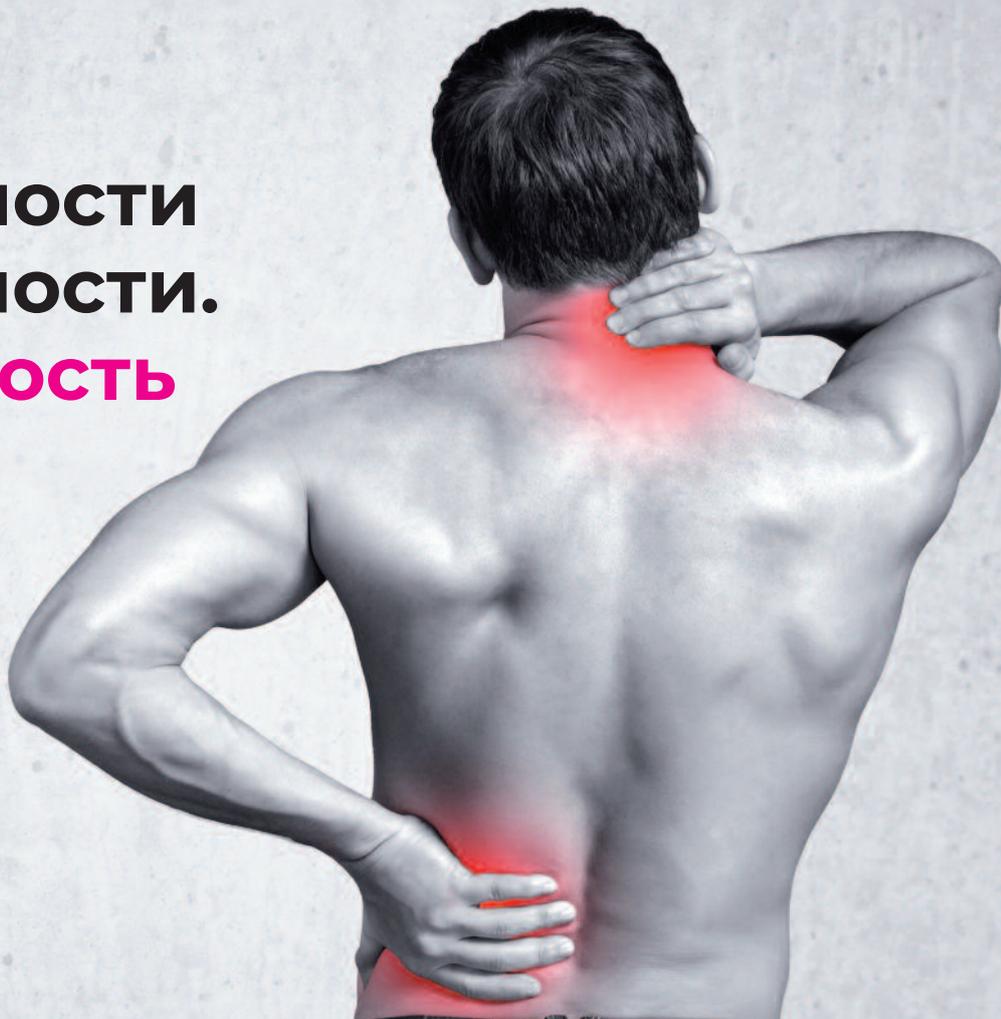
Рандомизированное клиническое исследование было проведено в 2017–2019 гг. в двух странах с участием 1036 детей в возрасте от 1 мес до 6 лет. Установлено, что по профилактической эффективности Анаферон детский более чем в 1,5 раза превышает таковую у плацебо при благоприятном профиле безопасности в течение всего периода приема препарата.

*Один из факторов оценки качества клинического исследования и достоверности его результатов в соответствии с принципом открытости информации в доказательной медицине – представление широкой общественности. Размещение результатов в крупнейшей международной базе клинических исследований – Национальной медицинской библиотеке США [clinicaltrials.gov] значимо для любого врача во всем мире. Это самый полный реестр клинических исследований в мире и открытый ресурс, доступный всем.*



# Баланс эффективности и безопасности. Внесезонность болевого синдрома

Несмотря на сезонность ОРВИ, не стоит забывать, что есть всесезонная симптоматика, которую невозможно терпеть, – это боль.



**Б**оль является защитной реакцией организма. Механизм ее возникновения связан с возникновением импульса в ноцицептивном отделе центральной нервной системы. При возникновении боли хеморецепторы и механорецепторы, находящиеся в коже, реагируют на возникновение химических веществ – альгогенов, передающих сигнал в задние рога спинного мозга. Хеморецепторы, формирующие сигнал о возникновении боли, находятся в коже, слизистых оболочках и сосудах. Самым безопасным из методов является проникновение действующего вещества через кожу.

Топические препараты дают возможность достижения локальной лечебной пользы вместе с уменьшением или устранением риска системных побочных эффектов.

Оценка эффективности лечения болевых симптомов включает три основных критерия: снижение боли, улучшение физической активности и общая оценка состояния пациента.

Необходимо отметить, что неспособность топических препаратов выполнять свое предназначение может быть частично обусловлена трудностями, связанными с введением молекулы через кожу в количестве, достаточном для выполнения лечебного эффекта.

Кожа является существенным барьером для проникновения лекарств. В связи с нанесением топических дозовых форм на кожу может происходить целый ряд взаимодействий, в том числе типа носитель – кожа, носитель – препарат и препарат – кожа.

Основной барьерный слой кожи – stratum corneum – может оказаться непреодолимым для препарата или достигнутые концентрации могут быть слишком низкими даже при частом нанесении его больших количеств. Молекулы лекарственного средства для наружного применения, с одной стороны, должны быть водорастворимыми, с другой – обладать липофильными свойствами.

Традиционный НПВП диклофенак обладает совокупностью свойств, позволяющих в достаточной мере проникать через кожные покровы в мягкие ткани. Создаваемая при этом концентрация в тканях позволяет тормозить воспалительный процесс, снижая интенсивность боли.

Долголетний опыт клинического применения диклофенака натрия говорит нам о том, что он признан «золотым стандартом» эффективности среди НПВП. Диклофенак хорошо проникает через кожу, преимущественно концентрируясь в очаге воспаления.

Сегодня на полках аптек присутствует большое разнообразие мазей и кремов, содержащих различные концентрации диклофенака. Например, гель Диклофенак-АКОС содержит максимальную концентрацию диклофенака – 5%. Учитывая то, что гель Диклофенак-АКОС не содержит липофильных компонентов, его действующее вещество быстрее всасывается по сравнению с другими НПВП в форме выпуска крем. Кроме того, в состав геля Диклофенак-АКОС входит этиловый спирт (доля спирта 30%), который позволяет активному веществу проникать глубоко в ткани, концентрируясь непосредственно в очаге боли и воспаления.

Источники:

1. Jones P, Dalziel SR, Lamdin R, Miles-Chan JL, Frampton C. Oral non-steroidal anti-inflammatory drugs versus other oral analgesic agents for acute soft tissue injury. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Jul 1;(7):CD007789. doi: 10.1002/14651858.CD007789.pub2. Update in: *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 Aug 12;8:CD007789. PMID: 26130144.
2. RU2463038C2\_20121010.pdf
3. [https://www.rmj.ru/articles/revmatologiya/Narughnoe\\_primenenie\\_lekarstvennyh\\_form\\_diklofenaka\\_\\_obosnovannaya\\_strategiya\\_po\\_snig\\_heniyu\\_vozmognyh\\_riskov/](https://www.rmj.ru/articles/revmatologiya/Narughnoe_primenenie_lekarstvennyh_form_diklofenaka__obosnovannaya_strategiya_po_snig_heniyu_vozmognyh_riskov/)

# 5%

# Диклофенак-АКОС гель

МАКСИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ  
ДЛЯ ВЫРАЖЕННОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ<sup>1,2</sup>



N-M-DIC-2023\_09-111119

1. Инструкция по медицинскому применению ЛП Диклофенак-АКОС, РУ ЛП-N(000737)-(P)-RU от 16.05.2023 г. 2. Наружные НПВП. формула популярности // Российские аптеки. Локальные формы диклофенака в лечении острой и хронической боли при заболеваниях суставов. — 2020 — №9(337) — С. 50-51.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ  
НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ



## Когда нужны сложные капли

Сложные капли – это лекарственная форма, которая содержит несколько активных компонентов, обычно в виде раствора или эмульсии. Эти капли часто применяются для лечения различных заболеваний глаз, уха, носа и других органов чувств.

Когда нужны сложные капли:

- **Требуется комбинированное лечение.** Некоторые заболевания требуют одновременного применения нескольких активных компонентов для достижения наилучшего терапевтического эффекта. Например, при лечении конъюнктивита может потребоваться сочетание антибиотика и противовоспалительного средства.
- **Нужна длительная терапия.** Сложные капли могут содержать компоненты, которые обеспечивают продолжительное действие лекарственного препарата, что позволяет уменьшить частоту применения и обеспечить стабильное лечение.
- **Нужна точная дозировка.** В некоторых случаях важно обеспечить точную дозировку каждого активного компонента, что позволяет избежать пере- или недозировки и минимизировать побочные эффекты.
- **Требуется удобство применения.** Сложные капли могут быть более удобными для пациента, поскольку они позволяют применять несколько лекарственных средств одновременно, что сокращает количество приемов и упрощает схему лечения. Сложные капли являются одной из наиболее распространенных лекарственных форм для лечения заболеваний носа и околоносовых пазух. Они могут содержать различные активные ингредиенты: сосудосуживающие средства, глюкокортикоиды, антигистаминные препараты, антисептики и др. Однако в некоторых случаях может потребоваться использование сложных капель для носа, содержащих комбинацию нескольких активных компонентов.

Когда же нужны сложные капли для носа и какую роль играет фармацевт в их подборе и применении? Давайте рассмотрим основные ситуации, в которых рекомендуется применение сложных капель для носа:

- **Комбинированное лечение:** в некоторых случаях эффективность лечения может быть увеличена при использовании комбинации нескольких активных ингредиентов. Например, при насморке с аллергической компонентой может быть полезно применение капель, содержащих антигистаминные и противовоспалительные ингредиенты.
- **Длительная терапия:** при хронических заболеваниях носа, таких как хронический ринит или синусит, может потребоваться длительное лечение. Сложные капли для носа обеспечат долгосрочное облегчение симптомов и уменьшат риск возникновения рецидивов.
- **Сложные симптомы:** если у пациента наблюдаются сложные симптомы, такие как насморк с заложенностью носа, чиханием и зудом, то комбинированные капли для носа могут быть более эффективными, чем препараты с одним активным компонентом.

*Таким образом, сложные капли могут быть эффективным средством лечения в различных ситуациях, когда требуются комбинированное лечение, длительная терапия, точная дозировка и удобство применения.*

# Современные противовирусные препараты

Клинические проявления гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) чрезвычайно сходны, почти в 30% у одного и того же больного, особенно в осенне-зимний период, имеет место микстинфекция, вызванная различными возбудителями, поэтому предпочтение следует отдать препаратам, эффективным независимо от конкретного возбудителя. Каждый врач сталкивается с проблемой выбора препарата для лечения пациента с ОРВИ и гриппом.

## Критерии выбора противовирусного препарата при гриппе и ОРВИ:

- универсальность действия;
- возможное сочетание противовирусного и иммуномодулирующего эффекта;
- отсутствие токсичности;
- минимум побочных эффектов;
- отсутствие резистентности вирусов к препарату;
- пероральный прием (амбулаторно);
- ценовая доступность.

В настоящее время для лечения и профилактики гриппа и других ОРВИ рекомендуются противовирусные препараты нескольких групп:

- ингибиторы нейраминидазы (осельтамивир, занамивир и др.);
- интерфероны – ИФН (Альфарон, Гриппферон, Ингарон, Виферон и др.);
- индукторы ИФН (Циклоферон, Тилорон, Кагоцел и др.);
- умифеновир (Арбидол);
- Ингавирин;
- Анаферон, Эргоферон.

Применявшийся до недавнего времени для лечения и профилактики гриппа А блокатор ионного канала (Римантадин, Алгирем) назначать не следует, так как подавляющее большинство циркулирующих в настоящее время штаммов вирусов гриппа к нему резистентно, а на возбудителей других ОРВИ он не действует вовсе.

Ингибиторы нейраминидазы – осельтамивир (Тамифлю) и занамивир (Реленза) эффективны для лечения гриппа (в том числе пандемического) при назначении не позднее 24–48 ч от начала клинических симптомов заболевания (как хорошо известно практически врачам, большинство пациентов обращаются за медицинской помощью только на 2–3-и сутки от дебюта болезни), но не должны использоваться для лечения других ОРВИ, так как обладают избирательным действием исключительно на нейраминидазу вируса гриппа.

Назначение Тамифлю для профилактики гриппа не рекомендуется во избежание распространения резистентных к этому препарату штаммов вируса гриппа, тем более что таковые уже появились. Существуют рекомендации использовать осельтамивир в комбинации с другими противовирусными препаратами, индукторами ИФН, что позволит предупредить дальнейшее возрастание резистентности и усилить эффективность лечения.

В отношении занамивира следует отметить, что препарат не пригоден для широкого использования в клинической практике, так как может применяться только в виде ингаляций, что неприемлемо для детей дошкольного возраста и пожилых пациентов. Кроме того, возможен целый ряд нежелательных реакций, включая бронхоспазм и отек гортани.

Ингибиторы нейраминидазы не производятся в Российской Федерации и отличаются высокой стоимостью. Альтернативой им для лечения не только гриппа, но и прочих ОРВИ служат высокоэффективные отечественные препараты, в частности ИФН и их индукторы.

Как известно, выработка ИФН – первая линия защиты клетки от вирусной инфекции, значительно опережающая синтез специфических антител и другие факторы иммунитета. В отличие от антител ИФН ингибируют внутриклеточные этапы репродукции вирусов в зараженных клетках и обеспечивают невосприимчивость к вирусам окружающих здоровых клеток. Попадая из ворот инфекции в кровь, ИФН распределяются по организму, предотвращая последующую диссеминацию вирусов.

Антивирусные свойства более всего присущи ИФН- $\alpha$  и ИФН- $\beta$ , а ИФН- $\gamma$  оказывает преимущественно иммунорегуляторный и антипролиферативный эффекты.

Наиболее детально изучены взаимоотношения системы ИФН с вирусами гриппа. Установлено, что белок NS1 вируса угнетает выработку ИФН инфицированными клетками, что способствует быстрому прогрессированию инфекции. Известно также подавление защитного действия ИФН при респираторно-синцитиальной инфекции и некоторых других ОРВИ. Указанные факты послужили основанием для использования препаратов ИФН в лечении и профилактике гриппа и ОРВИ, а в последующем – для применения с этой целью индукторов ИФН.

В нашей стране широкое применение нашли отечественные рекомбинантные ИФН для лечения и профилактики ОРВИ, включая грипп: Альфарон, Гриппферон, Ингарон (перечисленные препараты применяются в виде назальных капель), а также Виферон (гель, мазь, свечи) и др.

рагрипп, аденовирусное заболевание), что проявляется в сокращении лихорадочного периода, укорочении и смягчении симптомов интоксикации почти у 90% больных. По клиническим и лабораторным (клинический анализ крови и мочи, биохимическое исследование крови) данным Кагоцел не вызывает побочных и токсических реакций, не оказывает иммунодепрессивного влияния на показатели гуморального и клеточного иммунитета.

Все это позволило рекомендовать Кагоцел в качестве противовирусного препарата при гриппе и других ОРВИ у взрослых, а также использовать его в комплексном лечении при вторичных бактериальных осложнениях, развившихся на фоне вирусной инфекции. Для лечения больных гриппом и другими ОРВИ, в том числе и при осложнении бактериальной инфекцией, для взрослых рекомендуется следующая схема применения Кагоцела: по 2 таблетки 3 раза в день в течение первых 2 дней, в последующие 2 дня – по 1 таблетке 3 раза в день.

В дальнейшем Кагоцел с успехом применялся и применяется в настоящее время для лечения больных с различными ОРВИ, включая грипп, как в амбулаторной клинической практике, так и в стационарах.

Для повседневной клинической практики существенно, что в отличие от других противовирусных препаратов Кагоцел эффективен даже при относительно позднем применении – вплоть до 4-го дня от начала болезни.

## **К новому поколению лекарственных средств относятся индукторы ИФН, обладающие не только широкими антивирусными свойствами, но и иммуномодулирующим эффектом**

Индукторы ИФН имеют ряд преимуществ перед самими ИФН: они слабоаллергенны, не приводят к образованию антител к ИФН, стимулируют пролонгированную выработку организмом собственного ИФН, достаточного для достижения терапевтического и профилактического эффектов. Кроме того, индукторы ИФН хорошо сочетаются с антибиотиками, иммуномодуляторами, противовирусными и симптоматическими средствами, используемыми в комплексной терапии гриппа и других ОРВИ. К индукторам ИФН не формируется вирусной резистентности.

Все наиболее известные индукторы ИФН (Тилорон, Циклоферон, Кагоцел, Неовир и др.) разработаны отечественными учеными. Эффективность индукторов ИФН при лечении и профилактике гриппа и других ОРВИ, независимо от конкретного этиологического агента, убедительно установлена на примере Кагоцела – препарата последнего поколения среди индукторов ИФН.

Многоцентровые рандомизированные слепые плацебо-контролируемые клинические исследования эффективности и безопасности применения препарата Кагоцел у взрослых при лечении гриппа и других ОРВИ, а также для их профилактики были проведены на клинических базах ведущих научно-исследовательских институтов страны: НИИ гриппа РАМН (Санкт-Петербург), НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского РАМН (Москва) и Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург) в 2000–2003 гг.

Анализ результатов проведенных исследований позволил сформулировать следующие положения. Кагоцел при применении в период до 96 ч от начала болезни оказывает выраженный терапевтический эффект при неосложненном гриппе, вызванном вирусами А (H1N1), А (H3N2) и В, а также при гриппе, осложненном бактериальной ангиной, и при других ОРВИ (па-

В 2015 г. представлены промежуточные результаты неинтервенционного наблюдательного исследования, в котором впервые в условиях амбулаторной практики проанализировано лечение ОРВИ и гриппа большого числа взрослых пациентов (14 431) из 202 медицинских центров нескольких стран (России, Армении, Молдовы, Грузии). Показана в динамике эффективность препарата Кагоцел вне зависимости от времени назначения терапии, в том числе у лиц пожилого возраста.

Как известно, заболеваемость детей ОРВИ и гриппом в 3–4 раза превышает таковую у взрослых. В связи с этим особое значение приобретают доказанные эффективность и безопасность применения Кагоцела у детей старше 3 лет. Отметив эффективность Кагоцела по сравнению с плацебо при ОРВИ у детей независимо от этиологии заболевания и наличия осложнений, исследователи подчеркивают отсутствие побочных эффектов и хорошую переносимость препарата. Обоснованной явилась их рекомендация к применению Кагоцела в педиатрической практике для лечения гриппа и ОРВИ у детей с 3-летнего возраста. Таким образом, новый отечественный препарат, индуктор ИФН Кагоцел, является высокоэффективным средством для лечения и профилактики ОРВИ и гриппа, вызванного различными типами и штаммами вируса, включая пандемические. С профилактической целью целесообразно назначать Кагоцел планомерно, в период сезонного подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, а также экстренно, непосредственно после контакта с больными.

Противовирусный препарат Кагоцел включен в стандарты Минздрава России лечения среднетяжелых и тяжелых форм гриппа у взрослых, а также в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов России и федеральный резервный запас.

Кагоцел в качестве противовирусного препарата наряду с умифеновиром (более известным под названием Арбидол) и имидазолэтаномидом пентандиовой кислоты (практическим врачам известен как Ингавирин) указан в последних рекомендациях по диагностике и лечению гриппа у взрослых больных.

Менее известен практическим врачам новый, также отечественный препарат Эргоферон, с комбинированным механизмом действия: противовирусным, противовоспалительным и антигистаминным.

Тройной эффект Эргоферона обеспечивают входящие в его состав аффинно очищенные антитела к ИФН- $\gamma$ , СД4-лимфоцитам и гистамину.

Противовирусное действие Эргоферона осуществляется прежде всего за счет увеличения продукции ИФН- $\alpha$  и  $\gamma$ ; противовоспалительное – за счет регуляции инфекционно-воспалительного процесса, уменьшения отека и гиперемии; антигистаминное – вследствие влияния на периферические и центральные  $H_1$ -рецепторы. Воздействие Эргоферона на ИФН- $\alpha$  и  $\gamma$  в сочетании с



активацией распознавания вирусов системой СД4 обеспечивает мощное противовирусное действие, сопоставляемое с осельтамивиром. Действующие вещества Эргоферона представлены в сверхмалых дозах, что обеспечивает хорошую переносимость и высокие показатели безопасности препарата.

На экспериментальной модели *in vitro*, вызванной респираторно-синцитиальным вирусом, риновирусом, а также бронхиальной астмой, осложненной риновирусной инфекцией, установлена противовирусная активность Эргоферона. В 2011–2012 гг. проведено многоцентровое двойное слепое плацебо-контролируемое рандомизированное клиническое исследование эффективности и безопасности Эргоферона в лечении гриппа и ОРВИ у взрослых пациентов. Эргоферон назначали по схеме: в 1-е сутки лечения – 8 таблеток (в первые 2 ч – по 1 таблетке каждые 30 мин, затем еще 3 раза по 1 таблетке через равные промежутки времени), со 2 по 5-е сутки препарат применяли по 1 таблетке 3 раза в день.

Установлено быстрое купирование лихорадки, интоксикации, катаральных симптомов при гриппе и ОРВИ, причем максимальная эффективность отмечена при раннем начале терапии (в первые 24 ч от дебюта болезни). Существенно, что Эргоферон практически снижает необходимость назначения жаропонижающих средств, начиная с 1-го дня терапии. Вместе с тем Эргоферон даже при поздно начатом лечении способствует профилактике бактериальных осложнений, требующих назначения антибиотиков.

Препарат Эргоферон имеет высокий профиль безопасности в сочетании с хорошей переносимостью.

Пульмонологам, терапевтам, инфекционистам хорошо известно, что ОРВИ являются наиболее частой причиной обострения хронических заболеваний легких. Несмотря на то, что 90–95% инфекций верхних дыхательных путей вызывается вирусами, в 75% случаев лечения ОРВИ в амбулаторных условиях необоснованно назначают антибиотики. Между тем в соответствии с современными стандартами лечения респираторных вирусных инфекций больному, страдающему хронической патологией органов дыхания, с первых часов заболевания должна назначаться этиотропная терапия противовирусными препаратами. Кроме того, у данной категории пациентов, с учетом тяжести фоновой патологии, необходимо на ранних этапах начинать противовоспалительное лечение.

Клиническая эффективность Эргоферона в лечении ОРВИ у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких и бронхиальной астмой была изучена в ходе сравнительного рандомизированного клинического исследования в параллельных группах, проведенного на базе аллергологического отделения 57-й ГКБ г. Москвы в ноябре 2011 – марте 2012 г. В исследование были включены 66 госпитализированных больных, страдающих хроническими обструктивными заболеваниями легких, в возрасте от 19 до 75 лет (средний возраст  $43,2 \pm 8,2$  года) с симптомами ОРВИ (лихорадкой, признаками интоксикационного и катарального синдромов). В ходе исследования показано, что у пациентов, использующих для лечения ОРВИ Эргоферон, купирование основных катаральных и общеинтоксикационных проявлений ОРВИ происходило значительно быстрее, чем у не принимавших этот препарат, и не было необходимости назначения антибиотиков. Не наблюдалось аллергических реакций и других побочных эффектов на прием Эргоферона, что немаловажно для пациентов такого профиля. В выводах по результатам исследования автор подчеркивает хорошую переносимость и высокую эффективность Эргоферона у пациентов аллергологического профиля, что делает применение препарата перспективным направлением в лечении ОРВИ в клинике респираторных болезней.

Эргоферон фактически не имеет противопоказаний и сочетается со всеми симптоматическими и антибактериальными препаратами, которые применяются в лечении гриппа и ОРВИ. Эффект от лечения наступает быстро, а комплексное действие Эргоферона соответствует современным принципам терапии гриппа и других ОРВИ.

Проведено еще одно интересное исследование, продемонстрировавшее эффективность Эргоферона в комплексной терапии внебольничной пневмонии как осложнения ОРВИ.

Стоит сказать несколько слов и об изучении эффективности и безопасности применения Эргоферона у пожилых и старых пациентов. В 2013 г. были опубликованы результаты клинического исследования эффективности и безопасности применения Эргоферона для лечения ОРВИ у пациентов в возрасте от 60 до 83 лет, продемонстрировавшие целесообразность назначения Эргоферона больным и в этих возрастных группах. Таким образом, новый отечественный оригинальный препарат Эргоферон показан для лечения гриппа и ОРВИ у пациентов разного возраста, в том числе с хроническими заболеваниями дыхательных путей и отягощенным анамнезом.

В наступившем эпидемическом сезоне, характеризующимся социркуляцией различных типов и подтипов вируса гриппа, появлением новых возбудителей ОРВИ, отечественное здравоохранение располагает необходимыми для профилактики и лечения вакцинами и противовирусными препаратами..

## Основные принципы первой помощи: что нужно знать фармацевту

В аптеку часто обращаются люди, страдающие заболеваниями сердечно-сосудистой системы, неврологическими расстройствами и другими опасными патологиями. Внезапные случаи, такие как инфаркт или приступ эпилепсии, могут произойти у посетителей, поэтому фармацевты должны быть знакомы с правилами оказания первой помощи в аптеке.

### Чем отличается медицинская от первой помощи?

**Медицинская помощь** включает в себя широкий спектр мероприятий, направленных на поддержание здоровья и восстановление функций организма. По закону такую помощь могут оказывать только специалисты с соответствующей квалификацией и лицензией на медицинскую практику. Основная цель медицинской помощи – вылечить пациента или по крайней мере достичь стойкой ремиссии.

**Первая помощь** подразумевает набор мероприятий, которые выполняются до прибытия профессионального медицинского персонала. Согласно закону, такую помощь должны предоставлять лица с медицинской подготовкой, такие как военнослужащие, спасатели, таможенники, сотрудники правоохранительных органов, фармацевты и пожарные. Основная задача первой помощи – обеспечить выживание пострадавшего до прибытия профессиональных медицинских работников, смягчить страдания и предотвратить осложнения.

*Первая помощь оказывается:*

Согласно ст. 31 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.11, первую помощь следует оказывать, если у человека наблюдается:

- утрата сознания;
- отсутствие кровообращения и дыхания;
- любое кровотечение;
- попадание посторонних предметов в органы дыхания;
- травмы;
- ожоги;
- обморожение;
- интоксикация.

### Алгоритм оказания первой помощи

Если посетителю аптеки стало плохо, фармацевт должен немедленно отреагировать, осмотреть пострадавшего и как можно скорее вызвать медицинских специалистов. При выполнении действий по спасению необходимо придерживаться следующего алгоритма:

- Уложить больного на бок, запрокинуть его голову, выдвинуть нижнюю челюсть.
- Проверить состояние пострадавшего на признаки жизни: есть ли пульс, сознание, дыхание, реакция зрачков на свет.
- Немедленно вызвать бригаду специалистов по номеру 112 с мобильного или стационарного телефона.

*Если пострадавший не дышит, следует провести сердечно-легочную реанимацию, включающую:*

- ритмичные нажатия на грудину;
- искусственное дыхание рот в рот или рот к носу.

*В случае травм с кровотечениями необходимо выполнить следующие манипуляции:*

- Осмотреть поврежденный участок тела.
- Пережать артерию пальцами.

- Наложить жгуттовую повязку.
- Согнуть сустав, если кровь течет из ноги или руки.
- Наложить давящую повязку.

### Использование лекарств при оказании первой помощи

Оказание первой помощи в аптеках по закону не предусматривает использование медикаментов, так как это может быть опасно для здоровья пострадавшего. В то же время в письме Минздрава от 5 октября 2018 г. № 14-З/2095930 есть примечание о том, что при оказании помощи допустимо применение лекарственного средства, если оно было назначено врачом для личного пользования заблаговременно. Иными словами, речь идет о такой ситуации, когда человеку, забывшему вовремя принять лекарство, стало плохо. Естественно, в этом случае задача провизора – уточнить у посетителя диагноз, выяснить, какие препараты были ему назначены и как можно скорее их предложить. При этом необходимо дать именно то лекарственное средство, которое человек уже принимает, – применение аналогов с похожим составом недопустимо. Это связано с тем, что в критической ситуации организм больного может негативно среагировать на те или иные компоненты препарата, вследствие чего возникнет риск аллергии. В самом безобидном случае аналог просто не даст нужного эффекта, и драгоценное время будет потеряно. При худшем сценарии у человека разовьется анафилактический шок, что потребует проведения реанимационных мероприятий.

Однако у посетителя может проявиться ранее не выявленное заболевание, которое не связано с хроническим недугом. Прием привычного лекарства в этой ситуации не гарантирует улучшения, а, наоборот, может вызвать побочные эффекты вплоть до летального исхода.

### Ответственность сотрудников аптеки

Фармацевт должен действовать максимально осторожно, ведь в случае летального исхода он может понести уголовную ответственность. Если пострадавший после оказанной помощи остался в живых, но получил неблагоприятные последствия в виде ухудшения здоровья, он все равно имеет право подать в суд и получить удовлетворение своего иска в полном объеме.

Однако бывают ситуации, когда риск обоснован. УК РФ предусматривает такие случаи (ст. 41) при условии, что у фармацевта не было других возможностей для сохранения жизни человеку. Например, провизор может дать таблетки от повышенного давления, не прописанные ранее врачом, человеку в состоянии гипертонического криза, если приезда скорой помощи ждать не менее 30 минут.

Алгоритм оказания первой помощи фармацевтом посетителю аптеки предполагает, что фармацевт обязательно поинтересуется, были ли у пострадавшего ранее подобные приступы, наблюдался ли он у врача. Каждый случай индивидуален, и фармацевту придется принимать сложные решения, оценивая меру своей ответственности и возможные риски.



## Гели и мази с эфирными маслами при простуде: в чем отличие?

Пожалуй самый распространенный запрос в аптеке – это средство от простуды. Под этим понятием объединено множество заболеваний, требующих для лечения определенных препаратов. Однако существуют универсальные, эффективные как для профилактики, так и для лечения эфирные масла. Они способны оказывать антибактериальное, дезинфицирующее, противовоспалительное, иммуностропное действие. В ассортименте аптек эфирные масла присутствуют в нескольких формах, например в виде геля и мази.

### Чему же отдать предпочтение, гелю или мази?

Основа лекарственного препарата играет большую роль при высвобождении эфирных масел и их трансдермального действия на организм. Эфирные масла – это растительные летучие органические вещества. В их состав входят терпены, спирты, кетоны, альдегиды, эфиры, фенолы. Они растворимы в бензоле, эфирах, спиртах, жирах, не растворяются в воде.

**МАЗЬ** – лекарственная форма, содержащая в своей основе большее количество жиров. Характеризуется наибольшей глубиной проникновения действующего вещества. Как правило, наносится на открытую кожу. Применение мазей «под повязку» (строго по рекомендации врача) еще больше увеличивает глубину проникновения действующего вещества. Масляная основа препятствует быстрому испарению эфирных масел с поверхности кожи, которое имеет место при использовании средств на водной основе.

Необходимо учитывать, что жировые компоненты мази не впитываются кожей и могут пачкать одежду, а это не всегда приемлемо.

**ГЕЛЬ** – средство на водной основе, не содержащей жиров. Частицы эфирного масла распределены в геле. Наша кожа с готовностью абсорбирует жирорастворимые вещества и

компоненты эфирного масла, разведенного в геле, будут стремиться соединиться с кожными липидами и покинуть чуждую им водную среду значительно быстрее и в большей степени, чем компоненты эфирного масла, разведенного в растительном масле. Гель обеспечивает максимальный процент проникновения масел.

Использование в комплексной терапии эфирных масел в форме геля дает возможность быстрее купировать симптомы простуды, облегчает откашливание мокроты, уменьшает ее вязкость. Отмечается сокращение длительности терапии заболевания.

Применение препаратов, содержащих эфирные масла, позволяет уменьшить лекарственную нагрузку на организм, сократить вероятность развития побочных эффектов и ускорить время выздоровления.

### Литература:

1. Миргородская С.А. Аромалогия Quantum Satis. М.: Навеус, 2008.
2. Данилова Е.И., Трусова О.Ю., Суменко В.В. Повышение клинической эффективности лечения кашля у детей с применением местнораздражающих и согревающих средств на основе эфирных масел. МС. 2017; 19.
3. Чуманский Л.И., Ковальская И.А., Дерий Э.К. Эфирные масла в медицинской практике. Вестник физиотерапии и курортологии. 2018.



## Роль фармацевта в консультировании по выбору и применению медицинских изделий

**З**адача фармацевта – помочь клиенту разобраться с доступными вариантами лечения и подобрать наиболее подходящий. При подборе препарата необходимо учитывать пожелания клиента, безопасность препарата, совместимость с уже принимаемыми лекарственными средствами. Основным инструментом фармацевта при взаимодействии с клиентом в рамках концепции ответственного самолечения является фармацевтическое консультирование. Зачастую посетители аптек не видят разницы между спреем или каплями, капсулами и таблетками, что неособо трагично и не приведет к серьезным проблемам. Но иногда неправильное представление человека о том, что ему нужно, может привести к существенным неприятностям. Вот почему всегда нужно задавать уточняющие вопросы и максимально точно понимать потребность клиента. Ярким примером служит необходимость четкого разъяснения разницы между ингалятором и небулайзером.

Вспомним, что такое ингаляция и как она влияет на организм. **Ингаляция** – это способ введения в организм газообразных и летучих веществ, аэрозолей, порошков. Чаще всего ингаляции используются для оказания местного лечебного действия на дыхательные пути.

**Ингалятор** (от лат. *inhalo* – вдыхаю) – аппарат для введения лекарственных средств методом ингаляции. Ингаляторы представлены в аптеках в виде небулайзеров, дозирующих аэрозольных и порошковых ингаляторов и паровлажных ингаляторов.

**Небулайзер** – это устройство для проведения ингаляции, использующее сверхмалое дисперсное распыление лекарственного вещества. Применяется для увлажнения верхних дыхательных путей, при лечении муковисцидоза, бронхиальной астмы и респираторных заболеваний. В зависимости от способа распыления бывают компрессорные и ультразвуковые. В случае работы с небулайзером всегда нужно объяснять, какие лекарственные препараты используются в данном случае.

Необходимо напомнить о невозможности применения водных извлечений из лекарственного растительного сырья и эфирных масел – для это существуют паровлажные ингаляторы.

Дозированные ингаляторы – это лекарственная форма препарата, например Сальбутамол или Насобек.

В вопросе выбора ингалятора первостольнику для начала нужно разобраться, что подразумевает клиент. Возможно, он просто хочет купить баллончик от астмы, который закончился, а может, ему нужно лечить застарелый бронхит и требуется хороший небулайзер.

# Пришел потребитель с симптомами COVID без маски

Что делать? Как вежливо попросить надеть маску и не вызвать агрессию – совет практикующего психолога

Я работаю в аптеке уже несколько лет, и за это время мне приходилось сталкиваться с самыми разными ситуациями. Однако одна история произвела на меня огромное впечатление.

Это была зима, сезон заболеваемости ОРВИ. Я только вышла после больничного, на котором сидела неделю. У меня маленький 4-годовалый ребенок и мне приходится часто сидеть с ним на больничном после вспышек простуды в детском саду.

В аптеку вошла женщина с явными признаками простуды, без маски и постоянно кашляя. В аптеке есть стеклянный стенд для защиты фармацевта, и женщина, пытаясь общаться со мной, обошла стенд и начала кашлять мне прямо в лицо. Я была в маске, но, когда содержимое кашля попало мне прямо на слизистую глаза, я потеряла контроль! В конце концов COVID-19 продолжает существовать и страх сидеть дома еще ближайшие 2 недели на карантине мне совсем не хотелось... Тем не менее я быстро взяла себя в руки и попыталась быть профессиональной.

Сначала я мягко напомнила женщине о необходимости ношения маски в общественных местах во время пандемии. Ответом на мое напоминание был равнодушный взгляд, словно она не понимала, о чем я говорю. Может быть, у нее не было маски при себе или она просто не верила в серьезность ситуации заражения? Я решила продолжать настаивать на ношении маски и предложила женщине приобрести ее прямо в аптеке. На что получила агрессивный ответ: «Это не ваше дело, выполняйте свои обязанности». Тут я потеряла контроль: «Я и так выполняю свои обязанности! И мои обязанности – это не заболеть и прийти на работу на завтрашний день!»

Женщина явно ждала такой реакции, она уже была готова к скандалу. «Что вы себе позволяете! Я ваш клиент, как вы общаетесь с покупателями! Позовите другого продавца!». Тут я взбесилась во второй раз – отучиться 5 лет в университете,

чтобы мне потом говорили «продавец»! Я позвала заведующую, она дала ей маску бесплатно и продала необходимые препараты.

Понимаю, что была резка с покупателем, но я лишь попросила ее надеть маску, чтобы не заболеть самой. Самое ужасное, что таких ситуаций бывает много. Что делать в таких ситуациях?

Максимова Анна, 28 лет, Хабаровск.

## Ответ психолога



**Карпова Елена Вячеславовна**  
Практикующий психолог.  
Танце-двигательный терапевт. Эксперт в области обучения персонала, с опытом более 14 лет в сфере HR, тренер. +7 (905) 266-43-65

Уважаемая Анна, ваша реакция на данную ситуацию вполне обоснована и понятна. Поведение покупательницы было не очень корректным по отношению к вам. Возможно, она действительно хотела спровоцировать конфликт, для того чтобы выплеснуть свои негативные эмоции на сотрудника аптеки, который по долгу службы не сможет дать ей пропорциональный ответ и высказать свое мнение в полной мере.

Решение о том, надевать ли маску, остается за покупателем и зависит больше от его осознанного подхода к своему здоровью и вежливости по отношению к окружающим. Исходя из вашего рассказа, я понимаю, что вы поступаете именно так и поэтому ожидаете такого же поведения от окружающих.

Ожидая от других других того, что, как нам кажется, максимально очевидно и правильно, мы можем затрачивать большое количество энергии, но не получать желаемого. И здесь я хотела бы обратить ваше внимание, что именно вы можете сделать в данной ситуации, не тратя время на поиск ответа, почему клиент повел себя не так, как вам кажется очевидным.

Первое и важное здесь – это принятие того факта, что выбранный нами подход не всегда очевиден для окружающих. На одну и ту же историю каждый может смотреть с диаметрально противоположной точки зрения. Приняв это утверждение, мы сможем снять напряжение с разных ситуаций изначально, чем очень облегчим себе процесс коммуникации.

Второе – это бережное отношение к своему психоэмоциональному состоянию в течение рабочего дня. Ведь работа с большим количеством людей, каждый из которых приходит в аптеку со своим настроением и физическим состоянием (порой не самым хорошим), обязывает быть внимательным к себе и находить возможность стабилизировать свое состояние при необходимости. Здесь могут быть полезны самые простые действия:

- Дистанцируйтесь. Если нет такой возможности физически. сфокусируйтесь внутри себя на своем текущем состоянии.
- Попробуйте оценить, что именно сейчас вызывает у вас эмоцию гнева.
- Посчитайте до 10, сделайте несколько глубоких вдохов и медленных выдохов, прежде чем давать словесную реакцию.
- После того как разговор будет закончен, перед взаимодействием со следующим клиентом дайте себе возможность сбросить негативную реакцию через телесное движение. Любая физическая активность поможет вам переключиться, не транслировать это состояние на других и не пропускать его через себя.

*Очень рекомендую в дни, когда эмоциональное напряжение возрастает, увеличить и физическую активность. После рабочего дня выделить себе время для движения. Это может быть прогулка или любое другое занятие, которое поможет телу высвободить накопившуюся агрессию. Ведь в агрессии нет ничего предосудительного, она нужна нам для жизни. Мы можем легально трансформировать накопившееся напряжение в энергию, не причиняя вреда окружающим и себе.*



## Знание фармацевтической отрасли: понимание фармацевтических продуктов, законодательства, стандартов и требований, связанных с работой аптеки

Руководство аптечной организацией – сложное и ответственное направление деятельности. Фармспециалист, который хочет стать во главе коллектива, должен обладать экспертными знаниями в области фармации, широким спектром профессиональных и личностных качеств.

**Р**уководитель аптеки должен обладать глубокими знаниями в области управления и экономики фармации, организации надлежащей аптечной практики. Понимать фармацевтические процессы, знать нормативные акты, регулирующие обращение лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента, основные направления работы аптечной организации, фармацевтический маркетинг, фармакологические свойства лекарственных препаратов. Грамотный руководитель аптеки способен не только качественно консультировать пациентов, но и эффективно организовывать работу аптеки с учетом требований безопасности и качества.

Одним из наиболее важных документов в работе аптечных учреждений является приказ № 647н от 31.08.2017. Данным нормативным документом Минздрав утвердил обязанности руководителя аптеки и правила надлежащей аптечной практики (НАП) лекарственных средств.

В целом правила НАП можно разделить на пять основных направлений:

1. Должностные лица аптечной организации (какие требования предусмотрены к руководителю субъекта и персоналу согласно требованиям НАП).

2. Обязательная документация (внутренние приказы аптечной организации, лицензия и т.д.).
3. Требования к инфраструктуре организации.
4. Основные процессы деятельности (стандартные операционные процедуры).
5. Внутренний аудит (оптимизация работы организации и подготовка к возможным проверкам со стороны контролирующих органов).

Специфика аптечного бизнеса такова, что директор или заведующий не могут не пройти школу первостольника – от руководителя требуется 100% понимание специфики бизнеса. Он просто обязан знать рабочий процесс изнутри.

Успешный руководитель должен стремиться к постоянному обновлению и расширению своих профессиональных знаний, умений и навыков. Постоянное профессиональное развитие – участие в лекциях, семинарах и конференциях, общение с коллегами из других городов и стран – помогает чувствовать себя увереннее, становиться грамотнее, совершать меньше ошибок и в конечном итоге быть более ответственным и надежным руководителем.

ВРЕМЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ ИГР

# Добро пожаловать на медицинский квиз: средства при инконтиненции

НАЙДИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:

ВОПРОС 1

Когда нужны урологические прокладки, а когда подгузники для взрослых пациентов? (2 правильных ответа)

A	B	C	D
Урологические прокладки используют при незначительных недержаниях мочи у взрослых	Подгузники предназначены для полного контроля недержания мочи или стула у лежачих больных	Урологические прокладки нужны только для мужчин	Подгузники используются только для пожилых людей

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14

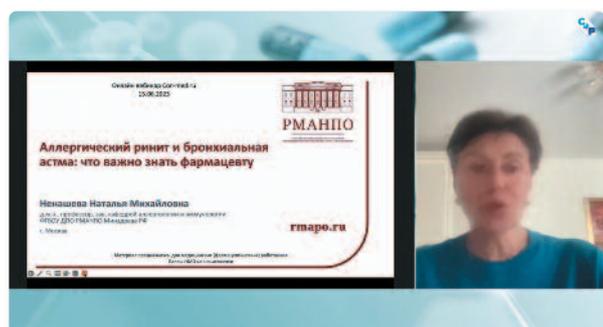
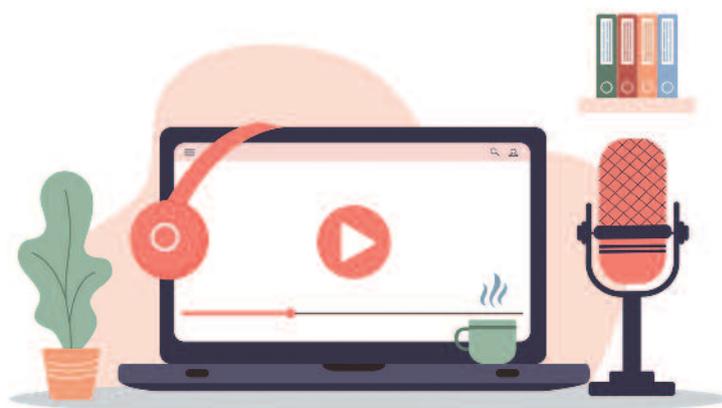
ПРОДОЛЖИТЬ

Играем!



РАЗВЛЕКАТЕЛЬНОЕ–ПОЗНАВАТЕЛЬНОЕ

# Обучающее видео для сотрудников первого стола

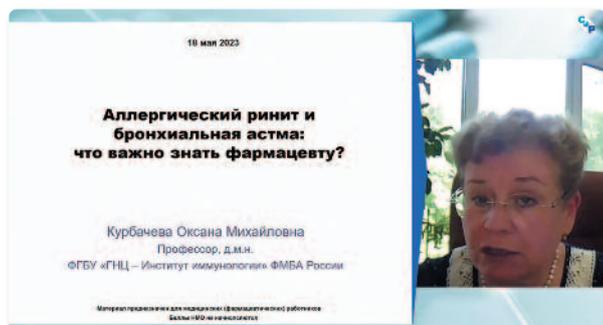


## АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА: ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ ФАРМАЦЕВТУ? (2-я ЧАСТЬ)

Лектор:

Ненашева Наталья Михайловна

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой клинической аллергологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России



## АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ И БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА: ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ ФАРМАЦЕВТУ? (1-я ЧАСТЬ)

Лектор:

Курбачева Оксана Михайловна

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова



## КОГНИТИВНЫЕ И ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ НАРУШЕНИЯ В РАБОТЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА: ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

Лектор:

Талашова Светлана Вадимовна

кандидат фармацевтических наук, доцент, фармаколог, социальный психолог



## НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ И ВНИМАНИЯ: ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

Лектор:

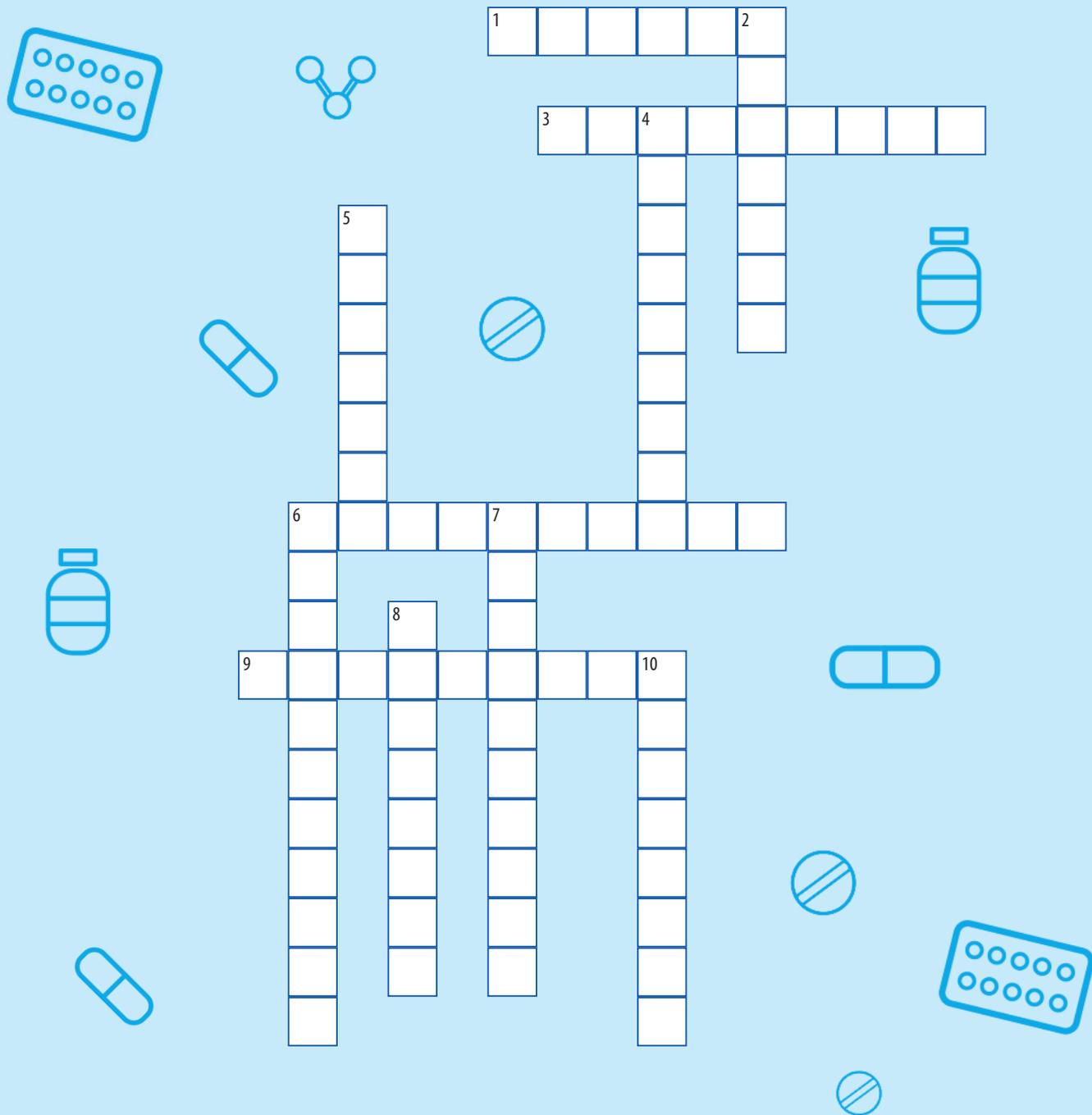
Талашова Светлана Вадимовна

кандидат фармацевтических наук, доцент, фармаколог, социальный психолог



<https://con-pharm.ru/video/#0>

# КРОССВОРД ПО ФАРМАКОЛОГИИ



**По горизонтали**

1. Ремантадин применяют для лечения и профилактики...
3. Препарат, который влияет в основном на микобактерии туберкулеза
6. Какой препарат применяют путем закапывания в носовые ходы?
9. Какой препарат применяют внутрь по 0,6 г 2 раза в день?

**По вертикали**

2. При заболеваниях, вызванных РНК-содержащими вирусами назначают...
4. Какой распространенный препарат применяют для лечения герпеса?
5. Применяют наружно в мазях и растворах для смазывания или закапывания глаз, носа. Что это за препарат?
6. Биологические вещества, продуцируемые клетками микроорганизма при вирусных заболеваниях
7. Какой препарат блокирует ДНК-зависимую РНК-полимеразу (+ действует бактерицидно)?
8. Какое противоглистное средство плохо абсорбируется из желудочно-кишечного тракта?
10. Противогрибковый препарат, который применяют при кандидмикозах

ОТВЕТЫ

По горизонтали: 1 – римантадин, 3 – этамбутол, 6 – гриппин, 9 – метисазон.  
По вертикали: 2 – ацикловир, 4 – ацикловир, 5 – оксолин, 6 – изониазид, 7 – рифампицин, 8 – пирантел, 10 – нистатин.

# Легкое управление диабетом\* с помощью умной подсветки!



Contour<sup>TM</sup>  
plus ONE<sup>®</sup>  
КОНТУР<sup>TM</sup> ПЛЮС УАН  
Система для измерения  
уровня глюкозы в крови

- Высокая точность, удобство в использовании<sup>1</sup>
- Легкая интерпретация результатов благодаря функции «Умная подсветка»<sup>2</sup>
- Технология взятия образца крови «Второй шанс»: высокая точность измерений, даже после добавления крови на ту же тест-полоску<sup>3</sup>
- Интеллектуальный контроль диабета с помощью приложения Контур Диабитис (Contour Diabetes)

РЕКЛАМА

№ФСЗ 2008/02237 от 18.12.2018 г., №РЗН 2015/2584 от 17.12.2018 г.

\*Помогает отслеживать и контролировать уровень сахара в крови, но не исключает обращение к врачу.

1. Bailey T.S, et al. J Diabetes Sci Technol. 2017; 11(4): 736-43.

2. Katz L.B, et al. Expert Rev Med Devices. 2016 Jul; 13(7): 619-26.

3. Harrison B., Brown D. Expert Rev Med Devices. 2020 Jan 10: 1-8. doi: 10.1080/17434440.2020.1704253



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ