

Первый антиангинальный препарат,
уменьшающий риск коронарных осложнений*

Кораксан®

Ивабрадин

Первый I_f ингибитор селективного и специфического действия



Как показало исследование BEAUTIFUL, Кораксан может применяться в сочетании с любыми антиангинальными средствами, в том числе с бета-блокаторами³

Состав: Делимые таблетки, покрытые оболочкой, содержащие каждая 5 мг или 7,5 мг ивабрадина гидрохлорида. **Дозировка и способ применения:** Стартовая дозировка 5 мг – 1 таблетка 2 раза в сутки, во время еды: завтрак и ужин. Дозировка может быть увеличена до 7,5 мг 2 раза в сутки через 1 месяц терапии, в зависимости от терапевтического ответа. При снижении ЧСС менее 50 ударов в минуту в покое дозировка должна быть уменьшена до 2,5 мг 2 раза в сутки. **Фармакологическое действие:** Кораксан действует только на снижение ЧСС, благодаря селективной и специфической ингибции ионных токов I_f синусового узла, контролирующей спонтанную диастолическую деполяризацию синусового узла и частоту сердечных сокращений. Кораксан снижает ЧСС в зависимости от дозировки и обеспечивает высокую антиишемическую и антиангинальную эффективность.

Регистрационный номер ЛС-000885 от 03.11.2005

*у пациентов с ИБС, дисфункцией левого желудочка, с фракцией выброса <40% и ЧСС >70 уд/мин, как было показано в исследовании BEAUTIFUL



115054, Москва, Павелецкая пл., д. 2, стр. 3.
Тел.: (495) 937 07 00; факс: (495) 937 07 01.



Кораксан, благодаря селективному снижению ЧСС, обеспечивает:

- Эффективный контроль приступов стенокардии¹
- Улучшение переносимости физических нагрузок²
- Снижение риска инфаркта миокарда на **36%** всего за 2 года терапии³
- Снижение потребности в реваскуляризации на **30%**³

1 таблетка 2 раза в сутки

1. Tardif JC et al. Eur Heart J. 2005;26:2529-2536.
2. Borer JS et al. Circulation. 2003;107:817-823.
3. Fox K. et al. Lancet. 2008;372:807-816.

ВРАЧ

ежемесячный научно-практический и публицистический журнал

Издается с мая 1990 года

апрель 2009



- Табачная зависимость и ее лечение
- Когнитивные нарушения в общеклинической практике прогноза у больных с острой печеночной недостаточностью
- Неинвазивная терапия хронической венозной недостаточности
- Нозокомиальная пневмония: факторы риска, диагностика
- Здоровье медицинских работников

№ 4

Р
ИЗДАТЕЛЬСКИЙ
ДОМ
«РУССКИЙ ВРАЧ»



www.rusvrach.ru



Бонвива: всего 1 внутривенная инъекция в квартал



- обеспечивает доказанную эффективность терапии^{1, 2, 3}
- предоставляет преимущества лечения бисфосфонатами большему количеству пациенток с постменопаузальным остеопорозом²
- хорошо переносится^{1, 2, 4}
- вводится в форме короткой (всего 15–30 секунд) в/в инъекции⁵

Литература – 1. Chesnut CH et al. J Bone Min Res 2004;19(8):1241–1249; 2. Delmas et al. Arthritis & Rheumatism, 2006; 54 (6): 1838–46 3. Eisman JA et al. J Rheumatol 2008; 4. Sambrook P et al. Similar safety profile of intravenous ibandronate injection and daily oral ibandronate in postmenopausal osteoporosis: the DIVA study. Arthritis Rheum 2005;52(Suppl.):S296 (Abstract 733); 5. Bonviva IV Injection SmPC.

Инструкция по медицинскому применению препарата (в сокращении) БОНВИВА® (ибандроновая кислота). Регистрационный номер: ЛС-00108. Лекарственная форма. Раствор для внутривенного введения по 3 мг/3мл в шприц-тюбик. Фармакотерапевтическая группа. Костной резорбции ингибитор – бисфосфонат. Показание. Постменопаузальный остеопороз с целью предупреждения переломов. Способ применения и дозы. 3 мг внутривенно болюсно (в течение 15–30 секунд) 1 раз в 3 месяца. Побочное действие препарата обычно слабо или умеренно выражено. Преходящий гриппоподобный синдром отмечается после приема первой дозы и разрешается самостоятельно без коррекции терапии. Возможно кратковременное понижение уровня кальция в крови. Особые указания – до начала применения препарата Бонвива® следует скорректировать гипокальциемию. Пациентам следует употреблять достаточное количество кальция и витамина Д. Бонвива® несовместима с кальцийсодержащими и другими растворами для в/в введения. Ибандроновая кислота не влияет на активность основных изоферментов системы цитохрома P450. Противопоказания. Повышенная чувствительность к ибандроновой кислоте или другим компонентам препарата. Гипокальциемия. Тяжелое нарушение функции почек (креатинин сыворотки крови > 200 мкмоль/л или клиренс креатинина < 30 мл/мин). Беременность и период кормления грудью. Условия отпуска из аптек. По рецепту. Форма выпуска. 1 шприц-тюбик вместе с контейнером с иглой для инъекций. Перед применением следует обязательно ознакомиться с полной инструкцией по медицинскому применению препарата БОНВИВА®.

Программа ОСТЕОПОРОЗУ–НЕТ!

Для получения дополнительной информации о препарате, обращайтесь в компании:

ЗАО ГлаксоСмитКляйн Трейдинг
Россия, 121614, Москва,
ул. Крылатская, д. 17, корп. 3
Тел.: +7 (495) 777-89-00
Факс: +7 (495) 777-89-01
www.glaxosmithkline.ru

ЗАО «Рош-Москва»
Официальный дистрибьютор
«Ф. Хоффманн-Ля Рош Лтд.» (Швейцария)
Россия, 107031, Москва, Трубная пл., д. 2
Тел.: +7 (495) 229-29-99
Факс: +7 (495) 229-79-99
www.roche.ru

Горячая линия: 8 495 785 05 78 8 800 200 05 78

(Москва, звонок бесплатный) (Россия, звонок бесплатный)

www.osteoporosu.net

Ежеквартально
Бонвива®
ибандроновая кислота
в/в инъекция в шприц-тюбике

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@mmascience.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

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

Журнал «ВРАЧ», следуя лучшим традициям отечественной медицины, и в 2009 г. сохраняет живую связь между наукой, медицинским образованием и практическим здравоохранением, продолжает 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.

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

Сохраняются наши постоянные рубрики «Актуальная тема», «Проблема», «Лекция», «Из практики», «Фармакология» и др.; продолжается публикация получивших большое признание у читателей «Клинических разборов», которые проводятся в ведущих клиниках и информируют о передовых методиках и технологиях.

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