

Лечащий Врач

Медицинский научно-практический журнал № 7 2013

Симпозиум



ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ. ГЕПАТОЛОГИЯ

- Ингибиторы протонной помпы
- Терапия запоров
- Хронический панкреатит
- Воспалительные заболевания кишечника
- Поражение органов пищеварения у пациентов, принимающих НПВП
- Неэрозивная форма ГЭРБ

Коллоквиум



КАРДИОЛОГИЯ. РЕВМАТОЛОГИЯ

- Связь пародонтита и атеросклероза сосудов
- Диуретики длительного действия
- Резистентность к ацетилсалициловой кислоте
- Коррекция ишемических синдромов
- Перемежающаяся хромота
- Применение статинов

Страничка педиатра

- Влияние жирового компонента смесей на развитие ребенка
- Помповая инсулинотерапия • Постнатальная профилактика аллергии к белкам коровьего молока

Актуальная тема

- Лечение тоннельных невропатий • Тизанидин в терапии анкилозирующего спондилоартрита

Из практики

- Случаи эхинококкоза (альвеококкоза) в Красноярском крае
- Хроническая обструктивная болезнь легких

Клинические исследования

- Комплексная терапия больных с синдромом диспепсии в сочетании с ожирением • Хондропротекторная терапия посттравматического остеоартроза коленных суставов • Состояние сосудистого русла у женщин с эстрогенодефицитом и артериальной гипертензией в позднем фертильном периоде

ISSN 1560-5175



9 771560 517000

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

А

**Когда стенокардия
ограничивает
ваших пациентов**

**Двигайтесь
вперед**



Новый антиангинальный препарат

- **снижает частоту приступов стенокардии^{1,2}**
- **увеличивает толерантность к физической нагрузке¹**
- **не влияет на гемодинамику³**

Краткая инструкция по применению препарата Ранекса® (ранолазин)

Ранолазин - антиангинальное средство, ингибитор позднего тока ионов натрия. Показания к применению: стабильная стенокардия. Противопоказания: повышенная чувствительность к действующему веществу или любому из вспомогательных веществ; дефицит лактазы, наследственная непереносимость лактозы, синдром глюкозо-галактозной мальабсорбции (только для 1000 мг); тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина <30 мл/мин); печеночная недостаточность средней (7-9 баллов по классификации Чайлд-Пью) или тяжелой (более 9 баллов по классификации Чайлд-Пью) степени тяжести; одновременное применение с мощными ингибиторами изофермента CYP3A4 (итраконазол, ketoконазол, позаконазол, ингибиторы ВИЧ-протеазы, кларитромицин, телитромицин, нефазодон); одновременное применение с антиаритмическими средствами класса Ia (например, хинидин) или класса III (например, дофетилид), кроме амиодарона; соталолом; дети до 18 лет; беременность и период грудного вскармливания. Способ применения и дозы: Рекомендованная начальная доза препарата Ранекса® для взрослых составляет 500 мг 2 раза в сутки. Через 2-4 недели доза при необходимости может быть увеличена до 1000 мг 2 раза в сутки. Максимальная суточная доза составляет 2000 мг. Побочное действие: наиболее часто встречающимися побочными эффектами при применении препарата Ранекса® являются головокружение, головная боль, запор и тошнота, в большинстве случаев характеризующиеся легкой или средней степенью выраженности.

ООО «Берлин-Хеми/А. Менарини»

123317, Москва, Пресненская набережная, д. 10,

БЦ «Башня на Набережной», блок Б.

Тел. (495) 785-01-00, факс (495) 785-01-01; <http://www.berlin-chemie.ru>

Отпускается по рецепту.

Подробная информация о препарате содержится в инструкции по применению (от 23.01.2013)

1. Chaitman BR, et al. JAMA 2004;291:309-16.

2. Stone P, et al. J Am Coll Cardiol 2006;48(3):566-75.

3. Chaitman BR, et al. J Am Coll Cardiol 2004;43:1375-82.



**БЕРЛИН-ХЕМИ
МЕНАРИНИ**

Лечащий Врач

№7/26.08.2013

РУКОВОДИТЕЛЬ ПРОЕКТА И ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Ирина Ахметова, proektlv@osp.ru

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Владимир Новак

КОРРЕКТОР

Наталья Данилова

ВЫПУСКАЮЩИЙ РЕДАКТОР

Марина Чиркова

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

© 2013 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

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. 406,

тел.: (495) 783-9366, (49651) 73179

Журнал выходит 11 раз в год.

Заказ № 942

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
Открыты для вас. 20 лет

ПРЕЗИДЕНТ

Михаил Борисов

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

Галина Герасина

КОММЕРЧЕСКИЙ ДИРЕКТОР

Татьяна Филина



Уважаемые коллеги!

Многочисленные исследования по применению статинов в лечении больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в основе которых лежат атеросклеротические изменения, во всем мире дали однозначный ответ: применение препаратов этой группы отдаляет фатальные последствия. Первые исследования, проведенные более тридцати лет тому назад, показали, что есть прямая корреляция между уровнем холестерина и уровнем смертности от ишемической болезни сердца. Статины не только замедляют процесс атеросклероза, но и способствуют его регрессу. Широкое применение статинов в развитых странах, контроль за артериальным давлением и борьба с вредными отягощающими факторами, такими как курение, избыточная масса тела и гиподинамия, способствовали увеличению продолжительности жизни. Разумеется, назначение статинов не может быть бесконтрольным. Главный принцип терапии «poli posere» подразумевает контроль безопасности лечения, мониторинг уровня трансаминаз печени. Более подробно о назначении статинов читайте в статье к.м.н. М.В. Лебедевой и соавт. «Применение статинов в практике терапевта». В рубрике «Гастроэнтерология» хотела бы обратить ваше внимание на проблему, с которой сталкиваются все терапевты, — запоры у лиц пожилого и старческого возраста. О европейских рекомендациях по лечению хронического запора, о препаратах, которые доступны на российском рынке, читайте в статье к.м.н. А.Ю. Тыняновой и соавт. «Проблемы диагностики и терапии запоров у пациентов пожилого и старческого возраста в многопрофильном стационаре».

Желаю вам познавательного чтения.

С уважением,

главный редактор и руководитель проекта «Лечащий Врач»

Ирина Брониславовна Ахметова