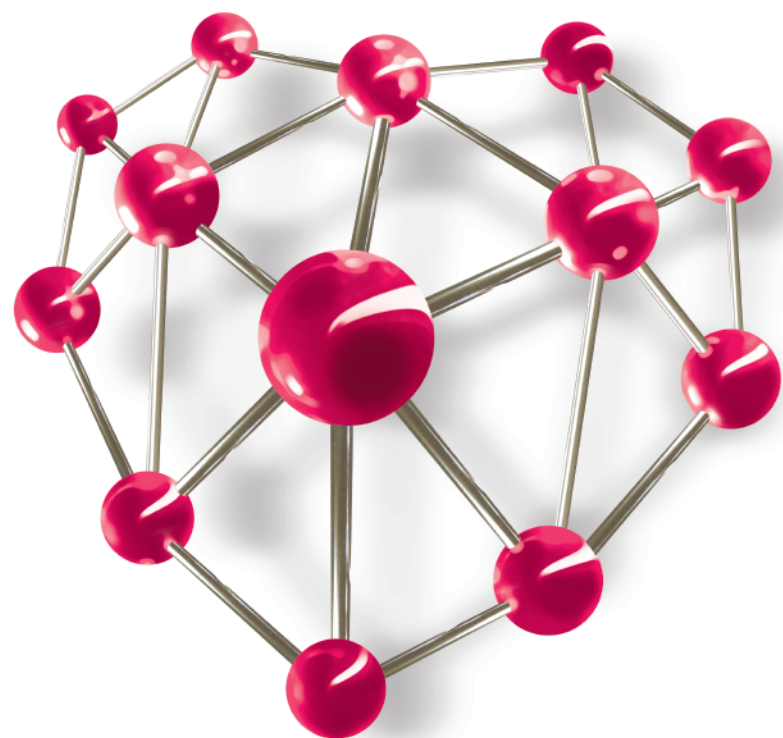
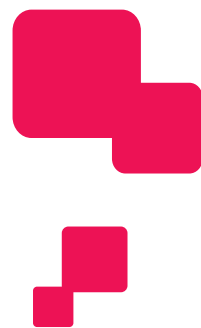


МИЛДРОНАТ®

Антиишемическое средство,
корректирующее метаболизм



Сердце под защитой

- Выявленная противоишемическая и антиангинальная активность¹
- Доказанная эффективность и безопасность²
- Достоверное снижение количества приступов стенокардии и потребности в нитратах³
- Доказанное нейротрофическое действие, что положительно влияет на двигательные и когнитивные функции больных дисциркуляторной энцефалопатией⁴
- Доступная стоимость курсового лечения и удобный режим дозирования

¹ Марцевич, С. Ю., Н. П. Кутишенко, et al. (2005). «ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ МИЛДРОНАТОМ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИАНГИНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЙ». Кардиоваскулярная терапия и профилактика 4 (4 (приложение)): 205-206.

² Сергиенко, И. В., В. В. Кухарчук, et al. (2007). «Оценка влияния комбинированной терапии милдронатом на липидный спектр, факторы воспаления и функцию эндотелия у больных ишемической болезнью сердца». Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии 3: 10-14.

³ Шабалин, А. В., Ю. И. Рагино, et al. (2006). «Влияние цитопротекции на окислительные процессы и эндотелиальную функцию у пожилых пациентов с ишемической болезнью сердца». Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии 3: 32-36.

⁴ Суслина, З. А. и соавт. (2007) «Хронические цереброваскулярные заболевания: клиническая и антиоксидантная эффективность Милдроната». Врач 4



Эксклюзивный дистрибутор

ОАО "Фармстандарт"

Россия, г.Долгопрудный, Лихачевский пр-д, д.56

Тел./факс: +7 (495) 970-00-30/32

П №016028/01

П №016028/02

ЛС-001115

Grindex

ВРАЧ

ISSN 0236-3054

ежемесячный научно-практический и публицистический журнал

Издается с мая 1990 года

май 2009



- Нарушения копулятивной функции у мужчин с метаболическим синдромом

- Синдром диабетической стопы: патогенез, диагностика, современные подходы к терапии

- Нейроэндокринные опухоли

- Клинический разбор

Артериальная гипертензия очень высокого риска – показание к фиксированной комбинации ингибитора АПФ и антагониста кальция

- Лечебная тактика при остром венозном тромбозе

- Метаболический синдром у детей и подростков

№ 5



www.rusvrach.ru

А



САНДОСТАТИН® ЛАР УСТРАНЯЕТ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

ЭФФЕКТИВНО И БЕЗОПАСНО¹⁻⁴



Сандостатин® ЛАР — доказанная эффективность при применении один раз в месяц в лечении симптомов нейроэндокринных опухолей желудочно-кишечного тракта и поджелудочной железы, а также в контроле опухолевой активности¹⁻⁴

- на **42%** уменьшает частоту диареи^{*1,4}
- на **84%** уменьшает частоту приливов^{*1,4}
- на **50%** подавляет уровень 5 гидроксидиндолуксусной кислоты (5-ГИУК)^{*1,2}

- Продемонстрирована стабилизация заболевания у ряда пациентов^{†2}
- Хорошая переносимость в сочетании с установленным профилем безопасности^{‡4}
- Более **4 миллиона** доз Сандостатина® ЛАР введено во всем мире^{‡4}
- Более **6 000** опубликованных статей^{§4,5}
- Более **600** клинических исследований^{§4,5}

^{*} В лечении карциноидного синдрома.

[†] Долгосрочные преимущества продемонстрированы у пациентов с прогрессирующим заболеванием, у которых отмечается стабилизация через 3–6 месяцев в мультицентровом исследовании II фазы.

[‡] Включая исследования, проводимые по акромегалии и функционально активным гастроэнтеропанкреатическим нейроэндокринным опухолям.

[§] Сочетает опыт применения короткого Сандостатина® и пролонгированных форм Сандостатина® ЛАР.

Важная информация: Перед назначением препарата, следует подробно ознакомиться с инструкцией по применению. **Форма выпуска:** Октреотид (в форме ацетата), микросферы, суспензия для внутримышечного введения 10, 20, 30 мг в комплексе с растворителем (шприцы с двумя стерильными иглами), содержащие: натрий карбоксиметилцеллюлозу — 12,5 мг, маннитол — 15 мг, вода для приготовления раствора в достаточном количестве — 2,5 мл; две иглы (40 мм [1,5 дюйма], №19). В разовой дозе готового раствора Сандостатин® ЛАР содержится менее 1 ммоль (23 мг) натрия, таким образом, его можно считать «не содержащим натрия». **Показания:** Акромегалия — в случае адекватного контроля проявлений заболевания при подкожном введении Сандостатина®, при отсутствии достаточного эффекта или неэффективности хирургического лечения или лучевой терапии, а также после лучевой терапии в качестве краткосрочного лечения до тех пор, пока полностью не разовьются ее эффект. Уменьшение выраженности проявлений, обусловленных функциональными эндокринными опухолями желудочно-кишечного тракта и поджелудочной железы: карциноидные опухоли, сопровождающиеся карциноидным синдромом; ВИПомы (опухоли, продуцирующие вазоактивный интестинальный полипептид); глюкагономы; гастриномы/синдром Золлингера-Эллисона; инсулиномы; соматотрибериномы (опухоли, характеризующиеся гиперпродукцией релизинг-фактора гормона роста). **Дозирование:** от 10 до 30 мг каждые 4 недели, в форме глубокой внутримышечной инъекции в ягодичную область. **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к октреотидам или к другим компонентам, входящим в состав препарата. **Предостережения:** Возможно необходимость коррекции дозировки таких препаратов, как бета-блокаторы, блокаторы каналов входа кальция, препаратов, применяемых для нормализации баланса жидкости и электролитов; особую осторожность следует соблюдать при назначении пациентам в случаях наличия инсулинома, сахарного диабета, в случае длительного лечения октреотидами следует регулярно контролировать функцию щитовидной железы. Также необходим контроль функций желчного пузыря, необходим также контроль содержания витамина B12 в крови у пациентов, в анамнезе которых присутствуют случаи нарушений его усвоения; назначать с осторожностью в периоды беременности. При необходимости, пациентам следует обязательно рекомендовать применение надежных средств контрацепции. Кормление грудью пациентами, принимающими Сандостатин® ЛАР, недопустимо. **Взаимодействия:** Отмечено, что Сандостатин снижает всасывание в кишечнике циклоsporина и замедляет всасывание циметидина, повышает биодоступность бромокрипина. Особую осторожность следует применять при одновременном назначении с препаратами, метаболизирующимися С-YP3A4, имеющими узкий терапевтический диапазон доз. **Побочные эффекты:** Наиболее распространенными (> 1/10) побочными реакциями являются диарея, боли в животе, тошнота, запоры, метеоризм, головные боли, желчнокаменная болезнь, гипергликемия, неприятные ощущения в месте введения препарата. Частыми (1/100, <1/10) побочными явлениями являются диспепсия, рвота, вздутие живота, стеснение, послабление стула, неокрашенный стул, головокружения, гипотиреоз, нарушение функции щитовидной железы (например, снижение секреции тиреостимулирующего гормона (ТТГ) снижение концентрации тироксина (Т4) и количества свободного тироксина), тироксин, билирубин, снижение толерантности к глюкозе, анорексия, повышение содержания фермента трансаминазы, зуд, быстроспроходящая сыпь, выпадение волос, одышка и брадикардия. Редкими (1/1000, <1/100) побочными явлениями являются обезвоживание и тахикардия. В ходе проведения постмаркетинговых исследований были выявлены такие побочные явления: анафилактическая реакция, аллергические реакции/реакции повышенной чувствительности к препарату, крапивница, острый панкреатит, острый гепатит, не сопровождающийся застоем желчи, острый гепатит, сопровождающийся застоем желчи, застой желчи, желтуха, сопровождающаяся застоем желчи, аритмия, повышение уровня щелочной фосфатазы, повышение уровня гамма-глутамилтрансферазы.

Литература: 1. Rubin J, Ajani J, Schirmer W, et al. Octreotide acetate long-acting formulation versus open-label subcutaneous octreotide acetate in malignant carcinoid syndrome. J Clin Oncol. 1999;17:600-606. 2. Arnold R, Trautmann ME, Creutzfeldt W, et al. Somatostatin analogue octreotide and inhibition of tumour growth in metastatic endocrine gastroenteropancreatic tumours. Gut. 1996;38:430-438. 3. Sandostatin® LAR Basic Prescribing Information, Novartis Pharma. 4. Data on file, Novartis Pharma. 5. Pubmed [database online]. National Center for Biotechnology Information. Available at: <http://www.ncbi.nlm.gov>. Accessed May 16, 2006.

NOVARTIS
ONCOLOGY

Полную информацию о препарате можно получить
в ООО «Новартис Фарма»: 115035 Москва, ул. Садовническая, д. 82, стр. 2
Тел.: (495) 967 1270. Факс: (495) 967 1268. www.novartis.ru

© 2009 Novartis

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Сообщаем, что подписку можно оформить с любого месяца
в любом почтовом отделении

По каталогу «РОСПЕЧАТЬ» — индекс 71425

По каталогу «ПОЧТА РОССИИ» — индекс 73289

По каталогу «ПРЕССА РОССИИ» — индекс 44461

СКИДКА

Раз в полгода у Вас есть возможность
при оформлении полугодовой подписки на комплекты,
состоящие из журналов
«ВРАЧ» и «МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА»
(подписной индекс — 81746),
получить скидку 12%;
на комплекты **«ВРАЧ», «МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА»**
и **«ФАРМАЦИЯ»**
(подписной индекс — 81747)
получить скидку 15%

Если Вы по каким-либо причинам
не оформили подписку
через подписные агентства,
обращайтесь непосредственно
в **ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ «РУССКИЙ ВРАЧ»**
в отдел подписки к Самойлову Геннадию Борисовичу
тел./факс: **(499) 248-51-26,**
электронная почта: samoylov@mmscience.ru
С электронной версией журнала Вы можете ознакомиться
на сайте электронной научной библиотеки по адресу:
http://www.elibrary.ru/title_about.asp?id=8602&code=02363054

Журнал «ВРАЧ», следуя лучшим традициям
отечественной медицины, и в 2009 г. сохраняет
живую связь между наукой, медицинским образова-
нием и практическим здравоохранением, продол-
жает знакомить читателей с новыми подходами к
диагностике, профилактике и лечению наиболее
распространенных заболеваний, с современными
инновационными препаратами, расширяющими
возможности врача-практика.

По-прежнему выходят как тематические номера,
поскольку такой подход позволяет наиболее полно и
разносторонне осветить проблему, так и номера,
адресованные клиницистам любого профиля.

ЧЕРЕЗ АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ АГЕНТСТВА

с любого месяца

«Интер-Почта»:
(495) 500-00-60;

«Вся Пресса»:
(495) 787-34-47;

«Артос-ГАЛ»:
(495) 603-27-30;

«Информнаука»:
(495) 787-38-73

«Деловая Пресса»:
(495) 223-67-01

«Коммерсант-курьер»:
Казань (843) 291-09-99
www.komcur.ru

«Урал-Пресс-XXI»:
(495) 789-86-36

«Орикон-М»:
(495) 937-49-59

ООО «Пресса-Подписка»
(г. Калининград)
(4012) 46-02-73

Для врачей, живущих на периферии, где часто не
хватает медицинской литературы, «Врач» служит
одним из немногих источников современной про-
фессиональной информации.

Сохраняются наши постоянные рубрики **«Акту-
альная тема», «Проблема», «Лекция», «Из практики»,
«Фармакология»** и др.; продолжается публикация по-
лучивших большое признание у читателей **«Клиниче-
ских разборов»**, которые проводятся в ведущих кли-
никах и информируют о передовых методиках и
технологиях.

**Не забудьте подписаться на журнал:
распространение — только по подписке!**