

# Лечащий Врач

Медицинский научно-практический журнал № 9 2011

## Симпозиум



## Коллоквиум



## БРОНХОПУЛЬМОНОЛОГИЯ. ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Воспалительные заболевания глотки
- Антибактериальная терапия инфекций нижних дыхательных путей
- Буллезная эмфизема на фоне дисплазии соединительной ткани
- Бронхиальная астма и аллергический ринит
- Респираторные фторхинолоны
- Антибиотикотерапия острого синусита

## ПСИХОНЕВРОЛОГИЯ

- Гипертоническая энцефалопатия
- Психозомоциональные и эректильная дисфункции у мужчин
- Алкоголь-ассоциированные состояния
- Стресс и сон
- Ургентные алкоголь-ассоциированные состояния

## Страничка педиатра

- Фенилкетонурия у детей • Ювенильный артрит • Ведение детей с нарушениями ритма сердца • Лечение ринитов у детей-атопиков • Новые синбиотики в педиатрической практике

## Актуальная тема

- Ксероз кожи

## Новости фармрынка

- Остеопороз: залог безопасности лечения бисфосфонатами — правильная диагностика

## Клинические исследования

- Ингаляции эфирными маслами • Эффективность иммуномодуляторов топического и системного действия при хроническом простом бронхите и хронической обструктивной болезни легких • Цитокиновый статус при аденовирусной и респираторно-синцитиальной вирусной инфекциях

ISSN 1560-5175



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



Bayer HealthCare

# Авелокс®

## Мощный импульс к выздоровлению!

**АВЕЛОКС® – антибактериальный препарат последнего поколения фторхинолонового ряда**

- Широкий спектр противомикробной активности – оптимальное решение для эмпирической монотерапии инфекций
- Быстрый регресс клинических симптомов
- Возможность ступенчатой терапии с быстрым переходом с парентерального применения на пероральный прием
- Единая дозировка, однократный прием в сутки
- Хорошая переносимость и высокая безопасность

**Регистрационный номер:** П N012034/01; П N012034/02. **Торговое название:** АВЕЛОКС®. **Международное непатентованное название:** моксифлоксацин. **Состав:** каждая таблетка, покрытая оболочкой, содержит моксифлоксацина гидрохлорид 436,8 мг (активное вещество), эквивалентный моксифлоксацину основанию 400 мг; 250 мл инфузионного раствора содержат в качестве активного вещества моксифлоксацина гидрохлорид моногидрат 436 мг, что эквивалентно 400 мг моксифлоксацину основанию. **Фармакотерапевтическая группа:** противомикробное средство – фторхинолон. **Показания к применению:** для лечения у взрослых следующих инфекций, вызванных чувствительными к препарату микроорганизмами: острый синусит; внебольничная пневмония; обострение хронического бронхита; неосложненные инфекции кожи и мягких тканей; осложненные инфекции кожи и подкожных структур; осложненные интраабдоминальные инфекции, включая полимикробные инфекции, в том числе внутрибрюшинные абсцессы; неосложненные воспалительные заболевания органов малого таза (в том числе сальпингиты и эндометриты). **Противопоказания:** гиперчувствительность к моксифлоксацину и любому другому компоненту препарата; возраст до 18 лет; беременность и период лактации. **Побочные эффекты:** тошнота, диарея, боли в животе, рвота, симптомы диспепсии, преходящее повышение уровня трансаминаз, головокружение, головная боль, кандидозная суперинфекция, удлинение интервала QT у пациентов с сопутствующей гипокалиемией. **Применение с осторожностью:** при заболеваниях ЦНС (в т.ч. заболеваниях, подозрительных в отношении вовлечения ЦНС), предрасполагающих к возникновению судорожных припадков и снижающих порог судорожной активности; удлинении интервала QT, гипокалиемии, брадикардии, острой ишемии миокарда, при одновременном приеме с препаратами, удлиняющими интервал QT, и противомикробными средствами Ia и III классов; тяжелой печеночной недостаточности. **Способ применения и дозы:** возможна ступенчатая терапия – на начальных этапах лечения может применяться раствор Авелокса® для инфузий, затем для продолжения терапии при наличии показаний препарат может быть назначен внутрь в таблетках. Продолжительность лечения определяется тяжестью инфекции и клиническим эффектом.

Подробную информацию см. в инструкции по применению препарата.

**ЗАО «БАЙЕР»**

107113, Москва, 3-я Рыбинская ул., д. 18, стр. 2. Тел.: 8 (495) 231-12-00, факс: 8 (495) 231-12-02  
www.bayerscheringpharma.ru

09.09-0573-RU

Реклама

**Препарат, которому доверяет весь мир!**

**Авелокс®**  
моксифлоксацин

# Лечащий Врач

№9/24.10.2011

## РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА И ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Ирина Ахметова, [proektlv@osp.ru](mailto:proektlv@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 № 1062

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

## ПРЕЗИДЕНТ

Михаил Борисов

## ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

Галина Герасина

## КОММЕРЧЕСКИЙ ДИРЕКТОР

Татьяна Филина

## ДИРЕКТОР ПО МАРКЕТИНГУ

Ольга Аралова

## Уважаемые коллеги!

Наступившая осень ознаменована несколькими значительными событиями, о некоторых из них я хотела бы вам рассказать.

О позитивном: объявлены нобелевские лауреаты по медицине. Ими стали трое ученых: Брюс Бойтлер (США), Ральф Штейман (Канада) и Джулиус Хофман (Люксембург). Премия получена за исследование иммунной системы. По заявлению Нобелевского комитета: **«Лауреаты этого года произвели революцию в нашем понимании иммунитета и ключевых принципов его активации».**

Брюс Бойтлер и Джулиус Хофман награждены за исследования, касающиеся активации врожденного иммунитета. Ральф Штейман награжден за открытие дендритных клеток и их роли в адаптивном иммунитете. Данные их научных исследований помогут заставить иммунную систему противостоять развитию опухоли.

Сумма Нобелевской премии составляет 10 миллионов шведских крон или миллион евро.

Из прискорбных событий: умер основоположник Apple Стив Джобс. После долгой и мучительной борьбы (рак поджелудочной железы) он ушел из жизни в 56 лет, все же успев осуществить свою мечту: изменить окружающий мир. И мне, человеку очень далекому от рынка высоких технологий, безумно жаль, что современный мир потерял такого человека, как Стив Джобс. Потому что большинство людей принимают мир таким, каков он есть; они прекрасно знают, что сколько бы ты ни подпрыгивал на месте, а все равно не полетишь. И вот появляется человек, который говорит миру: я не хочу знать, что человеку не дано летать, отрывается от земли и... летит!!! И Стив Джобс был человеком-вызовом, вне рамок и условностей, он все же смог сделать мир интереснее, многограннее, красочнее.

Прекрасный пример для подражания, не правда ли?

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





а выше — 81,3% больных респираторно-синцитиальной вирусной инфекцией.

Таким образом, как при неосложненном, так и при осложненном течении ОРВИ, вызванных аденовирусом и респираторно-синцитиальным вирусом, определение цитокинового статуса помогает не только оценить патогенетическое значение отдельных цитокинов и прогнозировать развитие осложнений, а также может способствовать дифференциальной диагностике инфекционных процессов рассматриваемой этиологии, хотя и в качестве не абсолютных, а дополнительных критериев.

Относительными дифференциальными признаками аденовирусной и респираторно-синцитиальной вирусной инфекций являются:

- при неосложненном течении уровень сывороточного ИЛ-1 выше 12 пг/мл свидетельствует о наличии аденовирусной инфекции;
- при осложнении ангиной уровень сывороточного ИЛ-12 ниже 95 пг/мл и уровень индуцированной продукции лейкоцитами ИЛ-12 ниже 1800 пг/мл свидетельствуют больше в пользу аденовирусной инфекции, а уровень индуцированной продукции лейкоцитами ИЛ-6 выше 15000 пг/мл — в пользу респираторно-синцитиальной вирусной инфекции;
- при осложнении бронхитом уровень спонтанной продукции ИЛ-2 ниже 650 пг/мл указывает на течение респираторно-синцитиальной вирусной инфекции;
- при осложнении пневмонией уровень индуцированной продукции ИЛ-6 лейкоцитами крови ниже 10800 пг/мл с высокой долей вероятности свидетельствует в пользу аденовирусной инфекции.

При определении целесообразности применения Виферона в комплексном лечении аденовирусной и респираторно-синцитиальной вирусной инфекций у взрослых было выявлено, что включение в схему лечения больных аденовирусной инфекцией Виферона, высокоэффективно при лечении бронхита. При применении Виферона сокращалась длительность госпитализации ( $p < 0,05$ ) и длитель-

ность боли в горле при глотании ( $p < 0,05$ ) на фоне снижения спонтанной продукции ИЛ-12 и ИЛ-6 лейкоцитами крови ( $p < 0,01$ ). Использование Виферона в комплексной терапии аденовирусной инфекции, осложненной ангиной и пневмонией, не показано.

Применение Виферона нецелесообразно при респираторно-синцитиальной вирусной инфекции, осложненной поражением миндалин или бронхитом. При респираторно-синцитиальной вирусной инфекции, осложненной пневмонией, имеются относительные показания для назначения Виферона, поскольку имеет место достоверное повышение уровня сывороточного ИФН на фоне лечения данным препаратом ( $p < 0,05$ ). ■

#### Литература

1. Echavarría M. Adenoviruses in immunocompromised hosts // Clin. Microbiol. 2008. Vol. 21. № 4. P. 704–715.
2. Walsh E.E., Falsey A.R., Hennessey P.A. Respiratory syncytial virus and other infections in persons with chronic cardiopulmonary disease // Am. J. Respir. Crit. Care Med. 1999. Vol. 160. P. 791–795.
3. Ogawa E., Elliott W.M., Hughes F., Eichholtz T.J. et al. Latent adenoviral infection induces production of growth factors relevant to airway remodeling in COPD // Am. J. Physiol. Lung Cell Mol. Physiol. 2004. Vol. 286. № 1. P. 189–197.
4. Openshaw P.J., Dean G.S., Culley F.J. Links between respiratory syncytial virus bronchiolitis and childhood asthma: clinical and research approaches // Pediatr. Infect. Dis. J. 2003. Vol. 22. P. 58–64.
5. Sigurs N. RSV and RAD: possibilities for prevention? The link between respiratory syncytial virus and reactive airway disease // Respiratory Research. 2002. Vol. 3. № 1. P. 8–14.
6. Fernandez J.A., Tapia L., Palomino M.A., Larranaga C. et al. Plasma interferon-gamma, interleukin-10 and soluble markers of immune activation in infants with primary adenovirus (ADV) and respiratory syncytial virus (RSV) infection // Eur. Cytokine Netw. 2005. Vol. 16. № 1. P. 35–40.

суппозитории мазь и гель

# ВИФЕРОН®

ИНТЕРФЕРОН ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ РЕКОМБИНАНТНЫЙ АЛЬФА-2  
С АНТИОКСИДАНТНЫМ КОМПЛЕКСОМ



**ЖНВЛС**

**ГЕРПЕС И ЦИТОМЕГАЛИЯ**  
**ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ В, С, D**  
**ХЛАМИДИОЗ, МИКОПЛАЗМОЗ**  
**УРЕАПЛАЗМОЗ**

**УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ И**  
**БРОНХОЛЕГОЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ**  
**ПИЕЛОНЕФРИТ**  
**ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ**  
**ДИСБАКТЕРИОЗ**  
**ЭНДОМЕТРИОЗ И**  
**ВУЛЬВОВАГИНИТ**  
**МЕНИНГИТЫ**  
**КАНДИДОЗ**  
**ГРИПП И ОРВИ**



- ВИФЕРОН® вошел в список ЖНВЛС\*
- ВИФЕРОН® отпускается по фиксированным ценам

- Препарат разрешен к применению у беременных женщин и новорожденных детей
- Не вызывает побочных эффектов, имеет минимум противопоказаний и хорошо совместим с другими лекарствами
- Эффективность подтверждена ведущими клиницистами

\* жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства



ПРОИЗВОДСТВО ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Адрес: 125424 г. Москва, Волоколамское ш., д. 73  
 Производство: ООО «ФЕРОН» 123098 г. Москва, ул. Гамалеи, д. 18, корп. А  
 тел/факс (495/499) 193-3060, 646-1219 многоканальный  
 электронная почта: viferon@rol.ru; адрес web-сайта: http://www.viferon.su  
 информационный сайт: http://www.interferon.su

## 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	01.11–13.12	1 мес
Актуальные вопросы сомнологии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нервных болезней, Москва	Врачи лечебных специальностей	27.10–24.12	2 мес
Актуальные вопросы инфекционных заболеваний у детей	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра педиатрии с инфекционными болезнями у детей, Москва	Педиатры	14.11–23.12	1 мес
Гастроэнтерология	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра гастроэнтерологии, Москва	Гастроэнтерологи	07.11–16.12	1 мес
Дерматовенерология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра кожных и венерических болезней, Москва	Дерматовенерологи	01.11–27.12	2 мес
Инфекционные болезни	РМАПО, кафедра инфекционных болезней, Москва	Инфекционисты	01.11–29.11	1 мес
Клиническая иммунология и аллергология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра клинической иммунологии и аллергологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	31.10–26.12	1 мес
Неонатология	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра неонатологии, Москва	Неонатологи	07.11–16.12	1 мес
Неврология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нервных болезней, Москва	Неврологи	31.10–12.12	2 мес
Оториноларингология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра оториноларингологии, Москва	Оториноларингологи	01.11–27.12	1 мес
Пульмонология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра пульмонологии, Москва	Пульмонологи	01.11–27.12	1 мес
Пульмонология	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра пульмонологии, Москва	Пульмонологи	31.10–09.12	1 мес
Педиатрия	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра педиатрии и школьной медицины, Москва	Педиатры	30.11–27.12	1 мес
Психотерапия	РМАПО, кафедра психотерапии, Москва	Психотерапевты	18.11–15.12	1 мес
Современные вопросы ревматологии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра ревматологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	15.11–26.12	1 мес
Современные аспекты питания здорового и больного питания	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра детских болезней № 2, Москва	Педиатры	31.10–25.11	1 мес
Терапия	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра неотложных состояний в клинике внутренних болезней, Москва	Терапевты	01.11–27.12	2 мес
Урология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра урологии лечебного факультета, Москва	Врачи лечебных специальностей	01.11–13.12	1 мес
Эндокринология	РМАПО, кафедра эндокринологии и диабетологии, Москва	Эндокринологи	23.11–20.12	1 мес



Российское научное медицинское общество терапевтов

2011

8 сентября 2011 года, Калуга

VI Межрегиональная научно-практическая конференция РНМОТ

29-30 сентября 2011 года, Ростов-на-Дону

II Съезд терапевтов Юга России

Совместно с Европейской федерацией внутренней медицины (EFIM)

20-21 октября 2011 года, Пермь

I Съезд терапевтов Приволжского федерального округа

23-25 ноября 2011 года, Москва

VI Национальный конгресс терапевтов

Подробности на сайте [www.nc-i.ru](http://www.nc-i.ru)

**Основные темы научной программы:**

- Диагностика, профилактика и лечение патологии сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы, суставов и соединительной ткани, центральной и периферической нервной системы.
- Бактериальные и вирусные инфекции.
- Артериальные и венозные тромбозы.
- Создание и внедрение клинических рекомендаций и стандартов лечения терапевтических заболеваний.

**Оргкомитет:**

117420, Москва, а/я 1  
телефон: (495) 518-26-70  
электронная почта: [congress@nc-i.ru](mailto:congress@nc-i.ru)  
[www.nc-i.ru](http://www.nc-i.ru)

**Дирекция выставки:**

НП «Дирекция «Национального конгресса терапевтов»  
Москва, ул. Профсоюзная, д. 57  
телефон: (495) 786-25-57  
электронная почта: [congress@nc-i.ru](mailto:congress@nc-i.ru)  
[www.nc-i.ru](http://www.nc-i.ru)

Выставка  
в рамках  
каждого  
форума

Генеральные  
информационные партнеры:

МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ  
**ФАРМАТЕКА**  
МЕДИЦИНСКИЙ  
ВЕСТНИК

# Сумамед®

азитромицин

таблетки 500 мг, 125 мг  
капсулы 250 мг  
порошок для приготовления суспензии  
для приема внутрь 200 мг/5 мл, 100 мг/5 мл  
лиофилизат для приготовления  
раствора для инфузий, 500 мг

3 дневный прием = 10 дневный  
лечебный эффект<sup>1</sup>



на правах рекламы  
Регистрационные удостоверения: П№015662/04 от 17.02.2006; П№015662/02 от 18.05.2009; П№015662/03 от 10.03.2006; П№011923/01 от 22.09.2006; П№015662/01 от 18.05.2009

Инфекции  
верхних  
и нижних  
дыхательных  
путей

Признанный стандарт  
эмпирической антибактериальной терапии

1. Foulds G, Jonhson RB. Selection of dose regimens of azytromicin // Journal of Antimicrobial Chemotherapy 1993;31(Suppl. E):39-50