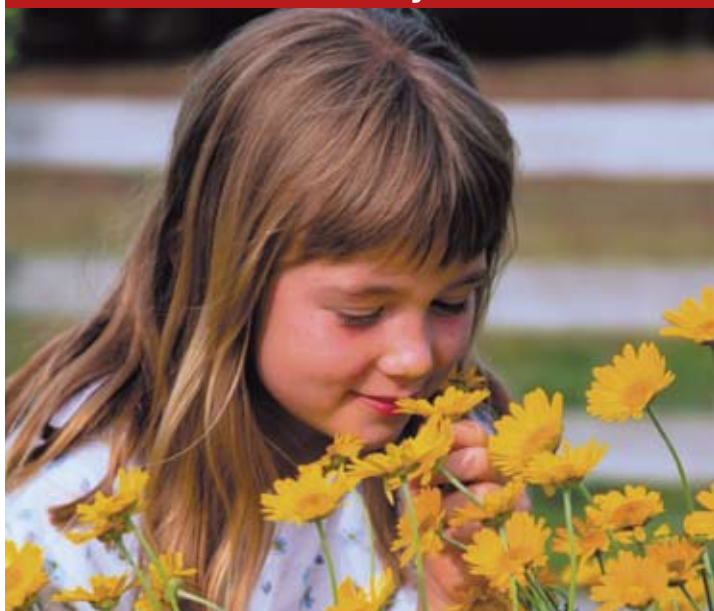


# Лечащий Врач

The Practitioner

Медицинский научно-практический журнал № 4 2008

## Симпозиум



## АЛЛЕРГОЛОГИЯ

- Осложненные формы аллергического ринита
- Полипозный риносинусит и бронхиальная астма
- Аппликационный тест
- Аллергический конъюнктивит

## Коллоквиум



## РЕВМАТОЛОГИЯ

- Ювенильные артриты
- Аутовоспалительные заболевания у детей
- Метаболический синдром при ревматических заболеваниях
- Остеопороз

## Страничка педиатра

- Питание детей, страдающих пищевой аллергией
- Неотложная терапия БА у детей

## Неотложная помощь

- Острая лекарственная аллергия

## Актуальная тема

- ХСН: смещение фокуса на начальные стадии заболевания
- Лечение хронической боли

## Из практики

- Лечение алкоголизма и его последствий

## Клиническая фармакология

- Цефалоспорины в терапии обострений ХОБЛ

## Клинические исследования

- Различные схемы антибиотикотерапии хронических уретритов
- Лечение хронических заболеваний суставов • Фитотерапия дислипидемий
- Остеоартроз с выраженным болевым синдромом • АГ у больных подагрой
- Лечение ревматоидного артрита • Коррекция факторов риска у больных АГ на фоне ожирения • Терапия ОКИ у детей

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

ISSN 1560-5175



9 771560 517000



ЛЕТ

# The Practitioner Лечащий Врач **10** *лет*

## ПОЗДРАВЛЕНИЕ С ЮБИЛЕЕМ

Уважаемая редакция, дорогие коллеги!

Позвольте сердечно поздравить Вас с 10-летним юбилеем Вашего прекрасного журнала!

За эти годы журналом «Лечащий Врач» пройден серьезный путь развития и совершенствования в содержательном и структурном планах, благодаря чему можно без преувеличения говорить о том, что Ваше уважаемое издание занимает сегодня одну из самых серьезных позиций как в собственно научной, так и в научно-популярной медицинской периодике. Журнал стал трибуной для апробации идей молодых ученых, только начинающих свой путь в науке, и в то же время на его страницах публикуются работы корифеев современной медицины. Велико и прикладное значение журнала, который, в полном соответствии со своим названием, широко востребован практикующими врачами самых разных уровней и профилей по всей России. Эта просветительская миссия журнала способствует интеграции академической науки и повседневной медицинской практики. Заслуживает всяческой поддержки сложившаяся в «Лечащем Враче» традиция проведения конкурсов работ молодых ученых, которые дают реальную возможность искать и находить таланты в том числе и в российской глубинке.

Хочется надеяться, что прошедшие десять лет станут залогом будущего, еще более впечатляющего роста и процветания Вашего журнала на благо отечественной медицины. С праздником всех Вас!

Ю. А. Кириллов,  
начальник Отдела координации научных исследований  
Минздравсоцразвития России, доктор медицинских наук

# Лечащий Врач

№ 4/14.04.2008

## Редакционный совет

**М. И. Балаболкин**, д. м. н., профессор, академик РАЕН, кафедра эндокринологии ФППО врачей, ММА им. И. М. Сеченова, Москва

**А. А. Баранов**, д. м. н., профессор, академик РАМН, кафедра педиатрии с курсом детской ревматологии факультета ФППО педиатров, ММА им. И. М. Сеченова, Москва

**А. Л. Верткин**, д. м. н., профессор, кафедра клинической фармакологии и внутренних болезней, МГМСУ, ННПО скорой медицинской помощи, Москва

**Е. Н. Волкова**, д. м. н., профессор, кафедра кожных и венерических болезней, РГМУ, Москва

**В. Л. Голубев**, д. м. н., профессор, кафедра нервных болезней ФППО врачей, ММА им. И. М. Сеченова, Москва

**И. Н. Денисов**, д. м. н., профессор, академик РАМН, кафедра семейной медицины, ММА им. И. М. Сеченова, Москва

**Н. К. Дзеранов**, д. м. н., профессор, академик МАИ, НИИ урологии, кафедра эндоскопии и литотрипсии, РМАПО, Москва

**Н. А. Коровина**, д. м. н., профессор, академик РАМН, кафедра педиатрии, РМАПО, Москва

**В. И. Маколкин**, д. м. н., член-корреспондент РАМН, кафедра факультетской терапии № 1, лечебный факультет, ММА им. И. М. Сеченова, Москва

**Г. А. Мельниченко**, д. м. н., профессор, член-корреспондент РАМН, Институт клинической эндокринологии ЭНЦ РАМН, Москва

**Л. С. Намазова**, д. м. н., профессор, НЦЗД РАМН, кафедра аллергологии и клинической иммунологии ФППО педиатров, ММА им. И. М. Сеченова, Москва

**В. А. Насонова**, д. м. н., профессор, академик РАМН, Институт ревматологии, Москва

**Е. Л. Насонов**, д. м. н., профессор, академик РАМН, Институт ревматологии, Москва

**В. А. Петеркова**, д. м. н., профессор, Институт детской эндокринологии ЭНЦ РАМН, Москва

**В. Н. Прилепская**, д. м. н., профессор, НЦАГиП, Москва

**Г. Е. Ройтберг**, д. м. н., профессор, член-корреспондент РАМН, кафедра семейной медицины, РГМУ, Москва

**Г. А. Самсыгина**, д. м. н., профессор, кафедра педиатрии, РГМУ, Москва

**В. И. Скворцова**, д. м. н., профессор, член-корреспондент РАМН, кафедра неврологии и нейрохирургии, РГМУ, Москва

**В. П. Сметник**, д. м. н., профессор, НЦАГиП, Москва

**Г. И. Сторожаков**, д. м. н., профессор, академик РАМН, кафедра госпитальной терапии, РГМУ, Москва

**А. Г. Чучалин**, д. м. н., профессор, академик РАМН, НИИ пульмонологии, Москва

**Н. Д. Ющук**, д. м. н., профессор, академик РАМН, кафедра инфекционных болезней, МГМСУ, Москва

## РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА И ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

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

### НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Татьяна Желтикова

### КОРРЕКТОР

Наталья Данилова

### ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ, ЛИТЕРАТУРНЫЙ РЕДАКТОР

Наталья Введенская

### КОМПЬЮТЕРНАЯ ВЕРСТКА И ГРАФИКА

Оксана Шуранова

Адрес редакции: Россия, 127254, Москва,

ул. Руставели, 12а, стр. 2, [pract@osp.ru](mailto:pract@osp.ru)

Тел.: (495) 619-1130, 725-4780

Факс: (495) 725-4783, <http://www.lvrach.ru>

### МАРКЕТИНГ

Евгения Давыдкина, Екатерина Сергеева

### ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ОТДЕЛ

Галина Блохина

### УЧРЕДИТЕЛЬ И ИЗДАТЕЛЬ

Издательство «Открытые Системы»  
109072, Москва, ул. Серафимовича, д. 2, к. 3  
© 2008 Издательство «Открытые Системы»

Все права защищены.

Издание зарегистрировано в Государственном  
комитете Российской Федерации по печати  
25.12.97. Регистрационный номер 016432

Журнал является рецензируемым изданием

Подписные индексы по каталогам:

Агентство Роспечать — 38300,

Почта России — 99479, Пресса России — 38300

### РЕКЛАМА

ООО «Чемпион»

Светлана Иванова,

Майя Андрианова, Екатерина Куваева

Тел.: (495) 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

Журнал выходит 10 раз в год.

Заказ № 28104

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 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».



### ПРЕЗИДЕНТ

Михаил Борисов

### ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

Галина Герасина

### КОММЕРЧЕСКИЙ ДИРЕКТОР

Татьяна Филина

### ДИРЕКТОР ПО МАРКЕТИНГУ

Елена Сыбачина

## Уважаемые коллеги!

Перед вами номер, который мы готовили специально к Конгрессу «Человек и лекарство».

Учитывая масштабы этого мероприятия, мы хотели порадовать врачей не только интересными публикациями на такие актуальные сегодня темы, как «Осложненные формы аллергического ринита» д. м. н., проф. Г.Д.Тарасовой; «Аппликационный тест с химическими аллергенами в диагностике этиологических факторов экземы рук» д. м. н., проф. М.А.Мокроносовой, но и эксклюзивным материалом «Значение метаболического синдрома при ревматических заболеваниях» д. м. н. В.Г.Барсковой и соавт.

Хотела бы обратить ваше внимание и на вечно актуальную тему в медицине: «Этиопатогенетические принципы лечения хронической боли» д. м. н., проф. М.Л.Кукушкина. В статье рассмотрены три ведущих механизма развития болевого синдрома – соматогенные, неврогенные, психогенные и препараты, являющиеся «золотым стандартом» терапии.

Уважаемые коллеги, те из вас, кто пользуется услугами Интернета, наверняка видели наш новый сайт. Для тех, кто еще не познакомился с этим информационным ресурсом, напоминаю наш адрес в Интернете: [www.lvrach.ru](http://www.lvrach.ru).

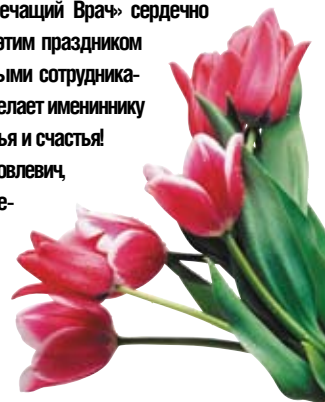
Если у вас есть вопросы, которые вы хотели бы обсудить с коллегами в режиме он-лайн, присылайте их, журнал «ЛВ» выступит в роли модератора, и вероятно, мнение коллег поможет вам в вашей профессиональной деятельности.

И еще одно радостное событие: постоянно-му автору журнала «Лечащий Врач», доктору медицинских наук, профессору, академику РАЕН Игорю Яковлевичу Коню 1 апреля исполнилось 65 лет!

Коллектив проекта «Лечащий Врач» сердечно поздравляет юбиляра с этим праздником и вместе с многочисленными сотрудниками и друзьями И.Я.Коня желает имениннику долгих лет жизни, здоровья и счастья!

Спасибо вам, Игорь Яковлевич, за нелегкий труд, преданность профессии, оптимизм. Пусть всегда у домашнего и профессионального очагов вьется серебряная нить удачи!

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





Как видно из табл. 1, обе подгруппы больных были сопоставимы по изучаемым параметрам.

Начало заболевания у всех детей было острым и чаще проявлялось одновременным появлением рвоты и жидкого стула. В то же время среди детей группы сравнения наиболее частой жалобой была рвота, нередко многократная (до 12 раз у 15% детей). Дети жаловались на снижение аппетита, слабость, вялость. При поступлении в стационар у большинства больных имелись явления метеоризма. По топике поражения желудочно-кишечного тракта преобладала гастроэнтерическая форма заболевания.

Одним из ключевых симптомов поражения желудочно-кишечного тракта при ОКИ является развитие диареи. В рассматриваемых группах данный симптом отмечен у всех детей. У большинства пациентов появление жидкого стула отмечено в первые сутки болезни. Чаще других выявлялся жидкий каловый стул — у 57,5% детей основной и 60% детей группы сравнения, водянистый — у остальных больных.

Отсутствие существенных различий в исследуемых группах больных по большинству изучаемых показателей позволило нам провести сравнительную оценку клинической эффективности Бифистима в монотерапии и Бифидумбактерина в комплексной терапии ОКИ.

Сравнение динамики клинических симптомов ОКИ позволило установить, что использование Бифистима в монотерапии основной группы детей с первых дней заболевания сопровождалось достоверно более быстрым купированием лихорадки ( $2,02 \pm 0,2$  сут в основной группе и  $2,68 \pm 0,25$  сут в группе сравнения,  $p = 0,01$ ) и анорексии ( $1,9 \pm 0,16$  сут в основной группе и  $3,28 \pm 0,15$  сут в группе сравнения,  $p = 0,01$ ) (табл. 2). При этом уже к 3 суткам лечения Бифистимом у 67,7% больных, а на 4 сутки — у всех полностью исчезали симптомы токсикоза. Анализ посуточной динамики купирования симптомов инфекционного токсикоза показывает, что в наиболее короткие сроки у детей основной группы прекращалась лихорадка, затем анорексия и вялость. У детей группы сравнения данные проявления токсикоза сохранялись на 1–2 дня дольше.

Таким образом, на фоне лечения Бифистимом кишечных инфекций у детей 3–12 лет симптомы токсикоза исчезают уже на третьи сутки. При лечении же Бифидумбактерином у многих детей сохраняются вялость и снижение аппетита. Динамика купирования симптомов поражения желудочно-кишечного тракта также была более быстрой в основной группе больных. В большинстве случаев (97,5%) использования в монотерапии Бифистима диарея прекращалась на 3-й день лечения, в то время как в группе сравнения у 1/3 больных данный симптом отмечался даже после 5 суток лечения. При этом наиболее быстрый регресс диареи отмечен в основной группе в первые два дня лечения. Уже после двух дней лечения Бифистимом более чем у 75% детей основной группы, больных ОКИ, наблюдались нормализация стула и клиническое выздоровление. Продолжительность диареи была статистически достоверно меньше в основной группе ( $2,125 \pm 0,119$  сут), чем в группе сравнения ( $3 \pm 0,179$  сут) ( $p < 0,001$ ).

Средняя продолжительность симптомов интоксикации

Показатель	Основная группа, n = 40	Группа сравнения, n = 40	P
	Продолжительность, сут	Продолжительность, сут	
Симптомы интоксикации	$1,98 \pm 0,2$	$2,87 \pm 0,29$	$< 0,05$
Вялость	$2,5 \pm 0,14$	$2,68 \pm 0,20$	$> 0,05$
Снижение аппетита	$1,9 \pm 0,16$	$3,28 \pm 0,15$	$< 0,01$
Лихорадка	$2,02 \pm 0,2$	$2,68 \pm 0,25$	$< 0,01$

Оценка клинической эффективности лечения ОКИ у детей 3–12 лет

Клиническая эффективность	Основная группа, n = 40	Группа сравнения, n = 40	P
Хорошая	65%	30,0%	$< 0,01$
Удовлетворительная	30%	55%	$> 0,01$
Отсутствие эффекта	5%	15%	$> 0,01$

Также были получены данные о более быстром купировании абдоминальных болей ( $2 \pm 0,12$  сут и  $2,58 \pm 0,18$  сут соответственно) ( $p < 0,01$ ). В то же время существенных различий в динамике купирования рвоты в изучаемых группах больных получено не было.

Клиническая эффективность использования Бифистима в основной группе детей оценена как хорошая у 65,0% больных, что статистически достоверно выше контрольной группы (30,0%) ( $p < 0,01$ ) (табл. 3). При этом у 7 больных был отмечен «обрывающий» эффект Бифистима, который характеризовался купированием всех симптомов ОКИ после 1 суток лечения препаратом. Только у двух больных основной группы отсутствие положительной динамики симптомов заболевания потребовало коррекции лечения, в то время как в группе сравнения количество таких детей было значительно больше — 6.

Таким образом, применение Бифистима в монотерапии ОКИ у детей 3–12 лет является высокоэффективным и обеспечивает положительное выздоровление большинства больных к третьим суткам. Использование традиционного препарата бифидобактерий — «Бифидумбактерина» — в стартовой терапии оказалось неэффективным в 15% случаев.

Сравнительная оценка состояния микрофлоры толстой кишки на фоне терапии Бифистимом и Бифидумбактерином была проведена у 20 детей основной группы и у 10 из группы сравнения.

Было установлено, что в остром периоде кишечной инфекции у 100% больных отмечены дисбиотические нарушения различной степени, характеризовавшиеся снижением уровня лактобактерий у 73% детей, бифидобактерий — 50%, нормальной кишечной палочки — 73%, увеличение уровня кишечной палочки с измененной ферментативной активностью — 50%, гемолизующей *E. coli* — 36,7%, а также ростом условно-патогенных микроорганизмов — у 27%. Необходимо отметить, что изменения состава микрофлоры кишечника у детей изучаемых групп были сопоставимы.

На фоне включения Бифистима в комплексную терапию ОКИ в основной группе больных отмечено восстановление нормального

уровня лактобактерий (у 40%), что существенно больше, чем в группе получавших Бифидумбактерин, а также кишечной палочки (в основной группе нормализация отмечена у 30% больных, в то время как в группе сравнения уровень кишечной палочки повысился только у 20% детей).

Необходимо отметить, что в группе сравнения уровень условно-патогенных микроорганизмов нормализовывался чаще, чем в основной группе.

## Выводы

1. Включение в комплексную терапию ОКИ у детей 3–12 лет БАД Бифистим способствует более быстрому исчезновению симптомов инфекционного токсикоза (вялость, анорексия, лихорадка), купированию диарейного синдрома, в сравнении с терапией традиционным монокомпонентным пробиотиком Бифидумбактерин.
2. На фоне лечения Бифистимом кишечной инфекции симптомы токсикоза и диареи исчезают уже к 3-м суткам, в то время как при применении Бифидумбактерина данные симптомы купируются лишь к концу 5 суток лечения.
3. Терапия Бифистимом оказалась эффективной у 96,25% больных, в то время как в группе получавших Бифидумбактерин только у 80,25%.
4. Терапия Бифистимом показывает несколько более выраженное положительное влияние на состав кишечной микрофлоры в сравнении с Бифидумбактерином, что характеризуется восстановлением нормального уровня лактобактерий, кишечной палочки, уменьшением степени дисбиотических нарушений. В то же время рекомендуется увеличить длительность применения Бифистима до 21 дня.
5. БАД Бифистим может быть рекомендован в качестве стартовой терапии острых кишечных инфекций у детей 3–12 лет, обеспечивающей более быстрое купирование симптомов диареи и выздоровление в сравнении с монокомпонентными бифидосодержащими препаратами.

По вопросам литературы обращайтесь в редакцию.

## Последипломное образование

Наименование цикла	Место проведения	Контингент слушателей	Дата проведения цикла	Продолжительность обучения, мес
Актуальные вопросы неврологии	МГМСУ, кафедра нервных болезней л/ф, Москва	Неврологи	2.05–28.06	2 мес
Актуальные вопросы сомнологии	ММА им. И. М. Сеченова, курс сомнологии при кафедре нервных болезней, Москва	Врачи лечебных специальностей	04.05–30.05	1 мес (144 ч)
Актуальные вопросы фитотерапии	ММА им. И. М. Сеченова, курс фитотерапии при кафедре семейной медицины, Москва	Врачи лечебных специальностей	30.05–27.06	1 мес (144 ч)
Аллергология и иммунология	ММА им. И. М. Сеченова, кафедра клинической иммунологии и аллергологии, Москва	Аллергологи, иммунологи	05.05–01.07	2 мес (288 ч)
Гастроэнтерология	ММА им. И. М. Сеченова, курс функциональной диагностики и фармакотерапии в гастроэнтерологии при кафедре семейной медицины, Москва	Врачи-гастроэнтерологи	19.05–30.06	1,5 мес (216 ч)
Диагностика и лечение туберкулеза	ММА им. И. М. Сеченова, курс фтизиатрии при кафедре пульмонологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	15.05–26.06	1,5 мес (216 ч)
Избранные вопросы инфекционных болезней	МГМСУ, кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии, Москва	Инфекционисты	14.04–16.05	1 мес
Избранные вопросы педиатрии	МГМСУ, кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии, Москва	Участковые педиатры, педиатры	21.04–21.06	2 мес
Избранные вопросы психиатрии	МГМСУ, кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии ФПДО, Москва	Психиатры	19.05–30.06	1,5 мес
Кардиология	ММА им. И. М. Сеченова, курс кардиологии при кафедре семейной медицины, Москва	Врачи-кардиологи	30.04–27.06	2 мес (288 ч)
Неврология	ММА им. И. М. Сеченова, кафедра нервных болезней, Москва	Врачи-неврологи	13.05–24.06	1,5 мес (216 ч)
Остеопороз в клинике внутренних болезней	МГМСУ, кафедра внутренних болезней с/ф, Москва	Врачи лечебного профиля	14.05–25.05 26.05–3.06	0,3 мес
Оториноларингология	МГМСУ, кафедра оториноларингологии, Москва	Врачи-оториноларингологи	29.04–26.06	2 мес (288 ч)
Поражение почек в практике терапевта	ММА им. И. М. Сеченова, кафедра нефрологии и гемодиализа, Москва	Врачи лечебных специальностей	12.05–06.06	1 мес (144 ч)
Профилактическая кардиология	ММА им. И. М. Сеченова, кафедра профилактической и неотложной кардиологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	05.05–02.06	1 мес (144 ч)
Психосоматические расстройства в общемедицинской практике	ММА им. И. М. Сеченова, кафедра психиатрии и психосоматики, Москва	Врачи лечебных специальностей	21.04–03.06	1,5 мес (216 ч)
Психотерапия	МГМСУ, кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии ФПДО, Москва	Психотерапевты	21.04–17.06	2 мес
Психиатрия-наркология	ММА им. И. М. Сеченова, кафедра наркологии, Москва	Врачи-психиатры-наркологи	28.04–25.06	2 мес (288 ч)
Современные вопросы ревматологии	ММА им. И. М. Сеченова, кафедра ревматологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	19.05–30.06	1,5 мес (216 ч)
Современные методы диагностики и лечения кожных болезней и ИППП	МГМСУ, кафедра кожных и венерических болезней, Москва	Дерматовенерологи	2.05–29.05	1 мес
Терапия	ММА им. И. М. Сеченова, кафедра терапии, Москва	Участковые терапевты, терапевты	12.05–23.06	1,5 мес (216 ч)
Терапия в гериатрии	МГМСУ, кафедра геронтологии и гериатрии ФПДО, Москва	Участковые терапевты	14.04–10.05 12.05–7.06	1 мес
Фармакотерапия в гастроэнтерологии	МГМСУ, кафедра пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии л/ф, Москва	Участковые терапевты, участковые педиатры	14.05–11.06	1 мес
Экстрагенитальная патология в акушерстве и гинекологии	ММА им. И. М. Сеченова, курс экстрагенитальной патологии в акушерстве и гинекологии при кафедре семейной медицины, Москва	Врачи-терапевты, акушеры-гинекологи, врачи общей практики	25.04–26.05	1 мес (144 ч)
Эндокринология	ММА им. И. М. Сеченова, кафедра эндокринологии, Москва	Эндокринологи	21.04–03.06	1,5 мес (216 ч)



**Российский специализированный  
журнал «Лечащий Врач» выражает Вам свое почтение и  
приглашает Вас к участию в V Международном Форуме  
молодых ученых на лучшую научную работу**



**Требования к участникам Форума:**

К участию в Форуме приглашаются врачи-практики, студенты последних курсов, ординаторы и аспиранты медицинских вузов и НИИ в возрасте до 35 лет, не защитившие диссертацию и не имеющие ученой степени.

**Требования к работе:**

1. Оцениваются актуальность, новизна, использование современных методов исследования, структурированность изложения, фундаментальность, данные литературы и статистики, логичность и обоснованность выводов, значимость для практического здравоохранения.
2. Объем – 8-10 машинописных листов (формат А4, шрифт Times New Roman, 12 кегль с интервалом 1.5); в этот объем не входит рисунок, таблицы, литературный указатель и резюме.
3. Наличие списка литературы (не более 30 названий).
4. Работа подписывается одним автором.
5. Резюме должно содержать личные и контактные данные (в том числе почтовый адрес и телефон).
6. Обязательно указать ФИО полностью, степень и должность, а также контактные данные (в том числе почтовый адрес и телефон) научного руководителя.
7. Обязательно указать дополнительную информацию о научном руководителе: перечень опубликованных трудов и количество аспирантов, защитивших кандидатские диссертации под его руководством.
8. Работа должна быть сопровождена направлением организации, в которой работает соискатель.
9. Статьи по клиническим испытаниям препаратов не рассматриваются.
10. Ранее опубликованные работы, а также высланные на другие конкурсы, в том числе на I, II, III и IV конкурсы журнала «Лечащий Врач», не принимаются.
11. Работа должна быть прислана не позднее 30.04.08.

**Научная работа может быть доставлена  
в оргкомитет двумя способами:**

**1-й (предпочтительнее) —**  
по электронной почте на адрес  
esergeeva@osp.ru (не более 8 Мб)

**2-й — по почте или лично:**  
на электронном носителе – 1 экземпляр;  
в бумажном виде – 2 экземпляра

**ПОБЕДИТЕЛЕЙ ЖДУТ  
ДЕНЕЖНЫЕ ПРЕМИИ:**

**I место – 50 000 руб.  
II место – 25 000 руб.  
III место – 15 000 руб.**

Лучшая работа будет  
опубликована в журнале  
«Лечащий Врач»  
Кроме того, предусмотрено  
несколько дополнительных  
премий, в том числе публикация  
работы на <http://www.lvvrach.ru/>  
и годовая подписка на журнал  
«Лечащий Врач»



Оценивать научные работы  
будут ведущие специалисты  
спины. Для полной  
объективности статьи будут  
представлены на суд жюри под  
кодовым номером без указания  
ФИО автора и места его работы

Кафедра, приславшая больше  
трех работ на конкурс,  
награждается бесплатной  
годовой подпиской на журнал  
«Лечащий Врач»



**Кеторолака трометамин**  
**мощный ненаркотический**  
**обезболивающий препарат**

# Король в мире анальгетиков



- Обладает мощным анальгетическим эффектом.
- Обезболивает быстро на продолжительный период времени.
- Обладает хорошей переносимостью и создает возможность адекватной анальгезии.
- Эффективен при остром болевом синдроме высокой и средней интенсивности любого происхождения.
- В отличие от наркотических препаратов, не требует количественного учёта и особых условий хранения.

Представительство в России: Д-р Редди'с Лабораторис Лтд  
115035, Москва, Овчинниковская наб. д. 20 стр.1;  
тел.: (495) 795 3939, 783 2901; факс: (495) 795 3908;  
[www.drreddys.ru](http://www.drreddys.ru); e-mail: [inforus@drreddys.com](mailto:inforus@drreddys.com)