

МИСТЕР БЛИСТЕР



лето • 2018

Робот-болтун в штате аптеки



Людмила Шупенюк:
«Я патриот
нашей медицины»



ФАРМБИЗНЕС

Будущее мотивирует
молодых ученых

МИР МЕДИЦИНЫ

Гении
от близорукости

ПРОФИЛАКТИКА

Вымыть голову
изнутри

АФФИДАРЗЕЙН, біль!

АФФИДА анти Мігрень пластир

ДІЄВА КОМБІНАЦІЯ КОМПОНЕНТІВ
ПРИСКОРЮЄ ПРОЩАННЯ
З ГОЛОВНИМ БОЛЕМ



Дія триває понад 8 годин



Можливе також одночасне
використання знеболюючих
засобів у саше та капсулах



МИСТЕР БЛИСТЕР

популярный и полезный журнал для аптек
лето (174) 2018
Издается с 2001 года

Журнал зарегистрирован Государственным
комитетом информационной политики,
телевидения и радиовещания Украины
Свидетельство КВ № 13576 – 2550 ПР
от 26 декабря 2007 года

Соучредители

ЧП «Социальная Маркетинговая Инициатива»
ЧП «Максима Хелс Рисечь»

Издатель

ЧП «Социальная Маркетинговая Инициатива»

Адрес редакции:

Украина, 03151, Киев, а/я 22,
тел./факс: (044) 593-38-85
info@misterblister.com.ua
www.misterblister.kiev.ua

Редакционная коллегия

Главный редактор Людмила Гурин
Литературный редактор Инна Мудла
Руководитель рекламного проекта Илона Устименко
Консультант по маркетингу Ольга Онисько
Медицинский редактор Ирина Сапа, канд. мед. наук
Корректор Светлана Грицай
Дизайн и верстка Людмила Маслова
Фото stock.xchng

Редакция не всегда разделяет мнение
авторов публикаций.

При использовании материалов ссылка
на журнал обязательна.

Все права защищены.

За достоверность рекламных материалов
несет ответственность рекламодатель.

Печать: типография ЧП «Перша Друкарня»

Украина, Киев, ул. Выборгская, 84

Сдано в печать 24.05.2018

Подписано в печать 25.05.2018

Тираж 13 000 экз.

© Мистер Блистер, 2018

**РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ
БЕСПЛАТНО
в аптеках
и фармацевтических фирмах
Украины**

Чтобы подписаться
на журнал «Мистер Блистер»,
необходимо позвонить в редакцию
по телефону 593-38-85
или отправить по электронному адресу
podpiska@misterblister.com.ua
следующую информацию:

- полное название аптеки,
- почтовый индекс,
- полный адрес,
- контактный телефон.

ФАРМБИЗНЕС

новини	2
школа менеджмента. Как заставить людей работать?	3
актуально. Будущее мотивирует молодых ученых	8

ПРАКТИКА

моя аптека. Фармацевт у селі – цілодобова служба підтримки.	10
технологии. Цифровая таблетка улучшит комплаенс	12
бизнес-идея. Робот-болтун в штате аптеки	16
зона внимания. Тренды рецептурных препаратов	18

МИР МЕДИЦИНЫ

лабораторная диагностика. «Поймать» туберкулез без флюорографии.	22
неабсолютная истина. Возраст памяти не помеха!	25
три простых вопроса. Основное об интерферонах	26
консультация. Эритремия – болезнь избытка крови	28
болезни великих. Гении от близорукости	30

ПРОФИЛАКТИКА

внутренний мир. Полюбите интроверта.	32
плюс и минус. Гормоны для женщин «осеннего» возраста.	34
страна детства. Разноцветное настроение	36
время для себя. Вымыть голову изнутри.	38

НА ДОСУГЕ

о звездах. Людмила Шупенюк: «Я патриот нашей медицины»	40
радимо прочитати. Книжкове асорті	44
тайны судьбы. Тароскоп для Украины и ее жителей	44
легкий взгляд. Ход конем, или Конструктивный пофигизм.	48



Реклама лікарського засобу.

Впровадження електронних рецептів

Згідно з наказом МОЗ України №735 від 18.04.2018, нині рецепти форми ф-1 мають містити таку інформацію про лікаря: адреса, назва закладу охорони здоров'я (або ПІБ фізичної особи-підприємця); код ЄДРПОУ (номер облікової картки платника податків); реквізити ліцензії на медичну практику (рішення органу ліцензування). Червоний штамп «Вартість підлягає відшкодуванню» замінено на поле «Джерело фінансування», де зазначається назва програми пільгового відпуску ліків (стару форму рецепта можуть використовувати, допоки бланки не закінчаться). У відомостях про пацієнта лікар має зазначити прізвище, ініціали та вік, а також номер амбулаторної чи стаціонарної картки, що поєднуватиме історію лікування з усіма даними про хворого в системі E-health. Лікарський засіб має бути зазначений латиною за міжнародною непатентованою назвою. Згодом рецепт стане електронним, він потраплятиме в систему, де його бачитимуть провізори. Пацієнт отримуватиме СМС-повідомлення з номером рецепта, який треба назвати в аптеці.

З метою захисту даних і зменшення витрат

Міністерство охорони здоров'я України пропонує вилучити адресу реєстрації пацієнта (або його законного представника) з декларації, яку він підписує з лікарем, що надає первинну медичну допомогу. Підготовлено відповідний проект наказу №503 про внесення таких змін. Як зазначено в пояснювальній записці до нього, під час кампанії «Лікар для кожної сім'ї» в порядку вибору лікаря було виявлено низку положень, які потребують доопрацювання, зокрема з метою захисту персональних даних. Крім того, МОЗ має намір видалити вимогу про виготовлення копій документів, що засвідчують особу пацієнта під час його реєстрації, оскільки це передбачає зайві витрати для постачальників медичних послуг (на придбання паперу, електронні носії інформації). Міністерство пропонує також до 2020 року продовжити термін дії декларацій, підписаних до набуття чинності наказу №503.

Реабілітація цукру

За останні десятиліття у зв'язку з підвищенням обізнаності людей про шкоду надлишку цукру в світі різко збільшилося споживання штучних підсолоджувачів з нульовою калорійністю, але зростання захворюваності на ожиріння і діабет не сповільнилося. Щоб знайти пояснення цього феномену, вчені з Медичного коледжу Віконсіна (США) провели масштабні дослідження in vitro та на лабораторних тваринах. Виявилось, що штучні підсолоджувачі порушують жировий і енергетичний метаболізм. Крім того, ацесульфам калію може накопичуватися в крові, а його висока концентрація негативно діє на клітини внутрішньої поверхні кровоносних судин. Натомість при помірному споживанні цукру в організмі функціонує механізм його переробки. Щоправда, коли ця система переважується протягом тривалого часу, вона порушується. Але однозначно те, що синтетичні підсолоджувачі не корисніші за цукор.

Персоналізація медицини

Ізраїль інвестує близько 1 млрд шекелів (287 млн доларів США) у проект використання інформації про стан здоров'я населення дослідницькими установами і приватними науковими компаніями. Метою проекту є розвиток превентивної медицини та її персоналізація. Майже все населення Ізраїлю (9 млн осіб) прикріплено до чотирьох страхових організацій охорони здоров'я, де й зосереджено всю медичну інформацію в цифровому вигляді. Її відкриють для використання з науковою метою. Низка фармацевтичних та біотехнологічних компаній вже зацікавилися такою можливістю. Потенційний дохід від реалізації проекту на міжнародному рівні може становити мільярди доларів, однак існує ризик щодо безпеки особистої інформації та лікарської таємниці. Планується, що кожен пацієнт при бажанні зможе заборонити використовувати інформацію про стан свого здоров'я в будь-яких, зокрема й у дослідницьких цілях.

Как заставить людей работать?

К середине XX века в маркетинге господствовали две основные концепции. Первая, основанная на работах Тейлора и Файоля, рассматривала управление исключительно с точки зрения интересов предприятия. Вторая, базирующаяся на постулатах «школы человеческих отношений», принимала в расчет интересы сотрудников. Однако обе они не учитывали стимулы, понуждающие людей работать. Исправить ситуацию попытался американский социальный психолог Дуглас МакГрегор, представивший в 1957 году теории мотивации «X» и «Y».

Угрозами и деньгами

Теория «X» основана на пессимистических ожиданиях от среднестатистического сотрудника: он при малейшей возможности уклоняется от работы, избегает ответственности, не проявляет инициативу, не любит дополнительных обязательств и трудится исключительно ради денег. В этой модели любой рядовой работник всегда менее умен и более ленив, чем его менеджер, поэтому ему необходимы пристальное наблюдение и строгий контроль. В теории «X» основным мотивирующим стимулом является принуждение, а вспомогательным – материальное поощрение. Очевидным ее недостатком является высокий риск зарождения протестных настроений в коллективе. Но она имеет и преимущество – высокую степень согласованности работ. То, что руководитель полностью контролирует производственный процесс, позволяет выполнять стандартные процедуры. Другими словами, эта модель лучше всего подходит для управления «случайными» людьми, а также для ручного труда или конвейерного производства.

Самоутверждением и поощрением

Сотрудники – один из самых ценных активов компании. Так гласит теория «Y». В ней утверждается, что люди имеют сильную внутреннюю мотивацию, которая заставляет их постоянно самосовершенствоваться, не ожидая получить за это прямую «награду». Согласно этой модели, сотрудники ответственные и инициативны, они получают удовольствие от работы, хотят

участвовать в принятии решений и не требуют постоянного надзора. Если предоставить им свободу самостоятельно разрабатывать планы и расставлять приоритеты, они начнут трудиться с полной отдачей. При этом каждый сотрудник желает знать, как оцениваются его усилия, чтобы своевременно вносить коррективы в свою работу. Самым значимым стимулом для работников служит самоутверждение, затем следует моральное и материальное поощрение, а принуждение находится на последнем месте. Наиболее эффективна теория «Y» для исследовательской, творческой и проектной работы, однако у нее есть минусы. Так, широкие полномочия сотрудников и низкий контроль со стороны руководства оставляют место для ошибки и так называемого человеческого фактора.

Принадлежностью к коллективу

Теории «X» и «Y» – это не противоположные полюса одной шкалы, а две независимые концепции. Дуглас МакГрегор много лет посвятил поиску промежуточной модели, однако не успел сделать задуманное. Его работу продолжил американский профессор Уильям Оучи, который в 1981 году сформулировал теорию «Z», где адаптировал для Запада принципы традиционной японской системы управления, ставшей по-

Работники, соответствующие модели «Z», есть в любой стабильной компании. Однако эффективность применения этой теории определяется их удельным весом в коллективе.



пулярной на волне азиатского экономического бума.

По теории «Z» мотивация работников должна исходить из ценностей, которые формируются благодаря доверительным отношениям, преданности коллективу и общим целям. В идеале в этой модели компания становится одной большой семьей для своих сотрудников, обеспечивает им стабильную долгосрочную занятость, уделяет внимание их благосостоянию и благополучию, причем и вне офиса. Еще один момент, который сближает корпоративные и семейные ценности, – медленный карьерный рост: сотрудник получает очередное повышение, достигнув определенного возраста. Ведущим стимулом для людей в теории «Z» служит моральное, а вторым по значимости – материальное поощрение. В компании, работающей по такой модели, решения принимаются на основе консенсуса. Менеджеры имеют четкие методы и критерии оценки эффективности труда подчиненных. Сотрудники компании, в свою очередь, ставят амбициозные цели и много внимания уделяют самообразованию.

Ольга ОНИСЬКО ■



Експорт до Португалії

Першим вітчизняним підприємством, яке офіційно постачатиме субстанцію натурального походження для виробництва лікарського засобу в ЄС, стало ПАТ «Науково-виробничий центр «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод». БХФЗ має п'ять цехів, що відповідають вимогам GMP, зокрема і власну лінію екстрагування. Відтепер підприємство експортуватиме екстракт беладони до Португалії. Субстанція стане основою оригінального лікарського засобу, що виробляється та реалізується в цій країні. Укладення контракту із португальськими партнерами – це результат участі БХФЗ у міжнародних виставках. Обов'язковою умовою налагодження співпраці було проведення зовнішнього незалежного аудиту на відповідність виробництва та технологій екстрагування вимогам європейських стандартів якості. Підприємство успішно пройшло таку перевірку та підтвердило, що є надійним партнером для європейських колег.

Кашель влітку? Порадьте Гербіон!

Сезон ГРВІ давно закінчився, але нікуди не поділися хронічні інфекції респіраторної системи, які часто активізуються у дітей і дорослих через переохолодження у відкритих водоймах, вживання морозива, крижаної води тощо. Коли внаслідок цього виникає сухий кашель, є сенс пропонувати Гербіон ісландський мох (KRKA d.d., Ново Место, Словенія). Цей препарат сприяє одужанню, бо має відразу чотири лікувальні дії: протикашльову, антибактеріальну, імуностимулювальну та проти-запальну. Сироп Гербіон ісландський мох можна застосовувати для лікування сухого кашлю і у дорослих, і у дітей віком від одного року. Препарат має приємний смак лимона, не містить цукру, а об'єм флакона 150 мл, тобто досить великий.



Реклама лікарського засобу.

Налгезін – препарат вибору для знеболення

Біль завжди виникає невчасно – коли час вирушати в дорогу, на важливу нараду, сімейне свято тощо. У таких випадках допомога потрібна негайно. І неважливо, що саме болить: голова, зуб, низ живота під час «критичних днів» або суглоб. Препаратом вибору, що діє швидко й надовго при усіх цих видах болю, для багатьох українців став Налгезін (напроксен натрію) від KRKA, d.d. (Ново Место, Словенія). Він впливає безпосередньо на механізм розвитку болю, незалежно від його локалізації, починаючи з 15 хвилини після прийому і впродовж 12 годин поспіль. Щоб позбутися болю на цілу добу, зазвичай достатньо лише двох таблеток Налгезіну.



Налгезін. Реклама лікарського засобу. Р.П. №UA/8938/01/01 від 09.08.2013. Налгезін форте. Інформація про лікарський засіб. Р.П. №UA/8938/01/02 від 13.09.2013. Повна інформація міститься в інструкції для застосування препаратів.

Надія для тих, хто чекає на пересадку органів

Верховна Рада ухвалила «Закон про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо охорони здоров'я та трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини». Він надає право українцям за життя приймати рішення про донорство своїх органів після смерті. Закон набуде чинності 1 січня 2019 року, а до 1 жовтня 2018 року має бути створена Єдина державна інформаційна система трансплантації для збору, реєстрації, накопичення відповідної інформації, а також здійснення об'єктивного розподілу анатомічних матеріалів людини, визначення пар донор-реципієнт. Щоб уникнути зловживань, закон забороняє вилучення анатомічних матеріалів у померлих, якщо вони були дітьми-сиротами, дітьми, позбавленими батьківського піклування, особами, визначеними недієздатними, а також у загиблих під час бойових дій. Визначено і перелік осіб, які не можуть бути живими донорами. Це, наприклад, ув'язнені, іноземці та особи без громадянства, люди з важкими психічними розладами тощо.

Не чистіть вуха паличками!

Ватні палички незмінно асоціюються з чищенням вух – більшість людей видаляють вушну сірку, користуючись саме ними. При цьому лікарі не втомлюються повторювати, наскільки це небезпечно, особливо для дітей через вузькість їхніх вушних каналів. Згідно з дослідженням, оприлюдненим у The Journal of Pediatrics, з 1990 по 2010 рік понад 263 тис. дітей лікувалися в США після травм, пов'язаних з використанням ватних паличок. Найгірший сценарій – втрата слуху, але частіше відбувається перфорація барабанної перетинки, що спричиняє гострий біль або кровотечу і потребує хірургічного втручання. Фахівці Гарвардської медичної школи підкреслюють, що вушна сірка, хоча і вважається «брудом», насправді є природним зволожувальним засобом, сприяє самоочищенню вуха і запобігає потраплянню бактерій всередину. Зазвичай її надмірна кількість змивається під час купання в душі. Регулярне чищення вух не потрібне, а в окремих випадках, коли скупчення вушної сірки завдає болю і утруднює слух, слід звернутися по медичну допомогу. В такій ситуації спроба очистити вуха за допомогою палички часто призводить до протилежного ефекту: сірка лише потрапляє глибше у вушний канал.



Ліотон® 1000 **гель**

Гепарин

Комплексна* дія проти симптомів варикозу¹

локальна
протинабрякова
дія^{1*}

місцева
антикоагулянтна
дія^{1*}

лікування
ускладнень
варикозу^{1*}



1 грам гелю містить:
1000 МО гепарину¹
Неролієву та лавандову олії¹

Інформація для спеціалістів у галузі охорони здоров'я

1. Інструкція для медичного застосування лікарського засобу Ліотон® 1000 гель
* Фармакологічні властивості

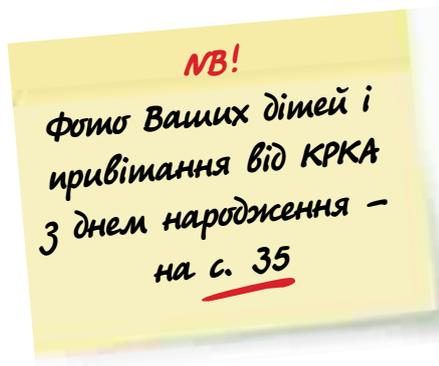
Р.П. UA/10905/01/01.

Для докладної інформації дивіться інструкцію Ліотон гель. Наказ МОЗ України №411 від 07.07.2015 р.

Лікарська форма. 1 г гелю містить 1000 МО гепарину. Показання. Лікування захворювань поверхневих вен, таких як варикозне розширення вен, ускладнень тощо. Протипоказання. Підвищена чутливість до будь-якого компонента препарату тощо. Зберігати в місцях, недоступних для дітей. Виробник «А.МЕНАРІНІ Мануфактурінг, Логістікс енд Сервісес С.р.Л». Представництво «Берлін-Хемі/А. Менаріні Україна ГмбХ». Адреса: м. Київ, вул. Березняківська 29. Тел.: (044) 494 33 88. UA_LIO-02-2018_V1_Press останнє затвердження 26.03.2018

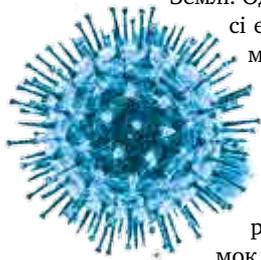


BERLIN-CHEMIE
MENARINI



Триває вивчення гігантських вірусів

Комп'ютерна програма, створена біологами і кібернетиками з Об'єданого інституту геному DOE в Уолнат-Крік (США), прискорила процес аналізу ДНК у рази. Цей штучний інтелект, вивчивши ДНК у зразках, взятих із різних середовищ, виявив геноми близько 6 тис. раніше невідомих видів вірусів. Йдеться не про збудників захворювань, а про так звані великі віруси, видимі в мікроскоп. Вважається, що вони брали участь у зародженні життя на Землі. Однак їхня роль у процесі еволюції точно не відома.



Так, у пандовіруса вчені нарахували 2556 генів, і призначення 2155 з них залишається загадкою. Вивчення гігантських вірусів – це новий напрямок у біології.

Нове у рекламі ліків

Привести рекламу лікарських засобів до європейських стандартів пропонує МОЗ України. Так, наприклад, підготовлений відомством законопроект передбачає заборону реклами цілительства та нетрадиційної медицини і вимагає, щоб зміст реклами відповідав інструкції про застосування лікарського засобу. Крім того, у цьому документі анонсовані розробка та затвердження урядом окремого порядку реклами лікарських засобів, спрямованої на медичних та фармацевтичних працівників. За МОЗ буде закріплено функції контролю та моніторингу нових обмежень реклами ліків у засобах масової інформації.

Google фінансує клінічні дослідження

Венчурний підрозділ Google інвестував 20 млн фунтів стерлінгів у британську компанію Vaccitech, яка розробляє універсальну вакцину проти грипу. Ці кошти будуть використані для фінансування дворічних клінічних досліджень експериментального засобу, в яких візьмуть участь понад 2 тис. осіб. Досі головною перешкодою для створення універсальної вакцини проти грипу була висока антигенна мінливість вірусу. Переважна більшість антитіл, що виробляються в організмі людини, зв'язують саме ті ділянки поверхневого вірусного білка гемаглютиніну, структура яких найчастіше змінюється в результаті мутацій. До складу нової експериментальної вакцини входять не поверхневі антигени, а більш консервативні білки, які не схильні до мінливості. Розроблений препарат стимулює синтез Т-клітин для знищення вірусу, а не антитіл. Його безпека вже підтверджена попереднім етапом клінічних досліджень.



ного білка гемаглютиніну, структура яких найчастіше змінюється в результаті мутацій. До складу нової експериментальної вакцини входять не поверхневі антигени, а більш консервативні білки, які не схильні до мінливості. Розроблений препарат стимулює синтез Т-клітин для знищення вірусу, а не антитіл. Його безпека вже підтверджена попереднім етапом клінічних досліджень.

Креативність визначається під час МРТ

Кожен митець має власний спосіб генерації оригінальних ідей, але те, що в той час відбувається всередині його голови, – не унікальний процес. Так вважають психологи Гарвардського університету (США). Людей, схильних до оригінального, творчого і нестандартного мислення, вони можуть відрізнити від інших за допомогою сканування мозку – функціональної МРТ. У креативних особистостей вчені побачили сильний зв'язок між трьома системами мозку. Одна з них пов'язана зі спонтанним мисленням і «блуканням розуму», друга – із системою «виконавчого контролю» в той момент, коли люди зосереджуються на своїх думках. Третя система «вирішує», що найбільше заслуговує на увагу. Перші дві з цих трьох систем мозку, як правило, працюють одна проти одної, і кожна з них нівелює роботу іншої. Але сканування показало, що творчі люди можуть долучати до активності всі ці три системи одночасно.



Твоє горло – твоя сила

Незважаючи на літо біль у горлі час від часу нагадує людям про себе і дуже заважає насолоджуватися приємними моментами життя, особливо у відпустці та під час подорожей. У таких випадках є сенс знову згадати про Септолете тотал («КРКА») у формі спрею та льодяників. Це препарат комплексної дії, що містить антисептик цетилпіридинію хлорид та анестетик бензидаміну гідрохлорид. Завдяки цим компонентам він сприяє усуненню болю, запалення та інфекції. Отже, слоган Септолете тотал «Твоє горло – твоя сила» відображає його здатність сприяти відновленню здоров'я та поверненню до радощів життя, які дарує нам літо.



Реклама лікарського засобу.



ТРАУМЕЛЬ С

Вироблено в Німеччині

-Heel 
Healthcare designed by nature

ЖИТТЯ ПОВНЕ НЕСПОДІВАНОК...



ДОБРЕ, ЩО Є ТРАУМЕЛЬ С

ПОКАЗАННЯ:

- Застосовується у комплексній терапії*
- Травми: спортивні, побутові
- Запальні захворювання:
 - опорно-рухового апарату
 - зубощелепного апарату*, шкіри**
- Остеохондроз*

*Для таблеток **Для мазі

ЧИНИТЬ ДІЮ:

- Протизапальну
- Аналгетичну
- Репаративну



**РЕКОМЕНДОВАНИЙ ДЛЯ ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ
ВІД НАРОДЖЕННЯ (ЗА ПРИЗНАЧЕННЯМ ЛІКАРЯ**)**

Інформація надана для медичних і фармацевтичних працівників. Повна інформація про лікарські засоби і повний перелік можливих побічних реакцій вказані в інструкціях для медичного застосування препаратів.

Траумель-С, таблетки, Р.Л.№ UA/5934/02/01 від 29.11.2017. Склад: діючі речовини: Achillea millefolium D3, Aconitum napellus D3, Arnica montana D2, Atropa bella-donna D4, Bellis perennis D2, Calendula officinalis D2, Echinacea D2, Echinacea purpurea D2, Hamamelis virginiana D2, Hepar sulfuris D8, Hurepsium perforatum D2, Matricaria recutita D3, Mercurius solubilis Nahrungsmittel D8, Symphytum officinale D8. Побічні реакції. У дуже рідко виникаючих випадках можуть виникнути гіперсалівація, алергічні реакції.

Траумель-С, мазь, Р.Л.№ UA/5934/01/01 від 19.05.2017. Склад: діючі речовини: Achillea millefolium D0, Aconitum napellus D1, Arnica montana D3, Atropa bella-donna D1, Bellis perennis D0, Calendula officinalis D0, Echinacea D0, Echinacea purpurea D0, Hamamelis virginiana D0, Hepar sulfuris D6, Hurepsium perforatum D6, Matricaria recutita D0, Mercurius solubilis Nahrungsmittel D5, Symphytum officinale D4. Побічні реакції. У дуже рідко виникаючих випадках можуть спостергатися реакції гіпермуктливості або місцеві алергічні реакції.

Виробник: «Біолонга Хайльмігель Хелл ГмбХ», Німеччина.

Маєт затверджено замовником 25.04.2018 р.

Будущее мотивирует МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ

Подведены итоги первого в Украине конкурса «Награда «Санофи» молодым ученым за исследования в медицине», который проводился в партнерстве с Национальной академией медицинских наук Украины. Три победителя получили не только признание коллег, но и весомые денежные премии, призванные вдохновить их на новые свершения.

Стимул для дальнейшего развития

У отечественной медицинской науки – большой человеческий потенциал, но государству и бизнесу нужно активно помогать молодым ученым. Именно поэтому компания «Санофи в Украине» учредила для них конкурс.

– Верю, что «Награда «Санофи» молодым ученым за исследования в медицине» станет инвестицией в завтрашний день, – говорит Гиём Гранье, директор «Санофи в Украине». – Я разделяю радость участников конкурса от их увлекательной работы в поиске эффективных методов диагностики и лечения пациентов. Будущее мотивирует!

Энтузиасты среди нас

За четыре месяца – с ноября 2017 года по март 2018-го – в организационный комитет поступило 101 научное исследование из 17 регионов Украины. Это лучшее подтверждение энтузиазма ученых, работающих в сфере медицины. Достижения оценивало жюри из ведущих украинских экспертов, а главными критериями выбора лучших были практическое значение, инновационный подход и репрезентативность исследований.



Ольга Шульга, Алексей Нехлопчин, Екатерина Руденка

– Мы ознакомились с очень широким кругом интересов молодого поколения ученых и поняли, насколько социальные процессы в стране резонируют с развитием медицинской науки, – сказал Виталий Цимбалюк, президент НАМН Украины, председатель жюри конкурса. – Хочу заметить, что разработки молодых ученых особенно вдохновляют смелостью и оригинальностью. Я думаю, что своим конкурсом «Санофи в Украине» показывает хороший пример инноваций в медицине, и вскоре это станет трендом среди бизнеса в нашем государстве.

Пьедестал почета

Время познакомиться с победителями. Первое место – у Екатерины Руденкой, научного сотрудника отделения ЛОР-патологии детского возраста ГУ «Институт отоларингологии им. проф. А.С. Коломийченко НАМН Украины». Тема ее конкурсной работы – «Предотвращение и восстановление поврежденных морфофункционального состояния ушной улитки при экспериментально вызванном аминогликозидном ототоксикозе». В рамках исследования были проведены эксперименты по изучению протекторного и терапевтического действия экстракта из эмбриональной нервной ткани на строение и функции внутреннего уха морских свинок, искусственно пораженного серьезной патологией.

Алексей Нехлопчин, врач-нейрохирург ГУ «Институт нейрохирургии им. акад. А.П. Ромоданова НАМН Украины», отделения патологии спинного мозга и позвоночника, занял второе место с научной работой «Улучшение результатов хирургического лечения больных с травматическими поражен-

Победители конкурса получили денежные призы в размере 150, 100 и 50 тыс. грн за первое, второе и третье места соответственно.

ями шейного отдела позвоночника на субаксиальном уровне». Во время такой операции удаляют тело поврежденного позвонка, освобождая сдавленный спинной мозг, и устанавливают имплант. Алексей его улучшил, оптимизировав как механические свойства конструкции, так и биохимические параметры фиксации. В ходе проведенной работы было оформлено более 30 патентов Украины на различные модификации предложенной системы. Заявка, направленная во Всемирную организацию интеллектуальной собственности, подтвердила, что новый имплант не имеет аналогов.

На третьем месте – Ольга Шульга, заведующая неврологическим отделением Волынской областной клинической больницы. Ее работа «Перспективное исследование влияния психоэмоциональной реакции у пациентов с клинически изолированным синдромом рассеянного склероза на атрофические изменения головного мозга» вызвала особый интерес у коллег. Ольга установила, что шоковая реакция пациентов на такой диагноз достоверно связана с негативными изменениями определенной зоны мозга в будущем и отрицательно сказывается на их функциональной состоятельности. На практике это означает, что психотерапия эмоциональных нарушений является перспективным направлением для улучшения качества жизни страдающих рассеянным склерозом.

Анна ДОВГАНЬ



РЕЦЕПТ ДЛЯ МИСТЕРА БЛИСТЕРА



Дорогие читатели!

Вы держите в руках летний номер. По традиции в нем мы проводим анализ достигнутого и планируем будущие активности. Уверены, вам тоже есть что сказать в наш адрес. Ведь вы читали и просматривали материалы «Мистера Блистера» – кто месяц, кто год. А кто и все 17 лет! Поэтому приглашаем вас присоединиться к обсуждению журнала. Все свои наблюдения, советы, подсказки и пожелания присылайте в редакцию вместе с ответами на вопросы нашей анкеты.

1. Как давно Вы читаете «Мистер Блистер»?

- более 16 лет 5–16 лет менее 5 лет

2. С чего начинается изучение каждого нового номера для вас?

- внимательно просматриваю все публикации, с первой до последней страницы
 ищу информацию о новинках фармрынка
 просматриваю информацию о разных средствах
 свой вариант _____

3. Назовите материал «Мистера Блистера», который помог разобраться в непростой профессиональной ситуации. Опишите полученный опыт _____

4. Публикации в каких рубриках особенно понравились (подчеркните): «Моя аптека», «Аптекарь-психолог», «Лабораторная диагностика», «Диалог у первого стола», «Неабсолютная истина», «Продаем с выгодой», «Правила безопасности», «Мнение эксперта», «Выслушать, понять, помочь», «Внутренний мир», ваши варианты _____

5. Если бы вы были автором «Мистера Блистера», то о чем написали бы в журнал? _____

6. Публикаций на какие темы, на ваш взгляд, не хватает в «Мистере Блистере»? _____

7. Какой стиль подачи материалов вам больше нравится:

- научная статья
 в виде диалогов
 истории из жизни
 сказка, рассказ
 яркое и наглядное изображение (инфографика)

8. Сколько сотрудников вашей аптеки прочитывают один экземпляр журнала? _____

9. С какой целью вы перечитываете публикации «Мистера Блистера»:

- получаю ответы на вопросы, возникшие во время работы за первым столом
 это необходимо для повышения моей квалификации
 ищу информацию о новинках фармрынка
 чтобы скрасить обеденный перерыв

10. Как рекламные материалы помогают вам в работе?

- своевременно информируют о новинках рынка
 дают возможность изучить данные о препарате
 помогают спланировать закупки в аптеке

11. В какой форме информация о продукте воспринимается вами легче

- более иллюстративная, чем текстовая
 более текстовая, чем иллюстративная
 сочетание текста и изображений в пропорции 50/50

12. Информация о каких препаратах запомнилась больше всего за последний год? _____

13. За какую рекомендацию вас недавно благодарил клиент аптеки? _____

14. Какие темы для вас будут актуальны в ближайшее время:

- анализ нововведений, регулирующих работу в аптеке
 медицинская реформа и ее влияние на фармрынок
 улучшение знаний ассортимента лекарственных препаратов и сопутствующих товаров
 сведения о технологии изготовления лекарственных средств, правилах их хранения и отпуска, показаниях к назначению

15. О какой сети аптек вам интересно узнать со страниц «Мистера Блистера»? _____

16. Читаете ли вы «Мистер Блистер» в Интернете (<http://misterblister.kiev.ua/>)?

- да нет

17. Какие статьи были самыми неудачными, на ваш взгляд, и почему? _____

18. Укажите Ваши персональные данные

Фамилия, имя, отчество _____

Образование:

- Среднее Высшее

Название Вашей аптеки _____

Должность _____

Возраст: до 25 лет 25–35 лет
 35–50 лет старше 50

Пол: Женский Мужской

Ваш домашний адрес:

Индекс _____ Область _____

Район _____ Город, село _____

Улица _____ дом _____ кв. _____

Номер телефона (_____) _____

Адрес электронной почты _____

Анкеты присылайте по адресу: 08132, г. Вишневый, ул. Черновола, 43, редакция журнала «Мистер Блистер» или по факсу (044) 593-38-85.

Также можно распечатать анкету с нашего сайта <http://misterblister.kiev.ua/>

Предлагаем анкету не вырезать, а сделать ксерокопию – это даст возможность вашим коллегам тоже ее заполнить.

Ваше внимание к журналу непременно будет оценено!

Читатели, приславшие самые информативные ответы на вопросы до 10 сентября 2018 года, получат гель для интимной гигиены «БИОНА норма» ТМ «Доктор БИОКОН».

Фармацевт у селі – цілодобова служба підтримки

Інколи сільська аптека – справжній портал до щемливого минулого: щирого, відкритого і дуже цілющого. Таке враження, що відпускають тут не препарати, а людяність, добро та любов. І байдуже, перекис водню ти придбав чи антибіотик, з аптеки виходиш з чітким усвідомленням, що недуга вже відступила. Створити цей простір може лиш людина, віддана своїй професії сповна. І нам поталанило познайомитися з такою аптечною берегинею. Тож сьогодні наша співбесідниця – Марія Курінна, завідувачка аптеки №168 Черкаського обласного комунального підприємства «Фармація» у селі Антонівка на Черкащині.

– Маріє Павлівно, ви очолюєте аптеку вже 47 років?

Саме так. Потрапила сюди за направленням після закінчення Житомирського фармацевтичного училища. Це була тоді така серйозна школа, маю вам сказати! Нас готували дуже гарно... Мені як відмінниці запропонували чи не першій вибрати місце призначення для відпрацювання. І вибрала я Черкащину. Потрапила спочатку в обласний центр, а потім – у Антонівку. Зізнаюся, вибирала серцем. Не знала, що мене там очікуватиме. Але, побачивши місце своєї роботи, жодного разу не пожалкувала. Я тут з 1971 року. Спочатку думала, що відпрацюю, як і годиться, три роки, а потім поїду деінде або ж на батьківщину повернуся. Та інакше доля розпорядилася. Тут познайомилася зі своїм майбутнім чоловіком Іваном – він

у лікарні працював медбратом у положовому відділенні, що було у селі. У Антонівці тоді діяв стаціонар на 25 ліжок. Можете це службовим романом назвати... Ми побралися через рік, після того, як я приїхала до Антонівки, і вже 46 років разом...

– Якою тоді була аптека, розкажіть, будь ласка.

Вона скоріше нагадувала звичайну сільську хатинку з маленькими вікнами та глиняною підлогою. Досить просто, але просту-простісінку. Мені й 18 років ще не було, тому усе подобалося. Хотілося працювати, бо я дуже любила цю роботу. І зараз від неї у захваті.

– Що входило у ваші обов'язки?

Я одразу стала завідувачкою. Отак, з корабля на бал, як то кажуть. Мала і

облік вести, і у виробничому відділі працювати. Ми ж тоді готували усе за рецептами. І стерильні розчини для крапельниць теж.

– Маріє Павлівно, і ви не побоялися відповідальності: зі студентської лави – і одразу в керівники?

Ні. У мене були гарні наставники і велике бажання працювати. Я як школяркою була, то на перервах не з дітьми гралася, а йшла через дорогу в аптеку та дивилася, як працює фармацевт. Стояла і зачаровано спостерігала, як відпускає ліки, перевіряє рецепти, слухала, як спілкується з відвідувачами. І за першим столом не мужчина був, не думайте, що то я закохалася. Там працювала літня завідувачка. Вона ніколи мені не робила зауважень, ніколи не казала, що я заважаю. А я нишком придивлялася і мотала на вуса. Вже коли навчалася у фармуциліщі, на першу практику потрапила саме до цієї аптеки і від тієї завідувачки багато досвіду перейняла. Втілила свою дитячу мрію – стояти там, де вона, і відпускати ліки. Це таке щастя, не можу вам передати! Я за ту практику стільки всього опанувала: і виробництво ліків, і вимоги до стерильних розчинів, і звіти навчилася робити, і бухгалтерію вести. Тому коли за розподілом зі студентської лави одразу стала завідувачкою, то була готова до усього і нічого в роботі фармацевта мене не лякало.

– Коли легше працювалося: у часи вашої молодості чи нині?

Зараз набагато легше, бо готові форми в аптеці є, не потрібно нічого власно-



1970 рік. Марія (праворуч) на практиці у аптеці села Словечне (Житомирська область) з Сергієм Кулішем та Валентиною Павлюк

руч робити, стояти за асистентським столом та супроводжувати лікаря чи медсестру під час інфузійних маніпуляцій. Але й тоді працювалося легко, бо я ж молодою була. Мені завжди подобалося те, чим займаюся. В усі часи я однаково переживала за людей, яким відпускала ліки, прагнула допомогти їм одужати. Що важливо, аптека була добре оснащена, у нас ніколи не було дефектури, усе постачалося у потрібній кількості та вчасно. Почасти це заслуга районного аптечного управління, мабуть.

– Яким був штат аптеки?

Утріох ми працювали: завідувачка, фасувальник та санітарка. Такої кількості працівників цілком достатньо було, щоби обслуговувати і відвідувачів аптеки, і пацієнтів стаціонару. Маю сказати, що мені як молодому спеціалісту виділили житло – спеціальну кімнату при аптеці. Однак я там майже не мешкала, бо потоваришувала з місцевим дівчатами і вони мене забрали до себе. Досить швидко я з односельцями стала спілкуватися, мов з рідними. Та й не дивно: в усі часи вони бігли до мене – хто по таблетку, а хто по пораді. Інколи найпотаємніше довіряють і досі, і я вже знаю, хто по що прийшов. На моїх очах змінилося вже не одне покоління антонівців, а уподобання – що у батьків, що у дітей – геть однакові. Ото ще як бабуся приймала певний засіб від головного болю, так сьогодні і онука його запитує в аптеці.

– Багато відвідувачів у аптеці було в минулі часи?

Чимало. Тоді й село було більше – понад тисячу мешканців. Це зараз 300 чи 400 людей тут проживають. А у навколишніх селах – ще менше. До речі,



Марія Курінна

З фахівцями амбулаторії села Антонівка



вони до нас приїзять. Наша аптека знаходиться у 35 кілометрах від району. То до нас їдуть з Воеводіно, Веселого Кута, Ярославки, Глиняної Балки, Коротиного, Кавунівки... З Кіровоградщини навіть заїжджають люди – я і назви тих сіл не знаю, звідки вони.

– Молодь у селі є?

Та де там! Намагаються усі отримати освіту у області чи у столиці та виїхати звідси. Вважають, що немає перспективи. Я так мріяла, що повиучуються місцеві дівчата на фармацевтів та змінять мене тут. А вони як дипломи отримали, то влаштувалися деінде. До десятка душ вже стали фармацевтами, але всі поїхали працювати до міста... У Черкасах, Шполі... У Києві навіть. Фармацевтом вони хочуть бути, як тьотя Маша, та не бажають залишатися у селі. Як тут собі зміну підготуєш? Буду сама працювати, мабуть, поки зможу.

– Графік роботи у вас який, Маріє Павлівно?

З восьмої ранку до обіду, до 15 години працюю. Але ж ви розумієте, що фармацевт у селі – це цілодобова служба підтримки. Раптом комусь щось припече – телефонує й консультується. А то й приїде по мене та прямує до аптеки, бо терміново потрібен препарат – жарознижувальне, приміром, чи анальгетик. Бувало, й серед ночі доводилося відпускати ліки. Тут інакше не можна. І мені це геть не важко, бо це моя робота.

– Як змінювалася аптека протягом десятиліть?

Тепер ми у просторому приміщенні. Раніше тут був побутовий комбі-

нат, а зараз розмістилися амбулаторія з аптекою. Це вже не порівняєш з тією мазанкою, у яку я приїхала після училища. Надійна цегляна споруда з високою стелею, великими вікнами та міцними дверями. Це – моя фортеця! Тут вже є де розвернутися. Трапляється, що одночасно багато відвідувачів заходять, то переживаєш, аби тисняви не було. Та насправді місця усім вистачає. За день душ 20–30 проходить через аптеку. Буває й півсотні. Не так багато, як у Києві. Але для нас це гарна відвідуваність насправді.

– Що найчастіше запитують ваші клієнти?

Оскільки рецепти усім виписує терапевт, то фактично кожен приходиться з конкретним запитом відповідно до свого діагнозу. Тому чи не всі ліки тут користуються попитом. Але є й найпопулярніші – це заспокійливі та ноотропи. Маю сказати, що все, що людям необхідно, у нас завжди є у наявності. Хіба що дорогі препарати привозимо за потреби та під замовлення. Але доставка досить оперативна – доба-дві максимум. Все завдяки тому, що дуже відповідально працюють наші колеги на аптечному складі у Черкасах. Та ще й ціни на деякі препарати у нас нижчі, ніж, припустимо, у Шполі. То антонівці охоче користуються можливістю замовлення ліків. І добре, що мають таку змогу. Може, хоч це допоможе подовжити їхній вік та підтримати село. А там, дивись, – і молодь повернеться, і в аптеку вчорашні випускниці прийдуть. Дуже хочу, аби село відродилося. Тут же чарівні місця, благодатна земля – вона силу дає, енергію для розвитку.

Ганна ДОВГАНЬ ■

Цифровая таблетка улучшит комплаенс

В ноябре 2017 года Управление пищевых продуктов и лекарств США (FDA) одобрило первую «цифровую таблетку» – арипипразол с сенсорным датчиком. Этот лекарственный препарат предназначен для лечения шизофрении, однако знаковым событием стало одобрение технологии в целом. По прогнозам экспертов, уже в ближайшем будущем «цифровые таблетки» помогут решить одну из главных проблем медицины.

Очень дорого обходится

Парадоксально, но страны с высоким качеством медицинской помощи больше других страдают от проблем, связанных с низким комплаенсом (англ. *compliance* – согласие, соответствие). По данным ВОЗ, около 50% хронически больных не выполняют медицинских рекомендаций. В США, к примеру, нарушение предписаний врачей уже описывают как «неконтролируемую эпидемию», которая ежегодно уносит 125 тыс. жизней.

Для некоторых национальных систем здравоохранения снижение приверженности пациентов лечению обходится дороже, чем любая болезнь. По оценкам экспертов, ежегодные расходы, связанные с низким комплаенсом, в США составляют 280 млрд долларов, а в Великобритании – 500 млн фунтов стерлингов. В будущем эти цифры только вырастут, что связано со старением населения, усилением бремени хронических заболеваний и, как следствие, увеличением полипрагмазии. По статистике люди, принимающие три и более препарата в день, значительно чаще нарушают предписания врача: пропускают прием



С несоблюдением рекомендаций по приему лекарств связывают порядка 200 тыс. смертей в Евросоюзе за год.

таблеток, путают дозировку, преждевременно прекращают лечение.

Как это работает

Решить проблему комплаенса традиционными методами пока не удается, поэтому эксперты возлагают большие надежды на новые технологии, одной из которых и является «цифровая таблетка». Первая из них, получившая одобрение FDA, называется Abilify MyCite. Это устройство состоит из двух частей: самого препарата, снабженного датчиком размером с песчинку, и сенсора в виде пластины. После проглатывания таблетки, вступая в контакт с желудочным соком, датчик активируется и отправляет сигнал на сенсор, закрепленный на коже в области грудной клетки. Этот сенсор отправляет данные о дозировке, партии и времени приема лекарства на смартфон по каналу Bluetooth. Соответствующее приложение на смартфоне обрабатывает данные и отправляет их лечащему врачу пациента. Выполнивший свою функцию датчик выводится из организма естественным образом, а сама таблетка метаболизируется.

Abilify MyCite является совместной разработкой японского фармпроизводителя Otsuka Pharmaceutical Co., Ltd., которому принадлежат авторские права на арипипразол, предназначенный для лечения шизофрении, острых маниакальных стадий биполярного расстройства и эпизодов депрессии у взрослых, и компании Proteus Digital

Health, разработавшей электронную и программную части устройства.

Время на поиски доказательств

Теоретически сенсорный датчик, созданный компанией Proteus Digital Health, может работать в паре с любым другим лекарством. Уже сегодня имеются предварительные данные о его успешных испытаниях с препаратами для контроля артериального давления и лекарственными средствами, назначаемыми при сахарном диабете. Впрочем, говорить о том, что эта технология поможет решить проблему нарушений медицинских предписаний, пока рано. Данных, подтверждающих, что Abilify MyCite позитивно влияет на комплаенс, пока нет. Чтобы их собрать, понадобятся исследования, занимающие немало времени. Кроме того, «цифровой таблетке» предстоит доказать свою состоятельность в плане сохранения конфиденциальности медицинских сведений, если, к примеру, система подвергнется взлому или смартфон будет утерян.

И все же специалисты уверены, что технология, позволяющая отслеживать прием препаратов, имеет большой потенциал. По данным издания The Wall Street Journal, ожидая роста заявок на сертификацию других электронных таблеток, FDA уже подбирает новые кадры с глубокими познаниями в сфере электроники и программного обеспечения медицинских устройств, а также готовит соответствующие руководства для компаний, планирующих заниматься созданием подобных устройств.

Ольга ОНИСЬКО ■



Онїхоцид® Емтрикс®

комплексний*
засіб для лікування
онїхомікозів¹

ВИГІДНІ ПЕРЕВАГИ

Видиме покращення стану нігтів
вже через **2-4 ТИЖНІ**¹

Зручне нанесення 1 раз на добу
без додаткових маніпуляцій¹

Одна упаковка на 3 місяці
використання¹



Інформація для спеціалістів охорони здоров'я про медичний виріб Онїхоцид® Емтрикс. **Склад:** пропілен гліколь, сечовина, молочна кислота, вода та гідроксид натрію. **Показання.** Онїхомікоз тощо. **Протипоказання.** Підвищена чутливість до будь-якого компонента препарату тощо. Для докладної інформації дивіться інструкцію Онїхоцид® Емтрикс. UA.MD.041-16 від 30.12.2016. **Виробник:** «Моберг Фарма АБ», Густавслундсваген 42, SE-167 51 Бромма, Швеція. Уповноважена особа в Україні: «Берлін-Хемі/А. Менаріні Україна ГмбХ», м. Київ, вул. Березняківська, 29. Тел.: +38(044) 3541717. UA_Ony-03-2017_V1_Press затв. 16.08.2017.



¹ Інструкція для застосування медичного виробу Онїхоцид® Емтрикс UA.MD.041-16 від 30.12.2016.

* Онїхоцид® Емтрикс уповільнює розмноження та послідує розповсюдження грибків нігтів, механізм впливу є наступним: фізичне руйнування клітинних стінок та клітинних мембран, що стимулює осмотичний ефект та послідує загибель грибкових клітин; кератолітичний ефект – видалення надлишкової кератинізованої тканини нігтя, ураженого грибковою інфекцією. Онїхоцид® Емтрикс покращує зовнішній вигляд деформованих нігтів, покращує гідратацію нігтьової пластини та дбайливо вирівнює зовнішній шар нігтя.

4 ПСИХОТИПИ

пізнати клієнта – продати йому

Найкраще зрозуміти клієнта та налагодити конструктивний діалог легко, якщо на початку спілкування збагнути, до якого психотипу належить ваш візаві. Зазвичай покупців можна умовно розділити на «аналітиків», «директорів», «артистів» та «добряків». Про те, як знайти правильні слова для кожного з них, рекомендуючи препарат ЕСКУЗАН краплі (виробництва esparma GmbH, Німеччина), ми й поговоримо сьогодні.

«Аналітик»



Такий клієнт аптеки зважує усі факти, перш ніж купити. Він спокійний, урівноважений і не надто емоційний. Цінує конкретні аргументи, сухі цифри та логічні докази. Більше слухає провізора, ніж говорить сам. Проте його запитання досить різноманітні, тож провізор муляє показати глибокі знання препарату. «Аналітик» готовий брати на себе відповідальність за свої рішення та вчинки. Віддає перевагу препаратам, ціна яких обґрунтована.

– Добрий вечір! – до аптеки увійшла молода доглянута жінка. – Чи є у вас препарат, який допоможе позбутися відчуття важкості у ногах?

– Добрий вечір! Чи посилюється цей симптом ввечері?

– Так, після роботи важкість у ногах зростає.

– Ви описуєте класичний симптом варикозу. В цьому випадку доречно приймати краплі ЕСКУЗАН.

– А чому саме цей препарат? Який у нього склад? Мені потрібно більше інформації.

– Це німецький венотонічний препарат з успішним досвідом використання більше 30 років. Основний діючий компонент ЕСКУЗАНУ – екстракт кіньського каштану – **довів свою ефективність у серйозних клінічних дослідженнях**. ЕСКУЗАН допомагає не тільки позбутися неприємних симптомів, а й відновити правильну роботу вен, тобто усунути причину важкості у ногах (аргумент 1).

– У мене є дані про мазі з подібними компонентами та компресійні панчохи, які застосовують при варикозі.

– Так, ви праві: існують місцеві засоби та компресійна білизна. Але симптоми варикозу спровоковані внутрішньою проблемою в судинах, часто у дуже глибоко розташованих венах, які ми не бачимо неозброєним оком. Вени при вари-

козі стають млявими і втрачають еластичність, що перешкоджає руху крові. В результаті судини розширюються, а ноги болять та набрякають. Тому важливо відновити тонус усіх вен. **На відміну від мазей, ЕСКУЗАН – препарат для прийому усередину, він проникає якраз і у глибокі, і у поверхневі вени** (аргумент 2). На відміну ж від компресійної білизни, яка не впливає на тонус вен, а є лише зовнішнім підтримувальним каркасом, ЕСКУЗАН краплі повертає венам пружність (аргумент 3).

– І як швидко він діє?

– Краплі швидше всмоктуються, ніж інші форми, такі як, наприклад, таблетки (аргумент 4). Активні компоненти крапель починають надходити до кровотоку прямо з ротової порожнини. Втім, тривалість лікування багато в чому залежить від того, наскільки сильно постраждали вени. Важкість у ногах та набряки якраз сигналізують про серйозність проблеми. На її вирішення потрібен буде час.

– Тож як довго потрібно приймати ЕСКУЗАН?

– Для того щоб отримати дійсно серйозний результат, налаштовуйтеся на досить тривалий прийом препарату. Він має не тільки зменшити вираженість симптомів, а й зупинити прогресування варикозу. Для цього рекомендується прохо-

дити регулярні курси лікування за допомогою ЕСКУЗАНУ тривалістю 1–3 місяці, і повторювати їх необхідно 2–3 рази на рік.

– Дороге задоволення!

– Навпаки. Давайте порахуємо. Одна упаковка коштує (називає ціну), а на курс лікування знадобиться 3–4 упаковки. Порівняно з іншими венотоніками (і мазями, і таблетками), які теж необхідно приймати 1–3 місяці, **курс лікування ЕСКУЗАНОМ коштує дешевше** (аргумент 5).

– Зрозуміло! Це дійсно доступно. Дайте, будь ласка, три упаковки ЕСКУЗАНУ. Дякую!





«Артист»



Якщо ви добре вивчили «аналітиків», то розпізнати «артиста» зможете досить легко. Клієнти цього психотипу – абсолютна протилежність розсудливим «аналітикам». Вони говіркі, покупки роблять імпульсивно, керуючись здебільшого емоціями. Щойно «артист» з'являється в аптеці, тут мало не шоу розгортається, адже входить людина-свято: одяг яскравий, мова гучна, рухи емоційні. Зустрічайте!

– Добридень усім, хто в домі цім! – худорлява білявка з асиметричною зачіскою буквально увірвалася до аптеки.

– Вітаю! – посміхнулася у відповідь першостольник. – Чим можу бути корисна?

– Мені – нічим. А от моїм ногам потрібна допомога, – чи то жартома, чи всерйоз вигукнула дівчина. – Як там у класиків? «Рученьки терпнуть...» У мене та сама біда, тільки з ногами. Важкі якісь. А це зараз геть не в тему: я стиліст, сьогодні починаються зйомки кліпу нашої зірки. Ви ж розумієте, про кого я?

– Так-так, – кивнула провізор, бо вже розгледіла у вікні фірмовий автобус з іменем співачки на борту. – Давно у вас таке з ногами?

– Інколи трапляється. Ви ж розумієте, день на ногах: то підскок, то побіжки. І так 20 годин поспіль. А недавно помітила бридку синю сіточку на шкірі. Це ж не старість?

– Ні. Це варикоз. І нині він не рідкість навіть серед молоді, – спробувала заспокоїти стилістку провізорка. – Його простіше зупинити, якщо почати лікування якнайшвидше.

– Хочу якнайшвидше!

– Візьміть краплі ЕСКУЗАН. У їхньому складі – екстракт кінського каштану...

– ЕСКУЗАН, пан Каштан, – почала римувати дівчина, навіть не дослухавши. – Мені подобається, шляхетна назва.

– Дія його теж витончена. Щойно краплі потрапляють усередину, як для вен настає друга молодість: до них повертається тонус, набряки зникають. Від цього в ногах така легкість, що хочеться танцювати!

– О, це не краплі, а чудодійний еліксир! А як його приймати?

– Просто☺. Просто додайте 15 крапель ЕСКУЗАНУ у воду та випийте перед їдою. І так – тричі на добу. Вже за тиждень ви літатимете, мов фея! Та не спиняйтесь на досягнутому і далі пийте краплі, щоб оздоровити судини належним чином. 2–3 місяці – і ви закріпите ефект.

– Я так багато не їм! – спробувала пожартувати дівчина. – Але заради краси здатна на все. Дайте-но мені дві упаковочки. І ще... Приходьте на концерт.

«Директор»



Людина з типовими рисами та звичками «начальника»: щойно заходить в аптеку, то одразу усім роздає обов'язки – принести, подати, розказати. Коли такий клієнт до тебе звертається, мимоволі хочеться виструнчитися. Ціна аптечних товарів для нього не така важлива, як їхня якість та належність до відомих і престижних торговельних марок. У розмові з таким клієнтом першостольник має бути упевненим та переконливим.

– Добридень! Підберіть гідний мене препарат від варикозу, – жінка почала тиснути авторитетом чи не з порогу.

– Добрий день! Від варикозу допомагає справжній німецький препарат – ЕСКУЗАН краплі відомої у Європі компанії «Еспарма».

– Так, німецьку якість я бачила на власні очі. І?.. – відвідувачка пильно подивилася на провізора.

– Більше того, ЕСКУЗАН на ринку вже понад 30 років, тож давно здобув прихильність європейців і українців. Екстракт славетної рослини – кінського каштану – допомагає позбутися всіх неприємних симптомів варикозу.

– Ви впевнені, що простий каштан допоможе моїм ногам?

– ЕСКУЗАН краплі – це не просто каштан. Він містить екстракт найактивніших і найдієвіших компонентів. Більш ніж 20 активних речовин підсилюють дію одна одної. Тож в багатьох авторитетних дослідженнях підтверджена його висока ефективність. ЕСКУЗАН краплі протидіє розвитку набряку та сприяє зменшенню втоми, важкості та болю ніг.

– Добре! Дайте три флакони ЕСКУЗАНУ.

«Добряк»



Клієнти цього типу переважають серед відвідувачів аптеки. Вони врівноважені, легко йдуть на контакт. В міру емоційні та прислухаються до порад. «Добряк» цінує все традиційне і боїться помилитися. Він скоріше наслідуватиме когось, аніж проявить ініціативу.

– Доброго дня, порадьте мені щось від болю та важкості у ногах, – мила пані сорока років важко зітхнула перед віконцем провізора. – Працюю у зоомагазині у нашому торговельному центрі, інколи між котиками та рибками так набігаюся, що не відчуваю ніг... Надвечір вони діуже набрякають. Що ж за лихо: все у мене не так, як у людей... Дівчата з сусідніх магазинчиків давали мазі усіялякі, та мені не допомогло...

– Добрий день! У вас типові симптоми варикозної хвороби вен. Зважаючи на вашу роботу й тип навантаження, розвивається вона давно, і самі мазі тут не зарадять...

– Ой, лишенько! Що ж мені робити?

– Не переймайтеся так. Вам потрібен препарат для прийому всередину, який зцілюватиме судини і поступово поверне їм тонус. Раджу взяти краплі ЕСКУЗАН.

– А вони хороші? Люди що про них кажуть?

– Оце якраз перед вами жіночка приходила, на черговий курс закупила декілька упаковок. Каже, що приймає їх вже третій рік – і мов на світ народилася: ноги не набрякають і не болять.

– То їх три роки треба приймати?

– Та ні, краплі починають діяти швидко. А от приймати, як кажуть наші постійні відвідувачки, краще по 2–3 місяці двічі на рік. І так щороку. Ви ж самі розумієте, хвороби, яка «вікохана» роками, позбутися за два дні не вийде.

– Добре-добре, прийматиму так, як ви кажете, аби тільки ноги не боліли. А наскільки дорогий цей ЕСКУЗАН? – жіночка розглядала упаковку, побачила ціну й зраділа: – Так тут геть невисока ціна! Дайте-но мені дві упаковки. Дякую вам за консультацію!

– На здоров'я! Приходьте! Будемо раді вас бачити.

Читайте продовження публікацій у рубриці «Аптекарь – психолог» на прикладі інших препаратів у наступних номерах «Містера Блістера».

ЕСКУЗАН краплі – це гарний шанс застрахуватися від наслідків варикозної хвороби та зберегти легку ходу надовго!

Вашим ніжкам гарний стан повертає ЕСКУЗАН!

ЕСКУЗАН:

пізнай клієнта

Робот-болтун в штате аптеки

Обращаясь в справочную или в службу поддержки, никто из нас не желает услышать стандартную фразу: «Все операторы заняты. Ваш звонок важен для нас, оставайтесь на линии». Вполне вероятно, что в ближайшем будущем эта практика уйдет в прошлое. По прогнозам экспертов, уже к 2020 году за 85% всех взаимодействий с клиентами в мире будут отвечать чат-боты – специальные программы, которые умеют общаться, имитируя поведение человека.

Как работают чат-боты?

Согласно подсчетам компании Business Insider, 67% клиентов во всем мире использовали чат-боты как службу поддержки в 2017 году, однако большинство из них даже не догадывались об этом, поскольку принимали робота за вежливого менеджера. Так, если вы когда-нибудь общались с представителем службы поддержки клиентов через всплывающее окно на сайте, то, очень вероятно, что на самом деле вы вели беседу с чат-ботом.

Сегодня чат-боты применяются в самых разных сферах. Их используют, чтобы рассказывать клиентам об акциях и скидках, отвечать на простые технические вопросы, осуществлять некоторые финансовые операции. Крупные корпорации активно используют их для внутренних нужд, например для планирования командировок, заказа билетов, бронирования переговорных комнат и пр.

Самые простые чат-боты действуют по принципу автоматизированных телефонных систем. На них мы попадаем, звоня, например, мобильным операторам и слыша предложения нажать ту или иную цифру, соответствующую запросу. Более сложные чат-боты используют искусственный интеллект, который делает их пригодными для решения широкого круга задач. Имитируя реальный разговор, они хорошо работают в сфере обслуживания клиентов, потому что большинство людей задают схожие вопросы. Компьютер, который получает ваше сообщение, пытается «понять» его и очень быстро находит подходящий ответ. На самом деле чат-бот, конечно же, не понимает вас, а просто ищет ключе-

вые слова и анализирует их связи. Иначе говоря, вам даже не нужно использовать полные предложения – достаточно как в интернет-поисковике использовать правильные ключевые слова.

Чат-боты постоянно совершенствуются. Сегодня они уже умеют работать с инструментами геолокации, позволяющими им определять местоположение пользователя, искать информацию в Интернете, отправлять электронные письма, совершать звонки, присылать напоминания и пр. Современные чат-боты учатся запоминать контекст беседы, анализировать историю разговоров с каждым пользователем, делают успе-

хи в области обработки естественного языка (NLP), что позволяет им лучше понимать намерения пользователей и предвидеть их вопросы. Кроме того, их постоянно снабжают дополнительными возможностями, например, технологиями распознавания изображений, рукописных заметок, штрих-кодов.

Существуют и голосовые чат-боты, которые работают с устной речью. Одна из последних разработок в этой нише – голосовой помощник Google Duplex, который был представлен широкой публике в начале мая 2018 года. В качестве демонстрации возможностей этого робота продемонстрировали записи, на которых он звонил в



парикмахерскую и в ресторан, чтобы записать туда своего владельца. Оба раза он говорил настолько естественно, что отвечавшие на звонки люди принимали его за человека.

Перспективы в медицине

Чат-боты также находят свое применение в здравоохранении. Здесь они чувствуют себя достаточно уверенно, и это неудивительно, поскольку один из первых их прототипов – виртуальный собеседник Элиза, созданный в далеком 1966 году, был спроектирован именно как робот-психотерапевт. Реализуя технику активного слушания, Элиза переспрашивала собеседника и поощряла его вести диалог фразами «я понимаю», «продолжайте, пожалуйста». Она также умела выделять и анализировать ключевые слова. Например, если человек говорил «отец», «мать», «сын» и т.д., Элиза отвечала ему: «Расскажите больше о вашей семье».

Наиболее очевидный способ применения чат-ботов в медицинской практике – рассылка напоминаний о необходимости принять лекарство или пополнить его запас. Их также можно использовать для записи пациентов к врачу.

Медицинский чат-бот Melody, разработанный китайским поисковым сервисом Baidu, задавая наводящие вопросы, помогает упростить первичную диагностику. Затем он связывает-

ся с местными клиниками и записывает больного к профильному специалисту, подбирая удобное время приема. Чат-бот также может присылать пациенту ссылки на полезные статьи или давать советы о том, как подготовиться к встрече с врачом, медицинской процедуре или исследованию, а после приема – попросить оставить отзыв о клинике.

Еще одна перспективная область применения чат-ботов в медицине – помощь пожилым людям и пациентам, недавно выписавшимся из больницы. Так, разработанный компанией ProjectRED робот по имени Луиза призван помочь им наладить домашний уход и разобраться с лекарственной терапией, например дать подробную информацию о дозировании и режиме приема препаратов. Кроме того, чат-боты могут следить за состоянием пациентов – опрашивать их о самочувствии, интенсивности боли, уровне артериального давления и пр.

Идеальный сотрудник

Аптеки тоже могут использовать чат-боты. На основе такого «робота» можно, например, создать справочную службу, которая будет проверять наличие нужных клиентам препаратов в торговых точках сети. Используя данные геолокации, робот автоматически найдет ближайшую для клиента аптеку или сформирует предзаказ. Причем делать это он будет в режиме диалога.

Конечно, автоматизировать процесс общения с клиентами можно и при помощи специального мобильного приложения, которое будет выполнять все функции консультанта. Однако его разработка – процесс длительный и дорогостоящий. К тому же статистика свидетельствует, что после десятилетия бурного роста популярность мобильных приложений пошла на спад. Люди стали реже устанавливать новые программы на свои смартфоны.

Чат-бот также может быть встроен в сайт компании, но наиболее удобными платформами для общения являются мессенджеры, например, Facebook Messenger, Telegram, Viber. Уже сегодня их активная аудитория составляет более 2 млрд человек, поэтому взаимодействовать с пользователями непосредственно внутри этих приложений намного эффективнее, чем просить их установить и открыть автономную программу.

Термин чат-бот (chat-bot) происходит от сокращений двух английских слов chatter – болтать и robot – робот.

При помощи чат-ботов аптека может реализовать и более сложные проекты. Например, организовать службу поддержки для туристов, находящихся за рубежом. Международный туризм – это огромная индустрия, и продажа дорожных аптек – не единственный способ к ней присоединиться. Отправляясь в путешествие, многие туристы оказываются не готовы к медицинским проблемам, возникающим во время отдыха. Даже имеющие страховку нередко хотят получить консультацию «своего» врача, а еще чаще – нуждаются в совете фармацевта. Поэтому если ваша аптека заинтересована в предоставлении дополнительных услуг, отличным решением для нее может стать чат-бот, который поможет разобраться в ассортименте зарубежных аптек, найти нужное лекарство, «перевести» привычные локальные бренды в международные непатентованные названия, пересчитать дозировки препаратов. Использование этой технологии не принесет прибыль немедленно, но позволит повысить лояльность клиентов.

Безусловно, ни один даже самый умный робот не способен полностью заменить профессионального фармацевта. И в идеале штат службы поддержки должен быть укомплектован хорошо подготовленными специалистами, которые смогут без промедления отвечать на запросы клиентов, никогда не отлучаясь и не отвлекаясь на выполнение других обязанностей, очень оперативно искать информацию и всегда оставаться предельно вежливыми и любезными. Но на практике реализовать этот вариант просто невозможно. Сотрудники иногда болеют, ошибаются, приходят на работу в плохом настроении. Они тратят много времени на поиск нужной информации и не могут одновременно поддерживать несколько диалогов. К тому же им необходимо платить зарплату. Всех этих недостатков лишены чат-боты. С точки зрения компании они являются идеальными сотрудниками, практически бесплатно работающими в режиме 24/7 без обещанных перерывов и отпусков.

Ольга ОНИСЬКО ■



Тренды рецептурных препаратов

Безрецептурный сегмент для аптек привлекателен возможностью влиять на спрос. А вот управление спросом на рецептурные препараты вне их компетенции, поэтому розничным сетям сложнее прогнозировать динамику этого сегмента, имеющего высокую стабильность и перспективность в плане реализации. В помощь категорийным менеджерам мы приводим структурные и динамические тренды сегмента рецептурных лекарственных средств по анализу их розничных продаж за период с апреля 2017 года по март 2018-го.

Влияние компенсирующих факторов

За 12 месяцев (апрель 2017 года – март 2018-го) розничные продажи рецептурных препаратов в денежном выражении составили 36 млрд гривен за 364 млн упаковок со средневзвешенной ценой 98 гривен. Это на 29% больше, чем продажи предыдущего аналогичного периода (апрель 2016 года – март 2017-го) в стоимостном выражении, а в натуральном – на 17% соответственно с приростом средневзвешенных розничных цен на 10%. Для сравнения: сегмент ОТС лекарственных средств за анализируемый период вырос на 26% в стоимостном выражении, на 10% – в упаковках с приростом средневзвешенных розничных цен на 14%.

Иными словами, рецептурный сегмент по-прежнему показывает более успешные продажи. Его структура достаточно стабильна, но есть несколько существенных изменений: продажи средств, применяемых для лечения сердечно-сосудистой системы (лидер сегмента), потеряли долю по сумме, но выросли в упаковках. Это предсказуемая динамика, которая обусловлена регуляторными ограничениями розничных цен.

Резко выросли продажи препаратов онкологической группы. Это компенсаторное увеличение, пока госпитальные закупки не могут закрыть потребность в таких средствах. А вот самые неэффективные продажи демонстрируют иммуномодуляторы – единственная группа с отрицательной динамикой спроса. Это тоже компенса-

Таблица 1. Структурные и динамические характеристики сегмента «Рецептурные лекарственные препараты» (товарооборот в гривнях)

Группы категории «Рецептурные лекарственные препараты»	Рейтинг по сумме продаж, апрель 2016 – март 2017	Рейтинг по сумме продаж, апрель 2017 – март 2018	Доля суммы продаж в категории, апрель 2016 – март 2017	Доля суммы продаж в категории, апрель 2017 – март 2018	Индекс товарооборота	Индекс средневзвешенных цен	Индекс спроса
M04 Сердечные средства	1	1	18,5%	17,9%	1,25	1,02	1,22
M09 Антибактериальные препараты	2	2	14,7%	14,3%	1,25	1,05	1,16
M01 Средства, действующие на систему пищеварения	3	3	13,9%	13,8%	1,28	1,06	1,16
M13 Средства, действующие на нервную систему	4	4	12,0%	12,6%	1,35	1,07	1,26
M12 Противовоспалительные и противоревматические	5	5	9,2%	9,7%	1,37	1,09	1,24
M06 Гинекологические средства	6	6	5,4%	5,1%	1,23	1,03	1,18
M15 Средства, действующие на респираторную систему	7	7	5,2%	5,0%	1,24	1,05	1,19
M02 Растворы для внутривенного применения	8	8	3,0%	3,1%	1,33	1,16	1,15
M10 Противоопухолевые	13	9	2,2%	2,7%	1,59	0,96	1,43
M16 Офтальмологические средства	9	10	2,5%	2,6%	1,34	1,07	1,23
M07 Урологические препараты	10	11	2,4%	2,4%	1,28	1,07	1,18
M05 Дерматологические	11	12	2,4%	2,3%	1,24	1,06	1,14
M08 Системные гормональные препараты	12	13	2,1%	2,1%	1,35	1,11	1,20
M11 Иммуномодуляторы	14	14	1,2%	1,0%	1,08	1,09	0,95
M14 Противопаразитарные средства	15	15	0,7%	0,7%	1,15	1,10	1,05
M03 Антианемические средства	16	16	0,6%	0,6%	1,29	1,08	1,20
M17 Отологические средства	17	17	0,4%	0,3%	1,14	1,12	1,02

торное уменьшение за счет роста потребления средств указанной группы в клиниках. Подробнее структурные и динамические характеристики категории рецептурных лекарственных препаратов представлены в табл. 1.

Совет по анализу товаров

Важный критерий расчета структуры рецептурных препаратов – возможность их замещения, равноценной замены. Здесь можно пользоваться

Таблица 2. АТС-2 терапевтические классы, в которых количество молекул с одним брендом* составляет 5% и более

АТС-2	Молекулы с одним брендом* в АТС-2, %
A03 Спазмолитики, антихолинергические препараты и средства, стимулирующие перистальтику	37
A10 Средства, применяемые для лечения сахарного диабета	18
C01 Кардиологические препараты	6
C02 Антигипертензивные средства	16
C03 Мочегонные средства	4
C04 Периферические вазодилататоры	17
C07 Бета-адреноблокаторы	9
C08 Средства, блокирующие кальциевые каналы	7
C09 Средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему	5
C10 Гиполипидемические препараты	5
N01 Анестетики	10
N02 Анальгетики	7
N04 Противопаркинсонические препараты	23
N05 Психолептические средства	16
N06 Психотранквилянты	11
N07 Прочие препараты, действующие на нервную систему	13
L01 Цитостатики	10
L02 Средства, применяемые для гормональной цитостатической терапии	14
L03 Иммуномодуляторы	22
L04 Иммуносупрессоры	27

ся базовой информацией. Молекулы, которым соответствует только один бренд, в рецептурном сегменте составляют 10% от общего количества международных непатентованных наименований (МНН). Их распределение по терапевтическим категориям крайне неравномерное: всего четыре АТС-1 класса содержат 54% таких рецептурных молекул. В табл. 2 приведены АТС-2 терапевтические классы, в которых концентрация молекул с одним брендом* составляет пять и более процентов.

Рецептурный сегмент лекарственных средств дороже сегмента ОТС, средневзвешенные цены в нем на 30–35% выше. Соответственно, половина дохода товарооборота находится в высоком ценовом диапазоне, от 211 гривен и выше. Чтобы ценовая картина стала четкой и понятной,



рекомендуем анализировать товары по стране-производителю и ценовым кластерам одновременно. Тогда хорошо видно, что в высоком ценовом кластере основные игроки – Украина и Германия, в среднем – три лидера (Украина, Великобритания, Франция), а в низком ценовом кластере лидер один – Украина (см. табл. 3). В целом отечественный рецептурный сегмент препаратов имеет такую же динамику в упаковках, что и иностранный.

Потенциал на будущее

И, наконец, информацию для прогнозов дает определение динамических лидеров рецептурных лекарственных средств. Напоминаем, что

Таблица 3. Структура товарооборота розничных продаж сегмента «Рецептурные лекарственные препараты», апрель 2017 года – март 2018-го (товарооборот в гривнях) по ценовым кластерам

Страна производства	Доля в товарообороте ценового кластера сегмента Rx, %		
	Высокие розничные цены	Средние розничные цены	Низкие розничные цены
Украина	9	11	13
Германия	7	4	1
Великобритания	3	5	0
Индия	3	3	1
Франция	3	3	0
Итого в кластере	25	26	15

это в нашем случае рынокообразующие молекулы, которые за анализируемый период показали самую высокую скорость роста товарооборота за счет упаковок. Их распределение по ценовым кластерам за апрель 2017 года – март 2018-го vs апрель 2016 года – март 2017-го дает такую структуру:

- **Высокие розничные цены:** бевацизумаб, будесонид, ривароксабан, валсартан, диенгест, хорионический гонадотропин, холина альфосцерат, леветирацетам, периндоприл комб., цефиксим.

- **Средние розничные цены:** нафтифин, холекальциферол, атенолол комб., валсартан, амлодипин, метилпреднизолон, розувастатин, латанопрол, дексаметазон, тобрамицин.

- **Низкие розничные цены:** серрапептаза, ацетилсалициловая кислота, оксид магния, магладен* комб., амоксициллин, суматриптан, эналаприл.

Скорость товарооборота показывает потенциал таких молекул на будущее, особенно при определении эволюционных индексов для длинных, годовых периодов продаж. Как минимум, нецелесообразно уменьшать долю, которую занимают в матрице динамические лидеры. Эффективнее увеличение их закупки, если аптека торгует таким ассортиментом.

Елена КАРЧЕВСКАЯ, ■
консультант по маркетингу
ООО «Бизнес-Кредит»

* Здесь и далее под термином «бренд» имеются в виду название препарата и его производитель.

Долучайтеся до «мама-магії» з КУЧИКУ®!

Дива трапляються тоді, коли на них дуже чекають. Мільйони мам мають спільні мрії: «Хочу, щоб моя дитина не хворіла, не плакала, щоб їй було не боляче», «Хочу будь-яку проблему розвести руками», «А якщо моя дитина захворіє, хочу щоб одужання було легким», «Хочу, щоб прийом засобів був, немов гра». Усі ці прагнення втілено в новому бренді КУЧИКУ® (SCHONEN, Швейцарія). Завдяки йому мами, а разом і з ними фармацевти, перетворюються на справжніх чарівниць.

Здійснення бажань

Мрії мам легко пояснити: при нинішніх динамічних темпах життя їм бракує часу на те, щоб годинами сидіти з дітьми у черзі в поліклініці, ходити колами від педіатра до фахівців вузького профілю. Можливо, у них є неприємний досвід звернення до лікарів при дитячих проблемах на кшталт прорізування зубів.

Та що там казати – провізори і фармацевти теж мами і знають все це з власного досвіду. Ви, шановні наші читачки, були б раді мати і для своїх синів та дочок, і для дітей відвідувачок аптек щось таке... Що допоможе їм легко і просто. Ця колективна ідея, така собі «мама-магія», буквально літала у повітрі, тож її реалізація була лише справою часу. І цей час настав! У аптеках України з'явився бренд КУЧИКУ® – лінійка засобів для дітей від SCHONEN (Швейцарія). Уже зараз у ній є 7 продуктів, а передбачено – ледь не на всі випадки життя малюка. Тобто мама отримуватиме зручні й логічні рішення при різних нездужаннях.

Легко і приємно

Якщо мама хоч раз спробує допомогти своїй дитині з КУЧИКУ®, то може бути упевнена: наступного разу, при інших симптомах, у цій лінійці теж знайдеться засіб, що стане у пригоді.

От, скажімо, у малюка підвищилась температура, але не настільки, щоб застосовувати парацетамол. Або вона досить висока, тому дали дитині жарознижувальне та чекаємо 30 хвилин, поки подіє. А малюку погано, він плаче... Саме в цей момент можна полегшити стан дитини завдяки пластиру, що охолоджує. Його наклеюють на лоб дитині, і він одразу починає діяти. Пластир сприяє зниженню температури та полегшенню стану при головному болю впродовж 8 годин. Дитина та вся родина можуть спокійно спати.



Уявімо іншу ситуацію, коли у дитини закладений ніс. Малюк не засинає, тому що важко дихати. А закапати ніс маленькій дитині майже неможливо, адже вона плаче та боїться. Що ж робити? Рішення під рукою – КУЧИКУ® Ароматичний пластир, який слід наклеїти на піжаму. Завдяки ефірним оліям евкаліпта, м'яти та лаванди пластир сприяє нормальному диханню, заспокоює малюка – і ніч стає лагідною.

Ще одна проблема маленьких дітей – захитування в транспорті. Малюка починає нудити, доводиться зупинятися, тому довгоочікувана родинна подорож перетворюється на казна-що. На такий випадок створено КУЧИКУ® Закачування – льодяники на паличці з імбирем та м'ятою зі смаком яблука. Вони запобігають нудоті та блюванню, пов'язаним з віковою недосконалістю вестибулярного апарату. Дітлахів точно не доведеться вмовляти їх скуштувати.

КУЧИКУ® дарує радість малюку!

Спосіб стати чарівницею

Об'єднує усі засоби КУЧИКУ® чудова швейцарська якість та високий профіль безпеки. А дизайн бренду продумано так, щоб полегшити мамам вибір. Малюнки та надписи на упаковках зрозумілою мовою відразу пояснюють, від чого той чи інший засіб та з якого віку його застосовувати.

Шановні фармацевти та провізори, долучайтеся до «мама-магії»! Адже від вас матусі по всій Україні зможуть дізнатися про КУЧИКУ®. Розповідайте їм про засоби цієї лінійки! І тоді ви не просто станете помічницями у вирішенні проблем, а будете почуватися справжніми чарівницями. Адже КУЧИКУ® мамам неодмінно сподобається, вони оцінять переваги цього бренду і ще не раз завітають за ним до вашої аптеки.

Нехай завдяки КУЧИКУ® маленькі проблеми нікому не будуть здаватися великими!



Нежить



Вітрянка



Температура



Захищення



Діарея



Горло



Перші зубки

смачно**

корисно

зручно

весело

швидко*

КУЧИКУ® Kuchikoo®



ДАРУЄ РАДІСТЬ МАЛЮКУ!

«Поймать» туберкулез без флюорографии

Несколько месяцев назад Минздрав Украины объявил о намерении отказаться от проведения массовых флюорографических исследований как от устаревшего и недостаточно эффективного метода выявления туберкулеза. Предполагается, что пациенты будут заполнять анкеты, помогающие определить вероятность заболевания, и при необходимости сдавать анализ мокроты. Хотя далеко не все украинские фтизиатры одобрили эту инициативу, нелишним будет разобраться, какие лабораторные тесты помогают обнаружить туберкулез.

Проба Манту

Самым известным способом выявления туберкулеза является проба, носящая имя своего создателя, французского врача Шарля Манту. За прошедшие с тех пор 110 лет для этой пробы применялись разные типы туберкулина, но сегодня самым актуальным является туберкулин PPD, представляющий собой сложную смесь антигенов из инактивированных нагреванием фильтратов возбудителей человеческого (*Mycobacterium tuberculosis*) и бычьего (*Mycobacterium bovis*) туберкулеза.

Проба Манту применяется для диагностики туберкулезной инфекции на основании появляющейся местной индурации, т.е. уплотнения кожи. Ее оценивают спустя как минимум 48 часов после внутрикожного введения туберкулина. Индурация менее 5 мм в диаметре, как правило, не имеет значения, 10 мм – указывает на возможное заражение туберкулезом, особенно если пациент попадает в группу риска, например контактирует с человеком, имеющим открытую форму туберкулеза. При индурации в 15 мм или появлении язвочек и гнойников заражение туберкулезом очень вероятно.

Впрочем, даже позитивная проба Манту не означает наличия болезни. Она отражает только степень реакции антиген – антитело, которая говорит о том, что человек имел контакт с возбудителями туберкулеза. Более того, из-за низкой специфичности (многие протеины PPD можно обнаружить у различных видов микобактерий) этот тест часто дает ложноположительные и ложноотрицатель-

ные результаты. Значительный размер индурации может свидетельствовать об инфицировании микобактериями туберкулеза (палочками Коха) в отдаленном прошлом. Существует мнение, что реакция Манту не имеет диагностического значения, если предварительно была проведена вакцинация БЦЖ. Подсчитано, что уменьшение частоты ревакцинации приводит к сокращению числа положительных проб Манту в два раза, а сильно выраженных – в семь раз. Кроме того, этот тест не дает никаких сведений о распространении или локализации заболевания.

Пробу Манту, как правило, проводят детям и подросткам, когда основной задачей диагностики является определение самого факта инфицирования. Дело в том, что в раннем возрасте из-за этого высока вероятность развития патологического процесса. Для взрослых же носительство микобактерий считается обычным, риск увеличивается с возрастом. На постсоветском пространстве от 70 до 90% людей к 40 годам жизни инфицированы палочками Коха. В случае ухудшения социальных условий или резкого ослабления иммунитета заболеть рискует каждый десятый носитель.

Анализ мокроты

Анализ отделяемой при кашле жидкости, позволяющий диагностировать активный туберкулез легких, чаще всего проводится методом микроскопии мазка. Без дополнительных исследований этот анализ может дать только два результата: «КУБ (кис-

лотоустойчивые бактерии) положительны» или «КУБ отрицательны».

Чтобы повысить точность диагностики, частицы мокроты наносят на предметное стекло и окрашивают по методу Циля–Нильсена. При этом ми-



кобактерии туберкулеза приобретают красный цвет, а большинство остальных микроорганизмов – синий. Этот метод наиболее прост, быстр и дешев, однако у него есть недостаток: при ранней стадии заболевания, а также у детей результат часто бывает ложноотрицательным.

Мокроту также часто подвергают иммуноферментному анализу (ИФА), который позволяет быстро определить наличие специфических антигенов, однако он указывает только на инфицирование, а не на само заболевание. Для выявления возбудителей туберкулеза в мокроте также часто применяют метод ВАСТЕС, который по сути является усовершенствованным и автоматизированным вариантом классического культурального анализа или бакпосева. Мокроту разбавляют питательной средой, после чего полученный раствор помещают в аппарат, который создает оптимальные условия для выращивания штамма бактерий. По мере их роста начинает вырабатываться углекислый газ,



Миф о том, что на кожу после пробы Манту нельзя допускать попадания воды, сохранился с тех времен, когда для диагностики туберкулеза широко использовалась проба Пирке, при которой туберкулин наносили на предварительно поцарапанную скарификатором кожу. Внутрикожную пробу Манту мочить можно, а вот расчесывать, тереть, заклеивать пластырем или мазать зеленкой не стоит.

который соединяется со специальным красителем. Этот процесс фиксируется датчиками, определяющими индекс флюоресценции, который говорит о том, какие микроорганизмы присутствуют в исследуемом образце.

Все перечисленные методы исследования мокроты имеют один общий недостаток. Они могут давать ложноположительные или ложноотрицательные результаты. Самым же точным методом выявления палочек Коха в мокроте считается полимеразная цепная реакция (ПЦР), которая обнаруживает их ДНК. Она позволяет определить не только сам факт присутствия, но и количество возбудителей туберкулеза в мокроте. К группе БК+ относят людей, которые являются активными выделителями микобактерий. Если же мокрота содержит единичные бактерии, человек относится к группе БК- и не представляет опасности для окружающих.

Теоретически ПЦР может выявить возбудителей туберкулеза с достоверностью в 100%, однако, как и все остальные методы исследования мокроты, он может давать неправильные результаты из-за ошибок, допущенных при сборе и хранении материала. Следует помнить, что посуда для мокроты должна быть стерильной, а перед ее сбором нужно обязательно почистить зубы, чтобы в образец не попали микроорганизмы из ротовой полости.

Дополнительные исследования

Туберкулез легких – самая распространенная, однако далеко не единственная форма заболевания, вызываемого палочками Коха. Эта болезнь может поражать кости, некоторые внутренние органы, железы, лимфоузлы, слизистые оболочки, кожу и даже глаза. В этих случаях «поймать» туберкулез помогают лабораторные исследования. Так, при его наличии общий анализ крови покажет анемию и повышение уровня лейкоцитов (сдвиг лейкоцитарной формулы влево) вкупе с ускоренной скоростью оседания эритроцитов (СОЭ). Выя-

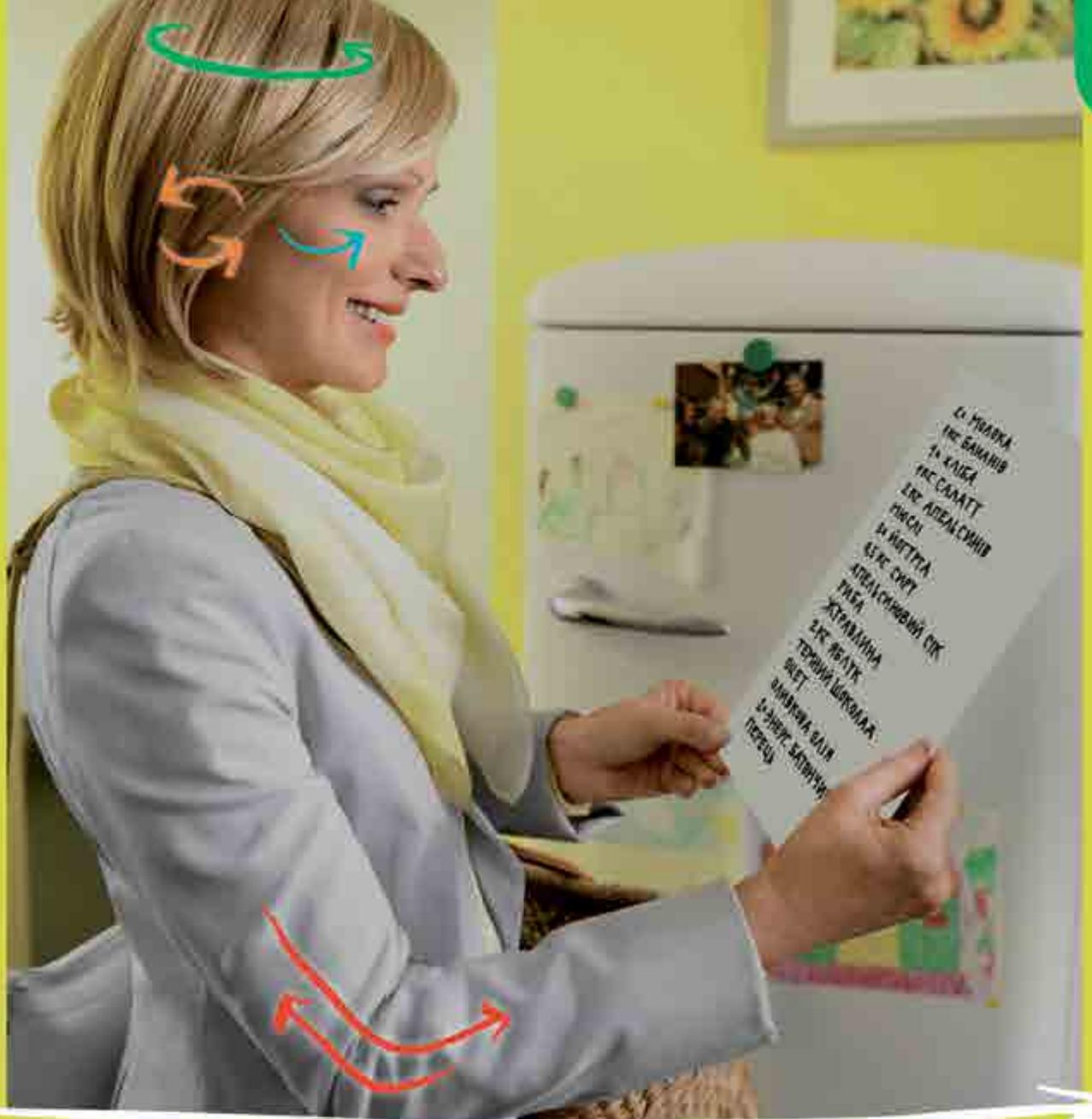
вить антитела к туберкулезу, присутствующие в крови, позволит иммуноферментный анализ, а подтвердить диагноз можно при помощи ПЦР. Его чувствительность так высока, что в некоторых случаях этот анализ позволяет обнаружить туберкулез даже тогда, когда все другие методики показывают отрицательный результат.

Кроме того, существуют и специфические исследования, которые назначают при подозрениях на определенные виды туберкулеза. Например, при поражении почек и мочевыводящих путей в общем анализе мочи могут быть выявлены признаки амилоидоза – белок, эритроциты, цилиндры. В ситуациях, когда исследовать биологические жидкости при помощи других анализов не представляется возможным, например в случае вялотекущего туберкулеза костей, назначают гистологическое исследование (биопсию). Для этого у пациента берут небольшой фрагмент тканей, которые затем подвергают микроскопическому и цитологическому изучению.

Хотя чаще всего туберкулезом болеют те, кто живет в плохих бытовых условиях или ведет асоциальный образ жизни, эта болезнь поражает и вполне благополучных людей. Например, недуг может развиваться на фоне значительного ослабления иммунитета, что нередко наблюдается после беременности или перенесенных инфекционных заболеваний.

Характерными признаками туберкулеза являются слабость, ночная потливость, потеря аппетита и веса, субфебрильная температура, увеличение лимфоузлов, а также кашель, который длится более двух недель. При таких симптомах лучше всего сразу сдать анализы, а также сделать рентген или компьютерную томографию легких. Эти методы значительно более информативны, чем флюорография. Они позволяют получить снимки легких высокого качества в разных проекциях, что облегчает обнаружение визуальных признаков туберкулеза, особенно на ранних стадиях.

Ольга ОНИСЬКО ■



Покращений кровообіг для здоров'я мозку

- Вазоактивна, ноотропна, метаболічна дії
- Ефективність доведена в клінічних дослідженнях ^{1,2}
- Виключно висока безпека екстракту гінґко білоба ³
- Рекомендований курс лікування – 3 місяці ⁴

1. Stefanache F. Monitoring of efficacy and safety of Bilobil intans in patients with moderate and severe cognitive impairment and peripheral circulation impairments. Krka, Data on file, 2011. 2. Маруза Н.А., Ялдан И.А. Препараты Билобила Форте в лечении пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией // МНЖ – 2009. – №4. – С.98-99. 3. Буринский С.Г. Препараты гинкго в современной нейротропологии: возможности и перспективы // МНЖ – 2011. – №1. – С.7-14. 4. Інструкції для медичного застосування Білобіл, Білобіл Форте, Білобіл Інтенс.

Білобіл®



www.krka.ua

ТОВ «КРКА УКРАЇНА», 01015, м. Київ, п/с 42,
вул. Старонаводницька, 13, оф. 127,
тел.: (044) 354-26-68,
факс: (044) 354-26-67,
ел. адреса: info.ua@krka.biz



Наші високі технології та
знання для створення
ефективних та безпечних
препаратів найвищої якості.

Регістраційне посвідчення, РЛ, МОЗ України № UA/1204/01/02 від 04.12.2015. № UA/1204/01/02 від 04.12.2015. № UA/1204/01/03 від 30.05.2014
Перед застосуванням необхідно проконсультуватися з лікарем та обов'язково ознайомитися з інструкцією до застосування.

Возраст памяти не помеха!

В далеком детстве на уроке литературы мне задали выучить стихотворение Лермонтова «Бородино». Увидев его дома, я приуныла. Как столько текста вообще можно запомнить?! Стала читать вслух, и тут бабушка, которая это услышала, подхватила рифму – и продекламировала все от начала до конца почти без ошибок. Я очень удивилась, ведь ей было далеко за 70 и она всю жизнь проработала швеей, а не учительницей. Сохранить память бабушке, видимо, помогло пристрастие к чтению... Подобные феномены теперь становятся предметом исследования ученых.

Незаурядные старики

В 2016 году специалисты Северо-Западного университета (США) опубликовали результаты интересного исследования относительно памяти в преклонном возрасте. Для своего эксперимента они отобрали 62 человека из тысячи пожилых людей, считавших, что отлично все помнят. Из них 12 человек в возрасте 80 лет и старше при тестировании справились с заданиями лучше тех, кто был на 20–30 лет моложе. Так, из 15 названных слов спустя определенное время они смогли воспроизвести девять (норма для людей от 80 – вспомнить пять слов). То есть по каким-то причинам их память с возрастом не ухудшилась. Что же служит залогом ее сохранения?

Однозначного ответа на этот вопрос пока нет. Однако магнитно-резонансная томография, которую прошли старики в возрасте от 80 лет до 101 года с суперпамятью, показала, что у них серого вещества в головах больше, чем у забывчивых ровесников. Известно, что примерно с 40 лет человеческий мозг начинает уменьшаться в объеме, но у феноменальных стариков он выглядел, как у 50-летних. Например, толщина коры, которая обеспечивается определенным количеством нервных клеток, их отростков (аксонов) и вспомогательных

Курс приема гинкго билоба – три месяца и более, а оптимальная доза – 120–240 мг экстракта в сутки, или по одной капсуле 1–2 раза в день во время еды.

(глиальных) клеток, была практически в норме – от 1,3 до 4,5 мм на соответствующих участках. Именно кора головного мозга задействована в процессах, связанных с памятью, вниманием и мышлением. Уменьшение ее слоя – это показатель гибели клеток и возрастной атрофии мозга, что, вероятно, отрицательно сказывается на памяти.

Что причина, а что следствие?

Пытаясь найти другие особенности, которые были бы присущи всем старикам с отличной памятью, ученые потерпели фиаско. Коэффициент интеллектуальности IQ участников исследования, уровень их образования, образ жизни, режим и характер питания оказались разными. Среди них нашлись такие, кто по 3–5 раз в неделю тренируется в спортзале, и те, кто никогда не дружил со спортом. Были и до сих пор работающие – в свои 80 лет, и не трудившиеся ни дня за всю жизнь. Некоторым сохранить суперпамять не помешали даже вредные привычки – постоянное курение и умеренное, но регулярное употребление алкоголя.

Так что загадка памяти осталась неразгаданной. Может, она не ухудшается благодаря сохранению объема мозга и толщины его коры? Но что тогда влияет на поддержание большого количества нейронов и прочных активных связей между ними? Какие-то генетические отличия или «зарядка для ума» наподобие ежедневного чтения книг, пока внучка в школе? На свою наследственность мы повлиять



не в силах, а вот тренировать мозг интеллектуальными нагрузками и поддерживать натуральными средствами – вполне.

Отличная профилактика забывчивости

Чтобы память не подводила, рекомендуется принимать растительный препарат на основе гинкго билоба. Экстракт из листьев этого дерева, стандартизированный по концентрации гинкголидов и билобалидов, увеличивает поступление кислорода, глюкозы и других питательных веществ в клетки головного мозга, т.е. дает ему энергию для запоминания важных вещей. Кроме того, гинкго билоба нормализует мозговое кровообращение и улучшает взаимодействия между нервными клетками, что тоже идет на пользу памяти.

Важно, что гинкго билоба действует очень мягко и физиологично, имеет отличный профиль безопасности и хорошо переносится, поэтому его справедливо считают прекрасным средством для профилактики забывчивости и других нарушений функций мозга.

Нина ЛОГВИНЧУК ■

Основное об интерферонах

Естественные интерфероны, которые вырабатываются организмом в ответ на вторжение инфекции, являются универсальными защитниками. Они начинают действовать, как только появляются патогенные микробы, и дают время включиться в работу остальным звеньям иммунитета. Современная медицина научилась искусственно создавать и успешно использовать интерфероны. Однако это вовсе не означает, что их можно считать универсальными лекарствами. Интерфероны вмешиваются в глубинные процессы и имеют целый ряд побочных эффектов, поэтому применять их нужно только в тех случаях, когда потенциальная польза превышает риск.

Что собой представляют и как работают?

Интерфероны – это общее название группы цитокинов, или сигнальных белков, которые вырабатываются клетками организма человека в ответ на присутствие различных патогенов, например вирусов, бактерий, паразитов, а также опухолей. Попадая в клетку, вирус начинает делиться и высвобождает частицы, способные заражать ее «соседа». В то же время сама клетка, пораженная вирусом, начинает вырабатывать интерфероны, которые готовят остальные клетки к потенциальному внедрению в них этой инфекции.

Открыт интерферон был относительно недавно. В 1957 году сотрудники Лондонского национального института вирусологии Алик Айзек и Жан Линдеман, проводя опыты на мышах, обнаружили, что животные, зараженные одним вирусом, становились невосприимчивыми к другим вирусным заболеваниям. Дальнейшие исследования показали, что за этот феномен отвечают специальные вещества, вырабатываемые в организме всех млекопитающих, включая человека, которые и были названы интерферонами. Сегодня известно более 20 различных интерферонов, которые делятся на три класса. Все они важны для борьбы с инфекциями и регулирования иммунной системы.

Интерфероны получили свое название из-за способности вмешиваться в репликацию вирусов. Однако оказалось, что механизмы их дей-

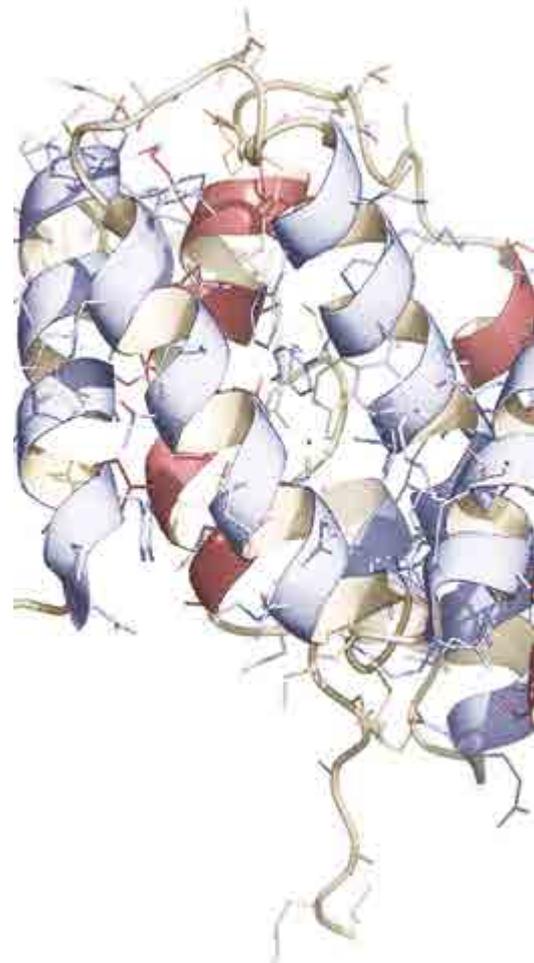
ствия значительно более разнообразны. В первую очередь, интерфероны уменьшают синтез белка в зараженных клетках, чтобы помешать воспроизводству вирусных частиц. Они делают клеточные мембраны менее проницаемыми для внутриклеточных паразитов, ингибируют передачу межклеточных сигналов, замедляют процессы деления клеток, а также ускоряют апоптоз (запрограммированную гибель) клеток-хозяев, т.е. пораженных чужеродными агентами. Кроме того, интерфероны умеют контролировать воспалительную реакцию, увеличивать продукцию антигенов и активировать другие звенья иммунитета, например Т-клетки, киллерные клетки и макрофаги, помогая им быстрее обнаруживать и убивать возбудителей инфекций.

Для чего применяются в медицине?

Сразу же после открытия интерферона ученые стали исследовать возможности его применения в медицине. Однако до 1980 года он был очень дефицитным и дорогостоящим лекарством. Дело в том, что для получения одной дозы лейкоцитарного интерферона (а это примерно 1 мкг) нужен примерно литр донорской крови, тогда как курс лечения, скажем при гепатите, может включать 100–150 доз.

Сначала вирусологи научились стимулировать выработку интерферона у доноров при помощи иницирования факторов защиты крови (лимфоцитов, лейкоцитов) опреде-

ленными безопасными штаммами вирусов, которые не могут вызвать заболевание, но при этом воспринимаются клетками иммунной системы как сигнальные. Затем его начали получать из культур лимфобласт-



ных клеток. Но настоящим прорывом стало появление в конце 70-х годов XX века рекомбинантных препаратов, для производства которых в культуре клеток бактерий или грибов вне человеческого организма внедряли участок человеческого гена. Это значительно удешевило производство, а также свело к нулю вероятность передачи каких-либо инфекций от доноров.

Еще более доступными эти препараты стали после соединения с полиэтиленгликолем. Благодаря увеличенному периоду полувыведения такие ПЭГ-интерфероны при лечении гепатита достаточно вводить только один раз в неделю вместо 2–3 инъекций обычного интерферона-альфа.

Сегодня интерфероны успешно применяются для лечения целого ряда серьезных заболеваний. Так, альфа-интерферон используется для терапии вирусных гепатитов В и С, а бета-интерферон – для борьбы с рассеянным склерозом и некоторыми другими аутоиммунными заболеваниями. Наряду с химио- и лучевой те-

рапией интерфероны применяются в онкологии, например при лечении рецидивирующей меланомы, некоторых видов лейкозов и лимфом.

При использовании в системной терапии интерферон обычно вводят внутримышечно. В целом такие инъекции переносятся хорошо, однако не исключены и побочные действия. Наиболее частыми из них являются так называемые гриппоподобные симптомы: повышенная температура тела, усталость, головная и мышечная боль. Подобные нежелательные эффекты можно считать безобидными, ведь прием интерферонов порой приводит и к более серьезным последствиям. Так, эти препараты повышают риск развития депрессии и значительно усугубляют ее течение. Отмечено, что у многих пациентов, проходящих лечение интерферонами, наблюдается крайне высокий риск развития суицидальных настроений.

Терапия интерферонами может вызвать и другие побочные эффекты, например, изменение состава крови, нарушения мозгового кровообращения, бессонницу, судороги, аритмию, проблемы со зрением, кожные высыпания, выпадение волос и пр. Кроме того, в некоторых случаях она приводит к иммуносупрессии, т.е. подавлению иммунной защиты организма, в частности из-за нейтропении (снижения числа нейтрофилов в крови), что может стать причиной развития тяжелых нетипичных бактериальных и грибковых инфекций.

Когда не нужны?

Впрочем, серьезные побочные эффекты возникают довольно редко, поэтому в нашей стране интерферон считается безопасным препаратом. Он выпускается в виде таблеток, мазей, назальных капель, свечей и назначается едва ли не по любому поводу, в том числе и детям. Однако, по данным ВОЗ, не существует ни качественных клинических исследований, ни систематизированных наблюдений, подтверждающих эффективность широкого применения интерферонов, например, для профилактики ОРВИ. Более того, в некоторых случаях это просто противоречит здравому смыслу. Доказано, что для запуска защитных механизмов молекулы интерферона должны оказывать воздействие на клетку не менее четы-

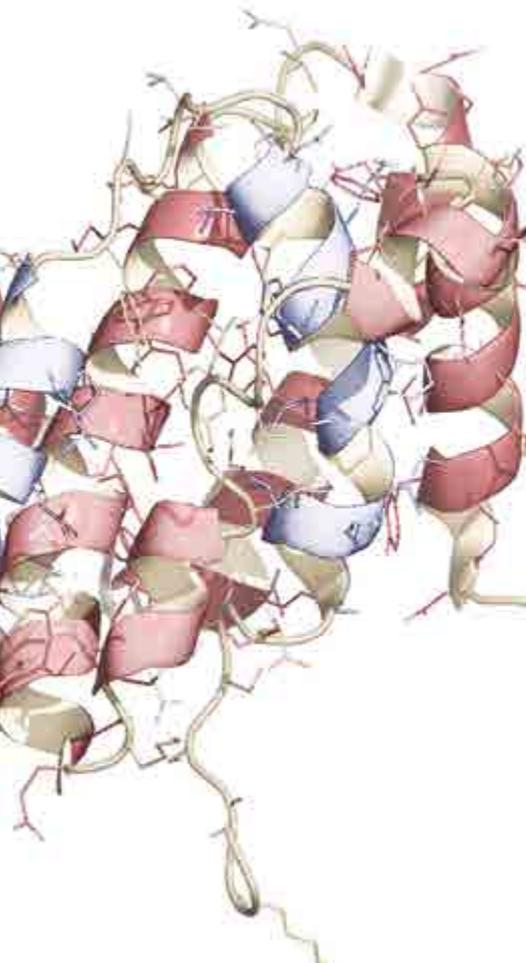
В США ведутся испытания вакцины против гриппа, в которой интерферон будет использоваться в качестве адьюванта, т.е. вещества, усиливающего иммунный ответ, однако сегодня они еще далеки от завершения.

рех часов подряд, чего практически невозможно добиться при интраназальном применении.

Препараты интерферона действуют на уровне клеточной сигнализации и влияют на транскрипцию генов, а современная наука, к сожалению, просто не может полностью прогнозировать все последствия столь глубоких вмешательств. Учитывая этот потенциальный риск, на Западе к применению интерферонов относятся очень осторожно. Их назначают, только если они приносят очевидную пользу, что подтверждено клиническими испытаниями. Ни в США, ни в странах ЕС не существует практики применения интерферонов для профилактики и лечения ОРВИ, гриппа, насморка, опоясывающего лишая, герпеса на губах и прочих инфекционных заболеваний, не представляющих серьезной опасности.

Аналогичная ситуация сложилась и с индукторами интерферона – веществами природного или синтетического происхождения, стимулирующими продукцию или высвобождение интерферонов в организме человека. Эти препараты не применяются в медицинской практике развитых стран, за исключением единичных случаев. Одобрение FDA, к примеру, имеет лишь один индуктор – имиквимод, который обычно назначают после хирургического лечения некоторых кожных онкологических заболеваний. Считается, что индукторы интерферона токсичны и небезопасны, а их клиническая эффективность не имеет достаточных доказательств. Впрочем, некоторые эксперты считают, что со временем они могут найти применение в лечении ряда вирусных инфекций, при которых ингибируется естественный синтез интерферонов. К этой группе относятся ВИЧ, ВПЧ, японский энцефалит, цитомегаловирус и пр. Однако при обычных респираторных инфекциях никакой необходимости дополнительно стимулировать образование интерферона нет.

Ольга ОНИСЬКО ■



Эритремия – болезнь избытка крови

Внезапное покраснение кожи и зуд, который усиливается при приеме ванны или душа, чаще всего списывают на аллергию. В ее появлении сначала винят мыло, шампунь, гель для душа. А когда патологическая реакция не проходит и после отказа от таких средств, под подозрением оказывается хлор, содержащийся в водопроводной воде. Однако на самом деле эти симптомы могут быть вызваны серьезным заболеванием костного мозга под названием эритремия, поэтому при появлении зуда и изменении цвета кожи нужно обязательно проконсультироваться с гематологом.

Суть и симптомы патологии

Еще одно название эритремии – истинная полицитемия, которое происходит от греческих слов «много», «клетка» и «кровь», что вполне отражает суть проблемы. Дело в том, что это заболевание представляет собой доброкачественный опухолевый процесс системы кроветворения, связанный с чрезмерной миелопролиферацией, т.е. гиперплазией клеточных элементов костного мозга. В результате они начинают вырабатывать слишком много эритроцитов и тромбоцитов, что приводит к увеличению общей массы циркулирующей крови (иногда почти вдвое), повышению ее вязкости, замедлению скорости кровотока, закупориванию мелких капилляров и увеличению риска образования тромбов.

Чаще всего болезнь встречается у взрослых и пожилых людей мужского пола. Средний возраст подверженных недугу колеблется от 60 до 79 лет. Впрочем, заболеть могут и молодые люди. У женщин эритремия встречается в полтора раза реже, чем у мужчин, но чаще начинается раньше и протекает сложнее. Известно, что имеется семейная предрасположенность к истинной полицитемии, но точный способ ее наследования пока не ясен.

Наиболее частой жалобой при эритремии является сильный зуд в руках или ногах примерно у 40% пациентов. Как правило, он усиливается при контакте с теплой водой, что связано с аномальным высвобождением серотонина, гистамина и простагланди-

нов. Из-за слишком медленного движения крови, в результате чего большая часть гемоглобина успевает перейти в восстановленную форму, кожа человека приобретает красновато-вишневый цвет, что особенно заметно на ее открытых участках: лице, шее, кистях рук, щиколотках и икрах ног. Иногда при эритремии также видны расширенные вены, расположенные в области шеи, краснеют конъюнктивы и белки глаз, слегка отекают слизистые оболочки.

Довольно распространенным симптомом болезни считается эритромелалгия – появление жгучей боли в

кончиках пальцев рук и ног, покраснение или посинение кожи на этих частях тела. Эритромелалгия вызвана увеличением количества тромбоцитов и повышением их агрегации, из-за чего в мелких капиллярах образуются крошечные сгустки крови.

Примерно у 20% пациентов с полицитемией помимо прочего развивается подагрический артрит. Еще одно сопутствующее заболевание, которым страдает примерно 10–15% больных эритремией, – язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Тромбозы мелких сосудов приводят к трофическим нарушениям в слизи-



стых оболочках этих органов, что повышает их восприимчивость к поражению бактерией *H. pylori*.

В качестве компенсаторной реакции сосудистого русла на увеличение вязкости крови повышается артериальное давление. Неспецифическими симптомами болезни также могут быть головные боли, иногда перерастающие в мучительные мигрени с нарушением зрения. Многие пациенты жалуются на боли в области сердца, в костях, в подкожной области. Они часто испытывают головокружение, шум в ушах, страдают от хронической усталости, перепадов настроения, снижения концентрации внимания и нарушения когнитивных функций.

Принципы диагностики

Довольно часто на ранних стадиях эритремия протекает бессимптомно. Иногда ее диагностируют совершенно случайно, после общего анализа крови, который пациент сдает совсем по другому поводу. В этом случае главным признаком заболевания является слишком высокое содержание гемоглобина в крови (180–220 г/л) и изменение показателя гематокрита, т.е. соотношения форменных элементов крови и плазмы (65–80%). У людей, страдающих истинной полицитемией, количество эритроцитов в кубическом миллиметре крови нередко превышает 8 млн, а норма для взрослых составляет 4–6 млн. Общий ана-



Течение эритремии принято делить на несколько стадий

- **Первая.** Длится примерно 5 лет от начала заболевания, характеризуется бессимптомным течением или умеренным проявлением признаков без каких-либо осложнений.
- **Вторая.** Развивается в течение 5–15 лет. Общий анализ крови показывает высокое содержание эритроцитов, тромбоцитов и лейкоцитов. Симптомы становятся более выраженными, у пациента появляются кровотечения, тромбозы, увеличиваются размеры селезенки и печени.
- **Третья.** Обычно начинается спустя 15–20 лет после начала заболевания. На этом этапе количество эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов в периферической крови не растет, а напротив, сокращается, печень и селезенка значительно увеличиваются в размерах, развиваются серьезные осложнения.

лиз крови также показывает увеличение количества тромбоцитов и лейкоцитов, снижение скорости оседания эритроцитов (СОЭ).

Функциональная диагностика, например УЗИ внутренних органов, часто позволяет выявить увеличение размеров печени и селезенки. А дополнительные лабораторные исследования, которые назначаются при подозрении на эритремию, обнаруживают повышение концентрации мочевой кислоты, изменение лейкоцитарной формулы, снижение показателей эритропоэтина – гормона, регулирующего процесс образования эритроцитов, а также мутацию в гене тирозинкиназы JAK2.

Лечение кровопусканием

Эритремия относится к хроническим неизлечимым заболеваниям, она чревата серьезными и опасными для жизни осложнениями. Прежде всего, к их числу относятся тромботические события, например эмболии артериальных и венозных сосудов головного мозга, легких, селезенки, нижних конечностей. Как это ни парадоксально, страдающие эритремией люди склонны к кровотечениям, особенно при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. У них также часто развиваются желчнокаменная болезнь и цирроз печени, повышается риск развития нефросклероза и образования камней в почках.

Чтобы избежать таких тяжелых последствий, очень важно своевременно диагностировать и правильно лечить эритремию. Главная задача терапии – нормализовать количество крови. Для этого применяется один из самых древних медицинских приемов – кровопускание, или, используя современную терминологию, флеботомия. Ее обычно назначают при показателе гематокрита выше 55%. За один раз из организма удаляют при-

мерно 300–500 мл крови, повторяя процедуру каждые 2–4 дня, пока гематокрит не снизится до 45% для мужчин или 42% для женщин, а уровень гемоглобина не упадет до 140–150 г/л. Примечательно, что кровопускание не только снижает риск появления тромбов, устраняет покраснение кожи и зуд, но и улучшает когнитивные функции пациентов с эритремией.

Если флеботомия не помогает или пациент имеет к ней противопоказания, например тромбоцитоз, ее заменяют химиотерапией (циторедуктивной терапией), которая тоже способствует уменьшению массы эритроцитов. Кровопускание может быть заменено также эритроцитаферезом, или экстракорпоральной гемокоррекцией. Наиболее известной ее разновидностью является плазмаферез. В целом современная гематология насчитывает около трех десятков методов экстракорпоральной гемокоррекции.

В схему лечения эритремии часто включают инъекции интерферона, антигистаминные средства, кортикостероидные гормоны. Для устранения эритромелалгии и профилактики тромботических осложнений назначают низкие дозы ацетилсалициловой кислоты (75–81 мг в день) или другие препараты, уменьшающие агрегацию тромбоцитов.

Сегодня на Западе ведутся исследования применения селективных ингибиторов тирозинкиназы JAK2, которые, возможно, помогут полностью вылечить или по крайней мере заблокировать прогрессирование эритремии. Однако такие препараты находятся лишь на ранних стадиях клинических испытаний. И пока это заболевание считается неизлечимым, важно уже при первых его симптомах обратиться к врачу, чтобы хотя бы замедлить развитие опасных осложнений.

Ольга ОНИСЬКО ■

Гении от близорукости

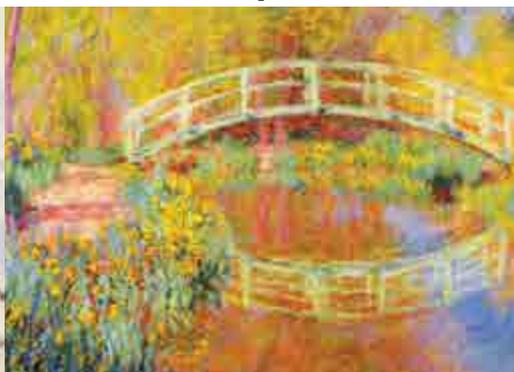
Достаточно снять очки – и картина мира мгновенно меняется. Четкое изображение с тысячей штрихов и деталей превращается в размытое пятно. Краски теряют насыщенность, предметы – контрастность. Но близорукое восприятие жизни может стать фишкой, изюминкой, если принадлежит художнику. Сегодня искусствоведы и офтальмологи пытаются ставить диагнозы известным живописцам по их произведениям, поскольку считается, что именно отклонения в работе зрительного аппарата повлияли на стиль и манеру некоторых художников.

Стиль или диагноз?

В прошлые века, задолго до появления цифровых камер, к качеству зрения художников предъявлялись самые жесткие требования. Живописец должен был видеть идеально, чтобы в точности передавать на холсте самые мелкие детали портретов и пейзажей. Но времена менялись, на смену предельной точности в живописи пришла эпоха импрессионизма, которая допускала размытость форм, игру воображения, гротескность, передачу скорее настроения, чем сути предметов. Впрочем, некоторые художественные критики XIX века рассматривали новую волну в живописи исключительно в свете дефектов зрения ее создателей и брюзжали по поводу прихода в искусство подслеповатых художников. Возможно, в их словах была доля истины. Известно, что многие близорукие мастера отказывались исправлять свой недостаток. Ни Сезанн, ни Ренуар никогда не носили очков. А последний имел привычку отходить от картины, чтобы судить о впечатлении от размытых форм.



Клод Моне. «Японский мостик»



Австралийский нейрохирург Ноэль Дэн в своем исследовании пришел к выводу, что работы известных импрессионистов Моне, Ренуара, Дега, Сезанна, Писсарро, Матисса и Родена объединяет восприятие мира в свете собственной близорукости. Именно проблемами со зрением исследователь объясняет склонность импрессионистов к определенным цветам, например красному, к мягкости линий, отсутствию деталей, дрожащим оттенкам. Смелое заявление нейрохирурга тут же оспаривали знатоки искусства. И все же определенная связь между работами некоторых художников и особенностями их зрения, несомненно, существует.

Цветовые галлюцинации Клода Моне

Диагноз «двусторонняя катаракта» известному французскому импрессионисту Клоду Моне поставили в 71 год.

– При катаракте кристалльно прозрачный хрусталик постепенно мутнеет, ухудшается зрение, как будто глаза застилает целлофановая пленка или запо-

тешее стекло, – объясняет Андрей Сергиенко, профессор, основатель медицинского центра «Офтальмологическая клиника профессора Сергиенко». – Со временем человек утрачивает способность видеть холодные тона. По картинам Моне можно проследить, как прогрессировала его болезнь, – голубые, синие краски на его полотнах постепенно вытесняются желтыми и коричневыми. Именно в такой палитре видит мир больной катарактой.

Визуально развитие диагноза Моне демонстрируют две его картины – «Японский мостик» в садике Живерни. Разница между написанием обеих картин составляет примерно 20 лет. Один и тот же пейзаж за этот период катаракта изменила до неузнаваемости. В 1899-м на картине вырисована каждая деталь, спустя двадцать лет она выглядит желтой и размытой. «Я уже не вижу с той же яркостью цвета, – сетует в своем дневнике Клод Моне. – Красный выглядит грязным, розовый – тусклым». Но Моне не сдавался болезни: «Я буду рисовать даже слепым, как и Бетховен, который сочинял музыку, будучи абсолютно глухим». Не в силах различать детали, художник увеличивал формат полотен. В выборе красок он уже полагался исключительно на их названия, которые читал на этикетках, а потом запоминал точное расположение тюбиков на пали-

тешее стекло, – объясняет Андрей Сергиенко, профессор, основатель медицинского центра «Офтальмологическая клиника профессора Сергиенко». – Со временем человек утрачивает способность видеть холодные тона. По картинам Моне можно проследить, как прогрессировала его болезнь, – голубые, синие краски на его полотнах постепенно вытесняются желтыми и коричневыми. Именно в такой палитре видит мир больной катарактой.

тре. Мастер понимал, что его картины получались слишком темными, ведь прогрессирующая катаракта исключала возможность отличить голубой цвет от черного, поэтому многие из своих полотен он попросту уничтожал.

В 1923-м после неудачной операции на левом глазу у Клода Моне развилась вторичная катаракта. Чтобы улучшить зрение хотя бы на несколько часов, он принимал специальные лекарства, расширяющие зрачки. В то время художник жаловался, что правый глаз, пораженный болезнью, видит все в желтых тонах, в то время как прооперированный левый воспринимает мир в насыщенном голубом. Он так и писал свои картины, прикрывая то один, то второй глаз. На последних полотнах художника форма исчезает вовсе. Моне подходит к границам абстракции: «Сюжет для меня вторичен. То, что я хочу воспроизвести, это связь между мной и объектом».

Желтая нота Винсента Ван Гога

Еще один художник, известный своим болезненным пристрастием к желтому цвету, – Винсент Ван Гог. На его «ночных и вечерних» полотнах звезды и месяц изображены в золотых ореолах, дневные пейзажи пронизаны солнечным светом, в нем купаются желтые кудри деревьев, рыжие головки подсолнечников. Даже в картинах, сюжет которых ограничен пространством помещения, преобладает теплый свет ламп.

Страстью художника к этому цвету вплотную занялся ученый Калифорнийского университета Пол Вольф и сделал сенсационное заявление: праздник желтого на картинах Ван Гога связан с его болезнью. Точнее – с препаратами, которыми его лечили.

Во второй половине жизни великий Ван Гог страдал бессонницей, головными кружениями и эпилептическими при-

Эль Греко. «Христос исцеляет слепого»



Кривые зеркала Эль Греко

падками. После приступов он испытывал страшную слабость и ноющие боли за грудиной. Близкий друг и лечащий врач художника доктор Поль Фердинанд Гаше в благом порыве облегчить страдания товарища давал ему щедрые дозы дигиталиса, в основу которого входит трава наперстянка. Это ядовитое лекарственное растение издавна называли травой-цветообманом. В середине XX века ученые доказали, что передозировка дигиталиса вызывает цветовые аномалии: желтый цвет в восприятии мира обретает удивительную эмоциональную силу. Пол Вольф сделал вывод о том, что многолетняя дружба с наперстянкой сделала Ван Гога больным ксантопсией – недугом, при котором окружающий мир видится преимущественно в желтых тонах.

Впрочем, относительно истоков «желтых настроений» Ван Гога есть и другая версия. Кроме красок и палитры было у художника еще одно увлечение – абсент. Сегодня доподлинно известно, что алкалоиды полыни, входящей в состав этого напитка, втрое усиливают восприятие желтого цвета. В письме своему брату, корящему его за злоупотребление абсентом, Ван Гог писал: «Я действительно нуждаюсь в этом, чтобы достигнуть высочайшей желтой ноты».

Картины известного испанского художника XVI–XVII веков Эль Греко трудно спутать с другими. Причудливо вытянутые лица, тела и строения на его полотнах одни приписывают особенности стиля, другие (и в первую очередь врачи-офтальмологи) – астигматизму, т.е. болезни глаз, искажающей изображение подобно кривым зеркалам в комнате смеха. Помимо астигматизма Эль Греко постфактум ставят диагноз «миопия» – до 10 диоптрий. Было бы забавно, если бы дела обстояли именно так, ведь среди знатоков живописи бытует еще одно мнение: будто моду на стройность и худобу ввел именно Эль Греко. «Вьющиеся» фигуры субтильных женщин с его полотен резко контрастировали с образами пышнотелых красавиц его современника Рубенса. Неужели вкусы в обществе на целые века изменил талант художника, замешанный на дефекте зрения?

– У людей с астигматизмом изменена форма роговицы и хрусталика, – объясняет Андрей Сергиенко. – Вместо того, чтобы выглядеть, как шар для игры в бильярд, хрусталик выгнут. Лучи света, проходя через него в различных местах, преодолевают неодинаковые расстояния, прежде чем сфокусироваться на сетчатке. В результате что-то будет видно отлично, а что-то – искаженно. Картины Эль Греко похожи на видение окружающих предметов человеком с астигматизмом. Обладая офтальмологи XVII века современными знаниями, ситуацию можно было бы исправить за 10 минут, скорректировав зрение художника специальными выпукло-вогнутыми линзами. Но, к счастью, время идет своим чередом. Ведь тогда мир не увидел бы многих гениальных картин. И не только кисти Эль Греко.

Виктория КУРИЛЕНКО



Винсент Ван Гог. «Ваза с олеандрами и книгами»

Полюбите интроверта

Быть не открытым к общению со всеми вокруг, а погруженным в свой внутренний мир сегодня уже незасорно. Даже наоборот. С тех пор, как на обложках финансовых журналов стали появляться замкнутые, чудаковатые технари, сколотившие во время компьютерной революции свои бизнес-империи, интроверсия вошла в моду. На вершине успеха сегодня хватает места и экстравертам, и интровертам, только пути к этой вершине у них разные.

Сила тихих

Год назад Адам Грант, психолог и преподаватель бизнес-школы Wharton при Университете Пенсильвании (США), провел простой эксперимент: попросил своих студентов поднять руки, если они считают себя интровертами. Руки подняла треть аудитории. А двумя годами ранее в другой группе лишь несколько студентов сделали это. Не потому, что интровертов было мало. Опросники профессора Гранта показали практически одинаковое соотношение по их количеству в группах 2011-го и 2013 годов. Просто сейчас интроверты охотнее признаются в этой своей психологической черте, а раньше она казалась им болезнью. «Интроверты перестают чувствовать себя стигматизированными, – пишет Адам Грант. – Они обнаруживают, что у их особенности есть не только слабые, но и сильные стороны. Это осознание свойственно не только студентам – среди зрелых людей, в том числе менеджеров старшего звена, я наблюдаю тот же тренд».

В 2012 году вышла книга, которая обозначила направление по «реабилитации интровертов» еще раньше, чем об этом заговорили в нашей части планеты. Ее автор Сьюзен Кейн, бизнес-консультант и специалист в области эффективных переговоров, назвала свою работу «Тихие: Сила интровертов в мире, который не прекращает разговаривать». Она придумала термин «экстраверт-идеал» – положительный образ энергичного, коммуникабельного и уверенного в себе «виннера», который царствует в европейской и особенно американской культуре. И та, и другая выросли из

греко-римской, где главным качеством человека и гражданина считалось умение участвовать в общественной жизни: выступать на площади, голосовать, обсуждать последние новости, заводить деловые контакты.

Понятно, что когда синонимом успешного человека становится «экстраверт-идеал», замкнутость и самоуглубленность интровертов начинают казаться патологией, а они сами – природными неудачниками. К идее того, что интроверты тоже могут быть успешными, нас привела компьютерная революция. Среди ученых,

исследователей, инженеров полно интровертов, чувствующих себя в электронном мире как рыбы в воде. Благодаря своим знаниям они стали зарабатывать миллионы, появляться на обложках финансовых журналов и завоевывать всеобщую симпатию.

Векторная графика

Кашу с делением человечества на две по-разному одаренные части заварил Карл Густав Юнг. В своей классической работе «Психологические типы» он различал экстравертов и интровертов по тому, каким путем течет



их либидо как жизненная энергия. Если она продуцируется в избытке внутри психики и направлена во внешний мир – это основополагающая черта экстраверта (от латинского *extra* – вовне). Если вектор направлен наоборот, из внешнего мира во внутренний, то мы имеем дело с интровертом (*intro* – внутрь).

Соратник Юнга Ганс Айзенк развил теорию коллеги в более практическую и понятную сторону. По его мнению, экстраверт ориентирован на социальную жизнь, а интроверт – на рефлексию и внутренние переживания. А вот Карл Леонгард, автор еще одной классической работы «Акцентуированные личности», считал, что экстраверт – человек со слабой волей, поэтому он больше подвержен влиянию со стороны, а интроверт таким влияниям успешно сопротивляется, ориентируясь на внутренние ценности и убеждения.

Сьюзен Кейн в своей книге опирается на последние научные данные, согласно которым мозг интровертов больше «наэлектризован» собственными нервными импульсами, чем мозг экстравертов. Поэтому первые нуждаются в среде, минимально добавляющей стимулов (иначе у них будет перегрузка нервной системы), а вторые – напротив, в постоянном сти-



мулировании мозга извне (иначе они зачахнут от отсутствия «питания»).

В одиночной камере интроверт будет чувствовать себя лучше. Зато экстраверт быстрее сориентируется в экстремальной ситуации, когда стимулов извне более чем достаточно, – при пожаре он со скоростью звука организует эвакуацию, при биржевом крахе вовремя поймает момент, когда нужно продавать свои акции. А вот получать удовольствие от общения может и тот, и другой – вопрос только в количестве и качестве этого общения. Самые душевные интервью получаются у журналистов-интровертов.

А теперь самый важный момент. Экстраверсия и интроверсия – не две противоборствующие стороны. Это два полюса одной шкалы. И большинство из нас располагается не на полюсах, а на линии между ними, т.е. векторы интроверсии и экстраверсии в большей или меньшей степени выражены почти в каждом из нас, вопрос только в том, какой сильнее. Корректнее было бы говорить не «экстраверты и интроверты», а «люди с преобладающими векторами экстраверсии и интроверсии», просто это слишком длинно. Более того, среди нас полно амбивертов – людей, которые могут распоряжаться этими векторами по своему желанию, проявляя черты как экстравертов, так и интровертов.

Суть не изменится

Выше были хорошие новости, а теперь – другие. Оказывается, развить в себе недостающие навыки можно, но полностью переключить вектор на другой не получится.

– Экстраверсия и интроверсия – психофизиологические особенности, – уверена Наталья Старжинская, психотерапевт, бизнес-тренер. – Это как скелет, который останется прежним, как бы ни менять внешность пластическими операциями и косметическими средствами. Можно компенсировать то, чего нам не хватает. Но если человек с определенным типом темперамента будет заниматься деятельностью, требующей других навыков, то его «внутренняя батарейка» быстро разрядится. Например, интроверт может успешно овладеть навыками эффективных переговоров. Но если у него в расписании запланировано много встреч, то ему обязательно

В космос экстравертов предпочитают не брать. NASA, планируя экспедицию на Марс, будет создавать экипаж из интровертов, потому что экстраверт, долгое время пребывая в ограниченном пространстве в условиях монотонной работы, может сойти с ума и свести других.

нужно включить в повестку дня работу с документами, во время которой его никто не будет тревожить. Это поможет ему восстановить свою энергию после того, как он ее потратил на подстройку к собеседнику.

А вот в том, что касается успешности, экстраверты и интроверты могут посоперничать.

– Успеха добиваются как те, так и другие, – уверена Анна Маняк, бизнес-психолог, руководитель группы «Психоанализ бизнеса». – Вопрос только в деятельности, которой они занимаются. Экстраверты преуспевают в работе, где много общения с людьми, организационных процессов, непредсказуемых ситуаций. А интроверты прекрасно занимаются монотонным трудом, работой с цифрами или техникой, возней с документами, анализом и прогнозированием.

Творческие люди тоже встречаются и среди тех, и среди других. Например, музыканты чаще бывают интровертами, потому что их искусство невозможно без ежедневного кропотливого труда. А артисты – это в основном экстраверты.

Разгадка кажущегося преуспеяния последних проста – они чаще выставляют свой успех напоказ.

– Может показаться, что успешных экстравертов больше, но это, скорее всего, потому, что мы больше о них знаем и они больше ориентированы на внешние атрибуты успеха, на статус и его демонстрацию, – считает Наталья Старжинская. – И добиваются успеха они более демонстративными способами. Интроверт никогда не скажет: «Поставь мне like в соцсети». Поэтому успешных экстравертов мы можем назвать больше, но это не значит, что успешных интровертов на порядок меньше.

Впрочем, сейчас, когда интровертом быть уже не стыдно и не страшно, среди них наверняка появятся свои Ричарды Брэнсоны и Джейми Оливеры. Просто тихие.

Виктория КУРИЛЕНКО ■

Гормоны для женщин «осеннего» возраста

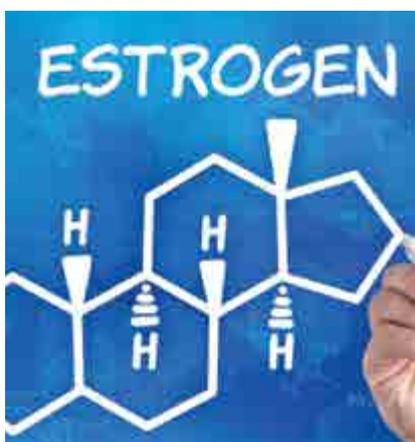
В период постменопаузы огромное количество женщин используют заместительную гормональную терапию (ЗГТ), чтобы скорректировать климактерические расстройства, предотвратить остеопороз, снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний и рака. Однако исследование, проведенное Национальными институтами здравоохранения США (НИН), в котором в течение пяти лет приняли участие более 16 тыс. представительниц прекрасного пола, показало, что комбинированная ЗГТ не так эффективна и безопасна, как считалось ранее.

Польза

- **Климактерические расстройства.** ЗГТ является основным методом коррекции климактерических расстройств. Она успешно справляется с приливами и ночной потливостью, урогенитальными симптомами (недержание мочи, боли при мочеиспускании, сухость и зуд влагалища), а также с другими нарушениями (бессонницей, перепадами настроения и пр.).

- **Остеопороз и переломы.** С возрастом потеря костной ткани увеличивается. В этом процессе важнейшую роль играет дефицит эстрогенов. Подсчитано, что около 20% костной ткани теряется в первые 5–7 лет после менопаузы, а ЗГТ способна существенно снизить этот показатель. По некоторым данным, она также уменьшает риск падений, поскольку предотвращает головокружение и способствует поддержанию равновесия. Исследование НИН подтвердило, что женщины, принимающие эстроген и прогестерон, в 1,5 раза реже имели перелом шейки бедра, чем участницы контрольной группы.

- **Колоректальный рак.** Рак прямой кишки является третьим по распространенности у женщин. Вероятность этого заболевания начинает увеличиваться после 40 лет, а пик приходится на 60–70 лет. Комбинированная ЗГТ более чем на треть снижает этот риск. Так, в исследовании НИН в основной группе было зарегистрировано всего 10 случаев заболевания на тысячу женщин, а в контрольной группе – 16.



Золотая середина

По результатам исследования НИН комбинации эстрогена и прогестерона в целом нежелательно рекомендовать женщинам в постклимактерическом периоде для долгосрочного приема. Риски развития рака молочной железы, тромбоза, инсульта, ишемической болезни сердца и слабоумия перевешивают преимущества снижения риска переломов костей и колоректального рака. Если климактерический синдром выражен сильно, решение об использовании ЗГТ врач должен принимать только после тщательного обследования. И даже в этом случае специалисты США предлагают использовать самую низкую эффективную дозу эстрогена и прогестерона и только в течение кратчайшего времени. При легких и умеренных симптомах менопаузы они рекомендуют не ЗГТ, а альтернативные методы: гормональные препараты местного действия для облегчения урогенитальных проявлений, здоровую диету, физическую активность, средства для профилактики остеопороза.

Вред

- **Сердечно-сосудистые заболевания.** Исследование НИН не подтвердило, что комбинированная ЗГТ снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний. Напротив, среди принимавших эстроген вместе с прогестероном в сравнении с группой, получавшей плацебо, было зарегистрировано больше случаев ишемической болезни сердца (у 37 женщин на 10 тыс. против 30 случаев на такое же количество участниц из контрольной группы) и инсультов (29 против 21). Кроме того, ЗГТ более чем в два раза увеличила риск тромбоза глубоких вен и эмболии легочной артерии.

- **Рак груди.** Способность комбинированной ЗГТ повышать опасность развития инвазивного рака молочной железы была известна давно и выводы исследования НИН стали тому очередным подтверждением. В группе, получавшей эстроген в комбинации с прогестероном, было зарегистрировано на восемь случаев больше инвазивного рака молочной железы (38 против 30) в расчете на 10 тыс. женщин. Выяснилось также, что комбинированная ЗГТ увеличивает плотность груди, что нарушает интерпретацию результатов маммографии.

- **Старческое слабоумие.** В подгруппе, состоящей из 4,5 тыс. женщин в возрасте 65 лет и старше, количество случаев деменции при приеме эстрогена и прогестерона возросло практически вдвое в сравнении с контрольной группой, получавшей плацебо. Что же касается умеренных когнитивных нарушений, то комбинированная ЗГТ либо никак не влияла, либо незначительно усугубляла их. ■

3 Днем Народження!

**Артему Ковтуну 4 травня
виповнилося дев'ять років**

Здоров'я та успіхів зичить йому тітка Наталія Вовкогон, фармацевт «Аптеки Низьких цін» (Ніжин Чернігівської обл.).



**У Максима Куценка
день народження 17 травня**

Йому вже два роки. Цьомає і вітає його мама Наталія Куценко, яка працює в аптеці №54 мережі «Бажаємо здоров'я» (Новий Буг Миколаївської обл.).



**Евгенії Крайник 16 травня
виповнилося 12 років**

Своє сонечко вітає мама Олена Крайник, яка працює в аптеці «Бажаємо Здоров'я» (Полтава).



**Владислав Біленко 30 травня
задмухав на тортіку дві свічки**

Маленького зайчика поздоровляє мама Аніта Біленко, провізор «Аптеки Низьких цін» №1 (Дніпро).



**У Дмитра Кліщенко
день варення 2 червня**

Дмитрику буде два роки. Поздоровляє його мама Світлана Кліщенко, яка працює в аптеці «Гамма 55» (с. Пісочин Харківської обл.).



**Данило Сомов святкує
день народження 30 червня**

Йому буде 11 років. Хлопця вітає мама Олена Сомова, провізор аптеки «Бажаємо здоров'я» (Ромни Сумської обл.).



**Павлу Панькову
11 липня буде 11 років**

Цього юного ерудита вітає мама Ірина Панькова, провізор аптеки №6 мережі «Знахар» (Львів).



**У Валерії Вознюк
день варення 24 липня**

Їй буде чотири роки. Дівчинку вітають мама Юлія Вознюк та бабуся Людмила Нагорна, відповідно провізор та завідувачка аптеки ФОП «Бакаенко» (Красноград Харківської обл.).



**Сеймівський Роман
25 липня святкує перший ювілей**

Йому виповнюється 5 років. Романа вітає мама Марія Сеймівська, завідувачка аптеки №21 мережі «Бажаємо здоров'я» (Львів).



**Артему і Соломії Клімович
31 липня виповниться п'ять років**

Своїх пташенят вітає мама Олена Клімович, завідувачка аптеки «Подорожник» (Здолбунів Рівненської обл.).



**Андії Зарайській
9 липня буде сім років**

Дівчинку вітає мама Дар'я Зарайська, провізор аптеки «Копійка» (Дніпро).



**Устим Ющак святкує
день народження 1 серпня**

Йому виповнюється чотири роки. Найкращі побажання йому шле мама Юлія Ющак, яка працює в аптеці №6 «Знахар» (Львів).



**Олеся Дацун відсвяткувала
дев'ятиріччя 7 травня**

Цю жваву дівчинку щиро вітає мама Галина Дацун, завідувачка «Аптеки Низьких цін» №2 (Полтава).



**Поліні Демчук 10 червня
виповнюється вісім років**

Своє сонечко вітає мама Юлія Демчук, фармацевт аптеки №12 мережі «Рівнеліки» (Здолбунів Рівненської обл.).



Піковіт®

Вітаміни і мінерали
для успіху Вашої дитини

www.krka.ua

KRKA

Найвищі технології та
знання для створення
ефективних та безпечних
препаратів найвищої якості.

* Піковіт® сироп, Піковіт® Форте, Піковіт®. Реклама лікарського засобу.

** Піковіт® Юнік. На правах реклами. Не є лікарським засобом.

ТОВ «КРКА Україна», 01015, м. Київ, п/с 42, вул. Старонавродницька, 13, оф. 127, тел.: (044) 3542668, факс: (044) 3542667, ел. адреса: Info.ua@krka.biz.

Адреса редакції: 03151, Київ, а/с 22,
email: info@misterblister.com.ua

Разноцветное настроение

Когда на душе у третьеклассницы Тани скребутся кошки (ну мало ли поводов для огорчений у маленькой девочки), она берет лист бумаги, краски и рисует одну и ту же картину: большую сиреневую коробку, перевязанную золотой ленточкой, из которой выглядывает... щенок. Точь-точь такой, как ей подарили два года назад на день рождения. Щенку она тогда ужасно обрадовалась, поэтому теперь рисует этот сюжет в горестные минуты. Так учили Таню на занятиях по арт-терапии в школе искусств. Печаль забывается в радости, а сильные светлые чувства из прошлого можно пережить вновь, изобразив их на бумаге.

Диагностика по рисунку

Свои уроки в киевской школе искусств №3 художница и арт-терапевт Ольга Чернявская начинает с разминки: она просит детей передать с помощью красок свое настроение. Основа рисунков может быть одна и та же: силуэт человека, который постепенно окрашивается в краски-чувства: красную – любовь (или агрессия), зеленую – стыдливость, желтую – честность, черную – злость и т.д. Впрочем, у каждого ребенка свое цветовое восприятие эмоций. Иногда дети рисуют театральные маски. Прекрасно, когда они предназначаются для веселого актера-комика, но однажды вся группа, не сговариваясь, изобразила драматические черно-фиолетовые и серо-зеленые лица. Мрачные картины Ольга

предлагает уничтожить: сжечь или порезать на мелкие кусочки. Таким образом, выплеснув все, что накопилось в душе, дети расстаются с неприятными чувствами, воспоминаниями – и потом обязательно рисуют что-нибудь доброе, жизнеутверждающее.

– Огромная информационная нагрузка в школе – накопитель негативных эмоций, – говорит Ольга Чернявская. – Наши занятия начинаются вечером, и я вижу, насколько трудно моим подопечным после 5–6 школьных уроков радоваться, удивляться, шутить, даже выбрать из цветовой палитры для своего рисунка светлые краски. Помогают задания на прорисовку настроения, изображение классической музыки, которую мы слушаем на занятиях, или просто рисунок на тему

«Мой самый счастливый день». Повторное переживание на бумаге некоего радостного события из прошлого помогает исправить настроение.

На занятия к Ольге дети приходят учиться рисовать, но благодаря арт-терапии получают на уроках еще и хорошую прививку от стрессов и детских депрессий. Внутреннее состояние учеников Ольга диагностирует по краскам. У подростков (среди ее учеников есть две возрастные группы: малыши – от 4 лет и подростки от 10 и старше) черные тона однозначно символизируют внутреннюю дисгармонию. Особенно красноречивы сочетания цветов: синий и фиолетовый, черный и золотой – они сигнализируют о душевном неблагополучии. По тусклой черно-белой палитре Ольга Чернявская узнает рисунки детей из неполных семей. А вот у малышей-четырехлеток изобилие черного на бумаге – вполне нормальное и естественное явление: это самый контрастный цвет на фоне белого листа, вот и рисуют они им часто и с удовольствием.

Знакомство с разными цветами происходит постепенно: сначала дети работают с желтым, красным, синим, белым и черным. Позже цветовая гамма расширяется, появляются пастельные тона. Для каждого ребенка характерен свой цветовой диапазон, и если гармонию красок нарушают нетипичные для юного художника цвета, арт-терапевт может смело говорить о стрессе или депрессии.

В диагностике по рисунку важно не только изображение, но и то, как



именно оно появляется на бумаге. Резкие движения кисточкой, нервные штрихи, безразличие к тому, что получается на листе, должны настораживать. Один из подопечных Чернявской четырехлетний Никита из урока в урок изрисовывал каракулями за десять минут стопку альбомных листов. Как выяснилось позже, таким образом он протестовал против дефицита материнской любви и ревновал к недавно появившейся на свет маленькой сестричке. Его рисунки стали более спокойными и гармоничными после того, как мама по вечерам стала рисовать домашние задания вместе с сыном.

Недостаток свободы, подавление самостоятельности шестилетняя Настя выражала агрессивным поведением и тяжелыми сочетаниями цветов на бумаге. Рисунки получались мрачными, размытыми. На уроках она прорисовывала свои подавленные чувства, снимала накопленную агрессию.

Совместное творчество

Детям, скудным на выражение эмоций, – а таких очень много среди недолюбленных, обделенных вниманием, арт-терапевт предлагает нарисовать характер какого-либо предмета. Например, изобразить веселую, прыгучую, хитрую или ленивую линию (облако, солнце). Таким образом ребенок учится осознавать характеры, представлять себя в образе других людей, делиться своими эмоциями. Задания с похожей целью – нарисовать дом волшебницы, злодея, покинутый дом... Работая над рисунком, ребенок обдумывает черты натуры обитателей жилища, детали интерьера, через которые проявляется их характер.

А еще арт-терапия – отличное средство для сглаживания межличностных конфликтов в детском коллективе или в семье. Такие задачи обычно решаются в процессе коллективного создания большого рисунка на ватмане, когда каждый юный художник вкладывает в него часть своего характера и таланта для воплощения единого замысла.

Коллективное творчество чудесно укрепляет отношения между детьми.

Полезные рекомендации

- Украсьте детскую комнату картинами ребенка и репродукциями любимых ему произведений искусства.
- Кладите на видное место чистый лист, карандаши и краски, чтобы ребенок в любой момент мог выразить свое настроение в виде рисунка.
- Предлагайте ребенку рисовать в начале и в конце дня – определяя в сравнении, как меняется его внутреннее состояние.



Кстати, многие проблемы в семьях возникают из-за того, что дети и родители плохо знают друг друга, ведь дома зачастую мы видимся только в определенных ролях. Совместное творчество позволяет открыть близких людей совершенно в новом качестве.

– К сожалению, современные дети, не представляющие себя без своих гаджетов и компьютерных игр, очень часто не умеют сосредоточиваться, – делится наблюдениями Ольга Чернявская. – Арт-терапия позволяет настроить их на внутреннее молчание, учит внимательности.

Дело для души

Кроме рисования красками прессы негативных эмоций прекрасно снимают матерчатые куклы. Точнее – процесс их создания. На уроках арт-терапии дети мастерят их без иглы – из лоскутов, лент, ниток: вместо лица у куклы – символический крест из нитей. Арт-терапевт наблюдает, ткани каких цветов выбирают дети, каких размеров делают кукол. Кто-то довольствуется малым. Кто-то, как правило, единственные дети в семьях, мечтающие о братике или сестричке, создают фигурки величиной с натурального младенца.

Иногда Ольга проводит занятия с особой группой детей – больных детским церебральным параличом (ДЦП). Один из доступных для них лечебных приемов – «вырыванка»,

когда из цветной бумаги надо вырывать контуры животных, деревья, снежинки. Именно так создавали узоры наши далекие предки в те времена, когда ножницы еще не были изобретены. В процессе творчества дети забывают о своей болезни, раскрываются, чувствуют себя такими, как все, отрабатывают мелкую моторику рук. Арт-терапевты подметили парадокс: картины детей-инвалидов – не мрачные, а наоборот, очень яркие, красочные, жизнеутверждающие...

– Среди художников бытует мнение: если тебя посетили дурные мысли, переживи их в себе, не переноси на картину или нарисуй, но никому не показывай, – говорит Ольга Чернявская. – Нередко посетители картинной галереи в Петергофе падают в обморок перед полотном Ивана Репина «Иван Грозный убивает сына». Я против того, чтобы картина несла в себе негативные эмоции.

В арт-терапии есть отдельное направление – корректировка внутреннего состояния с помощью произведений искусства. При этом каждому возрасту соответствуют свои картины. Малышам созвучно творчество украинских художников Марии Приймаченко, братьев Бойчуков, изображавших фантастических животных в стиле народного примитивизма. А вот произведения Сальвадора Дали вряд ли подойдут для детского восприятия. Подросткам могут понравиться романтические картины эпохи Возрождения, произведения Рафаэля, Леонардо да Винчи, работы советских художников Сальяна, Богомазова. Главный критерий арт-терапии – картины должны притягивать к себе.

Виктория КУРИЛЕНКО ■

Вымыть голову изнутри

Приятно окинуть взглядом квартиру и убедиться, что каждая вещь лежит на своем месте. Но еще приятнее, когда порядок наведен в голове: нет хаоса и завалов в чувствах, переживания разложены по полочкам, мысли-жвачки не лепятся к стенам, а сор ненужных эмоций выметен вон. Вот только отполировать до блеска дом намного легче, чем выгнать из головы тараканов. Впрочем, «сложно» – не значит «невозможно». Главное – вычислить ментальный мусор и подобрать качественные средства для уборки.

Избавляемся от мифов

У кого в голове не крутились мысли-жвачки? Ходишь и думаешь об одном и том же днями, а то и неделями: «А надо было мне так-то и так-то ему ответить!» Или фантазируешь на тему некоего значимого события в будущем. Не знаю, как у вас, но у меня фантазии на тему «Как это все произойдет» никогда не совпадают с реальностью.

Застревание в мыслительном процессе – сигнал для упорядочения мыслей, очистки головы от всего ненужного. Дело в том, что на размышления в жизни должна уходить примерно треть времени, еще по столько же – на чувства и действия. В этом уверена Инна Дидковская, гештальт-терапевт. Если баланс нарушается, человек начинает замечать реальный опыт фантазиями о будущем или критиковать себя за прошлые поступки. Особенно токсичны мысли из категории «Если бы я сделал по-другому, сейчас было бы лучше» и мрачные предсказания будущего. Не менее вредоносны внушенные кем-то чужие мысли о нас («Ты неудачник», «Ничего у тебя не получится»). Мы начинаем верить в них, постоянно прокручивать в голове. Это приводит к потере энергии и к депрессии.

Чтобы вымести из головы весь этот сор, Инна Дидковская рекомендует практиковать технику «Утренние страницы», когда, едва проснувшись, вы записываете в тетради три страницы потока сознания. Это помогает выделить повторяющиеся бесполез-

ные мысли, а полезные сделать более четкими.

Застревание в негативе

Проснувшись утром, я обычно вспоминаю, с какими мыслями заснула вчера. Их характер и задает тон настроению нового дня. И если накануне я засыпала, думая о том, «как трудно жить» или «все пропало» (хотя такой беспорядок в голове, как правило, не допускаю), следующие 24 часа вряд ли будут солнечными и радостными. Застревшие в голове депрессивные мысли «Мне так плохо», «Это невыносимо», «Без него я не могу» устанавливают черно-белый фильтр восприятия реальности, человек начинает испытывать жалость к себе, ищет «жилетку», чтобы излить страдания. Но выливание негатива на «жилетку» не всегда помогает. В таком случае можно попробовать окунуться в мрачные мысли по самую макушку, предварительно договорившись с собой о временных рамках. Например: «Полчаса я думаю о неприятном, страдаю до полного погружения, но когда прозвонит будильник – мероприятие завершается». Или обратиться к старому доброму методу рефрейминга – изменению отношения к происходящему. Можно ведь воспринимать разбросанные вещи как ненавистный хаос, а можно – как вещественное доказательство жизни в одном доме с близкими людьми.

– Чтобы выбраться из ловушки мрачных мыслей, сначала стоит понять, какой позитив есть в негативном переживании, – советует психолог Алла Коняева. – Предположим, вас

кто-то сильно раздражает демонстративностью, попытками сконцентрировать все внимание на себе. Подумайте о том, что хорошего в вашем неприятии этого типа? Поблагодари-



те психику за то, что таким образом она освобождает вас от обязанности следовать стереотипному поведению, смеяться над дурацкими шутками или терять время на общение с несимпатичным человеком. Все, что нужно сделать, – отвлечься от вызывающего поведения нарцисса и сфокусироваться на приятных людях.

Устаревшие убеждения

Некто шел, упал, больно ударился и решил, что больше по этой улице ходить не будет. А ее отремонтировали, озеленили, путь через нее стал короче и удобнее, но человек, следуя своим стереотипам, по-прежнему ходит обходными тропами. Таким вот устаревшим, неактуальным убеждениям прямая дорожка в мусорный контейнер. Сюда же следует отправить мыслеформы, погружающие в страх и плен предубеждений («Ой, что будет», «Он на меня криво глянул»).

Зачастую освободиться от мусора в голове самостоятельно достаточно



Есть важное правило: чем больше места в жизни отдано ее восприятию и ощущению, тем меньше времени остается для бесплодных размышлений. Именно поэтому отдых на природе, массаж, встреча с хорошими друзьями, увлекательный фильм или книга приносят такое облегчение.

трудно, ведь мы к нему привыкли. Желательно, чтобы рядом был человек – друг или психолог, для которого бы этот мусор не являлся родным. Он может помочь прочистить голову, задавая правильные вопросы. Чтобы не думать о плохом, Людмила Богуш, специалист по тайм-менеджменту, руководитель Студии управления временем BogushTime, рекомендует пойти и сделать что-то полезное.

– Однажды на йоге поймала себя на мысли, что проделывать асаны мне невыносимо тяжело, – вспоминает Людмила Богуш. – И вдруг рядом заметила новичка-женщину, которой было намного сложнее – она с трудом понимала команды инструктора, ошибалась, я стала ей помогать, подсказывать. И в какой-то момент поняла: я забыла о своем дискомфорте.

Самое обидное

Непроработанные обиды – еще один токсичный и распространенный вид ментального мусора. Тут есть все: и мысли-жвачки («Как она могла так со мной поступить!»), и застревание в негативе («Никогда ее не прощу»), и устаревшие убеждения («Позвонить ей первой, поговорить? Нет, ни за что! Когда-то же я ей писала, а она не ответила!»). Возможно, «обидчик» давно раскаялся и сам бы рад поговорить о случившемся, а может, он даже не заметил, как обронил неосторожное слово, не задумываясь о последствиях. Если ситуацию нельзя прояснить, значит, нужно применить к ней метод рефрейминга – перевести в разряд жизненных уроков и источников силы.

Для освобождения от ментального хлама, смещения фокуса в голове с негатива на позитив Оксана Тодорова, психолог и художница, рекомендует упражнение «Метафора перехода», когда мы схематически изображаем себя в настоящем и будущем, записывая словами то, от чего к чему хотим перейти.

Еще одна эффективная техника – написание записочек с радостными эпизодами дня. Подметив что-то приятное, записываем впечатление на листочке, сворачиваем его трубочкой и бросаем в специальную вазу. В мину-

ты наплыва грустных мыслей записочки выручают: достаем их, читаем и радуемся от души.

Ментальный мусор по наследству

Часто, попадая в жизненные тупики, люди осознают, что несут с собой устаревшие убеждения предыдущих поколений, своих учителей, хотя их важно регулярно переосмысливать и сдавать в архив. Но делать это не с раздражением, а с благодарностью, осознавая роль таких установок в прошлом, когда кому-то они, возможно, очень помогли.

Нередко я слышала от старших в нашей семье фразы «Одна ты не справишься», «Без меня тебе будет плохо», «Ничего хорошего в жизни нет». Наверняка предок, неоднократно повторявший их, не хотел причинить своему потомку вреда, но, когда теперь в решающий момент в голове невесть откуда выплывает подобная мысль, ты слабеешь, тушуешься и уже готов дать задний ход. В таких ситуациях вспоминаю случаи, когда я справлялась с жизненными обстоятельствами и без этого предка. Там мне удалось пересилить ситуацию, и здесь все выйдет. Поймать негативное послание из прошлого, осознать его токсичность – все равно, что пропылесосить мозг и очистить его от ограничивающих убеждений.

Мысли, засоряющие голову, обычно выражаются словами или фразами «у меня недостаточно (денег, здоровья, времени), никогда, никто, не получится, боюсь, все, всегда, вечно, самый, должен (надо, нужно)». Первый шаг на пути генеральной уборки головы – отловить эти слова-маяки, осознать и нейтрализовать их. По наблюдениям лайф-коуча Тамары Сухенко, генеральные уборки головы чаще происходят во времена кризисов, в моменты важных жизненных событий и потрясений. И это позитивный процесс, ведь, развиваясь и эволюционируя, человек пересматривает свое мировоззрение, расширяет картину мира, становится более склонным к безоценочным суждениям и оставляет в прошлом отжившие убеждения.

Виктория КУРИЛЕНКО

Людмила Шупенюк: «Я патриот нашей медицины»

Известный акушер-гинеколог и эксперт медицинского телепроекта «Я соромлюсь своего тіла» (телеканал «СТБ») Людмила Шупенюк полюбилась многим телезрителям. В интервью она рассказала нам, почему до сих пор не может привыкнуть к известности, а также призналась, как в ее семье появились два психолога.



- Родилась 31 января в Черновцах.
- Училась в Черновицкой специализированной школе №35.
- В 1991 году с отличием окончила Черновицкий медицинский университет.
- Работала в Черновицком роддоме №1, потом – в женской консультации.
- Замужем за психологом и телеведущим Орестом Шупенюком.
- В 1993 году в семье родилась дочь Галина.
- Эксперт телевизионных проектов «Я соромлюсь своего тіла», «Давай поговорим про секс», «За живе».
- Работает в столичной женской консультации центральной поликлиники Днепровского района.

– В одной из последних программ вы расплакались. Такой вас увидишь не часто...

Действительно, по крайней мере, на камеры. Но мы все люди, и истории героев программы не могут не трогать. Я не сдержала слез, слушая рассказ мамы шестилетней Ирочки, которая болеет прогерией. Это редкое генетическое заболевание, при котором очень быстро стареют органы. В мире всего сотня людей с таким диагнозом, в Украине – одна девочка. И эта болезнь на сегодняшний день, к сожалению, не лечится.

– Соглашаясь участвовать в проекте, думали, что будет так непросто эмоционально?

У меня такая профессия, что нередко сталкиваюсь с человеческими трагедиями. Честно говоря, и на рабочем месте не всегда удается сдержаться от слез. С годами, конечно, какой-то иммунитет что ли вырабатывается, но все равно некоторые вещи сильно прошибают.

– Следите ли вы за судьбой героев программ?

С некоторыми переписываемся в социальных сетях. Но со всеми участниками проекта – нет. Чаще всего сами пациенты не видят в этом потребности. Или не хотят беспокоить.

– Вас часто спрашивают, но все же: какая пациентка поразила лично вас?

Ну, конечно, 26-летняя Карина Рублева – женщина, у которой одновременно диагностировали рак груди четвертой стадии и беременность. Эта история не оставила никого равнодушным! Сколько работаю врачом, такой опухоли не видела. Испытала огромное внутреннее напряжение,

Ведущие проекта «Я соромлюсь своего тіла»

когда трогала каменную грудь столь молодой женщины. В те минуты меня разрывало отчаяние: она ведь не где-то в пустыне живет, по профессии – медсестра, имеет любимого человека. Как можно было подобное допустить?

– На ваш взгляд, почему украинцы тянут с визитом к врачам?

Недавно мне на глаза попало исследование. Оказывается, на первом месте по страхам у людей – страх публичных выступлений, на втором – страх похода к врачу, на третьем – страх смерти. Мне кажется, если бы между врачами и пациентами устанавливались дружеские отношения, если бы они встречались, чтобы просто поболтать, все было бы по-другому. Гинекологов женщины точно посещали бы гораздо чаще. Возвращаясь к истории Карины: у нее нашли опухоль еще перед нашим с ней знакомством, отправили на консультацию в онкоцентр, а она девять месяцев туда не шла, потому что боялась. Рассчитывала, что все пройдет... А если бы не попала к нам на проект? Да и пришла она, честно говоря, поздно, ситуация с ней – непростая. Ей сделали операцию, провели химиотерапии, вроде все прошло неплохо, но такой запущенный рак вылечить очень сложно. У женщины двое детей: старший сын и девочка, которую родила с нами. Мне кажется, что все, кто посмотрели сюжеты о ней и чувствуют, что им необходим визит к врачу, обязательно не будут его откладывать. А это одна из миссий нашего проекта.

– В какой из историй вы наиболее удовлетворены результатом?

В целом, я довольна результатами всех пациентов, которые обратились к нам. А в частности... Эта история еще не прозвучала, ее только будут показывать. К нам на проект обратилась молодая женщина с невынашиванием беременности. У нее уже четыре раза случались выкидыши, а пятая беременность оказалась внематочной. И, к счастью, Люда недавно с нашей помощью успешно родила. Для меня в моей профессии самое приятное – нормальная беременность и рождение здорового ребенка.

– В интервью вы часто говорите, что ваша судьба была предрешена, ведь в семье – все медики...

Мои родители – врачи. Папа позже перешел на научную работу, занимался эндокринологией. Сестра – детский га-



строэнтеролог. Акушер-гинеколог я одна в семье. Как по мне, это самое позитивное, что есть в медицине. Кроме того, при всей моей любви к мужчинам я на стороне женщин и где-то в душе феминистка. Мне хочется им помочь. Ведь жизнь бывает к нам несправедлива: начиная от болезненных месячных, заканчивая родами.

– Судьба вашей дочери Гали тоже предрешена?

Нет. Вопрос о том, пойти ли ей в медицину, конечно, дома поднимался. Но в этой профессии, чтобы стать хорошим специалистом, нужны годы и годы учебы, а затем – практики. И необходимо продолжать учиться всю жизнь. Мне кажется, она не была готова так долго ждать. Мы поговорили, все разобрали, и она решила идти по папиным стопам. Теперь у нас в семье два психолога.

– Психология и медицина хорошо друга дополняют. Первые лечат душу, вторые – тело. Говорите дома о работе?

Вы абсолютно правы – это две стороны одной медали. Третья часть любой болезни – проблемы психологического характера, не медицинского. Мы много говорим об этом с мужем. Нередко он помогает мне принимать правильные решения в работе.

– На семейных торжествах заходит речь о медицине?

Только об этом и говорим! Сестра сейчас увлеклась паразитологией. И ей дочка постоянно напоминает: «Мама, опять ты про глисты за столом?!» А мы реагируем на это спокойно: интересно же! Никогда не забуду, как мы коллективом однажды отмечали какое-то тор-

жество. И весь вечер обсуждали болезни! А потом вдруг муж одного доктора вежливо попросил: «А давайте теперь поговорим о лампочках!» Оказалось, он электрик. И вот тогда мы поняли, что надо иногда и отдыхать от работы.

– Смотрят ли родные ваши программы?

Самая ярая поклонница – моя мама. Она больше переживает за судьбы героев, чем все мы вместе взятые! Кроме этого, ее очень интересует, как я выгляжу в кадре. Потом она мне говорит: «Вот тут ты была немного уставшей, а вот тут – хорошо!» или «Прическа в последних выпусках тебе идет больше!» Вся моя семья смотрит программу. У нас уже традиция – по четвергам мы с мужем и дочкой садимся у телевизора. Но Гале непростоятся сюжеты со съемками операций. Говорит: «Мама, если бы это не твоя программа, не смотрела бы!»

– Видели ли вы зарубежные аналоги программы?

После того как заключила контракт с телеканалом, пришла домой и попросила дочку: «Галочка, покажи, на что я подписалась». Тогда мы посмотрели пару программ. Конечно, динамично и интересно, но там все больше похоже на телешоу. Мне кажется, одна из составляющих успеха нашего проекта то, что его ведущие более искренние. У нас все по-настоящему. Я невероятный патриот нашей медицины. Вижу, каких успехов добиваются мои коллеги. Об этом надо говорить, чтобы люди не думали, будто только за рубежом есть хорошие специалисты. На проекте было несколько тяжелых случаев, нам отказали клиники за границей. А наши взяли!»

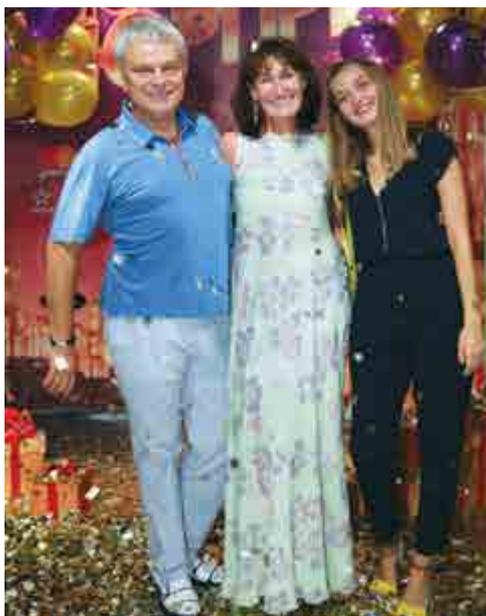
– Какие свои страхи и фобии вы победили с помощью проекта?

В это сейчас непросто поверить, но я очень боялась выступать перед аудиторией. Когда-то занималась в студенческом театре, играла в КВН, но мало выступала публично. Во многом согласилась участвовать в проекте для того, чтобы доказать себе, что сумею не комплексовать перед камерами. Ведь пока не сделаешь, не поймешь – можешь или нет. Я пошла и сделала! Для меня это была победа. А когда позвонили и сказали, что приглашают на второй тур кастинга, была невероятно счастлива!

Время от времени появляется страх некомпетентности. Со столькими диагнозами, которые увидела на проекте, в обычной работе я не сталкивалась. Иногда приходят с такими заблуждениями, о которых в книжке только читала. Поднимаешь статьи в Интернете, ищешь, что пишут в мире. Это, к слову, здорово стимулирует развиваться в разных направлениях.

– Одна из фишек вашего проекта – обзорательные медэксперименты, которые проводите в людных местах. Какой эпизод был неожиданным?

Для всех нас, троих ведущих, был очень непростым эксперимент, когда мы на Оболонской набережной учили людей, как правильно ходить в туалет. Моя часть была о том, как правильно вытирать попу. И вот представьте, солидному врачу с опытом, огромным количеством пациентов надо говорить с незнакомыми людьми о вещах, кото-



С мужем и дочерью

Шоу «Все буде смачно!»



рые не обсуждаешь даже в узком кругу близких. Переступить через себя было очень тяжело. И реакция людей была разной. Кто-то радостно откликнулся, а кто-то мог и фыркнуть. Сейчас мы уже привыкли к любой реакции. И знаете, на людей, которые жестко реагируют на наши предложения поучаствовать, смотрю иногда с сожалением. Это ж надо быть настолько закрытым и скованным, чтобы не уметь поговорить на тему, которая касается здоровья!

– Встречаетесь ли вы с коллегами Валерием Ославским и Катериной Безверщенко помимо работы?

У нас очень хороший коллектив! Мы дружим, и это тоже достояние проекта, за что ему благодарна. И с Катюшей, и с Валерой встречаемся вне работы, можем вместе куда-то сходить. Но, к сожалению, это бывает крайне редко. Если я приезжаю в Одессу, то Валера всегда встретит, примет. С Катюшкой вместе ездим на обучающие семинары.

– Как проводите свободное время?

Я обязательно должна раз в три месяца куда-то поехать! Это может быть научная конференция или отдых с семьей. По выходным обязательно навещаю родителей. Слава Богу, они живы-здоровы и недалеко – 40 километров от Киева. Переехали, кстати, за нами с сестрой из Черновцов. Сказали, что если две дочки там, то зачем мы останемся тут? Сейчас им за 80, а на то время было по 68 лет. Все продали и купили дом под Киевом. И папа еще устроился на работу! Несмотря на свой почтенный возраст, они молоды внутри. День рождения в горах или на Днестре – тоже едут за нами. Иногда наигранно вздыхая – мама не-

охотно покидает свою зону комфорта, но потом, когда в поездке собирается вся семья, очень оживает.

– Как относитесь к тому, что на улице теперь часто подходят за автографом?

Не могу до сих пор к этому привыкнуть! Особенно, когда обращаются коллеги. Я такой же доктор, как они, может, только имею больше публичности. И все. Когда подходят врачи с просьбой «можно с вами сфотографироваться?», мне становится немного неловко. А вообще поклонники бывают разные, иногда – неожиданные в своих проявлениях. Например, когда приезжаю отдохнуть с семьей, а подходит человек и начинает рассказывать о своих болезнях – это неприятно. Или я без макияжа, уставшая, без настроения, а меня, не спрашивая, начинают фотографировать... Но вообще больше позитивных людей встречаю. Я вообще к людям отношусь очень хорошо.

– Даже после того, как в Интернете мошенники от вашего имени торгуют различными «чудо-препаратами»?

Вот это меня, конечно, злит! Свой авторитет зарабатываешь на протяжении всей жизни. Задолго до проекта мы (коллеги Людмилы тоже стали «лицами лекарств» от мошенников. – Авт.) были успешными врачами, нам доверяли и доверяют – и тут кто-то ради наживы использует наши имена! Повлиять на этих дельцов невозможно. Наш канал пытался, но не удалось. Когда подходят ко мне пациенты и говорят: «Вот вы рассказывали в Интернете, я купил...». Приходится в который раз оправдываться: «Не имею к этому отношения».

Наталья ФОМИНА ■

Цього літа

НЕ НОСЯТЬ...

...та ще 15 мікробів,
що спричиняють свербіж,
печіння та виділення

Стафілокок

Грибок
молочниці

Трихомонада

Гарднерела

САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я

Книжкове асорті

Хто колись не мріяв втекти подалі від буденності, разом із друзями розгадати моторошні загадки старого замку, пірнути в озеро, повне русалок, приручити дракона... Скажете, без магії таке неможливо? Та ж вона всюди – і особливо на сторінках улюблених книжок.

Терра Іноквіта



Під час війни із Гільдією, зловісною організацією, яка поставила собі за мету винищення всіх магів, маленьку Мілу та ще чотирьох дітей викрали. Дітей вдалося врятувати, і тринадцять років потому Міла розпочинає навчання у школі магії Думгрот. Проте магічний світ охоплює паніка – здається, Гільдія повернулася... Юній чаклунці та її

новим друзям доведеться розгадати таємницю, яка стоїть за нападами на викладачів, знайти давно втрачений скарб ельфів та пережити болочу втрату, яка назавжди змінить її життя.

«Міла Рудик» Алеки Вольських («Пелікан», 2011 рік) багато в чому наслідує «Гаррі Поттера», проте авторка все ж вичаклувала світ, відмінний від творіння Джоан Роулінг. Багато тем, які є спільними для обох серій книжок, розкрито по-іншому та інколи набагато глибше*.

* Міла – цілісний та неповторний персонаж, чия сила волі надихає рухатись уперед упереч світові та самому собі.

Надзвичайна магія чисел



Дванадцятирічна Василина Огнева завжди мріяла нарешті зустріти свого батька, проте його поява не приносить дівчинці багато радості. А він, виявляється, ще й маг з планети-двійника Землі – Ефлари! Надмірна цікавість та бажання розкрити таємниці батька вплутують дівчинку у небезпечні пригоди в світі часової магії та боротьбу за

могутні артефакти – часові Ключі. Шлях назад є... Проте Василина не відступає та робить усе можливе, щоб довести новим друзям, ворогам та самій собі, що вона здатна здолати всі перешкоди та стати справжньою часівницею.

Годинники – настільки буденні речі, що важко в них вгледіти магію. Проте Наталії Щербі, авторці «Часодіїв» («Школа», 2014 рік) вдалося створити за допомогою них цілий світ зі своїми законами та видом магії, заснованим на часі та математиці.

* Можливо, Василина здасться комусь слабкою, проте саме наївність та доброта дівчинки змушують читача одразу ж її полюбити.

Від долі не втечеш



Першу версію оповіді Джон Роналд Руел Толкін почав писати ще на початку ХХ століття, проте не зміг завершити аж до своєї смерті. «Дітей Гуріна» врятував син письменника Крістофер, який вивчив рукописи та «сконструював послідовну розповідь без суттєвих авторських втручань», яку видав 2007 року. Видавництво «Астролябія» опублікувало український переклад у 2008-му*.

Події розгортаються під час владарювання жорстокого Моргота – попередника Саурона. Гордий та відважний Турін, син Гуріна, змушений боротись не лише проти Темного Володаря, а й проти власних демонів, які перетворюють його з доблесного воїна на вигнанця та злочинця. Прагнучи спокою, Турін тікає через усе у пошуках іншого, кращого життя, не знаючи, що над ним та його сестрою Нініель тягнє прокляття Моргота, яке позбавило дітей Гуріна шансу на щасливий кінець...

Словнена відчаю та безнадії оповідь створює похмуру атмосферу, яка ніби звідусіль тисне на читача. І все ж не зникає проблиск надії – можливо, боротьба героїв не була марною, можливо, зло все ж програє й буде покаране. Адже будь-яка боротьба має сенс.

* У книжку вміщено ілюстрації Алана Лі.

Найкращий на світі підручник



Чи знаєте ви, чим харчується бундімунка?

Де батьківщина авгурії? Чи вміє говорити джарв? Кожен чарівник чи чарівниця, звісно, може дати відповідь на

ці запитання, адже вони вивчали догляд за магічними істотами. Проте тепер і у нас, маглів, є можливість дізнатися більше про чарівних створінь завдяки підручнику «Фантастичні звірі та де їх шукати». Написала його Джоан Роулінг від імені вигаданого автора Ньюта Скамандера («А-ба-га-ла-ма-га», 2017 рік). Щоб читачі чіткіше уявили собі всіх драконів, кнарлів та козлокосів, талановита Олівія Ломенек Гілл проілюструвала видання.

* Усі зображення виконано в кольорі, тож навіть найлінивіший читач зможе запам'ятати, чим г'рапоріг відрізняється від різкопроривця.

БУДЬ У ТРЕНДІ

з Флуомізин

Виділення?

Печіння?

Свербіж?



САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ
ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я

Тароскоп для Украины и ее жителей

Общество. Несмотря на лето, все вокруг не замирает от жары, а начинает двигаться, люди не боятся высказывать свои мысли и рисковать в борьбе за правое дело.

Политика. Активность будет довольно высокой – приближающиеся выборы никому не дадут покоя. Станет больше популистских заявлений и публичных событий, поводов лишний раз заявить о себе.

Экономика. Происходят глубокие трансформационные процессы, но на этом этапе они сопряжены с некоторым временным откатом назад, со сбоем системы.

Международные отношения. Украина будет вести себя довольно инфантильно, подстраиваясь под чьи-то интересы, а не защищая свои. Мы словно бы замерли, как та прекрасная принцесса, с надеждой, что нас кто-то спасет...

Лето 2018 года



Овен 21.03–20.04



Работа. Не время осуществлять командные проекты, а лучше заняться чем-то индивидуально. Так и думается легче, и ответственность нужно брать только за себя.

Деньги. Оказывается, деньги можно зарабатывать и в пути. Это открытие станет для вас революционным, и вы отправитесь в путешествие, во время которого будете не только тратить, но и получать средства.

Личная жизнь. Посмотрите на свои отношения с партнером немного отстраненно – и вы увидите причины недопонимания и даже конфликтов.

Побудьте в этом состоянии мудреца и поймете, насколько станет легче общаться с близкими людьми.

Телец 21.04–20.05



Работа. Когда все налажено, как часы, то и расслабиться можно, тем более что вам сейчас стоит больше отдыхать, а не напрягаться. Позвольте себе быть спокойными и предаться релаксу – и вы увидите, каким успешным станет это лето.

Деньги. К вам все время будут приходить средства – премии, подарки, дивиденды, вам будут возвращать долги и платить гораздо больше, чем

вы рассчитывали. Так что планируйте путешествия, приключения, шопинг и большие траты.

Личная жизнь. Чувства потребуют оживления, слишком все застоялось. Спланируйте вместе отпуск или интересную поездку, ходите в новые места на свидания. В общем, придумайте, что сделает ваши отношения этим летом ярче.

Близнецы 21.05–21.06



Работа. Несмотря на то, что трудиться придется достаточно напряженно, вы получите удовольствие от такой деятельности. Ну, и плюс материальное вознаграждение не заставит себя ждать.

Деньги. Период достаточно гармоничен для того, чтобы жить, не задумываясь о хлебе насущном. Средства приходят стабильно и в количествах, необходимых для удовлетворения всех потребностей и скромных радостей.

Личная жизнь. Вы умеете делиться чувствами – дарить и получать приятные эмоции, поэтому сейчас в вашей душе царят мир и радость, вы ощущаете защищенность и удовлетворение.

Рак 22.06–22.07



Работа. Отстаивание своих прав и убеждений станет для вас важным вызовом и уроком лета. Оказывается, бороться за себя – это так вдохновляюще! Кон-

курения может превратиться в плодотворное сотрудничество.

Деньги. Прочная финансовая база, которую вы имеете, станет еще надежнее. Деньги могут приходить от близких – родственники вдруг захотят вас поддерживать материально.

Личная жизнь. Для людей, не обремененных отношениями, встанет вопрос выбора себе пары. Тот же, кто имеет половинку, будет выбирать, что сейчас лучше для семьи.

Лев 23.07–23.08



Работа. Начните движение в новом направлении – в другую аптеку или на новую должность. В любом случае будьте готовы к изменениям, а еще лучше – иницилируйте их сами.

Деньги. Ваша щедрость не знает границ, поэтому и Вселенная сейчас решила вас наградить. Так что ждите поток денег и не спешите их отдавать нуждающимся.

Личная жизнь. Ваши статусы неопределенны, много страхов, самоограничения и самообмана. Вы не понимаете, что происходит. Поэтому пока лучше не выяснять отношения, а поставить их на паузу.

Дева 24.08–22.09



Работа. Все будет способствовать вашему успеху. В первую очередь – позитивное отношение к работе и теплое – к людям. Вы словно светитесь и заражаете других оптимизмом, поэтому к вам будут словно прилипать благоприятные обстоятельства и хорошие партнеры.

Деньги. Значительные суммы, которые вы можете получить этим летом, потребуют и большой ответственности. Нужно грамотно ими распорядиться, потратив на важные цели и создав подушку безопасности на будущее.

Личная жизнь. Любовь и взаимопонимание воцарятся в вашей жизни. Даже если случатся размолвки с второй половиной, вы найдете поводы помириться и извлечете из конфликта пользу для вас обоих.

Весы 23.09–23.10



Работа. Вам гарантирован успех, если раскроете свои способности во всей красе. Пусть это будет ярко, сейчас не время скромничать.

Деньги. Поступят очень интересные предложения, касающиеся улучшения финансового состояния. Это могут быть новые шансы заработка или вложений в перспективные проекты. Внимательно относитесь к подобной информации – она может в корне изменить ваше благосостояние.

Личная жизнь. Сердце открыто для новых чувств, и его энергии хватит, чтобы обнять весь мир. Ну, в крайнем случае, половину человечества. Поэтому будьте готовы начать новый роман.

Скорпион 24.10–22.11



Работа. Это не работа, а просто праздник какой-то – во круг царят радость и вдохновение. Вас уважают, ценят и чрезмерно не нагружают. А от руководства можно ждать приятных сюрпризов вроде корпоратива или пикника.

Деньги. Прибыль возможна от зарубежных источников. Переориентируйте свою деятельность так, чтобы она не зависела от отечественных экономических проблем и вызовов.

Личная жизнь. Семья выходит на первое место. Особенно сейчас вы начинаете ценить близких, когда ощутили необходимую поддержку. Скажите теплые слова тем, кто вам дорог, сделайте им подарок.

Стрелец 23.11–21.12



Работа. Вас ожидает просто непрерывная череда счастливых случаев и удачно сложившихся обстоятельств. Словом, именно вас выберет Фортуна, чтобы дать приятные перспективы.

Деньги. Вас любят не только удача, но и деньги, так что готовьтесь к финансовым предложениям. И пусть они не будут на постоянной основе, но такой способ заработка вам придется по вкусу из-за вашей свободы действий.

Личная жизнь. К своему партнеру вы ощутите очень теплые чувства. Вам захочется и звездочку с неба для него достать, и спинку лишней раз почесать, и волшебный борщ во имя любви приготовить. Не сдерживайтесь!

Козерог 22.12–20.01



Работа. Все изжившее себя подходит к концу, и вам остается только попрощаться с условностями прошлого, поблагодарить их за уроки и запланировать переход в новый статус. Для этого может понадобиться время, но приступать к изменениям нужно уже.

Деньги. Сколько бы вы ни заработали этим летом, все ваши деньги нуждаются в защите. И от посягательств посторонних, и от ваших трат. Спрячьте подалеже все ваши прибыли, начните делать сбережения.

Личная жизнь. Вам предстоит непростая работа по восстановлению связей, разрушенных ссорой или безразличием. Признайте свою неправоту, возьмите дополнительные обязательства и простите себя и вашего партнера за несовершенство.

Водолей 21.01–19.02



Работа. Открываются новые горизонты в карьере. Даже если вы никогда не задумывались над тем, чтобы подняться по карьерной лестнице, сейчас эта идея станет привлекательной и достижимой.

Деньги. Намечается масштабное улучшение материального обеспечения, правда, в неблизкой перспективе. Первые результаты в небольшом объеме получите уже в начале лета.

Личная жизнь. Ваша открытость души привлечет много поклонников, особенно во время торжеств и публичных мероприятий.

Рыбы 20.02–20.03



Работа. Можете наслаждаться плодами своего труда, которые взрастили ранее. К вам сейчас приходит понимание, что для успеха не обязательно вкалывать до истощения, что работать лучше головой, равномерно распределяя нагрузку.

Деньги. Отличное время для того, чтобы потратить немного себе на радость. Открывайте кубышку и смело позволяйте себе приятные излишества, которые бы подняли ваш дух и убедили в том, что все прекрасно.

Личная жизнь. Получите удовольствие от общения с людьми из прошлого – друзьями детства, одноклассниками, где можете встретиться со своими давними чувствами. Вспомните о тех людях, с которыми когда-то вам было хорошо – и пусть весь мир подождет.

По картам таро составила
Ольга СОЛОМКА, психолог ■



Когда меня спрашивают, умею ли я играть в шахматы, честно отвечаю, что знаю, как переставлять фигуры. Больше всего мне нравится правило, согласно которому ходит конь. Никогда не упускаю случая пролететь в изящном прыжке буквой «Г» над фигурами противника, даже если этот ход заведомо проигрышный для меня.

Меня с легкостью мог бы обыграть воспитанник старшей группы детского сада, поэтому я никогда не садилась за шахматы ни с кем, кроме мамы. Она даже ферзя с ладьей путает! Но однажды много лет назад случился вечер, который свел меня за одной шахматной доской с двоюродным братом-гроссмейстером. То ли телевизор сломался, то ли на улице шел дождь, то ли игра в дурака набила оскомину, но брат произнес сакраментальное: «Может, партейку в шахматы?» Я почему-то ответила: «А давай!»

Когда мы расставляли фигуры, руки у меня почти не дрожали. Не знаю, как чувствуют себя камикадзе, но ощущение абсолютной бесперспективности, помноженной на безысходность и веселый пофигизм, хорошо помню до сих пор. Я в какой-то эйфории залихватски двигала фигуры, повинуясь отчетливой мысли «все равно проиграю», но, видимо, какой-то крошечный нейронный узел в мозжечке все-таки водил моей рукой... Иначе как объяснить то, что на десятой минуте я... заперла короля противника в капкан и сказала: «Тебе мат. Кажется...» Мы изумленно уставились друг

на друга, как, наверное, люди, которые копали яму под сортир, а обнаружили в земле россыпь золотых монет. Или наоборот, откапывали клад, а нашлидохлое животное.

Брат тотчас предложил сыграть еще. Ага, нашел дурочку! Добровольно лишиться статуса выигравшей у самого умного мальчика в нашем клане? Нетушки! Прошло время, брат стал мастером спорта и чемпионом сначала города, потом области, а потом бы и страны, если бы она к тому времени не перестала существовать. А тот факт, что наша с ним единственная партия в шахматы закончилась моей победой, уже стал семейной легендой.

Мысль о том, что нечто сделанное «на отцепись» может иметь столь блистательный исход, тогда не зародилась в моем честном и чистом детском мозгу. Зародилась она гораздо позже, когда, работая в журнале, я с изумлением наблюдала за историей одной публикации. Сотруднице дали задание подготовить блиц-опрос на определенную тему – она подготовила. Но потом по какой-то причине одного из спикеров забраковали, предложив заменить другим. Ничтоже сумняшеся, коллега просто поменяла фотографию и фамилию в уже готовом опросе... И это прокатило!

С тех пор таких вещей была масса. Подруга, «не приходя в сознание», сдала экзамен на права. Другая приятельница, также не особо вникая в курс дела, защитила научный проект. Муж, вполглаза заглянув в рецепт, по

наитию и вдохновению приготовил сложнейшее марокканское блюдо. Кузина, соврав на собеседовании, что знает итальянский, за ночь прослушала «полное собрание сочинений» фестиваля Сан-Ремо и наутро вполне сносно изъяснилась с представителем итальянской фирмы. Я же не могла позволить себе сделать «на отцепись» ничего, кроме упражнений аэробики.

Простудировав кучу психологической литературы и пообщавшись с продуктивными пофигистами, я поняла, что корень моих проблем с гиперответственностью и принципиальностью в... гордыне. То есть я почему-то решила, что если сделаю что-то не на 100%, а на 95 или на 97,5, то мир рухнет, погребя под собой все надежды и амбиции человечества. Я решила поэкспериментировать и... опоздала на работу. На целых 15 минут! Никто не заметил... Даже обидно! И тогда я совершила еще более дерзкий поступок – сдала в печать текст, не поставив нужные запятые и не исправив одну грамматическую ошибку. Опять никто не умер... Значит, пора садиться за одну шахматную доску с гроссмейстером и реанимировать то чувство легкости и вседозволенности, когда нечего терять. Ведь еще за тысячу лет до меня мудрецы выяснили, что умение находить лучшие решения, отпуская проблему, – это высший пилотаж. А если еще и научиться практиковать это осознанно, можно достичь невиданных вершин. Или глубин. Кому как нравится.

Александра МИЛОВАНОВА ■

Полегшує хронічний біль до **12 годин**^{1,2}



Форма випуску: емульгель для зовнішнього застосування

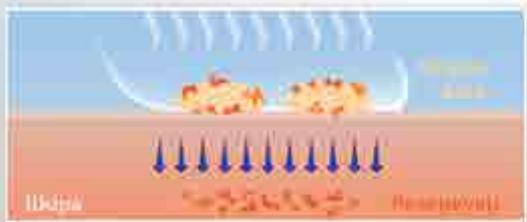
- Комбінація емульсії та гелю сприяє швидкому поглинанню засобу шкірою^{3,4}

Містить підсилювач крізьшкірного проникнення

- Допомагає збільшити швидкість проникнення діючої речовини крізь шкіру⁵⁻⁸

Допомагає полегшити навіть сильний біль на тривалий час

- На відміну від таблеток, що потрапляють у шлунок, Вольтарен Форте діє прямо на суглоб та зменшує біль до 12 годин саме там, де потрібно^{2,9}



Радість руху

Інформація для медичних та фармацевтичних працівників, а також для розповсюдження в рамках спеціалізованих заходів з медичної тематики.

1. Голубович І. В. Застосування нестероїдних протизапальних засобів при хронічному болюванні в суглобах. Лікарська газета. 2010; 12(11): 14-16. 2. Голубович І. В. Застосування нестероїдних протизапальних засобів при хронічному болюванні в суглобах. Лікарська газета. 2010; 12(11): 14-16. 3. Голубович І. В. Застосування нестероїдних протизапальних засобів при хронічному болюванні в суглобах. Лікарська газета. 2010; 12(11): 14-16. 4. Голубович І. В. Застосування нестероїдних протизапальних засобів при хронічному болюванні в суглобах. Лікарська газета. 2010; 12(11): 14-16. 5. Голубович І. В. Застосування нестероїдних протизапальних засобів при хронічному болюванні в суглобах. Лікарська газета. 2010; 12(11): 14-16. 6. Голубович І. В. Застосування нестероїдних протизапальних засобів при хронічному болюванні в суглобах. Лікарська газета. 2010; 12(11): 14-16. 7. Голубович І. В. Застосування нестероїдних протизапальних засобів при хронічному болюванні в суглобах. Лікарська газета. 2010; 12(11): 14-16. 8. Голубович І. В. Застосування нестероїдних протизапальних засобів при хронічному болюванні в суглобах. Лікарська газета. 2010; 12(11): 14-16. 9. Голубович І. В. Застосування нестероїдних протизапальних засобів при хронічному болюванні в суглобах. Лікарська газета. 2010; 12(11): 14-16.