

Лечащий Врач

Медицинский научно-практический журнал № 9 2012

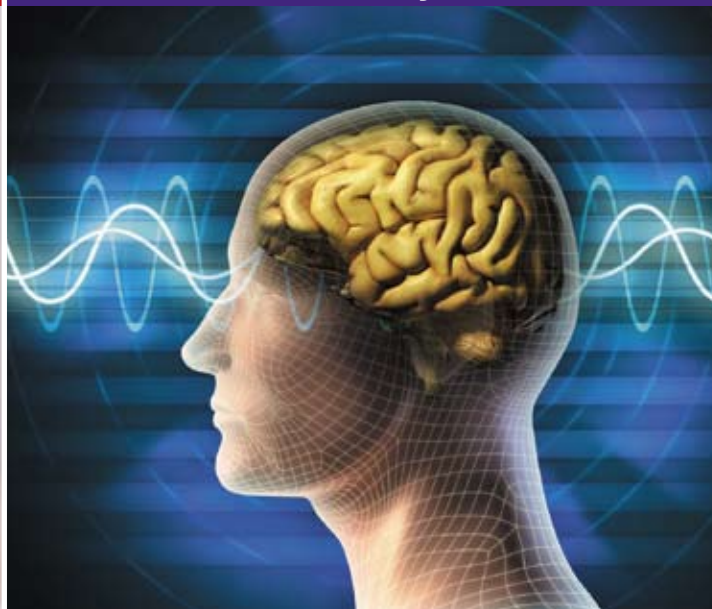
Симпозиум



БРОНХОПУЛЬМОНОЛОГИЯ. ЛОР-ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Сочетанная терапия бетагистином и пирацетамом
- Лечение внебольничной пневмонии
- Буллезная эмфизема
- Кашель

Коллоквиум



ПСИХОНЕВРОЛОГИЯ

- Порфирийная полинейропатия
- Педиатрический рассеянный склероз
- Нарушения сна
- Миофасциальный болевой синдром
- Лечение болей в спине

Страничка педиатра

- Соки в питании детей раннего возраста
- Применение комбинированного седативного средства у пациентов с заболеваниями ЖКТ
- Метаболические кардиомиопатии

Из практики

- Восстановительное лечение больных с АГ

Актуальная тема

- Функциональная и органическая диспепсия
- Латентная печеночная энцефалопатия
- Антагонисты допаминовых рецепторов
- Прогностическое значение экспрессии генов молекул врожденного иммунитета при невынашивании беременности

Новости фармрынка

- Новый петлевой диуретик пролонгированного действия
- Монография по терапии аутоиммунных заболеваний

Клинические исследования

- Лечение симптомов неаллергического ринита: оценка эффективности, безопасности и клинической эквивалентности генерика, содержащего флутиказона пропионат

ISSN 1560-5175



12009

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

Ноотропил®

пирацетам

40 ЛЕТ
МИРОВОГО
УСПЕХА

НООТРОПИЛ® – ЕСТЕСТВЕННОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ

Рекомендованная
суточная доза
2,4–4,8 г/сут.



Краткая инструкция по применению препарата Ноотропил®

Ноотропил® (минс пирацетам) показан для симптоматического лечения психоорганического синдрома, в частности у пожилых пациентов, сопровождающегося снижением памяти, головокружением, пониженной концентрацией внимания и снижением активности, изменением настроения, расстройством поведения, нарушением походки, а также для лечения головокружения и связанного с ним нарушения равновесия. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые оболочкой, раствор для внутривенного и внутримышечного введения, раствор для приема внутрь. **Состав:** в 1 таблетке, покрытой оболочкой, содержится: активное вещество: пирацетам – 800 мг или 1200 мг; вспомогательные вещества: кремния диоксид, магния стеарат, макрогол 6000, натрия кроскармеллоза, опадрай Y-1-7000 [титана диоксид (E171)], макрогол 400, гипромеллоза 2910 SdP [E464]], опадрай OY-S-29019 [гипромеллоза 2910 SdP, макрогол 6000]. В одной ампуле раствора для внутривенного и внутримышечного введения содержится: активное вещество: 1 г / 5 мл; вспомогательные вещества: натрия ацетат тригидрат, ледяная уксусная кислота, вода для инъекций. В 1 мл раствора для приема внутрь содержится: активное вещество: пирацетам – 200 мг; вспомогательные вещества: глицерол 85%, натрия сахарин, натрия ацетат, метилпарагидроксибензоат, пропилпарагидроксибензоат, 52247/А абрикосовый, 52939/А карамельный, кислота уксусная ледяная, вода очищенная. **Противопоказания:** индивидуальная непереносимость пирацетама или производных пирролидона, а также других компонентов препарата; психомоторное возбуждение на момент назначения препарата; хронический гепатит; острое нарушение мозгового кровообращения (геморрагический инсульт); конечная стадия почечной недостаточности (при клиренсе креатинина менее 20 мл/мин). Детский возраст до 3 лет (таблетки, раствор для внутривенного и внутримышечного введения), детский возраст до 1 года (раствор для приема внутрь). **С осторожностью:** нарушение гемостаза, обширные хирургические вмешательства, тяжелое кровотечение, хроническая почечная недостаточность. **Способ применения и дозы:** внутрь, во время приема пищи или натощак, запивая жидкостью 2,4 – 4,8 г/сутки в 2–3 приема. Внутривенно или внутримышечно 2,4 – 4,8 г/сутки. Внутривенная инфузия суточной дозы выполняется через катетер с постоянной скоростью на протяжении 24 часов в сутки. Предварительно препарат разводят в одном из совместимых инфузионных растворов. Болюсное внутривенное введение выполняется в течение не менее 2 минут, суточная доза при этом распределяется на несколько введений (2–4) с равномерными интервалами так, чтобы доза на одно введение не превышала 3 г. При внутримышечном введении объем раствора не может превышать 5 мл. Кратность введения препарата аналогична таковой при его внутривенном или пероральном применении. **Побочное действие:** длительная расторможенность, раздражительность, сонливость, депрессия, астенция, головная боль, бессонница, возбуждение, нарушение равновесия, атаксия, обострение течения эпилепсии, тревога, галлюцинации, спутанность сознания, тошнота, рвота, диарея, боли в животе, увеличение массы тела, дерматит, зуд, крапивница, ангионевротический отек, гиперчувствительность, анафилактические реакции. **Взаимодействие с другими лекарственными препаратами:** при одновременном назначении с гормонами щитовидной железы отмечены сообщения о спутанности сознания, раздражительности и нарушении сна. Повышает эффективность непрямых антикоагулянтов. **Особые указания:** в период лечения следует соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии другими потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. **Дата последнего обновления текста:** май 2011 г. Полную информацию читайте в инструкциях по медицинскому применению. Таблетки: Пер. № ПН 011926/03-020211. Раствор для приема внутрь: Пер. № ПН 011926/02-280411. Раствор для внутримышечного и внутривенного введения: Пер. № ПН 014242/01-070211.



За дополнительной информацией обращайтесь по электронной почте: medinfo.rus@ucb.com
ООО «ЮСБ Фарма»: 105082 Москва, Переводниковский пер., д. 13, стр. 21
Тел. +7 (495) 644-33-22, факс: +7 (495) 644-33-29 www.ucb.com

PIR-PRM-013178-042012

Лечащий Врач

The Practitioner

№9/22.10.2012

РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА И ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Ирина Ахметова, proektlv@osp.ru

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Владимир Новак

КОРРЕКТОР

Наталья Данилова

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР

Дарья Давыдова

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 № 1121

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 — FotoLia.com.


**ОТКРЫТЫЕ
СИСТЕМЫ**
Open Systems Publications

ПРЕЗИДЕНТ

Михаил Борисов

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

Галина Герасина

КОММЕРЧЕСКИЙ ДИРЕКТОР

Татьяна Филина



Уважаемые коллеги!

Как часто вы задумывались над тем, какое влияние оказывает экология на физическое и психическое состояние человека? Как человек расплачивается за урбанизацию и небрежное отношение к окружающей среде? Над ответом на этот вопрос работали совместно Русское географическое общество, Всемирный фонд защиты дикой природы и РИА Новости, и в результате этой работы была создана экологическая карта России, основанная на эколого-экономическом индексе регионов РФ. Самым благоприятным регионом России признан Алтай, за ним идут Чеченская Республика и Еврейская автономная область. Московская область занимает 37 место, а замыкают этот список Чукотский автономный округ, Ямало-Ненецкий автономный округ и Ханты-Мансийский автономный округ — Югра. Индекс включает в себя не только такие показатели, как чистота воздуха, воды, земли, но и заболеваемость в регионе, развитие инфраструктуры, качество жизни и даже уровень дохода населения. Самое интересное в этом проекте, на мой взгляд, возможность интернет-пользователям оставить свое сообщение, фотографию или видео о загрязнении окружающей среды. Если вас заинтересовало экологическое благополучие региона, в котором вы проживаете, вы всегда можете узнать всю информацию в интернете.

Не оставайтесь равнодушными, ведь экологические катастрофы отнимают у людей годы жизни и прибавляют работу врачам!

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

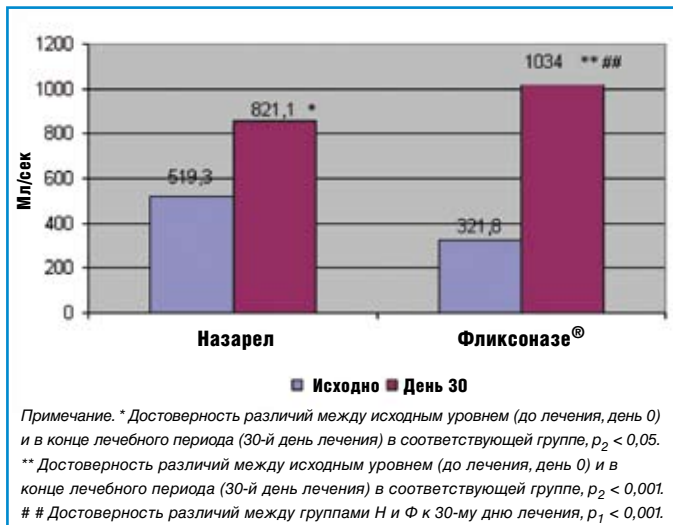


Рис. 3. Изменение суммарного назального потока (мл/сек) в группах больных до и после лечения Фликсоназе® и Назарелом

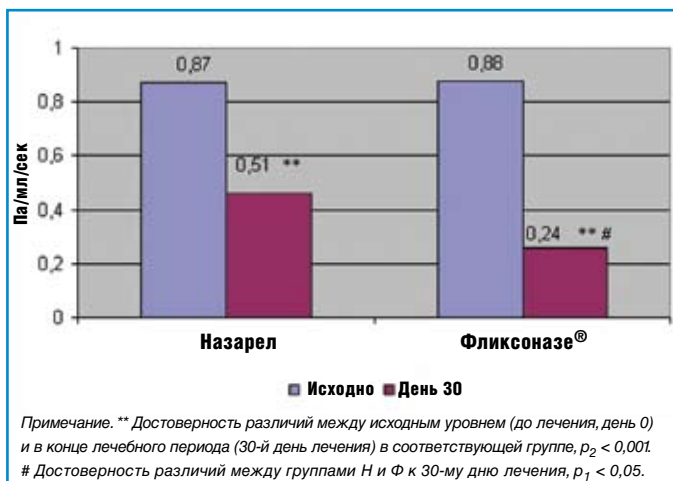


Рис. 4. Изменение назальной резистентности (Па/мл/сек) в группах больных до и после лечения Фликсоназе® и Назарелом

исследуемых препаратов до конца лечения. Достоверных различий эффективности применения исследуемой терапии между группами пациентов обнаружено не было ($p_1 > 0,05$).

Достоверные различия при разных режимах терапии наблюдались только для симптома «заложенность». При лечении оригинальным препаратом отмечалось более значимое уменьшение симптома по сравнению с генериком и, соответственно, более высокие показатели назальной проходимости по данным АПР ($p_1 < 0,05$).

Побочных реакций зафиксировано не было. Таким образом, можно сделать заключение о том, что Назарел является безопасным и эффективным методом терапии больных с неаллергической ринопатией и не отличается по эффективности от препарата Фликсоназе®. ■

Литература

- Bachert C., Van Cauwenberge P., Olbrecht J., Schoor J. V. Prevalence, classification and perception of allergic and nonallergic rhinitis in Belgium // *Allergy*. 2006; 61: 693–698.
- Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collabora-

- tion with the World Health Organization, GA (2)LEN and AllerGen) // *Allergy*. 2008; 63, Suppl. 86: 8–160.
- Rondon C., Fernandez J., Canto G., Blanca M. Local Allergic Rhinitis: Concept, Clinical Manifestations, and Diagnostic Approach // *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2010; Vol. 20 (5): 364–371.
- Wallace D. V., Dykewicz M. S., Bernstein D. I. et al. The diagnosis and management of rhinitis: an updated practice parameter // *J Allergy Clin Immunol*. 2008; 122: S1–84.
- Angiera E., Willingtonb J., Scadding G. et al. Management of allergic and non-allergic rhinitis: a primary care summary of the BSACI guideline // *Primary Care Respiratory Journal*. 2010; 19 (3): 217–222.
- Van Cauwenberge P., Bachert C., Passalacqua G. et al. Consensus statement on the treatment of allergic rhinitis. European Academy of Allergy and Clinical Immunology // *Allergy*. 2000; 55: 116–134.
- Bousquet J., van Cauwenberge P., Khaltaev N. Aria Workshop Group; World Health Organization. Allergic rhinitis and its impact on asthma // *J Allergy Clin Immunol*. 2001; 108: S147–S334
- Settipane R. A., Lieberman P. Update on nonallergic rhinitis // *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2001; 86: 494–508.
- Ciprandi G. Treatment of nonallergic perennial rhinitis // *Allergy*. 2004; 59 (Suppl 76): 16–23.
- Bernstein J. A. Allergic and mixed rhinitis: Epidemiology and natural history // *Allergy Asthma Proc*. 2010; 31: 365–369.
- Wallace D. V., Dykewicz M. S., Kaliner M. A. Classification of nonallergic rhinitis syndromes with a focus on vasomotor rhinitis, proposed to be known henceforth as nonallergic rhinopathy // *World Allergy Organiz J*. 2009; 2: 98–101.
- Kaliner M. A. Nonallergic rhinopathy (formerly known as vasomotor rhinitis) // *Immunol Allergy Clin North Am*. 2011, Aug; 31 (3): 441–455.
- Wilson K. F., Spector M. E., Orlandi R. R. Types of rhinitis // *Otolaryngol Clin North Am*. 2011, Jun; 44 (3): 549–559.
- Greiner A. N., Meltzer E. O. Overview of the treatment of allergic rhinitis and nonallergic rhinopathy // *Proc Am Thorac Soc*. 2011, Mar; 8 (1): 121–131.
- Chawes B. L., Bonnelykke K., Kreiner-Moller E., Bisgaard H. Children with allergic and nonallergic rhinitis have a similar risk of asthma // *J Allergy Clin Immunol*. 2010, Sep; 126 (3): 567–573.
- Yanez A., Rodrigo G. J. Intranasal corticosteroids versus topical H1 receptor antagonists for the treatment of allergic rhinitis: a systematic review with meta-analysis // *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2002; 89: 479–484.
- Luskin A. T., Blaiss M. S., Farrar J. R. et al. Is there a role for aerosol nasal sprays in the treatment of allergic rhinitis: A white paper // *Allergy and Asthma Proceedings*. 2011, № 2, March/April, Vol. 32, p. 168–177.
- Brozek J. L., Bousquet J., Baena-Cagnani C. E. et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines // *Revision J Allergy Clin Immunol*. 2010. Vol. 126, № 3, 466–476.
- Meltzer E. O. The role of nasal corticosteroids in the treatment of rhinitis // *Immunol Allergy Clin North Am*. 2011, Aug; 31 (3): 545–560.
- Tran N. P., Vickery J., Blaiss M. S. Management of Rhinitis: Allergic and Non-Allergic // *Allergy Asthma Immunol Res*. 2011, July; 3 (3): 148–156.
- The diagnosis and management of rhinitis: An updated practice parameter Chief Editors: Dana V // *Wallace J Allergy Clin Immunol*. 2008; 122: S1–84.
- Reshef A., Kidon-Yankovich M., Cohen-Krem R., Rott M., Rott Y., Agmon-Levin N., Braverman Y., Eliashar R. Rhinitis Guidelines Committee. Chronic rhinitis-clinical guidelines 2010 // *Harefuah*. 2011, Mar; 150 (3): 275–278, 302.
- Белоусов Ю. Б. Дженерики — мифы и реалии // *Remedium*. 2003; 7–8: 4–9.
- FDA, Electronic Orange Book. Approved Drug Products with Therapeutic Equivalence Evaluations, 20 th Edition, 2000.
- Егорова О. А. Выбор интраназального глюкокортикостероида флутиказона пропионата (Назарела) в оториноларингологии // *Справочник поликлинического врача*. 2010, № 3, 67–71.

Последипломное образование

Наименование цикла	Место проведения	Контингент слушателей	Дата проведения цикла	Продолжительность обучения, мес
Клиническая иммунология и аллергология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра клинической иммунологии и аллергологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	29.10–24.12	2 мес
Клиническая фармакология в клинике внутренних болезней	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, Москва	Врачи лечебных специальностей	14.11–11.12	1 мес
Фитотерапия	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нелекарственных методов лечения и клинической физиологии, Москва	Врачи лечебных специальностей, педиатры	13.11–24.12	1,5 мес
Психотерапия с психодиагностикой	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нелекарственных методов лечения и клинической физиологии, Москва	Врачи лечебных специальностей, педиатры	14.11–25.12	1,5 мес
Неврология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нервных болезней, Москва	Неврологи	29.10–10.12	1,5 мес
Актуальные вопросы сомнологии	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра нервных болезней, Москва	Врачи лечебных специальностей	29.10–26.11	1 мес
Оториноларингология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра оториноларингологии, Москва	Отоларингологи	30.10–25.12	2 мес
Пульмонология	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра пульмонологии, Москва	Пульмонологи	01.11–27.12	2 мес
Терапия	Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, кафедра терапии, Москва	Терапевты	30.10–25.12	2 мес
Амбулаторно-поликлиническая помощь инфекционным больным	МГМСУ, кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии, Москва	Врачи лечебных специальностей, инфекционисты	06.11–03.12	1 мес
Поражения почек в практике терапевта	МГМСУ, кафедра нефрологии ФПДО, Москва	Терапевты	13.11–24.12	1,5 мес
Педиатрия	МГМСУ, кафедра педиатрии, Москва	Педиатры	07.11–18.12	1,5 мес
Стратегия лечения и профилактики высокого риска сердечно-сосудистых осложнений в первичном звене здравоохранения	МГМСУ, кафедра госпитальной терапии № 2 л/ф, Москва	Врачи лечебного профиля	29.10–24.12	2 мес
Акушерство и гинекология	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра акушерства и гинекологии, Москва	Акушеры-гинекологи	05.11–14.12	1,5 мес
Современные аспекты питания здорового и больного ребенка	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра госпитальной педиатрии, Москва	Педиатры	29.10–23.11	1 мес
Актуальные вопросы неврологии в амбулаторной практике	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра неврологии, Москва	Неврологи, врачи общей практики	26.11–21.12	1 мес
Актуальные вопросы эпилептологии. Клиническая электроэнцефалограмма	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра неврологии, Москва	Неврологи, психиатры	19.11–14.12	1 мес
Интенсивная терапия при заболеваниях нервной системы	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра неврологии, Москва	Неврологи	26.11–21.12	1 мес
Когнитивные нарушения	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра неврологии и нейрохирургии, Москва	Неврологи	12.11–30.11	0,5 мес
Основы диагностической и лечебной эндоскопии в оториноларингологии	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра оториноларингологии, Москва	Оториноларингологи	05.11–14.12	1,5 мес
Психотерапия в общесоматической практике	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра психотерапии, Москва	Педиатры, врачи лечебных специальностей	26.11–07.12	0,5 мес
Пульмонология	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, кафедра пульмонологии, Москва	Пульмонологи	29.10–07.12	1,5 мес
Гастроэнтерология	РМАПО, кафедра гастроэнтерологии, Москва	Гастроэнтерологи	01.11–29.11	1 мес
Неврология	РМАПО, кафедра неврологии, Москва	Неврологи	01.11–29.11	1 мес
Методы диагностики и терапии аллергических заболеваний	РМАПО, кафедра клинической аллергологии, Москва	Врачи лечебных специальностей	02.11–30.11	1 мес
Пульмонология	РМАПО, кафедра пульмонологии, Москва	Пульмонологи	07.11–04.12	1 мес



ЮБИЛЕЙНЫЙ XX РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС «ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО»

15–19 АПРЕЛЯ 2013 ГОДА, МОСКВА

ОСНОВНЫЕ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ КОНГРЕССА:

Новые прогрессивные технологии диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний человека
Результаты изучения генома человека — практическому здравоохранению
Редкие болезни. Новейшие технологии диагностики и лечения
Персонализированная медицина
Рациональная фармакотерапия в педиатрии
Некоторые аспекты женского здоровья с позиции врачей различных специальностей
Важные задачи вакцинопрофилактики и иммунодиагностики заболеваний человека
Депрессивные и болевые расстройства в общей медицинской практике — актуальная междисциплинарная проблема.
Пути решения.
Непрерывное образование врача первичного звена как основа повышения качества медицинской помощи

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ФОРМЫ:

пленарные доклады, актовые лекции, пленумы, конференции, телеконференции, научные симпозиумы, дискуссии, совещания, деловые встречи, клинические разборы, лекции для практикующих врачей, образовательные семинары, школы для практикующих врачей, конкурсы научных работ молодых ученых, конкурс студенческих научных работ

ШКОЛЫ ДЛЯ ПРАКТИКУЮЩИХ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ:

Кардиология
Акушерство и гинекология
Педиатрия (гастроэнтерология)
Гастроэнтерология

Фтизиатрия
Педиатрия (до госпитальная помощь)
Внутренние болезни

Клиническая фармакология
Педиатрия (кардиология)
Химиотерапия и антибиотики
Стоматология

КОНКУРСЫ НАУЧНЫХ РАБОТ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ:

Кардиология
Стоматология

Гастроэнтерология
Внутренние болезни

Клиническая фармакология

КОНКУРС СТУДЕНЧЕСКИХ НАУЧНЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ:

«Новое в фармакотерапии основных заболеваний человека»

В РАМКАХ КОНГРЕССА ПРОХОДИТ выставка современных лекарственных средств, новых информационных технологий, изделий медицинского назначения и специализированных изданий

К КОНГРЕССУ ГОТОВИТСЯ «Федеральное руководство по использованию лекарственных средств» (XIV выпуск)

ПРИЕМ ДОКУМЕНТОВ

ДАТА НАЧАЛА

ДАТА ОКОНЧАНИЯ

Заявки на симпозиум, телеконференцию, семинар, дискуссию, лекцию (доклад) и пр.

01.09.11

28.12.12

Тезисы

01.09.11

15.12.12

Конкурсные работы

01.09.11

18.01.13

Регистрационные карты

01.09.11

08.04.13

Заявки на участие в выставке

01.09.11

07.03.13

КОНТАКТЫ:

Тел/факс: (499) 267—50—04, (499) 261—22—09 (секретарь)
Тел.: (495) 785—62—72 (научная программа), (495) 785—62—71 (выставка и реклама)
E-mail: publish@medlife.ru (тезисы)

reg@medlife.ru (регистрационные карты)

reg@medlife.ru (регистрационные карты)

trud@medlife.ru (заявки на участие в научной программе, конкурсные работы)

trud@medlife.ru (заявки на участие в научной программе, конкурсные работы)

stend@medlife.ru (заявки на участие в выставке)

Официальный сайт конгресса: www.medlife.ru
Адрес для переписки: 109153, Москва, а/я № 52 Секретариат Оргкомитета конгресса «Человек и лекарство»



С Назарелом Вашим пациентам в 2 раза легче дышать свободно*

- Высокое качество
- Хорошая переносимость
- Доказанная эффективность

НАЗАРЕЛ®

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



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
Группа компаний Teva: ООО «Тева» | ООО «ПЛИВА РУС» |
ООО «ратиофарм РУС» | IVAX | PLIVA | ratiopharm

* По данным, приведенным на сайте: www.medlux.ru, 2012

Реклама

