

# Ксарелто® – эффективная, простая и удобная профилактика

тромбоэмболических осложнений при больших ортопедических операциях



150 Years  
Science For A  
Better Life\*

- ◆ Риск ТГВ и ТЭЛА достоверно меньше по сравнению с эноксапарином<sup>1</sup>
- ◆ Риск кровотечений сопоставим с применением эноксапарина<sup>1</sup>
- ◆ 1 таблетка 10 мг 1 раз в сутки
- ◆ Не требует лабораторного контроля и коррекции дозы

**Ксарелто®**  
РИВАРОКСАБАН

Более подробная информация на сайтах: [www.xarelto.com](http://www.xarelto.com) и [www.thrombosisadviser.com](http://www.thrombosisadviser.com)

**КСАРЕЛТО®.** Международное непатентованное название: ривароксабан. Лекарственная форма: таблетки покрытые пленочной оболочкой. 1 таблетка покрытая пленочной оболочкой содержит 10 мг ривароксабана микронизированного. **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ.** Профилактика венозной тромбоэмболии (ВТЭ) у пациентов, подвергающихся большому ортопедическим оперативным вмешательствам на нижних конечностях. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.** Повышенная чувствительность к ривароксабану или любым вспомогательным веществам, содержащимся в таблетке. Клинически значимые активные кровотечения (например, внутричерепные кровотечения, желудочно-кишечные кровотечения). Заболевания печени, протекающие с коагулопатией, которая обуславливает клинически значимый риск кровотечения. Беременность и период лактации (период грудного вскармливания). Детский и подростковый возраст до 18 лет (эффективность и безопасность для пациентов данной возрастной группы не установлены). Применение ривароксабана не изучалось в клинических исследованиях при оперативных вмешательствах у пациентов по поводу перелома бедренной кости. Поэтому применение ривароксабана не рекомендуется для данной категории пациентов. Клинические данные о применении ривароксабана у пациентов с тяжелой почечной недостаточностью (клиренс креатинина < 15 мл/мин) отсутствуют. Поэтому применение ривароксабана не рекомендуется для данной категории пациентов. Наследственная непереносимость лактозы или галактозы (например, вызванной недостаточностью лактазы или мальабсорбцией глюкозы-галактозы), поскольку в состав данного лекарственного препарата входит лактоза. **С ОСТОРОЖНОСТЬЮ!** При лечении пациентов с повышенным риском кровотечения (в том числе при врожденной или приобретенной склонности к кровотечениям, неконтролируемой тяжелой артериальной гипертензией, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения, недавно перенесенной язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, сосудистой ретинопатии, недавно перенесенном внутричерепном или внутримозговом кровоизлиянии, при патологии сосудов спинного или головного мозга, после недавно перенесенной операции на головном, спинном мозге или глазах), при бронхоэктазах или легочном кровотечении в анамнезе). При лечении пациентов с почечной недостаточностью средней степени тяжести (клиренс креатинина < 50-30 мл/мин), получающих одновременно препараты, повышающие уровень ривароксабана в плазме крови. При лечении пациентов с тяжелой почечной недостаточностью (клиренс креатинина < 30-15 мл/мин), поскольку вследствие основного заболевания такие пациенты подвержены повышенному риску как кровотечения, так и тромбообразования. Ривароксабан не рекомендуется к применению у пациентов, получающих системное лечение противогрибковыми препаратами азоловой группы (например, кетоконазолом) или ингибиторами протеазы ВИЧ (например, ритонавиром). У пациентов, получающих лекарственные препараты, влияющие на гемостаз (например, НПВП, антиагреганты или другие антитромботические средства). У пациентов с риском обострения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки может быть оправдано назначение профилактического противоязвенного лечения. **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:** Внутрь, независимо от приема пищи, по 1 таблетке 10 мг 1 раз в сутки. Продолжительность лечения: 5 недель после большой операции на тазобедренном суставе; 2 недели после большой операции на коленном суставе. **ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ.** Учитывая механизм действия, применение ривароксабана может сопровождаться повышенным риском скрытого или явного кровотечения из любых органов и тканей, которое может приводить к постгеморрагической анемии. Риск развития кровотечений может увеличиваться у пациентов с неконтролируемой артериальной гипертензией и/или при совместном применении с препаратами, влияющими на гемостаз. Геморрагические осложнения могут проявляться слабостью, бледностью, головокружением, головной болью, одышкой, а также увеличением конечности в объеме или шоком, необъяснимыми другими причинами или необъяснимой припухлостью. В некоторых случаях вследствие анемии могут развиваться симптомы ишемии миокарда, такие как боль в груди, стенокардия. Также часто отмечаются анемия (включая соответствующие лабораторные параметры), кровотечения из желудочно-кишечного тракта (включая кровотечения из десен и прямой кишки), боль в животе, диспепсия, тошнота, запор, диарея, рвота, лихорадка, периферические отеки, ухудшение общего самочувствия (включая слабость, астению), кровоизлияния после проведенных процедур (включая послеоперационную анемию и кровотечение из раны), посттравматические гематомы, повышение уровня трансаминаз, боль в конечностях, головокружение, головная боль, синкопе, кровоизлияние из мочеполовых путей (включая гематурию и меноррагию), носовое кровотечение, зуд (включая редкие случаи генерализованного зуда), сыпь, экзема, гипотензия, гематома. **Регистрационный номер:** ЛСР-009820. Актуальная версия инструкции от 01.06.2012. **Производитель:** Байер Фарма АГ, Германия. Отпускается по рецепту врача. Подробная информация содержится в инструкции по применению. 1. Eriksson BJ, et al. N Engl J Med. 2008;358:2765-2775. 2. Kakkar AK, et al. Lancet. 2008;372:31-39. 3. Lassen MR et al. N Engl J Med. 2008;358:2776-2786. 4. Turpie AGG, et al. Pathophysiol Haemost Thromb. 2007;2008:36-414. \*150 Лет Наука Для Лучшей Жизни

На правах рекламы

LRU.GM.07.2013.0277

МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ В ПОЛИКЛИНИКЕ ■ №2 (2013)



## МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ

№ 2 2013

НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ВРАЧЕЙ



В ПОЛИКЛИНИКЕ

# КЛИФАР

ИНФОРМАЦИОННО-ПОИСКОВЫЕ СИСТЕМЫ

Представляем линейку продуктов  
семейства «КЛИФАР»

✓ **ФАРМКОНТРОЛЬ**

Брак и фальсификация, реестр цен на ЖНВЛП,  
предельные надбавки для всех регионов РФ

✓ **ГОСРЕЕСТР**

Фармконтроль+Реестр ЛС, БАД России

✓ **ГОСРЕЕСТР ПЛЮС**

Фармконтроль+Реестр ЛС, БАД России,  
Украины, Белоруссии и Казахстана

✓ **ГОСРЕЕСТР+АНАЛИТИКА**

Фармконтроль+Реестр ЛС,  
БАД+аналитика продаж для всех регионов РФ

✓ **ИМПОРТ-ЭКСПОРТ ЛС**

статистика по ввозу/вывозу ЛС и фармсубстанций

✓ **РЕЕСТР ИЗДЕЛИЙ**

**МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ**

ежедневное  
обновление



107082, Москва, ул. Бакунинская, д. 71  
Тел. (495) 780-34-25  
e-mail: sales@clifar.ru  
www.drugreg.ru

группа компаний «ремедиум»



www.remedium.ru

TEVA

## С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

### Амлодипин-Тева



### Лозартан+Гидрохлортиазид-Тева



### Бисопролол-Тева



### Небиволол-Тева



### Индапамид-Тева



### Теразозин-Тева



### Карведилол-Тева



### Триметазидин-Тева



### Лизиноприл-Тева



### Фозиноприл-Тева



### Лозартан-Тева



### Эналаприл+Гидрохлортиазид-Тева



Мы делаем здоровье  
доступным во всем мире

За дополнительной информацией обращайтесь:  
000 «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)

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

TEVA

## J ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ СИСТЕМНОГО ДЕЙСТВИЯ

### Кларитромицин-Тева



### Фамцикловир-Тева



### Левифлоксацин-Тева



### Офлоксацин-Тева



### Флуконазол-Тева



### Ципрофлоксацин-Тева



TEVA

## R ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

### Дезлоратадин-Тева



### Левосетиризин-Тева



### Лоратадин-Тева



### Цетиризин-Тева



Мы делаем здоровье  
доступным во всем мире

За дополнительной информацией обращайтесь:  
000 «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)

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

TEVA

**М КОСТНО-МЫШЕЧНАЯ СИСТЕМА****Мелоксикам-Тева****Тизанидин-Тева**

TEVA

**В КРОВЬ И СИСТЕМА КРОВЕТВОРЕНИЯ****Клопидогрел-Тева**

TEVA

**Н НЕРВНАЯ СИСТЕМА****Суматриптан-Тева**

TEVA

**Г МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА И ПОЛОВЫЕ ГОРМОНЫ****Тамсулозин-Тева****Финастерид-Тева**

TEVA

**Д ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ****Тербинафин-Тева**

TEVA

**А ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ ТРАКТ И ОБМЕН ВЕЩЕСТВ****Домперидон-Тева****Омепразол-Тева**

*Мы делаем здоровье  
доступным во всем мире*

За дополнительной информацией обращайтесь:  
000 «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)

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ**

*Мы делаем здоровье  
доступным во всем мире*

За дополнительной информацией обращайтесь:  
000 «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)

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ**



№2 2013  
часть 2

## ■ НОВОСТИ. ОТКРЫТИЯ И СОБЫТИЯ ..... 4

## ■ КОНСУЛЬТАЦИИ ЮРИСТА

Юридические новости ..... 6

## ■ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

**В.И. КАСЬЯНЕНКО**

Место и выбор прокинетики при лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.....10

**А.Н. КАЗЮЛИН**

Нарушения пищеварения при постхолецистэктомическом синдроме и возможности их коррекции.....14

**О.М. ДРАПКИНА, М.В. КОСТЮКЕВИЧ**

Статины и печень. Что нового?.....25

## ■ КАРДИОЛОГИЯ

**Я.В. БРЫТКОВА, И.С. ГОМОВА, О.В. ТАТАРИНОВА, Р.И. СТРЮК**

Функциональное состояние симпатико-адреналовой системы и почек у женщин с артериальной гипертензией в перименопаузе на фоне антигипертензивной терапии .....34

## ■ ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

**В.В. БРЖЕСКИЙ**

Современные препараты «искусственной слезы» в лечении больных с синдромом «сухого глаза».....42

## ■ ПСИХОНЕВРОЛОГИЯ

**Г.М. ДЮКОВА**

Конверсионные и соматоформные расстройства в общей медицинской практике.....50

Ревматоидный артрит: новые возможности терапии...60

*Беседа с доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой ревматологии Российской медицинской академии последипломного образования Владимиром Васильевичем БАДОКИНЫМ*

**В.В. КОСАРЕВ, С.А. БАБАНОВ**

Клиническая фармакология современных ноотропов и их место в терапии кинетозов (укачивания) .....66

## ■ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

**О.Б. ЕРШОВА, А.В. НАЗАРОВА**

Преимущества применения деносумаба при остеопорозе (обзор данных литературы).....72

**А.С. АМЕТОВ**

Эффективное лечение ожирения – путь борьбы с эпидемией diabetes mellitus .....78

## ■ ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

**А.А. КАРДАНОВ, Э. ЙОНУЗИ, Д.О. ИЛЬИН, М.Н. МАЙСИГОВ, Д.О. ГЕРАСИМОВ**

Применение полусвязанного эндопротеза и ривароксана при лечении тяжелых форм дегенеративно-дистрофических заболеваний коленного сустава .....84

## ■ АКУШЕРСТВО И ГЕНЕКОЛОГИЯ

**Н.А. ЯКУНИНА, З.С. ЗАЙДИЕВА**

Латентный дефицит железа у беременных (этиология, патогенез, пути профилактики).....90

## ■ ПРАКТИКА

**В.С. КОЗЛОВ, И.Л. ЛАЗАРЕВИЧ**

Аллергический ринит с точки зрения доказательной медицины.....98

**В.Л. РИВКИН**

Современные концепции патогенеза и лечения геморроя ..... 103

## ■ ДИССЕРТАНТ

**И.Н. ХИМИНА**

Опыт и результаты применения гастроинтестинальной эндоскопии высокого разрешения hD+, соединенной с i-SCAN-технологией, в условиях ГБУЗ «КДЦ №6 ДЗМ»... 108

УЧРЕДИТЕЛЬ И ИЗДАТЕЛЬ: ООО «ГРУППА «РЕМЕДИУМ»


## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

**М.Б. Анциферов**, д.м.н., профессор, академик РАЕН, Москва  
**Д.М. Аронов**, д.м.н., профессор, Москва  
**И.И. Балаболкин**, д.м.н., профессор, член-корр. РАМН, Москва  
**А.А. Баранов**, д.м.н., профессор, академик РАН и РАМН, Москва  
**Ю.Б. Белоусов**, д.м.н., профессор, член-корр. РАМН, Москва  
**Ю.Н. Беленков**, д.м.н., профессор, академик РАН и РАМН, Москва  
**Б.М. Блохин**, д.м.н., профессор, Москва  
**С.А. Бойцов**, д.м.н., профессор, Москва  
**Т.Э. Боровик**, д.м.н., профессор, Москва  
**Ю.А. Бунин**, д.м.н., профессор, Москва  
**А.Л. Верткин**, д.м.н., профессор, Москва  
**Н.Н. Володин**, д.м.н., профессор, академик РАМН, Москва  
**В.Л. Голубев**, д.м.н., профессор, Москва  
**О.В. Гончарова**, д.м.н., Москва  
**И.Н. Денисов**, д.м.н., профессор, академик РАМН, Москва  
**Н.К. Дзеранов**, д.м.н., профессор, академик МАИ, Москва  
**И.Н. Захарова**, д.м.н., профессор, Москва  
**А.А. Ишмухаметов**, д.м.н., профессор, Москва  
**И.Я. Конь**, д.м.н., профессор, академик РАЕН, Москва  
**Н.А. Коровина**, д.м.н., профессор, академик РАМТН, Москва  
**О.Б. Лоран**, д.м.н., профессор, член-корр. РАМН, Москва  
**В.Ю. Мареев**, д.м.н., профессор, Москва  
**А.И. Мартынов**, д.м.н., профессор, академик РАМН, Москва

**Г.А. Мельниченко**, д.м.н., профессор, член-корр. РАМН, Москва  
**А.М. Мкртумян**, д.м.н., профессор, Москва  
**Л.С. Намазова-Баранова**, д.м.н., профессор, член-корр. РАМН, Москва  
**Е.Л. Насонов**, д.м.н., профессор, академик РАМН, Москва  
**В.С. Никифоров**, д.м.н., С.-Петербург  
**В.А. Парфенов**, д.м.н., профессор, Москва  
**В.А. Петеркова**, д.м.н., профессор, Москва  
**В.Г. Помников**, д.м.н., профессор, С.-Петербург  
**В.Н. Прилепская**, д.м.н., профессор, Москва  
**Д.Ю. Пушкарь**, д.м.н., профессор, Москва  
**С.А. Рабинович**, д.м.н., профессор, Москва  
**И.В. Сидоренко**, д.м.н., профессор, Москва  
**В.И. Скворцова**, д.м.н., профессор, член-корр. РАМН, Москва  
**В.П. Сметник**, д.м.н., профессор, Москва  
**Г.И. Сторожаков**, д.м.н., профессор, академик РАМН, Москва  
**В.А. Ступин**, д.м.н., профессор, академик РАМТН, Москва  
**В.Ф. Учайкин**, д.м.н., профессор, академик РАМН, Москва  
**И.Е. Чазова**, д.м.н., профессор, Москва  
**А.Г. Чучалин**, д.м.н., профессор, академик РАМН, Москва  
**М.В. Шестакова**, д.м.н., профессор, член-корр. РАМН, Москва  
**Е.В. Шляхто**, д.м.н., профессор, член-корр. РАМН, С.-Петербург  
**Н.Д. Ющук**, д.м.н., профессор, академик РАМН, Москва  
**Н.Н. Яхно**, д.м.н., профессор, академик РАМН, Москва

Редакция: ООО «РЕМЕДИУМ». Генеральный директор: Татьяна Косарева  
Главный редактор: Ирина Филиппова. Ответственный за выпуск: Екатерина Грищенко  
Литературный редактор: Елена Шерстнева. Корректор: Сергей Палилов. Оформление и верстка: Анатолий Москвитин  
Отдел продвижения и распространения: Андрей Качалин, Галина Третьякова, Марина Ткачева, [podpiska@remedium.ru](mailto:podpiska@remedium.ru)  
Рекламное агентство «Ре Медиа»: Наталья Ливенская, Юлия Калыгина, Евгений Колесов, Евгения Крылова, Анна Луковкина,  
Екатерина Морозова, Альбина Елеева, [reklama@remedium.ru](mailto:reklama@remedium.ru)  
Автор обложки: Владимир Цеслер®

Тел./факс: (495) 780-34-25/26/27 (многоканальный). Для корреспонденции: Россия, 105082, Москва, а/я 8. [www.remedium.ru](http://www.remedium.ru)  
Издание зарегистрировано в Федеральной службе по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия. Свидетельство о регистрации  
ПИ №ФС 77-30814 от 26.12.2007. Входит в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов ВАК РФ.

Авторские материалы не обязательно отражают точку зрения редакции, исключительные (имущественные) права с момента получения материалов принадлежат редакции.  
Любое воспроизведение опубликованных материалов без письменного согласия издательства не допускается. Редакция не несет ответственности за содержание рекламных  
материалов. Материалы, помеченные знаком , публикуются на правах рекламы. Номер подписан в печать 25 июня 2013 г. Тираж 40 000 экз. Цена свободная.

© МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ, 2013

## ТРЕБОВАНИЯ К СТАТЬЯМ И ТЕЗИСАМ ДЛЯ ЖУРНАЛА «МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ» ИЗДАТЕЛЬСТВА «РЕМЕДИУМ»

В начале статьи указываются имя, отчество, фамилия автора, ученая степень, звание, место работы, город. К примеру: «И.И. ИВАНОВ, доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, П.П. ПЕТРОВ, кандидат медицинских наук, доцент РМАПО, СПбГМУ, Москва, Санкт-Петербург. АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ». Обязательно указывать ключевые слова и краткое содержание статьи. Для тезисов дополнительно указываются научный руководитель и заведующий кафедрой. Статья должна быть написана в виде рекомендательной лекции по лечению для практикующего врача. Объем статьи — 18 000 знаков (7 страниц шрифтом Times, кеглем 12 через 1,5 интервала на листе формата А 4). Поля: верхнее и нижнее — 2,5 см, левое — 3,5 см, правое — 1,5 см. Объем тезисов — 2000 знаков (1 страница шрифтом Times, кеглем 12 через 1,5 интервала на листе формата А 4). К статье обязательно прилагаются сведения об авторе(ах): фамилия, имя, отчество; ученая степень, звание, должность, место работы (учреждение, отделение), а также адрес места работы с указанием почтового индекса, телефона. Все обозначения даются в системе СИ. Торговое название лекарственного средства указывается с заглавной буквы, действующего вещества — со строчной

(«маленькой») буквы. Прилагаемый список литературы должен содержать не более 25 наименований. Рисунки, таблицы и схемы, иллюстрирующие материал статьи, должны быть пронумерованы, к каждому рисунку дается подпись и (при необходимости) объясняются все цифровые и буквенные обозначения. Малоупотребительные и узкоспециальные термины, встречающиеся в статье, должны иметь пояснения. Дозировки и названия должны быть тщательно выверены. Материал можно выслать по электронной почте на адрес [filipova@remedium.ru](mailto:filipova@remedium.ru) или представить в редакцию на электронном носителе (с приложением копии в печатном виде). Редакция журнала подтверждает возможность публикации статьи только после ознакомления с материалом. Все материалы, поступающие в редакцию, рецензируются и при необходимости редактируются и сокращаются. Полученный редакцией оригинал статьи не возвращается. Направление в редакцию работ, ранее опубликованных или представленных для публикации в другие издания, не допускается. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. С аспирантов, молодых ученых и соискателей плата за публикацию не взимается.