

Лечащий Врач

Медицинский научно-практический журнал № 7 2012

Симпозиум



ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ. ГЕПАТОЛОГИЯ

- Хронический панкреатит
- Эффективность и безопасность пантопразола
- Постинфекционный синдром раздраженной кишки
- Алкогольная болезнь печени и неалкогольная жировая болезнь печени
- Инновационные пробиотики
- Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- Функциональные нарушения билиарного тракта
- Холестатические заболевания печени

Коллоквиум



КАРДИОЛОГИЯ. РЕВМАТОЛОГИЯ

- Ревматоидный артрит
- Бета-адреноблокаторы
- Метаболическая кардиопротекция
- Терапия фибрилляции предсердий
- Артериальная гипертензия больных с патологией органов пищеварения
- Артериальная гипертензия и ХОБЛ
- Аминохинолиновые препараты
- Трудноконтролируемая артериальная гипертензия
- Постменопаузальный остеопороз
- Терапия остеоартроза

Новости фармрынка

- Профилактика инсульта и системной тромбоэмболии
- Терапия воспалительных заболеваний пародонта снижает риск развития ишемической болезни сердца и осложнений при сахарном диабете

Актуальная тема

- Доброкачественная дисплазия молочных желез
- Место растительных препаратов в лечении эректильной дисфункции
- Статины и сахарный диабет

Из практики

- Периферические кохлеовестибулярные расстройства

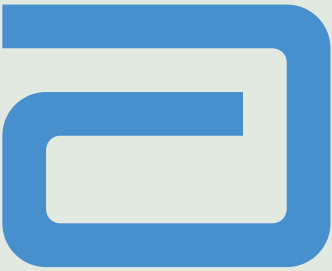
Клинические исследования

- Лечение больных с дегенеративно-дистрофическим поражением суставов
- Медицинская реабилитация больных ишемической болезнью сердца, перенесших острый инфаркт миокарда, на раннем постгоспитальном этапе
- Лечение больных неэрозивной рефлюксной болезнью

ISSN 1560-5175



Подписные индексы по каталогам: «Пресса России» 38300,
«Почта России» 99479



Создай гармонию в кишечнике



- Быстро избавляет от спастической боли при заболеваниях кишечника
- Эффективно устраняет основные симптомы СРК: метеоризм, запор и диарею*
- Оказывает двойное действие: нормализует моторику кишечника и уменьшает висцеральную гиперчувствительность**

* Noel B, Invest Media Intern, 1988, 15: 190-196

** М.Д. Ардатская, Consilium medicum, №8, 2010, стр. 114-120

Дицетел®

МНН: пинаверия бромид. Регистрационный номер: П N014873/01

Показания к применению: симптоматическое лечение болей, нарушений транзита кишечного содержимого и дискомфорта, связанных с функциональными расстройствами работы кишечника; симптоматическое лечение болей, связанных с функциональными расстройствами желчевыводящих путей; подготовка к рентгенологическому исследованию желудочно-кишечного тракта с применением бария сульфата. Противопоказания: повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата. Дефицит лактазы, непереносимость галактозы, глюкозо-галактозная мальабсорбция. В связи с недостаточностью данных по эффективности и безопасности применения препарата у детей до 18 лет не рекомендовано. **Беременность и период лактации:** нет достаточных данных применения пинаверия бромид беременными женщинами. Потенциальный риск для человека неизвестен. Применение препарата во время беременности допускается, если польза от применения для матери превышает потенциальный риск для плода. Кроме того, следует принять во внимание, что в состав препарата входит бром. В связи с этим назначение пинаверия бромид в конце беременности может вызвать неврологические расстройства (снижение артериального давления, седацию) у новорожденного. Нет достаточной информации об экскреции препарата Дицетел® с материнским молоком. Физико-химические и доступные данные по фармакодинамике и токсикологии препарата Дицетел® указывают на экскрецию препарата с молоком матери, в связи с чем, риск для грудного ребенка не может быть исключен. Дицетел® не следует применять во время лактации. **Способ применения и дозы:** препарат предназначен для приема внутрь. Дицетел® таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг: суточная доза – по 1 таблетке 3 раза в день или по 2 таблетки 2 раза в день во время еды. Если необходимо, суточная доза может быть увеличена до 6 таблеток в день. При подготовке к рентгенологическому исследованию ЖКТ – по 4 таблетки в день в течение 3 дней перед исследованием. Дицетел® таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 100 мг: суточная доза – по 1 таблетке 2 раза в день, утром и вечером во время еды. Если необходимо, суточная доза может быть увеличена до 3 таблеток в день. При подготовке к рентгенологическому исследованию – по 2 таблетки в день в течение 3 дней перед исследованием. Таблетки принимают во время еды целиком, заливая стаканом воды. Таблетки нельзя разжевывать или рассасывать. **Побочное действие:** во время постмаркетингового применения сообщалось о следующих нежелательных явлениях. Полученных данных недостаточно для определения частоты. Со стороны желудочно-кишечного тракта: боль в области живота, диарея, тошнота, рвота, дисфагия. Со стороны кожи и подкожно-жировой клетчатки: сыпь, зуд, крапивница, эритема. Со стороны иммунной системы: гиперчувствительность. **Передозировка:** на настоящий момент данные о развитии нежелательных явлений при передозировке отсутствуют. Специальный антидот неизвестен; рекомендуется симптоматическое лечение. **Взаимодействие с другими лекарствами:** клинические исследования не выявили каких-либо взаимодействий пинаверия бромид с сердечными гликозидами, пероральными гипогликемическими средствами, инсулином, пероральными антикоагулянтами и гепарином. Одновременный прием антихолинергических средств может усилить купирование спазмов. Не отмечалось влияние препарата на результаты лабораторных тестов по определению концентрации лекарственных средств. **Влияние на способность к управлению автомобилем и другими механизмами:** исследований по влиянию препарата на способность к управлению автомобилем и другими механизмами не проводилось. Условия отпуска из аптек: по рецепту. Полная информация по препарату представлена в инструкции по применению. Информация для медицинских работников, не для пациентов.

ИМП от 09.07.2010

ООО «Эбботт Лэбораториз»

125171, Москва, Ленинградское шоссе, 16а, стр. 1, 6 этаж
Тел. +7 (495) 258 42 80; факс: +7 (495) 258 42 81

www.gastrosite.ru
www.abott-russia.ru

Abbott
A Promise for Life

РЕКЛАМА

ИМ 2012/05-691

Лечащий Врач

The Practitioner

№7/27.08.2012

РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА И ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Ирина Ахметова, proektiv@osp.ru

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Владимир Новак

КОРРЕКТОР

Наталья Данилова

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР

Дарья Давыдова

КОМПЬЮТЕРНАЯ ВЕРСТКА И ГРАФИКА

Оксана Шуранова

Тел.: (495) 619-1130, 725-4780

Факс: (495) 725-4783, E-mail: pract@osp.ru<http://www.lvrach.ru>

МАРКЕТИНГ

Екатерина Сергеева

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ОТДЕЛ

Галина Блохина

УЧРЕДИТЕЛЬ И ИЗДАТЕЛЬ

Издательство «Открытые Системы»

123056, Москва, Электрический пер.,

д. 8, строен. 3

© 2010 Издательство «Открытые Системы»

Все права защищены.

Издание зарегистрировано в Государственном

комитете Российской Федерации по печати

25.12.97. Регистрационный номер 016432

Журнал входит в перечень изданий, рекомендованных ВАК

Подписные индексы по каталогам:

Почта России — 99479, Пресса России — 38300

РЕКЛАМА

ООО «Рекламное агентство «Чемпионс»

Светлана Иванова, Майя Андрианова,

Елена Бахирева, Алена Балакина

Тел.: (499) 253-7273

РАСПРОСТРАНЕНИЕ

ООО «ОСП-Курьер», тел.: (495) 725-4785

Отпечатано в ООО «Богородский

полиграфический комбинат»

142400, Московская область, г. Ногинск,

ул. Индустриальная, д. 406,

тел.: (495) 783-9366, (49651) 73179

Журнал выходит 11 раз в год.

Заказ № 854

Тираж 50 000 экземпляров.

Цена свободная.

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Все исключительные (имущественные) права с момента получения материалов от авторов принадлежат редакции.

Редакция оставляет за собой право на корректуру, редактуру и сокращение текстов.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. Полное или частичное воспроизведение или размножение каким бы то ни было способом материалов, опубликованных в настоящем издании, допускается только с письменного разрешения издательства «Открытые Системы».

Иллюстрации — Stock.XCHNG.


**ОТКРЫТЫЕ
СИСТЕМЫ**
Open Systems Publications

ПРЕЗИДЕНТ

Михаил Борисов

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

Галина Герасина

КОММЕРЧЕСКИЙ ДИРЕКТОР

Татьяна Филина



Дорогие коллеги!

После месячного перерыва мы с удовольствием представляем вам свежий номер журнала «Лечащий Врач», очень интересный и содержательный. В рубрике «Симпозиум: гастроэнтерология» читатели наверняка обратят внимание на прекрасную статью проф. Самсонова Алексея Андреевича (Москва): «Постинфекционный синдром раздраженной кишки — особая форма функциональной кишечной патологии». В статье приведены примеры ведения таких пациентов, комплексная терапия и, что особенно важно, подчеркивается, что развитие синдрома раздраженной кишки — это отклонение в работе системы мозг/кишечник, следовательно, обязательно назначение антидепрессантов. Из рубрики «Коллоквиум: кардиология/ревматология» хотела бы особенно выделить статью президента Российской ассоциации по остеопорозу проф. Лесняк Ольги Михайловны (Екатеринбург): «Современные возможности медикаментозного лечения постменопаузального остеопороза и пути решения проблем приверженности». Проблема остеопороза остается очень актуальной — перелом шейки бедра у женщин в пожилом и старческом возрасте при консервативном лечении в 50–70% случаев приводит к обездвиженности, инвалидности и смерти. Единственный путь решения этой проблемы — предупреждение переломов. Но, несмотря на широкий выбор препаратов и удобный режим их применения, врачи до сих пор констатируют низкую комплаентность. Вероятно, пациенты не осознают серьезность заболевания, поэтому трудно переоценить создание образовательной программы «Школа здоровья для больных остеопорозом».

Будьте здоровы и счастливы!

С уважением и наилучшими пожеланиями,
главный редактор и руководитель проекта «Лечащий Врач»
Ирина Брониславовна Ахметова

ГВАЙАЗУЛЕН И ДИМЕТИКОН

ПЕПСАН-Р

гель / капсулы
для приема внутрь

БЫСТРО

&

ЭФФЕКТИВНО

КУПИРУЕТ:

- гастралгию
- ГЭРБ
- изжогу

1 КАПСУЛА —
2-3 РАЗА В ДЕНЬ

1-2 ПАКЕТИКА САШЕ —
2-3 РАЗА В ДЕНЬ

ПЕПСАН — ГАСТРОПРОТЕКТОР,
СНИМАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ И ЗАЩИЩАЕТ
СЛИЗИСТУЮ ЖЕЛУДКА!



ООО "МАЙОЛИ СПИНДЛЕР"

Тел.: +7(499) 579-83-03, info@mayoly-spindler.ru

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

РУ гель № ЛС - 002632 от 29.12.2011
РУ капсулы № ЛС - 002631 от 14.10.2011

Последипломное образование

Наименование цикла	Место проведения	Контингент слушателей	Дата проведения цикла	Продолжительность обучения, мес
Акушерство и гинекология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра акушерства и гинекологии, Москва	Акушеры-гинекологи	11.09–06.11	2 мес
Гинекология детей и подростков	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии, Москва	Акушеры-гинекологи, педиатры	07.09–20.09	0,5 мес
Диагностика и терапия аллергических заболеваний и иммунодефицитных состояний	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра клинической иммунологии и аллергологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	04.09–29.10	2 мес
Терапия	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, Москва	Терапевты	13.09–24.10	1,5 мес
Дерматовенерология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра кожных и венерических болезней, Москва	Дерматовенерологи	07.09–01.11	2 мес
Современные вопросы ревматологии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра ревматологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	04.09–01.10	1 мес
Фитотерапия с основами ароматерапии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра семейной медицины, Москва	Врачи лечебных специальностей	12.09–07.11	2 мес
Вопросы клинической эндокринологии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра эндокринологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	20.09–31.10	1,5 мес
Кардиология	МГМСУ, кафедра кардиологии ФПДО, Москва	Кардиологи	06.09–31.10	2 мес
Неврогенные головные боли и болевые синдромы лица	МГМСУ, кафедра нервных болезней с/ф, Москва	Врачи лечебного профиля, неврологи	03.09–29.09	1 мес
Диагностика и лечение болезней суставов	МГМСУ, кафедра ревматологии ФПДО, Москва	Врачи лечебного профиля	10.09–06.10	1 мес
Вопросы терапии	МГМСУ, кафедра терапии № 2 ФПДО, Москва	Терапевты	10.09–03.11	2 мес
Стратегия лечения и профилактики высокого риска сердечно-сосудистых осложнений в первичном звене здравоохранения	МГМСУ, кафедра госпитальной терапии № 2 л/ф, Москва	Врачи лечебного профиля	03.09–27.10	2 мес
Вопросы клинической эндокринологии	МГМСУ, кафедра эндокринологии и диабетологии л/ф, Москва	Терапевты, эндокринологи	17.09–27.10	1,5 мес
Актуальные вопросы гастроэнтерологии детского возраста	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра госпитальной педиатрии, Москва	Педиатры, гастроэнтерологи	17.09–12.10	1 мес
Кардиология	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра кардиологии, Москва	Кардиологи	03.09–12.10	1,5 мес
Гастроэнтерология	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра пропедевтики детских болезней, Москва	Гастроэнтерологи	10.09–19.10	1,5 мес
Терапия	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра терапии и семейной медицины, Москва	Терапевты	10.09–05.10	1 мес
Болезни кожи у детей	РМАПО, кафедра дерматовенерологии, микологии и косметологии, Москва	Дерматовенерологи, педиатры	18.09–01.10	0,5 мес
Клиническая электрокардиография и другие инвазивные методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний (с освоением методов суточного мониторинга ЭКГ и АД)	РМАПО, кафедра кардиологии, Москва	Кардиологи, терапевты	14.09–11.10	1 мес
Методы диагностики и терапии аллергических заболеваний	РМАПО, кафедра клинической аллергологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	03.09–29.09	1 мес
Ревматология	РМАПО, кафедра ревматологии, Москва	Ревматологи	03.09–29.09	1 мес
Терапия	РМАПО, кафедра терапии и подростковой медицины, Москва	Терапевты	05.09–02.10	1 мес

Есть только одна ВИАГРА®

ВИАГРА® обеспечивает
максимальную, 4-ю степень
твердости эрекции, независимо
от исходного уровня ЭД



Твердая уверенность
в успехе

Торговое название лекарственного средства: ВИАГРА® Международное непатентованное название: силденафил. Лекарственная форма: таблетки, покрытые пленочной оболочкой. Состав: силденафила цитрат (эквивалентно 25 мг, 50 мг или 100 мг силденафила). Фармакологические свойства: силденафил — мощный селективный ингибитор циклогуанозинмонофосфат (цГМФ) — специфической фосфодиэстеразы 5-го типа (ФДЭ5). Показания к применению: лечение нарушений эрекции, характеризующихся неспособностью к достижению или сохранению эрекции полового члена, достаточной для удовлетворительного полового акта. Силденафил эффективен только при сексуальной стимуляции. Противопоказания: повышенная чувствительность к силденафилу или к любому другому компоненту препарата. Применение у пациентов, получающих постоянно или с перерывами донаторы оксида азота, органические нитраты или нитриты в любых формах, поскольку силденафил усиливает гипотензивное действие нитратов. Безопасность и эффективность препарата ВИАГРА® при совместном применении с другими средствами лечения нарушений эрекции не изучались, поэтому применение подобных комбинаций не рекомендуется. По зарегистрированному показанию препарат ВИАГРА® не предназначен для применения у детей до 18 лет. По зарегистрированному показанию препарат ВИАГРА® не предназначен для применения у женщин. С осторожностью: анатомическая деформация полового члена (ангуляция, кавернозный фиброз или болезнь Пейрони). Заболевания, предрасполагающие к развитию приапизма (серповидно-клеточная анемия, множественная миелома, лейкоз, тромбоцитемия). Заболевания, сопровождающиеся кровотечением. Обострение язвенной болезни. Наследственный пигментный ретинит. Сердечная недостаточность, нестабильная стенокардия, перенесенные в последние 6 месяцев инфаркт миокарда, инсульт или жизнеугрожающие аритмии, артериальная гипертензия (АД >170/100 мм рт. ст.) или гипотония (АД <90/50 мм рт. ст.). Способ применения и дозы: внутрь, рекомендуемая доза для большинства взрослых пациентов составляет 50 мг примерно за 1 час до сексуальной активности. С учетом эффективности и переносимости доза может быть увеличена до 100 мг или снижена до 25 мг. Максимальная рекомендуемая доза составляет 100 мг. Максимальная рекомендуемая кратность применения — один раз в сутки. При легкой и среднетяжелой степени почечной недостаточности (КК 30-80 мл/мин) коррекция дозы не требуется, при тяжелой почечной недостаточности (КК <30 мл/мин) — дозу силденафила следует снизить до 25 мг. Поскольку выведение силденафила нарушается у пациентов с повреждением печени (в частности, при циррозе), дозу препарата ВИАГРА® следует снизить до 25 мг. Побочное действие: обычно побочные эффекты препарата ВИАГРА® слабо или умеренно выражены и носят преходящий характер. Наиболее частые побочные эффекты: головная боль, вазодилатация («приливы» крови к коже лица), частые побочные эффекты: головокружение, изменение зрения (затуманенное зрение, изменение чувствительности к свету), хроматопсия (легкая и преходящая, главным образом изменение восприятия оттенков). Нежелательные явления были сходными с отмеченными выше, но обычно встречались чаще. Особые указания: препараты, предназначенные для лечения нарушений эрекции, не следует назначать мужчинам, для которых сексуальная активность нежелательна. Сексуальная активность представляет определенный риск при наличии заболеваний сердца, поэтому перед началом любой терапии по поводу нарушений эрекции врачу следует направить пациента на обследование состояния сердечно-сосудистой системы. Более подробную информацию см. в Инструкции (Инструкция по медицинскому применению препарата ВИАГРА® одобрена Росздравнадзором от 12.08.09, с изменениями от 11.02.10 и 30.06.11). Mulhall J.P. et al. Urology 2006; 68 (suppl 3A): 17-25; Kadioglu A. et al. J Sex Med 2008; 5: 726-734; Mulhall J.P. et al. J Sex Med 2007; 4: 448-464. © Зарегистрированная торговая марка «Пфайзер Инк.», США. Представительство Корпорации «Пфайзер Эйч. Си. Пи. Корпорейшн»: 123100, г. Москва, Пресненская наб., 10. Тел.: (495) 287-50-00. ВИА-12-12



ВИАГРА®
(силденафила цитрат) таблетки



ПРЕДИЗИН®

триметазидин



*Восстанавливая
самое дорогое!*



ГЕДЕОН РИХТЕР

Представительство ОАО «Гедеон Рихтер» (Венгрия): г. Москва 119049, 4-й Добрынинский пер., д. 8
Тел.: (495) 987-15-55, Факс: (495) 987-15-56 e-mail: centr@g-richter.ru www.g-richter.ru