

Лечащий Врач

Медицинский научно-практический журнал № 4 2011

Симпозиум



АЛЛЕРГОЛОГИЯ

- Лекарственная гиперчувствительность при оперативных вмешательствах
- Антигистаминные препараты
- Системная фармакотерапия тяжелых форм атопического дерматита
- Комплексная иммунотерапия хронического герпеса

Коллоквиум



РЕВМАТОЛОГИЯ

- Лечение хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата
- Ревматическая полимиалгия
- Хронический болевой синдром при ревматоидном артрите
- Кожно-геморрагический синдром как осложнение пульс-терапии

Из практики

Страничка педиатра

Актуальная тема

Клиническая фармакология

Клинические исследования

- Гастроинтестинальные проявления у лиц с дисплазией соединительной ткани
- Энтеросорбенты в комплексном лечении атопического дерматита у детей
- Пищевая аллергия у детей раннего возраста
- Имунокомпетентные клетки как мишень для терапии хронического гепатита С
- Диагностика и консервативное лечение аноректальных заболеваний
- Терапия болевого синдрома у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
- Применение геля диклофенака диэтиламина 1,16% по сравнению с обычным гелем при проведении сеансов ультразвуковой терапии • Коррекция системной эндотоксинемии • Клинико-рентгенологическая динамика у пациента с системной формой ювенильного ревматоидного артрита на терапии этанерцептом • Применение диметендена малеата при различных зудящих заболеваниях кожи • Выбор рациональных методов терапии острых инфекционных ринитов • Комплексная терапия беклометазоном и флутиказоном бронхиальной астмы в сочетании с аллергическим ринитом

ISSN 1560-5175



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

Энбрел

ИСПОЛНЯЕТ ЖЕЛАНИЯ детей с ювенильным артритом



Единственный генно-инженерный биологический препарат в России
для терапии ювенильного идиопатического полиартрита у детей с 4-х лет
при неэффективности или непереносимости метотрексата¹⁻⁵

Список литературы:

1. Инструкция по медицинскому применению препарата Энбрел (лиофилизат), утверждена РЗН 23.07.2009 г., рег. уд. ЛСР-006031/09 от 23.07.2009 г. 2. Инструкция по медицинскому применению препарата Ремикейд, зарегистрирован в РФ в 2001 г., рег. уд. П №012948/01
3. Инструкция по медицинскому применению препарата Хумира, зарегистрирован в РФ 29.12.06 г., рег. уд. ЛС-002422 4. Инструкция по медицинскому применению препарата Мабтера, зарегистрирован в РФ 08.12.06 г., рег. уд. П №013127/01 5. Инструкция по медицинскому применению препарата Актемра, зарегистрирован в РФ 16.04.09 г., рег. уд. ЛСР-003012/09

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА

Лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения. Один флакон с лиофилизатом содержит 25,0 мг этанерцепта. Данная лекарственная форма рекомендована пациентам с массой тела менее 62,5 кг, включая детей. Этанерцепт является конкурентным ингибитором связывания ФНО с его рецепторами на поверхности клетки, и, таким образом, ингибирует биологическую активность ФНО.

Показания к применению: Ювенильный идиопатический полиартрит у детей с 4-х лет, ревматоидный артрит средней и высокой степени тяжести, псориатический артрит, анкилозирующий спондилит, псориаз у взрослых и детей с 8 лет.

Противопоказания: Повышенная чувствительность к этанерцепту или любому другому компоненту лекарственной формы; сепсис или риск возникновения сепсиса; активная инфекция, включая хронические или локализованные инфекции (в т.ч. туберкулез); Беременность и период лактации; Детский возраст до 3 лет (растворитель содержит бензиловый спирт).

Меры предосторожности: Больные должны обследоваться на наличие инфекций до назначения Энбрела, в ходе лечения и после окончания курса терапии Энбрелом. Прием Энбрела следует прервать, если у пациента развивается тяжелая инфекция. До назначения Энбрела все больные должны быть обследованы на наличие активного или латентного туберкулеза. В случае диагностики активного туберкулеза Энбрел назначаться не должен. Диагноз неактивного туберкулеза предполагает назначение стандартной

противотуберкулезной терапии перед началом лечения Энбрелом.

Способ применения и дозы: Энбрел вводится подкожно. При терапии ювенильного идиопатического артрита доза определяется из расчета 0,4 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 25 мг). Препарат вводится дважды в неделю с интервалами 3-4 дня. По другим показаниям - см. полную информацию в инструкции по применению.

Побочное действие: Очень часто (>1/10): инфекции (включая инфекции верхних дыхательных путей, циститы, инфекции кожи), местные реакции после инъекций (включая кровотечения, образование подкожной гематомы, зуд, боль, припухлость). Частота и виды побочных реакций у детей с ювенильным идиопатическим полиартритом были похожи на те, которые наблюдались у взрослых пациентов с ревматоидным артритом.

Условия хранения: Хранить при температуре от 2 до 8 °C. Не замораживать.

Восстановленный раствор хранить во флаконах при температуре от 2 до 8 °C не более 14 суток. Возможно использовать 2 дозы из одного флакона лиофилизата для одного пациента.

См. полную информацию о препарате в инструкции по применению.



Представительство Корпорации «Пфайзер Эйч. Си. Пи. Корпорэйшн» (США):
Россия, 109147, Москва, Таганская ул., 17-23.
Тел.: (495) 258-5535. Факс: (495) 258-5543.



ENB-10-02

Лечащий Врач

The Practitioner

№4/08.4.2011

РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА И ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Ирина Ахметова, 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<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 № 287

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».В номере использованы стихи с сайта 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

Многоуважаемые коллеги и читатели журнала «Лечащий Врач»!

В этом номере, в котором одной из ведущих тем является «Ревматология», я с прискорбием сообщаю о том, что 2 февраля этого года на 88-м году жизни скончалась академик РАМН, профессор Валентина Александровна Насонова. Одна из основоположников советской школы ревматологов, она стала наставником и Учителем с большой буквы для всех ревматологов СССР, на протяжении 30 лет возглавляя Институт ревматологии РАМН. Даже после того, когда распалась страна, ревматологи России и стран СНГ ощущали себя как единое целое, потому что был очень сильный, объединяющий всех центр — личность уникальная — Валентина Александровна Насонова. Я помню, как отмечали ее 85-летний юбилей, как из Ярославля прислали видеописьмо, в котором врачи-ревматологи пели для нее песню «Валентина, Валентина, этот город наш с тобою, стали мы его судьбою...», и весь зал подхватил эту песню с воодушевлением и пел ее для юбилярши. И как много в этом порыве любви и нежности к этому прекрасному, внимательному и тонкому человеку! Мы скорбим вместе с родными и близкими Валентины Александровны, утрата тяжелая и невозполнимая.

На предстоящем конгрессе «Человек и лекарство» школа для практикующих врачей по специальности «Ревматология» посвящается памяти академика РАМН, профессора Насоновой Валентины Александровны.

На конгрессе «Человек и лекарство» стенд журнала «Лечащий Врач» будет работать, как и много лет, на антресоли первого корпуса. Для вас мы приготовили много приятных сюрпризов!

Мы ждем вас, до встречи!

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



демонстрируют правильную технику ингаляции БЭЛД [2]. Таким образом, беклометазон в форме доставки Легкое Дыхание, являясь часто применяемым базисным препаратом, обладает более высокой клинической эффективностью и безопасностью по сравнению с обычными беклометазоном ДАИ и с успехом используется для лечения больных БА и АР средней тяжести.

В отношении клинической эффективности и безопасности анализируемых назальных ГКС необходимо отметить следующее. Оба препарата показали высокую клиническую эффективность в отношении контроля над симптомами АР у больных БА средней тяжести за счет уменьшения заложенности носа и восстановления нормального носового дыхания при низкой частоте побочных эффектов. Преимуществом Назарела является оптимальное содержание флутиказона в разовой дозе (50 мкг), позволяющее корректировать и минимизировать терапевтическое воздействие, и возможность однократного приема в сутки, что повышает комплаентность больных. Высокая эффективность, безопасность и низкая стоимость (по сравнению с аналогами) делают предпочтительным выбор в пользу Назарела в общей врачебной практике. Преимуществом Насобека по сравнению с аналогами является его экономическая доступность для пациентов.

Назарел и Насобек могут быть рекомендованы в качестве монотерапии больным БА и АР со среднетяжелым течением заболевания. Поскольку расходы на лечение АР в России пациент оплачивает из своих собственных средств, экономическая доступность качественного лекарственного средства имеет большое значение. Комплаентность пациента определенному виду терапии и препарату в конкретном случае зависит от эффективности, уровня безопасности, удобства применения и, конечно, стоимости. Увеличение ассортимента высокоэффективных и безопасных противоаллергических препаратов за счет генерических, какими являются Назарел (флутиказон) и Насобек (беклометазон), повышает доступность качественного лечения для большего числа пациентов с БА и АР, поскольку возможно снижение суммарного финансового бремени лечения БА в сочетании с АР за счет применения доступных, высокоэффективных и безопасных ГКС.

Выводы

Беклометазон в форме Беклазон Эко Легкое Дыхание обладает высокой клинической эффективностью и безопасностью и может быть препаратом выбора для лечения больных БА в сочетании с АР средней тяжести.

1. Назарел и Насобек показали высокую клиническую эффективность в отношении терапии АР у больных БА средней тяжести за счет уменьшения заложенности носа и восстановления нормального носового дыхания при низкой частоте побочных эффектов.

2. Высокая эффективность, безопасность и низкая стоимость (по сравнению с аналогами) делают предпочтительным выбор в пользу Назарела и Насобека в общей врачебной практике. ■

Литература

1. Ильина Н. И. Бронхиальная астма: оптимизации лечения и фармакоэпидемиологические аспекты // Consilium medicum. 2007. Т. 9, № 1. С. 26–35.
2. Лещенко И. В. Место и значение способа доставки ингаляционных глюкокортикостероидов в терапии больных бронхиальной астмой // Consilium medicum. 2008. Т. 10, № 3. С. 76–79.
3. Фассахов Р. С. Новые возможности терапии тяжелой неконтролируемой бронхиальной астмы // Лечебное дело. 2007. № 4. С. 41–45.
4. Цой А. Н., Архипов В. В. Контроль над бронхиальной астмой: каким он будет завтра? // Пульмонология. 2004. № 4. С. 92–104.
5. Abramson M. J., Puy R. M., Weiner J. M. Allergen immunotherapy for asthma // Cochrane Database Syst. Rev. 2003. Vol. 4: CD001186.
6. Corren J., Manning B. E., Thompson S. F. et al. Rhinitis therapy and the prevention of hospital care for asthma: a case-control study // J Allergy Clin. Immunol. 2004. Vol. 113, № 3. P. 415–419.
7. Dahl R., Nielsen L. P., Kips J. et al. Intranasal and inhaled fluticasone propionate for pollen-induced rhinitis and asthma // Allergy. 2005. Vol. 60, № 7. P. 875–881.
8. GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Published November 2006. <http://www.ginasthma.org>
9. Kopp M. V., Brauburger J., Riedinger F. et al. The effect of anti-IgE treatment on in vitro leukotriene release in children with seasonal allergic rhinitis // J. Allergy Clin. Immunol. 2002. Vol. 110. № 5. P. 728–735.
10. Rabe K. F., Vermeire P. A., Soriano J. B., Maier W. C. Clinical management of asthma in 1999: the Asthma Insights and Reality in Europe (AIRE) study // Eur. Respir. J. 2000. Vol. 16, № 5. P. 802–807.
11. Rees J. Asthma control in adults // BMJ. 2006. Vol. 332. P. 767–771.
12. Wilson A. M., O'Byrne P. M., Parameswaran K. Leukotriene receptor antagonists for allergic rhinitis: a systematic review and metaanalysis // Am. J. Med. 2004. Vol. 116, № 5. P. 338–344.

Современная базисная терапия аллергических ринитов:

- Быстрое устранение симптомов заболевания
- Высокое качество
- Хорошая переносимость
- Доказанная эффективность



НАЗАРЕЛ®

флутиказона пропионат, 50 мкг/доза, 120 доз
спрей назальный дозированный

Способ применения и дозы
Взрослым и детям 12 лет и старше: по 2 дозы (100 мкг) в каждый носовой ход 1 раз в сутки, желательно утром. В некоторых случаях необходимо вводить по 2 дозы в каждый носовой ход 2 раза в день (максимальная суточная доза 400 мкг). После достижения терапевтического эффекта можно вводить поддерживающую дозу по 50 мкг в сутки в каждый носовой ход (100 мкг). Максимальная суточная доза не должна превышать 400 мкг (по 4 дозы в каждый носовой ход).
Детям в возрасте от 4 до 12 лет: по одной дозе (50 мкг) один раз в сутки в каждый носовой ход, желательно утром. Максимальная суточная доза не должна превышать 200 мкг в каждый носовой ход.
Показания: профилактика и лечение сезонного и круглогодичного аллергических ринитов. Взрослым и детям с 4-х лет.

Данная информация предназначена для медицинских специалистов. Перед назначением препарата ознакомьтесь с подробной инструкцией по применению.

За дополнительной информацией обращайтесь:
 Общество с ограниченной ответственностью «Тева»
 Россия, 119049 Москва, ул. Шаболова, д. 10, корп. 1 |
 Тел: +7 495 644 2234 | Факс: +7 495 644 2235 | www.teva.ru
 Группа компаний Тева: ООО «Тева» | ООО «ПЛУВА РУС» |
 ООО «Ратифарм РУС» | IVAX | PLIVA | ratiopharm

TEVA

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	17.05–14.06	1 мес
Актуальные вопросы эндокринологии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра эндокринологии и диабетологии, Москва	Эндокринологи, диabetологи, врачи других специальностей	18.04–29.04	0,5 мес
Аллергология и иммунология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра клинической иммунологии и аллергологии, Москва	Аллергологи-иммунологи	04.05–30.06	1 мес
Актуальные вопросы дерматологии и венерологии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра кожных и венерических болезней, Москва	Врачи лечебных специальностей	26.04–23.06	2 мес
Актуальные вопросы сомнологии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нервных болезней, Москва	Врачи лечебных специальностей	04.05–01.06	1 мес
Гастроэнтерология	РГМУ, кафедра гастроэнтерологии, Москва	Гастроэнтерологи	16.05–24.06	1,5 мес
Гастроэнтерология	РМАПО, кафедра гастроэнтерологии, Москва	Гастроэнтерологи	12.05–08.06	1 мес
Инфекционные болезни	РМАПО, кафедра инфекционных болезней, Москва	Инфекционисты	10.05–06.06	1 мес
Кардиология	РМАПО, кафедра кардиологии, Москва	Кардиологи	11.05–15.06	1, 25 мес
Неврология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нервных болезней, Москва	Неврологи	10.05–21.06	0,5 мес
Неврология	РМАПО, кафедра неврологии, Москва	Неврологи	24.05–21.06	1 мес
Неврология	РГМУ, кафедра неврологии, Москва	Неврологи	23.05–17.06	1 мес
Неонатология	РГМУ, кафедра неонатологии, Москва	Неонатологи	16.05–24.06	1 мес
Оториноларингология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра оториноларингологии, Москва	Оториноларингологи	26.04–23.06	2 мес
Психосоматические расстройства	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра психиатрии и психосоматики, Москва	Врачи лечебных специальностей	25.04–07.06	1,5 мес
Поражение почек в практике терапевта	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нефрологии и гемодиализа, Москва	Врачи лечебных специальностей	11.05–07.06	1 мес
Пульмонология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра детских болезней лечебного факультета, Москва	Пульмонологи	06.05–02.07	2 мес
Психотерапия	РМАПО, кафедра психотерапии и сексологии, Москва	Психотерапевты	18.05–15.06	1 мес
Педиатрия	РМАПО, кафедра педиатрии, Москва	Педиатры	05.05–02.06	1 мес
Ревматология	РМАПО, кафедра ревматологии, Москва	Ревматологи	03.05–31.05	1 мес
Современные вопросы ревматологии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра ревматологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	16.05–27.06	1 мес
Сексология	РМАПО, кафедра психотерапии и сексологии, Москва	Сексологи	19.05–16.06	1 мес
Терапия	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, Москва	Терапевты	12.05–23.06	1 мес



Подпишитесь на электронную версию журнала "Лечащий Врач"

- ✓ Доставляется за **НЕСКОЛЬКО** минут!
- ✓ Полностью идентичен бумажной версии!
- ! 60 кг сэкономленной бумаги дарят жизнь одному дереву!

Мы ждем Вас:

www.lvrach.ru (раздел "Подписка"),
тел.: +7(495) 725-4785

Реклама

The Practitioner
Лечащий Врач

Региональные представители издательства «Открытые системы»

Белгород (4722) 34-9573
Владивосток (4232) 51-9190
Волгоград (8442) 37-6843
Воронеж (4732) 59-5933
Екатеринбург (343) 216-2579
Казань (902) 711-1185
Краснодар (861) 267-0433
Красноярск (3912) 77-1111
Новосибирск (383) 251-5574
Омск (960) 986-5310
Оренбург (3532) 56-8547
Пермь (902) 834-7972
Ростов-на-Дону (863) 297-5042
Самара (846) 995-0799
Санкт-Петербург (812) 718-4133
Саратов (9272) 77-5773

belg@osp.ru
vladik@osp.ru
volga@osp.ru
vrn@osp.ru
ebg@osp.ru
kazan@osp.ru
kuban@osp.ru
kuhs@osp.ru
nsk@osp.ru
omsk@osp.ru
orb@osp.ru
perm@osp.ru
rnd@osp.ru
samara@osp.ru
spb@osp.ru
saratov@osp.ru

Омск

Томск

Новосибирск

Красноярск

Тверь (4822) 41-0964
Томск (3822) 76-0409
Тула (4872) 27-7933
Уфа (347) 253-1029
Ярославль (4852) 98-1296

tver@osp.ru
tomsk@osp.ru
tul@osp.ru
ufa@osp.ru
yar@osp.ru

Владивосток

Реклама



ЗИНАКСИН



Противовоспалительное средство
растительного происхождения



Снижает интенсивность болевого синдрома



Восстанавливает подвижность суставов
в составе комплексной терапии остеоартроза



Технология LipoSar обеспечивает
высокую биодоступность



**Технология
направленного действия**



Реклама



Зинаксин: регистрационное удостоверение П N016143/01 от 30.11.2009 г.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ С ВРАЧОМ