

# Лечащий Врач

Медицинский научно-практический журнал № 3 2011

## Симпозиум



## ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

- Метформин пролонгированного действия
- Болевая форма диабетической полинейропатии
- Вкусовое восприятие у больных СД 2-го типа
- Рецидивы аденомы гипофиза
- Снижение риска гипогликемий

## Коллоквиум



## ГИНЕКОЛОГИЯ

- Патогенетическая терапия мастопатий
- Оргазмические дисфункции у женщин
- Нарушения в системе гемостаза у беременных
- Фетоплацентарная недостаточность
- Синдром поликистозных яичников

## Страничка педиатра

- Многоликая острая респираторная инфекция
- Энтеросорбция
- Ювенильный ревматоидный артрит

## Актуальная тема

- Купирование обострений простого герпеса

## Из практики

- Кальцимитетики — новый этап в лечении гиперпаратиреоза
- Лечение больных неспецифическим язвенным колитом

## Клинические исследования

- Оценка эффективности отечественных гликлазида и метформина
- Особенности вскармливания новорожденных в условиях неонатологического стационара
- Иммуномодулирующие препараты в комплексном лечении урогенитальной инфекции у беременных

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

ISSN 1560-5175



# ГАЛВУС и ГАЛВУС МЕТ

вилдаглиптин вилдаглиптин/метформин

## $\alpha$ и $\beta$ В КОНТРОЛЕ ДИАБЕТА

### ИНСУЛИН ПЛЮС

### ГЛЮКАГОН МИНУС

#### КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ГАЛВУС (GALVUS)\*

Лекарственная форма. Вилдаглиптин. Таблетки 50 мг.

**Показания.** Сахарный диабет 2 типа, в качестве монотерапии в сочетании с диетотерапией и физическими упражнениями; в составе двухкомпонентной комбинированной терапии с метформином, производными сульфонилмочевины, тиазолидиндионом или с инсулином в случае неэффективности диетотерапии, физических упражнений и монотерапии этих препаратов. **Противопоказания.** Повышенная чувствительность к вилдаглиптину и любым другим компонентам препарата. Эффективность и безопасность применения препарата у детей до 18 лет не установлена. **Способ применения и дозы.** Галвус принимают внутрь, независимо от приема пищи. Режим дозирования препарата следует подбирать индивидуально в зависимости от эффективности и переносимости. Рекомендуемая доза препарата при проведении монотерапии или в составе двухкомпонентной комбинированной терапии с метформином, тиазолидиндионом или инсулином составляет 50 мг или 100 мг в сутки. У пациентов с более тяжелым течением сахарного диабета 2 типа, получающих лечение инсулином, Галвус рекомендуется применять в дозе 100 мг/сут. Дозу 50 мг/сут следует назначать в один прием утром. Дозу 100 мг/сут следует назначать по 50 мг 2 раза в сутки утром и вечером. При применении в составе двухкомпонентной комбинированной терапии с производными сульфонилмочевины рекомендуемая доза Галвуса составляет 50 мг 1 раз в сутки утром. При назначении в комбинации с производными сульфонилмочевины эффективность терапии препаратом в дозе 100 мг/сут была сходной с таковой в дозе 50 мг/сут. При недостаточном клиническом эффекте на фоне применения максимальной рекомендуемой суточной дозы 100 мг для лучшего контроля гликемии возможно дополнительное назначение других гипогликемических препаратов: метформина, производных сульфонилмочевины, тиазолидиндиола или инсулина. Пациенты с нарушениями функции печени или почек. У больных с легкими нарушениями функции печени и печени не требуется коррекция режима дозирования препарата. Пациенты в возрасте  $\geq 65$  лет. У пациентов пожилого возраста не требуется коррекция режима дозирования Галвуса. **С осторожностью.** Галвус не рекомендуется применять у пациентов: с тяжелыми нарушениями функции печени, включая повышенную активность печеночных ферментов (АлАт или АсАт  $> 2,5$  раза выше верхней границы нормы,  $2,5 \times \text{ВГН}$ ); умеренными или тяжелыми нарушениями функции почек; с непереносимостью галактозы, дефицитом лактазы или нарушением всасывания глюкозы-галактозы; у пациентов с сахарным диабетом 1 типа или для лечения диабетического кетоацидоза. Перед назначением Галвуса, а также и регулярно в ходе первого года лечения препаратом (1 раз в 3 месяца) рекомендуется определять биохимические показатели функции печени. При развитии желтухи или других признаков нарушения печени на фоне применения Галвуса терапию препаратом следует немедленно прекратить. При необходимости инсулинотерапии Галвус применяют только в комбинации с инсулином. Беременность и период лактации. Достаточных данных по применению Галвуса у беременных женщин нет, в связи с чем препарат не следует применять при беременности и в период лактации. **Взаимодействие.** Галвус обладает низким потенциалом лекарственного взаимодействия. Клинического значимого взаимодействия Галвуса с препаратами, наиболее часто используемыми при лечении сахарного диабета 2 типа (глюбензамором, пизотизолом, метформином, акарбозой, дигоксином, ранирином, омастатеном, аспиратином, варфарином), не установлено.

**Побочные эффекты.** При применении Галвуса в качестве монотерапии или в комбинации с другими препаратами большинство нежелательных реакций было слабо выражены, имели временный характер и не требовали отмены терапии. Редко: ангионевротический отек и нарушения функции печени (включая гепатит). Монотерапия. Часто: головная боль, запор, головная боль, периферический отек. В комбинации с метформином. Часто: головная боль, тремор, головокружение. В комбинации с сульфонилмочевинами. Часто: головная боль, тремор, головокружение, астения. В комбинации с тиазолидиндионом. Часто: увеличение массы тела, периферический отек. Иногда: головная боль. В комбинации с инсулином. Часто: гипогликемия, головная боль, тошнота, метеоризм, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. По данным постмаркетинговых исследований: крапивница, сыпь, ангионевротический отек. **Формы выпуска.** Таблетки 50 мг по 7 или 14 шт. в блистере. 2, 4, 8, 14 блистеров вместе с инструкцией по применению в картонной упаковке. **Примечание для врача.** Прежде чем назначить препарат, пожалуйста, прочтите также инструкцию по медицинскому применению.

\*НОВАРТИС ФАРМА АГ, ПРОИЗВЕДНО «НОВАРТИС ФАРМА ШТЕЙН АГ», ШВЕЙЦАРИЯ.

#### КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ГАЛВУС МЕТ (GALVUS MET)\*

Лекарственная форма. Вилдаглиптин + метформин. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг + 500 мг, 50 мг + 850 мг или 50 мг + 1000 мг.

**Показания.** Сахарный диабет 2 типа (в сочетании с диетотерапией и физическими упражнениями); при недостаточной эффективности монотерапии вилдаглиптином или метформином; у больных, ранее получавших комбинированную терапию вилдаглиптином и метформином в виде монотерапии. **Противопоказания.** Повышенная чувствительность к вилдаглиптину или метформину или любым другим компонентам препарата. Почечная недостаточность или нарушение функции почек (при уровне креатинина сыворотки крови  $\geq 1,5 \text{ мг } \% (> 135 \text{ мкмоль/л})$  для мужчин и  $\geq 1,4 \text{ мг } \% (> 110 \text{ мкмоль/л})$  для женщин). Острые состояния, протекающие с риском развития нарушения функции почек: дегидратация при диарее, рвоте, лихорадке, тяжелых инфекционных заболеваниях, состоянии гипотонии (шок, сепсис, почечные инфекции, бронхолегочные заболевания). Острая и хроническая сердечная недостаточность, острый инфаркт миокарда, острая сердечно-сосудистая недостаточность (шок), длительная недостаточность. Нарушения функции печени. Острый или хронический метаболический ацидоз (включая диабетический кетоацидоз) в сочетании с комой или без таковой. Диабетический кетоацидоз должен корректироваться инсулинотерапией. Лактоацидоз (в том числе и в анамнезе). Препарат не назначается за 2-4 суток перед хирургическими операциями, радиологическими, рентгенологическими исследованиями с введением контрастных средств и в течение 2-4 суток после их проведения. Беременность и период лактации. Сахарный диабет 1 типа. Хронический алкоголизм, острое нарушение функции почек. Соблюдение гипохолестеринной диеты (менее 1000 ккал/сут). Эффективность и безопасность применения препарата у детей до 18 лет не установлена. **Способ применения и дозы.** Препарат принимают внутрь. Режим дозирования Галвус Мет следует подбирать индивидуально в зависимости от эффективности и переносимости. При применении Галвус Мет не следует превышать рекомендуемую максимальную суточную дозу вилдаглиптина (100 мг). Рекомендуемую начальную дозу Галвус Мет следует подбирать, учитывая уже применявшиеся вилдаглиптин и/или метформин. Для уменьшения выраженности побочных эффектов со стороны пищеварительной системы, характерных для метформина, Галвус Мет принимают во время еды. Начальная доза Галвус Мет при неэффективности монотерапии вилдаглиптином. Лечение Галвусом Мет можно начинать с одной таблетки дозировкой 50 мг/500 мг 2 раза в сутки, а после оценки терапевтического эффекта дозу можно постепенно увеличивать. Начальная доза Галвус Мет при неэффективности монотерапии метформином. В зависимости от дозы уже принимаемого метформина, лечение Галвусом Мет можно начинать с одной таблетки дозировкой 50 мг/500 мг, 50 мг/850 мг или 50 мг/1000 мг 2 раза в сутки. Начальная доза Галвус Мет у больных, ранее получавших комбинированную терапию вилдаглиптином и метформином в виде отдельных таблеток. В зависимости от дозы уже применявшегося вилдаглиптина и/или метформина, лечение Галвусом Мет следует начинать с таблетки, максимально близкой по дозировке к существующему лечению 50 мг/500 мг, 50 мг/850 мг или 50 мг/1000 мг, и терпеть по эффекту. Пациенты с нарушением функции почек. Галвус Мет не следует применять у пациентов с почечной недостаточностью или с нарушениями функции почек, при уровне креатинина сыворотки крови  $\geq 1,5 \text{ мг } \% (> 135 \text{ мкмоль/л})$  для мужчин и  $\geq 1,4 \text{ мг } \% (> 110 \text{ мкмоль/л})$  для женщин. Применение у пациентов в возрасте  $\geq 65$  лет. Метформин выводится почками. Поскольку у пациентов старше 65 лет часто отмечается снижение функции почек, данной категории больных Галвус Мет назначают в минимальной дозе, обеспечивающей нормализацию уровня глюкозы, только после определения КФ для подтверждения нормальной функции почек. При применении препарата у этих пациентов необходимо регулярно контролировать функцию почек. Применение у пациентов в возрасте  $< 18$  лет. Поскольку безопасность и эффективность Галвус Мет у детей и подростков младше 18 лет не изучены, препарат не рекомендуется применять у данной категории больных. **С осторожностью.** Препараты, содержащие метформин, рекомендуется применять с осторожностью у пациентов старше 60 лет, а также при выполнении тяжелой физической работы в связи с повышенной опасностью развития лактоацидоза. Беременность и период лактации. В экспериментальных исследованиях при назначении вилдаглиптина в дозах, в 200 раз превышающих рекомендуемые, препарат не вызывал нарушения фертильности и раннего развития эмбриона и не оказывал тератогенного действия на плод. При назначении вилдаглиптина в комбинации с метформином в соотношении 1:10 также не было выявлено тератогенного действия на плод. Поскольку достаточных данных по применению Галвус Мет у беременных женщин нет, препарат не следует применять при беременности. При нарушении обмена глюкозы у беременных женщин отмечается повышение риска развития врожденных аномалий, а также частоты неонатальной заболеваемости и смертности. Для нормализации уровня глюкозы крови при беременности рекомендуется мониторинг инсулином. Поскольку неизвестно, выделяется ли вилдаглиптин или метформин с грудным молоком у человека, Галвус Мет не следует применять в период лактации. Клинического значимого взаимодействия вилдаглиптина с препаратами, наиболее часто используемыми при лечении сахарного диабета 2 типа (глюбензамором, пизотизолом, метформином, акарбозой, дигоксином, ранирином, омастатеном, аспиратином, варфарином), не установлено. Метформин. Установлено взаимодействие со следующими препаратами: фуросемид, инфузии, органические кислоты, препараты, вызывающие гипертермию. Поддержание рентгеноконтрастных веществ, бета-2-симпатомиметиков, а также аналогов (риск развития лактоацидоза). **Особые указания.** Пациенты, получающие инсулин, Галвус Мет не может замещать инсулин. **Побочные эффекты.** Часто: головная боль, головокружение, тремор, гипогликемия. Побочные эффекты, связанные с приемом вилдаглиптина. Часто: гипогликемия, головная боль, запор, артрит. Иногда: гипогликемия, кожная сыпь, периферический отек. Характерное повышение активности АЛАТ и АсАт (без клинического проявления). Побочные эффекты, связанные с приемом метформина. Очень часто: тошнота, рвота, диарея, боль в животе, потеря аппетита. Часто: метаболический ацидоз вл. вл. Очень редко: снижение всасывания витамина В12, лактоацидоз, нарушение биохимических показателей функции печени, кожные реакции (в частности, зуд, крапивница). Отдельные случаи нарушения биохимических показателей функции печени и гепатита, развивавшиеся на фоне приема метформина, разрешились после отмены метформина. По данным постмаркетинговых исследований: панкреатит, крапивница. **Формы выпуска.** Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг + 500 мг, 50 мг + 850 мг или 50 мг + 1000 мг по 10 шт. в блистере. 1, 3, 6, 12, 18 или 36 блистеров вместе с инструкцией по применению в картонной упаковке. **Примечание для врача.** Прежде чем назначить препарат, пожалуйста, прочтите также инструкцию по медицинскому применению.

\*НОВАРТИС ФАРМА АГ, ШВЕЙЦАРИЯ, ПРОИЗВЕДНО «НОВАРТИС ФАРМА ШТЕЙН АГ», ШВЕЙЦАРИЯ.



ООО «Новартис Фарма»: 115035, Москва, ул. Садовническая, д. 82, стр. 2; тел.: (495) 967 1270; факс: (495) 967 1268; www.novartis.ru

РУ Галвус АСР-008119/08 от 14.10.2008; РУ ГалвусМет АСР-001449/09 от 10.03.2009

Реклама

GALVUS 1010/60000

# Лечащий Врач

№3/14.3.2011

## РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА И ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Ирина Ахметова, [proektiv@osp.ru](mailto:proektiv@osp.ru)

## НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елена Шварц

## КОРРЕКТОР

Наталья Данилова

## ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ

Мария Кирдакова

## КОМПЬЮТЕРНАЯ ВЕРСТКА И ГРАФИКА

Оксана Шуранова

Тел.: (495) 619-1130, 725-4780

Факс: (495) 725-4783, E-mail: [pract@osp.ru](mailto: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. 40б,

тел.: (495) 783-9366, (49651) 73179

Журнал выходит 11 раз в год.

Заказ № 192

Тираж экзemplаров.

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».В номере использованы стихи с сайта [www.pozhelanie.ru](http://www.pozhelanie.ru).  
Иллюстрации на обложке Stock.XCHNG.ОТКРЫТЫЕ  
СИСТЕМЫ

Open Systems Publications

## ПРЕЗИДЕНТ

Михаил Борисов

## ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

Галина Герасина

## КОММЕРЧЕСКИЙ ДИРЕКТОР

Татьяна Филина

## ДИРЕКТОР ПО МАРКЕТИНГУ

Ольга Аралова

## Уважаемые коллеги!

Первый месяц весны начинается с прекрасно-  
го и всеми любимого праздника — 8 Марта!

Понимая, что не все врачи — женщины,  
я все же поздравляю всех читателей нашего  
журнала, а также их мам с этим междуна-  
родным праздником трудящихся женщин!  
Желаю вам, уважаемые женщины, чтобы вы  
всегда были молоды и красивы, удачливы  
и благополучны.

Лишь раз в году бывает женский день.

Как хорошо, что он сродни с весной.

Прогоним с лиц задумчивости тень.

На тяготы судьбы махнем рукою!

Привыкли жить мы, жертвуя собой.

Вокруг мы радости порой не замечаем.

Работа, дом и настроенья сбой

По жизни нас порой сопровождают.

Как трудно нам обыденность стряхнуть,

Из серых буден выскочить умело,

Как трудно стрелки жизни повернуть,

Судьбе в глаза взглянуть с улыбкой смело.

Но кроме нас нам некому помочь,

И на кого-то уповать напрасно.

Самих себя нам надо превозмочь

И убедиться в том, что жизнь прекрасна!

Весна, и просыпается природа.

Пусть пробьются к свету вместе с ней

Любви, надежды радостные всходы.

Душе и сердцу станет веселей

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





далась у 55% пациенток, частичная — у 25% пациенток и не было элиминации у 20% пациенток (рис. 2).

За все время исследования не было отмечено ни одного случая проявления побочных эффектов применения препарата Генферон® Лайт.

В основной группе не было зарегистрировано ни одного случая проявления признаков страдания плода, перинатальной патологии, а также врожденных пороков развития. Состояние всех новорожденных описывалось как удовлетворительное. В группе сравнения показатели были аналогичными. Оценка по шкале Апгар была, в целом, выше в группе, получавшей Генферон® Лайт, чем в контрольной группе. Так, у 26% пациенток из группы, получавшей Генферон® Лайт, баллы по шкале Апгар составляли 9–9, у 70% — 8–9 и у 4% — 7–8. В группе сравнения были следующие результаты: у 55% — 8–9, у 32,5% — 7–8 и у 12,5% — 6–7 (рис. 3). Данные результаты могут указывать на более выраженную гипоксию у новорожденных из контрольной группы, которую можно потенциально связать с более низкими результатами лечения УГИ у беременных женщин в данной группе.

При проведении УЗИ плода и органов малого таза у двух пациенток из группы, получавшей Генферон® Лайт, и у одной из группы, получавшей плацебо, до лечения было установлено маловодие, которое сохранилось и после лечения.

Таким образом, на основании анализа результатов было установлено, что применение препарата Генферон® Лайт в дозе 250 000 МЕ интравагинально параллельно со стандартной терапией у беременных женщин во II–III триместре беременности:

- является безопасным, хорошо переносится беременными и не вызывает осложнений. За все время исследования не было отмечено ни одного случая проявления побочных эффектов применения испытуемого препарата, а также случаев проявления признаков страдания плода и перинатальной патологии. Состояние всех новорожденных было удовлетворительным; сумма баллов по шкале Апгар в группе препарата Генферон® Лайт была несколько выше, чем в группе сравнения;
- Генферон® Лайт достоверно эффективен в составе комплексной терапии УГИ. Так, по данным кольпоскопии и мазка на микрофлору в группе применения препарата Генферон® Лайт в сочетании со стандартной терапией признаки воспаления были устранены в гораздо большем проценте случаев, чем в группе сравнения. Аналогичные результаты были получены и при оценке результатов бактериологического посева и ПЦР.

На основании результатов данного исследования препарат Генферон® Лайт в суппозиториях в дозе 250 000 МЕ интравагинально был одобрен для применения в рамках комплексной терапии УГИ у беременных с 13-й недели гестации в связи с его высокой эффективностью, хорошей переносимостью и безопасностью как для матери, так и для плода. ■

#### Литература

1. Арестова И.М., Занько С.Н., Русакевич. Генитальные инфекции и беременность. Справочник врача. М.: Медицинская литература, 2005; 169.
2. Караулов А.В., Калюжин О.В. Иммуноотропные препараты: принципы применения и клиническая эффективность. М.: МЦФЭР, 2007. 142 с.
3. Кошелева Н.Г., Башмакова М.А., Плужникова Т.А. Урогенитальная инфекция и невынашивание беременности // Гинекология. 2005; № 4, 34–40.
4. Краснополюсский В.И., Логутова Л.С., Гридчик А.Л. и др. Фетоплацентарная недостаточность: Методические рекомендации МЗ МО. М., 2005. 23 с.
5. Серова О.Ф., Зароченцева Н.В., Меньшикова Н.С. Иммуноотропная терапия урогенитальных инфекций у беременных // Вестник последипломного медицинского образования. 2009, № 1, 23–27.
6. Флакс Г.А., Островская П.Ю., Кантин О.М., Корсунская И.М. Влияние урогенитальных инфекций на течение беременности и родов // Трудный пациент, 2009, № 1–2.
7. Цинзерлинг В.А., Мельникова В.Ф. Перинатальные инфекции. Руководство для врачей. СПб.: Элби СПб, 2002; 348.
8. Julia A. McMillan. OSKI's pediatrics. Principals and practice. 2006; 4-th edition: 2006, p. 501–508.



**генферон® лайт**

**Сохраняя безопасность - повышаем эффективность**

Уникальный состав:

- **Интерферон альфа-2b**  
иммуномодулирующее,  
противовирусное,  
антибактериальное действие
- **Таурин**  
антиоксидантное,  
репаративное действие

Дополнительную информацию о препарате  
Вы можете получить по тел.: (495) 992-66-28  
[www.genferon.ru](http://www.genferon.ru)

**Биокад**  
БИОКАД ПРАЙВЭТ ЛАБОРАТОРИЕС

## Последипломное образование

| Наименование цикла                                     | Место проведения  | Контингент слушателей         | Дата проведения цикла | Продолжительность обучения, мес |
|--|---|-------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| Актуальные вопросы гастроэнтерологии детского возраста | РГМУ, кафедра детских болезней № 2, Москва                                      | Педиатры, гастроэнтерологи    | 04.04–29.04           | 1 мес                           |
| Актуальные вопросы сомнологии                          | Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нервных болезней, Москва                | Врачи лечебных специальностей | 05.04–03.05           | 1 мес                           |
| Акушерство и гинекология                               | Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра акушерства и гинекологии, Москва        | Акушеры-гинекологи            | 22.03–18.04           | 1 мес                           |
| Акушерство и гинекология                               | РМАПО, кафедра акушерства и гинекологии, Москва                                 | Акушеры-гинекологи            | 04.04–30.04           | 1 мес                           |
| Анестезиология и реаниматология                        | Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра анестезиологии и реаниматологии, Москва | Анестезиологи-реаниматологи   | 13.04–26.05           | 1 мес                           |
| Гастроэнтерология                                      | РМАПО, кафедра гастроэнтерологии, Москва  | Гастроэнтерологи              | 01.04–28.04           | 1 мес                           |
| Дерматовенерология                                     | РГМУ, кафедра дерматовенерологии клинической микологии, Москва                  | Дерматовенерологи             | 11.04–20.05           | 1,5 мес                         |
| Кардиология  | РГМУ, кафедра кардиологии, Москва   | Кардиологи                    | 11.04–20.05           | 1, 5 мес                        |
| Клиническая эндокринология                             | Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра акушерства и гинекологии, Москва        | Акушеры-гинекологи            | 29.03–25.04           | 1 мес                           |
| Клиническая кардиология                                | Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра семейной медицины, Москва               | Врачи лечебных специальностей | 29.03–25.04           | 1 мес                           |
| Неврология   | РГМУ, кафедра неврологии и нейрохирургии, Москва                                | Неврологи                     | 28.03–06.05           | 1,5 мес                         |
| Неврология   | РМАПО, кафедра неврологии, Москва   | Неврологи                     | 23.03–19.04           | 1 мес                           |
| Оториноларингология                                    | РГМУ, кафедра оториноларингологии, Москва                                       | Оториноларингологи            | 04.04–13.05           | 1, 5 мес                        |
| Поражение почек в акушерской практике                  | Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нефрологии и гемодиализа, Москва        | Врачи лечебных специальностей | 22.03–18.04           | 1 мес                           |
| Пульмонология  | РГМУ, кафедра пульмонологии, Москва   | Пульмонологи                  | 04.04–13.05           | 1,5 мес                         |
| Психотерапия   | РГМУ, кафедра психотерапии, Москва  | Психотерапевты                | 11.04–10.05           | 1 мес                           |
| Ультразвуковая диагностика в урологии                  | Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра урологии лечебного факультета, Москва   | Врачи лечебных специальностей | 23.03–19.04           | 1 мес                           |
| Экстрагенитальная патология в акушерстве и гинекологии | Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра семейной медицины, Москва               | Врачи лечебных специальностей | 14.04–27.05           | 1 мес                           |
| Эндокринология   | РГМУ, кафедра эндокринологии и диабетологии, Москва                             | Эндокринологи                 | 04.04–15.04           | 0,5 мес                         |
| Эндокринология   | РМАПО, кафедра диетологии и диабетологии, Москва                                | Эндокринологи                 | 28.03–23.04           | 1 мес                           |

URIAGE  
EAU THERMALE

ГАММА СПЕЦИФИЧЕСКИХ  
АДАПТИРОВАННЫХ СРЕДСТВ

СРЕДСТВА ИНТИМНОЙ ГИГИЕНЫ

МЯГКИЙ УХОД  
ЗА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ  
СЛИЗИСТЫМИ ИНТИМНЫМИ ЗОНАМИ

## ЖИН-ФИ

Освежающий гель

Ежедневная свежесть  
и комфорт

Физиологический pH 5,5

## ЖИН-8

Успокаивающий гель

Мягкий успокаивающий  
уход при раздражении

pH 8

&



URIAGE  
EAU THERMALE

Source de Soins

Дерматологические  
лаборатории Урьяж – Франция  
Официальный дистрибьютор в России:  
ООО «А-ФАРМ»  
тел.: (495) 721-3665, факс: (495) 721-3667  
www.afarm.ru e-mail: info@afarm.ru

- Без мыла – без парабенов •
- Физиологический pH • Гипоаллергенно •
- Протестировано под контролем гинекологов •



# ИЗОПРИНОЗИН

Инозин пранобекс 500 мг

*- в двух действиях,  
без антракта!*



- Уникальное двойное действие**  
**- противовирусное и иммуномодулирующее**
- подавляет репликацию различных ДНК и РНК вирусов
  - восстанавливает иммунитет



TEVA

live  
your  
life

За дополнительной информацией обращаться:  
Общество с ограниченной ответственностью «Тева»  
Россия, 119049, Москва, ул. Шаболовка, д. 10, корп. 1 | Тел. +7.495.6442234 | Факс +7.495.6442235 | [www.teva.ru](http://www.teva.ru)  
Группа компаний Teva: ООО «Тева» | ООО «ПЛИВА РУС» | ООО «ратиофарм РУС» | IVAX | PLIVA | ratiopharm