ФАРМАЦИЯ И МЕДИЦИНА

www.phmlife.ru

№ 1, 2022

ежемесячное специализированное издание

Приглашаем вас на сайт www.PHMLIFE.ru

фармация и медицина ФМLiFE

Если вы провизор, фармацевт или медицинский работник, этот портал для вас

Заходите, не пожалеете!

Планы по выручке обесценивают работу первостольников и заведующих аптек, приводят их к внутреннему конфликту. Поговорим о мотиваторах и демотиваторах с. 4

Как за месяц повысить доходность аптечной сети на 7%, обойтись без штрафов и нагоняев? Знакомимся с коучинговыми инструментами в управлении персоналом с. 9

ДЛЯ ЛУЧШЕГО ПЕРЕВАРИВАНИЯ
Обзор аптечных продаж ферментных препаратов ..... с. 6

ТАБЛЕТКИ ДЛЯ МОЗГА
Кому показаны ноотропы ... с. 7

СПОРНАЯ АСКОРБИНКА
Надо ли принимать витамин С? ..... с. 8

Противовирусные средства в топе продаж

За первую неделю нового года объем продаж противовирусных препаратов для системного применения в аптеках страны увеличился на 10,5% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составил 1,16 млрд рублей, согласно данным аналитической компании DSM Group. За вторую неделю 2022 года продажи противовирусных выросли еще больше – до 1,42 млрд рублей. Прирост в стоимостном выражении по сравнению с аналогичным периодом прошлого года составил 32,7%.

Как отметила директор отдела стратегических исследований компании DSM Group Юлия Нечаева, в начале января продажи лекарственных препаратов традиционно снижаются на 20–25% по сравнению с последними предновогодними неделями. Сейчас наибольшим спросом у посетителей аптек пользуются системные противовирусные препараты и антикоагулянты, применяемые для лечения COVID-19 и других острых вирусных инфекций.

Лидеры аптечных продаж среди системных противовирусных препаратов за первые две недели 2022 года

Бренд и производитель	Объем продаж, млн руб.	Доля,%
Арбидол ОТИСИФАРМ	852,2	33,0
Ингавирин Валента Фарм	378,5	14,7
Арепливир Промомед Рус	149,5	5,8
Кагоцел Ниармедик плюс	144,0	5,6
Эргоферон Материа Медика	117,6	4,6

По данным розничного аудита DSM Group

ISSN 2658-6355

9 772658 635002 22001

ЛЮДИ И ЛЕКАРСТВА

86% семей имеют дома запас лекарств

В Новый год и в день рождения мы всегда желаем нашим близким, друзьям и знакомым прежде всего здоровья. Пандемия всем нам еще раз показала, насколько велика его ценность. Но абсолютно здоровых среди нас, к сожалению, единицы. Большинство время от времени все же болеют. Как и чем лечатся жители нашей страны?

В **62%** семей хоть один ее член постоянно нуждается в каком-либо препарате

КАК ЧАСТО СЕМЬИ ПОПОЛНЯЮТ ЗАПАСЫ ЛЕКАРСТВ

- **5%** несколько раз в неделю
- **9%** примерно раз в неделю
- **17%** два-три раза в месяц
- **38%** примерно раз в месяц
- **12%** раз в два-три месяца
- **8%** примерно раз в полгода
- **4%** примерно раз в год или реже

ИМПОРТНЫЕ И ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ: КАКИЕ ИЗ НИХ ОБЫЧНО ЛУЧШЕ И ЭФФЕКТИВНЕЕ?

импортные **29%**

отечественные **39%**

51% людей предпочитают отечественные препараты импортным, если цена на них примерно одинакова

32% отдают предпочтение импортным лекарствам при прочих равных

Как люди оценивают состояние дел в сфере продажи и производства лекарственных препаратов в нашей стране?

- **43%** удовлетворительно
- **21%** хорошо
- **18%** плохо

НА ЛЕКАРСТВАХ ЭКОНОМЯТ?

23% россиян признаются, что из экономии часто покупают более дешевые аналоги

37% редко покупают более дешевые аналоги

34% никогда не пытаются сэкономить на лекарствах

РАСХОДЫ НА ЛЕКАРСТВА

41% У 41% семей эта статья расходов составляет значительную часть бюджета

73% У 73% семей расходы не изменились в связи с пандемией COVID-19

21% У 21% семей затраты на лекарства увеличились в связи с пандемией

Источник: Фонд общественного мнения, телефонный опрос жителей России от 18 лет и старше. Выборка – 1000 человек.

Возраст не помеха

Принято считать, что с возрастом происходит ухудшение умственных способностей. Однако ученые Медицинского центра Джорджтаунского университета (США) сумели доказать, что это далеко не так. В то время, как одни функции снижаются, другие, наоборот, улучшаются.

В группе из 702 человек в возрасте от 58 до 98 лет исследователи изучили три отдельных компонента внимания и исполнительной функции: предупреждение, ориентацию и исполнительное торможение.

Функция предупреждения заключается в повышенной бдительности и готовности к реагированию на поступающую информацию, функция ориентации ответственна за перемещение ресурсов мозга в определенное место в пространстве и, наконец, функция исполнительного торможения отбрасывает всю ненужную отвлекающую от главного или противоречивую информацию, позволяя человеку сосредоточиться на важных моментах.

В ходе работы ученые обнаружили, что у участников исследования с годами снижалась только способность к предупреждению, в то время как улучшилось как ориентирование, так и исполнительное торможение. Специалисты отметили, что эти два навыка человек может совершенствовать в течение всей жизни, тем самым компенсируя возрастное повреждение нейронов. Таким образом они развеяли миф о том, что с возрастом интеллектуальная деятельность непременно деградирует.

Результаты исследования опубликованы в журнале Nature Human Behavior.

Откуда депрессия?

Ирландские исследователи пришли к выводу, что пожилые люди с дефицитом витамина B_{12} чаще страдают депрессией.

Сотрудники Дублинского колледжа Тринити (Ирландия), используя глобальное исследование старения TILDA, проводившееся на протяжении 4 лет, изучили взаимосвязь между уровнем фолиевой кислоты и витамина B_{12} в плазме крови и распространенностью депрессивных симптомов у пожилых.

Они выяснили, что у представителей старшего поколения с дефицитом или низким уровнем витамина B_{12} вероятность развития депрессивных симптомов в течение 4 лет повышалась на 51%. Причем эти данные о взаимосвязи депрессии и низкого уровня витамина B_{12} оставались достоверными даже после учета соответствующих регулирующих факторов, таких как физическая активность, бремя хронических заболеваний, статус витамина D, сердечно-сосудистые заболевания и прием антидепрессантов. В то же время влияния дефицита фолиевой кислоты на появление симптомов депрессии не наблюдалось. Попутно исследователи обнаружили, что с возрастом риск возникновения депрессии снижается.

По словам исследователей, негативные последствия низкого статуса B_{12} могут включать мегалобластную анемию, нарушение когнитивной функции или повреждение миелиновой оболочки, защищающей нервные волокна мозга.

Ученые считают, что для предотвращения депрессивных симптомов у пожилых людей требуется обогащать продукты питания витамином B_{12}, как это делается в странах ЕС и США.

Исследование опубликовано в British Journal of Nutrition.

Дефицит витамина D вредит сердцу

Хорошо известно, что витамин D необходим для усвоения кальция, укрепления костной ткани. Но оказывается, его дефицит плохо сказывается не только на состоянии костей, но и на здоровье сердечно-сосудистой системы.

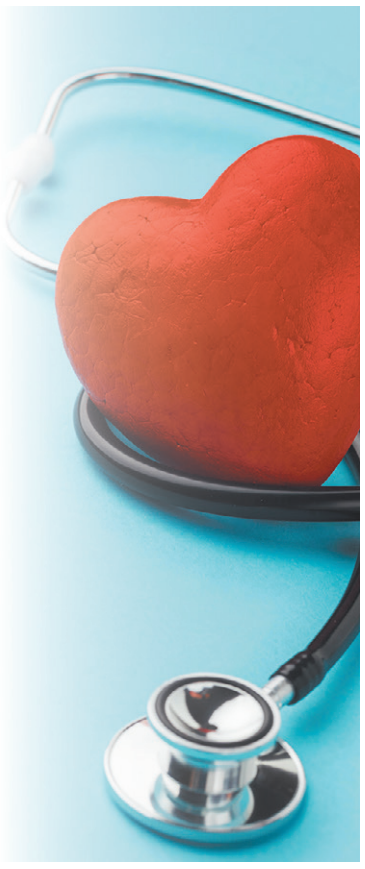
Сотрудники Австралийского института здравоохранения и медицинских исследований при Университете Южной Австралии применили новый генетический подход, который помог им оценить, как повышение уровня витамина D может повлиять на риск сердечно-сосудистых заболеваний, основываясь на том, насколько высок был фактический уровень витамина D.

Команда использовала информацию о состоянии здоровья 268 тысяч человек, что позволило ей получить надежные статистические доказательства о существовании прямой связи между дефицитом витамина D и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Дефицит витамина D определялся ими на уровне 30 нмоль/л, умеренный недостаток соответствовал уровню 30–50 нмоль/л, нормальный – от 50 нмоль/л и выше.

Исследователи выяснили, что люди с дефицитом витамина D практически вдвое чаще страдали сердечно-сосудистыми заболеваниями и повышенным артериальным давлением.

«Понимание связи между низким уровнем витамина D и сердечно-сосудистыми заболеваниями особенно важно, учитывая глобальную распространенность этих смертельных заболеваний. Оно может снизить глобальное бремя сердечно-сосудистых заболеваний, если удастся поднять до нормы уровень витамина D, – говорит руководитель исследовательской группы профессор Университета Южной Австралии Элина Хиппёнен. – По нашим оценкам, если бы в исследуемой нами популяции удалось поднять содержание этого витамина до уровня не менее 50 нмоль/л, то можно было бы предотвратить 4,4% всех случаев сердечно-сосудистых заболеваний».

Результаты исследования опубликованы в European Heart Journal.



Стресс ускоряет бег времени

Ученые из Йельского университета нашли научные доказательства того, что стресс ускоряет старение организма.

Сегодня медики научились измерять биологический возраст человека, отслеживая химические изменения в ДНК, происходящие с возрастом, но у каждого в свое время. Эти так называемые эпигенетические, или биологические, часы оказались лучшими предсказателями продолжительности жизни и здоровья, чем хронологический возраст человека.

«Длительный стресс увеличивает риск сердечных заболеваний, появления зависимости, угнетенного настроения и посттравматического стрессового расстройства. Он может запустить метаболические заболевания, такие как ожирение и диабет. Стресс также лишает нас способности управлять эмоциями и ясно мыслить», – говорит директор Йельского междисциплинарного центра стресса профессор Раджита Сингха, который уже много лет изучает негативное влияние этого фактора на здоровье.

Команда ученых Йельского университета под руководством профессора Сингха решила выяснить, насколько хронический стресс ускоряет эти биологические часы и есть ли способы замедлить его и продлить здоровую жизнь. Ученые провели исследование с участием 444 добровольцев в возрасте от 19 до 50 лет, которые предоставили образцы крови для оценки возрастных химических изменений и других ключевых показателей здоровья. Также испытуемые ответили на вопросы, призванные выявить их уровень стресса и психологическую устойчивость.

Даже после учета демографических и поведенческих факторов, таких как курение, индекс массы тела, раса и доход, исследователи обнаружили, что у тех, кто набрал высокие баллы по показателям хронического стресса, наблюдались маркеры ускоренного старения и физиологические изменения, такие как резистентность к инсулину.

Однако стресс неодинаково повлиял на здоровье испытуемых. Участники исследования, получившие более высокие баллы по умению управлять эмоциями и уровню самоконтроля, оказались более устойчивы к воздействию стресса на биологическое старение и инсулинорезистентность.

«Нам всем нравится чувствовать, что мы имеем власть над нашей судьбой, так что надо убеждать людей, что они должны инвестировать в свое психологическое здоровье», – отметил профессор Сингх, подчеркнув важность минимизации неблагоприятных последствий стресса при помощи контроля над эмоциями.

«Чем выше психологическая устойчивость у человека, тем вероятнее, что он проживет долгую и здоровую жизнь», – заключил один из авторов исследования ординатор отделения психиатрии Йельского университета Закари Харванек.

Результаты исследования опубликованы в журнале Translational Psychiatry.

Всем спать!

Позднее засыпание и плохое качество сна ухудшают контроль уровня сахара в крови.

Сотрудники Диабетического центра при Университете Лунда (Швеция) выяснили, что сон наряду с диетой и физическими упражнениями имеет основополагающее значение для метаболического здоровья.

Они провели испытание с участием 953 добровольцев, которые в течение 2 недель получали стандартизированное питание, как в стационаре, так и дома. Одновременно у участников эксперимента контролировали качество сна с помощью прибора, отслеживающего движения, а уровень глюкозы в крови – с помощью приборов постоянного мониторинга.

Выяснилось, что у тех испытуемых, которые позже ложились спать, имели поверхностный сон и плохо высыпались, наблюдался более выраженный подъем глюкозы на следующий день после завтрака. Обнаружилась и другая взаимосвязь: некоторые участники исследования с низким уровнем глюкозы после завтрака лучше спали на следующий день.

Авторы исследования рекомендуют обратить внимание на режим и гигиену сна для улучшения метаболического здоровья и профилактики сахарного диабета и ожирения.

Результаты исследования опубликованы в Link.Springer

Зарабатывать все тяжелее

Анна Гришунина

Эксперты строят прогнозы на ближайшее будущее для фарминдустрии и фармрынка

Какие ключевые факторы будут влиять на развитие лекарственного рынка страны в наступившем году, какие подводные камни могут неожиданно возникнуть по ходу дела? На очередном заседании Российской ассоциации фарммаркетинга аналитики и практики фармрынка обсудили тренды, угрозы и возможности, ожидающие фармрынок в наступившем году.

Будет хорошо, но не у всех…

«В следующем году у фарминдустрии будет все хорошо, но не у всех», – такими словами открыла дискуссию **гендиректор «Альфасигма Рус» Ольга Глазкова,** назвав три главных фактора, которые, по ее мнению, будут определять успешность фармкомпании. Это использование данных, пациентоцентричность и гибкость. Она отметила, что как врачи исповедуют доказательную медицину, так и бизнес-структуры должны быть сторонниками доказательного менеджмента.

«На сегодня от того, как быстро и как глубоко мы получаем данные, безусловно, зависит правильная навигация в таком вот бурном турбулентном мире, – заключила гендиректор «Альфасигма Рус». – Во фразе «мы должны принимать решение на основе данных» важно не только слово «данные», но и словосочетание «принимать решение». Я видела за свою карьеру много случаев, когда данных у компании было много, а решения не принимались. Так что принятие решения на основе данных важно для любой компании вне зависимости от ее размера и портфеля».

Относительно небольшая компания, которую возглавляет г-жа Глазкова, выпускает преимущественно рецептурные препараты, в полной мере ощутила на себе коронакризис в мае 2020 года. Это научило ее сотрудников гибкости. «Основной проблемой было то, что пациенты не могли встретиться с врачами. Уменьшились количество новых назначений и выписка препаратов хроническим больным, – вспоминает она. – В этой обстановке мы должны быть реально пациенториентированными, искать связь, понимать, как наша активность может помочь нашим реальным пациентам. Когда ты приходишь к врачам не продавать продукт, а обсуждать проблемы пациентов и то, как совместно мы эти проблемы можем решить, это вызывает совершенно другой отклик и у пациентов, и у врачей».

По словам Ольги Глазковой, если экономика страны останется на прежнем уровне и не будет падения платежеспособного спроса, у фармы будет все хорошо. Ведь фармрынок на 60% зависит от кармана потребителя. Самый большой риск она видит в геополитических всплесках. И считает, что единственная возможность ускорить развитие нашего фармрынка – это введение лекарственного страхования.

Инфляция съедает прибыль

Гендиректор компании «Полисан» Дмитрий Борисов ожидает в скором времени проявлений на рынке негативного влияния инфляции. По его прогнозам, реальная инфляция будет от 15 до 20%, а официальная – около 9%. Падение рубля скажется прежде всего на препаратах из Перечня ЖНВЛП. Производители упаковки, оборудования и сырья уже сейчас задрали цену на свою продукцию на 25–30%, жалуется он. При этом поднять цену на лекарства из списка жизненно важных и необходимых больше чем на 4% производители не смогут. В то же время покупательная способность населения не поспевает за ростом цен. Это не может не сказаться на продуктовом портфеле. Выпуск недорогих препаратов из списка ЖНВЛП с таким повышением цен окажется нерентабельным. Смогут ли компании компенсировать затраты на их производство за счет других лекарств, это еще вопрос.

«У производителей сложности не столько с ростом продаж, сколько с показателем прибыльности. С этим параметром все сложнее, задачка становится часто вообще непосильной с учетом многих накладных расходов даже не для того, чтобы поддерживать рост, а чтобы поддерживать бизнес, – признается Ольга Глазкова.

На плечи фармпроизводителей ложатся дополнительные затраты на маркировку, немалые расходы, связанные с регистрацией по правилам ЕАЭС. Кроме того, растут цены на услуги агентств по продвижению препаратов. Аптечные сети, со своей стороны, тоже ожидают маркетинговую поддержку. И здесь, по словам гендиректора «Альфасигмы», каждая фармкомпания встает перед сложным выбором: либо демонстрировать хороший рост продаж, либо хорошую профитабельность.

«Не надо забывать, что российский рынок всегда был для международных компаний одним из самых прибыльных рынков. И это ожидание по прибыли у многих штаб-квартир сохранилось. Пока они не готовы этим жертвовать даже ради доли рынка и ради хороших цифр роста», – говорит г-жа Глазкова.

«Зарабатывать фармкомпаниям становится все тяжелее и тяжелее», – подтверждает ее слова **содиректор направления Healthcare компании Ipsos в России Олег Фельдман**. Однако он предупреждает, что погоня за прибыльностью может привести к потере доли рынка. Восстановление этой доли может вызвать еще большие затраты. А будет ли она восстановлена – это еще непонятно. И здесь важно понимать, что внутренние критерии прибыльности бизнеса должны быть немного пересмотрены.

Хрупкий, тревожный, нелинейный, непостижимый

Рынок очень сильно меняется. И если в 80-е годы консультанты характеризовали его такими словами, как изменчивый, неопределенный, сложный, неоднозначный, то сегодня для его характеристики выбирают такие определения: хрупкий, тревожный, нелинейный, непостижимый, рассказывает Олег Фельдман. Сегодняшняя ситуация, по его словам, заставляет обратиться к внутренним очень тонким драйверам, на которых может строиться конструкция стратегического маркетинга. Например, ту же самую электронную коммерцию можно воспринимать как элемент развития рынка, а можно как один из элементов дополнительной защиты людей, особенно в пандемию.

Не исключен сценарий, при котором аптеки могут лишиться маркетинговых бюджетов, которые перетекут в маркетплейсы

Что же касается пандемии, то она довольно сильно сказалась на снижении потока пациентов, отмечает Олег Фельдман. Каждый пятый пациент откладывает визиты к докторам. Кроме того, из-за пандемии здравоохранение столкнулось еще с одной проблемой – с нехваткой или перепрофилированием врачей. Особенно остро дефицит врачей ряда специальностей ощущают регионы.

В целом же, как отметил эксперт, люди, приобретая навыки существования в условиях пандемии, перестают воспринимать положение дел как кризисное. Куда больше их волнует экономическая ситуация. 45% отмечают, что она ухудшилась по сравнению с прошлым годом, 40% уверены, что через год станет еще хуже. Количество оптимистов среди наших граждан не возрастает, а ведь именно они фактически финансируют существование фарминдустрии.

Далеко не радужные прогнозы дает аналитик и аптечному звену. Ведь торговые интернет-площадки, по сути, не увеличивают рынок, а лишь «отъедают кусок» от привычной розницы, в том числе от сугубо аптечного онлайн-канала продаж. По мнению Олега Фельдмана, не исключен сценарий, при котором аптеки могут лишиться маркетинговых бюджетов, которые перетекут в маркетплейсы. Это может испортить взаимоотношение аптекарей с производителями.

Цены на лекарства быстрее пойдут в рост

В 2021 году рынок рос в основном за счет госсегмента, госпитальных закупок: +31% к стоимости за 10 месяцев, рассказывает **директор отдела стратегических исследований DSM Group Юлия Нечаева.** Она прогнозирует на 2022 год более существенный рост цен на лекарства, чем в прошлом году. Инфляция на фармпрепараты в 2021 году была ниже общего уровня инфляции (7,5%) и составила 2,3%. Из этого, как она объясняет, можно сделать вывод, что те факторы, которые помогали сдерживать рост цен на лекарства в 2021 году, не смогут далее замедлять их удорожание.

Сейчас реально располагаемые доходы населения упали до уровня 10-летней давности. И только к 2026 году они смогут вернуться к планке 2014 года, говорит Юлия Нечаева. Демографические показатели тоже не радуют: избыточная смертность от ковида, естественная убыль населения, связанная с низкой рождаемостью. Это значит, количество потенциальных потребителей лекарств сокращается. Эксперты фармрынка сходятся во мнении, что в 2022 году аптечные продажи вырастут в рублях на 3,7%.

О стимулах и контрстимулах

Извечная проблема: чем мотивировать сотрудников?

Вопрос мотивации персонала – один из краеугольных для аптечного ритейла. Что мотивирует сотрудников работать лучше, а что неэффективно в качестве стимула? Есть ли универсальные методы мотивации? Неизменный ведущий программы «ФармаЛогия» на канале Mediametrics Олег Гончаров пригласил к разговору на эту тему Романа и Кристину Кубаневых из аптечной сети «Фармия» г. Воронежа. «ФМ» приводит их беседу в сокращении.

Виноват руководитель?

Олег Гончаров: Кристина, Роман, мой первый вопрос: почему сотрудники не выполняют задачу, что им мешает, мы же, вроде как, их мотивируем?

Кристина Кубанева: Самая простая причина – задача была невыполнима изначально.

Роман Кубанев: … когда аптека идет стабильно с выручкой, например, полтора миллиона, а собственник ставит план – два, не давая ничего дополнительно: «просто потому, что хочу».

К.К.: … либо потому, что ему кажется, что два давать реально, но на самом деле задача не была проверена по SMART, самой простой системе проверки. Самый банальный случай – сотрудника подвели коллеги, они могли не знать о задаче, не понять задачу или просто не хотели ее выполнять, думали, что это не их функционал и они не обязаны помогать.

О.Г.: То есть причина номер два – не сработала команда.

К.К.: Третья причина – сотрудник не был достаточно квалифицирован для выполнения задачи. Очень часто руководители, ставя какую-то задачу, забывают о том, что нужно проверить, достаточно ли у сотрудника квалификации для ее выполнения. Еще момент – задача не понята сотрудником, просто поставили задачу – принял, пошел, а как он ее понял… В большинстве компаний сотрудникам до сих пор ставят задачи в устном виде, но это же просто нонсенс.

Р.К.: Очень краткий пример, я это называю «перевести задачу из директорского», то есть когда ты директор и очень кратко выставил задачу: «идите и сделайте это на 20% больше». А сотрудник не всегда понимает, что делать. Наверное, руководитель имеет в голове какой-то план: «Они легко это сделают, если сделают a, b, c, d». Но эти «a, b, c, d» не всегда для всех очевидны, не фиксируются. Если у тебя одна аптека, дай бог, фармацевт или заведующая что-то переспросит у тебя. А если 50 аптек, тут уже обрыв понимания задачи становится катастрофическим.

К.К.: Пятая причина банальная, но не всегда очевидная для руководителя: сотруднику просто не дали достаточного количества ресурсов – людей, полномочий, бюджета. Пойди, выполни задачу уровня руководителя, когда ты простой подчиненный! В 95% случаев вина руководителя в том, что сотрудник не выполнил задачу.

О.Г.: Тем не менее уже давно существует некая система, мы ее относим к мотивации. Это KPI, ключевые показатели деятельности, и большинство аптечных сетей внедрили у себя эту историю, причем большая часть это делала самостоятельно. А KPI действительно работает как инструмент эффективного мотивирования специалистов?

К.К.: Я еще про шестой пункт не сказала: сотрудник не выполнил задачу, потому что он не был замотивирован. Но опять же мотивация бывает разная: материальная, нематериальная, у сотрудника просто могут быть плохие отношения с руководителем, руководитель может давить, и большим количеством неудач сотрудник будет демотивирован, и ему уже никакие деньги и никакие выполнения показателей не будут милы, то есть деньги – это вопрос десятого порядка, особенно если мы разбираем линейный персонал.

Чем замерить KPI?

О.Г.: А если я такой мудрый, продвинутый руководитель и проанализировал все шесть причин, которые вы привели, я с ними справился, реально поставил задачу, я ее проанализировал, декомпозировал, убедил сотрудника в том, что она достижима, предоставил необходимые инструменты. Я даже замотивировал его деньгами, в том числе подразумеваю, что будет еще и нематериальное признание со стороны руководства, и под это я сформировал определенную систему KPI. Работает эта история?

Р.К.: Нет ни одного исследования, которое показывало бы, что деньги влияют на мотивацию. Если сотрудник работает плохо за 100 тысяч, он не станет работать лучше за 200. KPI просто должны быть, мы должны их замерять, но они просто показатели результата. То есть это не история про эффективность или зарплату. И уж тем более, когда мы на линейных сотрудников вешаем по десять KPI, это, скорее, путает.

По KPI руководителю очень легко поставить задачу: вот вам KPI, что должна делать компания? Деньги зарабатывать, деньги – это товарооборот, наша наценка, из наценки нам надо заплатить расходы, давай товарооборот и наценку поставим как KPI. Контролировать легко? Легко. Задача понятна? Понятна. Но что с этим делать – никто не знает, поэтому и результат будет, какой получится.

К.К.: Очень многие почему-то на KPI возлагают просто безумные надежды, что у них сотрудники лучше работать станут, задачи станут выполняться. Это неправда. KPI берет на себя две функции. Первая – это ориентир, который нужен в любом случае. У любой коммерческой организации основная функция – это заработок денег. Вторая – с какой-либо регулярностью сверяться с теми показателями, которые есть и выставлены как плановые. Больше KPI на себе никакой функции не несет, это вообще не управленческий инструмент. Забудьте про то, что KPI переводится как ключевой показатель эффективности. Какая может быть эффективность в показателе выручки? Как она может быть показана и как она может быть развита как мысль, такого быть не может. Ключевой показатель результативности – как сработали, всё.

Р.К.: Сейчас наверняка многие возразят: «А мы внедряли KPI, и у нас показатели выросли». Часто это так и есть, потому что как только в компании появляется KPI, она просто попадает на следующий уровень, потому что там хотя бы что-то начинает измеряться. Это не говорит о классной системе мотивации или работе компании. Просто раз появился KPI, начали считать – нашли системные ошибки и, скорее всего, часть их исправили. И результат пошел вверх.

К.К.: Я считаю, что KPI – вполне рабочий инструмент, но в определенных ситуациях. Если мы сейчас говорим за наших фармацевтов, заведующих, от взаимодействия с которыми у клиента складывается первое и, возможно, единственное впечатление о посещении аптеки, то KPI, скорее, вредят, чем помогают. Для курьера, для пиццамейкера, для кассира KPI идеален, но есть вещи, которые не так просты и не так линейны.

О.Г.: А в чем же противоречие? Вы сказали, что KPI даже противоречит деятельности и это приводит к внутреннему конфликту. Допустим, у меня работают специалисты, я им поставил KPI – выручку и наценку…

Р.К.: Нет никакого противоречия. Если ты ставишь в KPI выручку и наценку, у тебя сотрудники тогда будут делать KPI. Все собственники говорят примерно так: «мне важна выручка, важна наценка, а еще мы боремся за лояльность клиентов. Вы должны их любить, предоставлять им офигенный сервис, консультировать». Но почему-то мы это вынесли за скобки, потому что это сложно замерять, это надо как-то посчитать. Проще оперировать выручкой, наценкой.

Но собственник начинает спрашивать: «А чего клиент приходил и ему нагрубили?». – «Имею право. Ты спрашивал про наценку и выручку, какая разница, как я общаюсь». – «Но мы ведь сервисная компания, мы должны заботиться о клиенте».

Где в KPI хоть что-то про клиента, хоть один пункт? Если мы ставим фармацевту только KPI, только какой-то результат, он и начинает его выполнять. Это не про сервис, не про обслуживание или выполнение каких-то стандартов. Здесь нельзя ожидать, что мы получим лояльность клиента. Часто собственники говорят: «У меня 10 аптек, и в трех из них работают фармацевты ну просто золото» – тебе просто повезло с кадрами, но ты не управляешь ими. А талантами можно управлять, их можно раскрывать. Если талант самого лучшего нашего фармацевта, его коммуникацию с клиентом разложить на определенный набор процессов и эти процессы поставить в задачи для выполнения фармацевтам и заведующим, есть шанс, что, скорее всего, у вас вместо трех талантов появится уже семь, и это приведет к улучшению ключевых показателей.

О процессах и результатах

О. Г.: Правильно ли я понял, что не результаты, а процессы должны быть положены в основу мотивации первостольника?

Р. К.: Безусловно. Всегда кажется, что руководитель отвечает за результат, а исполнитель за процесс. Так вот, ситуация всегда абсолютно обратная. Задача хорошего руководителя – выстраивать понятный четкий процесс с правильно поставленной задачей. Человек ее понимает, он мотивирован, обладает нужными компетенциями, у него есть необходимые ресурсы для ее выполнения. Задача исполнителя – отвечать за результат. Не за финансы или выручку, а за то, что он совершил какой-то набор действий по предложенному стандарту, получил определенный результат. Такая система может дать улучшение наших KPI, которых все так хотят.

К. К.: У KPI есть один гигантский минус, и я считаю, что KPI, особенно для топ-менеджмента, – это тоже абсолютно провальная история, потому что KPI – не про стратегию, а про краткосрочный операционный результат. То есть мы сегодня сделали плюс 100 допродаж, вопрос – какое количество клиентов это разозлило: «Вот, блин, впихнули, больше не пойду к ним».

Об этом никто не думает, все думают о краткосрочном: сколько мы в этом месяце заработаем. И хорошо, если еще месячный план есть. А останемся ли мы с костяком постоянных клиентов, которые будут основную сумму денег приносить в аптеку, это очень большой вопрос.

KPI – это всегда про деньги, и в супермаленьком количестве отдельных ситуаций – про удовлетворенность клиентов, про тех людей, которые нам несут деньги, на которые мы существуем.

Р. К.: Важно, чтобы собственник определился, чего он хочет. Если собственник решит, что хочет больше зарабатывать и ему плевать на клиента, на стратегию (через три года кому-нибудь продам свою сеть), так пусть выстроит процесс, который приведет к этой прибыли. Если ты считаешь, что прибыль тебе несет высокомаржинальный товар, можешь уговаривать фармацевта. Условно: «вот тебе 10%, хочешь продавай, хочешь не продавай». Или плановые показатели сделать, а можешь вписать в стандарт, в каких случаях он должен его продавать: это будет замена или допродажа, расписать эту цепочку, проговорить, поставить мотивацию на выполнение цепочки. Это парадигма нашей компании, что нам важен клиент, потому что культура в компании так устроена. Но если собственнику плевать на клиента и ему важна только прибыль, механизм тот же самый – определиться, что хотим, и выстроить процесс.

Зарплата для фармацевта – не главное

О. Г.: Прекрасная цель, но есть одна проблемка нашего рынка: у нас колоссальный дефицит кадров. Я даже не говорю «квалифицированных кадров». Порой даже аптеку не с кем открыть. Можно для себя определить самые разные цели и реализовывать самые разные процессы, забывая о клиенте, но первостольник – это особая каста людей, и у них есть определенные ожидания.

К. К.: В прошлом году я проводила масштабное исследование и пришла к интересным результатам. Зарплата даже в тройку предопределяющих факторов в выборе места работы у фармацевтов не входит. KPI с жесткими требованиями по допродажам очень сильно убивает ценность роли фармацевта. То есть когда человек осознанно идет в данную сферу, он рассчитывает, что эта профессия сопряжена с помощью людям, искренней помощью. А все стандарты обслуживания, сопряженные с получением прибыли, их морально очень подавляют, и ценность фармацевта в их собственных глазах сильно падает. Поэтому мы видим миграцию кадров, то есть «я пойду куда угодно – на гораздо менее квалифицированную работу плюс-минус за те же деньги, но буду уважать себя. Я не буду обманывать клиента, не буду ничего ему «впаривать».

KPI с жесткими требованиями по допродажам убивает ценность роли фармацевта

На первом месте для фармацевтов стоят микроклимат в коллективе, адекватные заведующая, руководитель подразделения, чтобы адекватно выставлялись задачи. Чтобы среди коллег была взаимопомощь, потому что мы понимаем, сколько они работают. Иногда важно день дома отлежаться, с кем-то поменяться, есть дети, болезни, поликлиники, и очень важно сохранять эту ауру дружеских взаимоотношений.

На втором месте была удаленность от места жительства. На третьем – ценностные ориентиры: фармацевту очень важно ощущать принадлежность к медицинскому персоналу, чувствовать свою необходимость в жизни общества, помогать людям.

Р. К.: Очень важный момент, который сейчас озвучила Кристина. Если мы начинаем с точки зрения фармацевта конкурировать только по заработной плате, то есть когда мы говорим: «Надо зарабатывать деньги, ты все-таки продавец», и в большей части регионов какая средняя зарплата фармацевта? 30 тысяч, цифра весьма условная. Представьте, что на первый и второй год тебе вдалбливают, что профессия особо не важна, важно продавать, планы продаж. Она говорит: «Ok, престиж профессии не важен, а что вообще важно?». А у нее наверняка подруга делает ногти у себя на дому и получает 50–60 тысяч. «Раз деньги – главное, зачем я буду стоять с клиентом?» У нас происходит размывание профессии и конкуренция за профессию. Конкуренция за специалистов, в том числе из-за того, что они не видят ценности. Когда само руководство обесценивает это все, то извините… А в «бабках» мы точно не сможем конкурировать. Наш бизнес не настолько маржинален, чтобы мы могли платить зарплаты выше уровнем, чем сейчас получают просто маникюрши на дому.

Рецепт для собственников и управленцев

О. Г.: То есть тем собственникам и управленцам, кто думает о долгосрочной стратегии, нужно поддерживать сотрудников и всячески формировать внутреннее ощущение значимости их деятельности. И чтобы у них не возникало этого внутреннего противоречия, выстраивать процессы, а не формировать систему KPI?

Р. К.: Для начала собственник или акционер должен определиться, что он хочет. Второе – должна появиться культура в компании, которая определяет вектор развития: что мы хотим, что для нас важно, что не важно. От работы с ценностями все отмахиваются как от ерунды. Но опросы фармацевтов показывают, что зарплата для них на четвертом месте. Так почему у нас все процессы подстроены под то, что занимает четвертое место? Это же категорически неправильно. Задача собственника, управленца – выстраивать правильную, понятную культуру и ценности, где наш фармацевт становится таким же нашим клиентом.

Мы говорим, что все клиенты нуждаются в кастомизации программ лояльности. А что мешает воспринимать своего фармацевта, заведующего или свой менеджмент как внутреннего клиента, для которого тоже нужна кастомизированная система мотивации, кастомизированное выставление задач, исходя из того, что вы хотите, что вам нужно?

К. К.: Мы как компания должны дать своему сотруднику уверенность, что все его основные потребности будут обеспечены, а уже все остальное пусть будет приятным бонусом.

Обсуждения в сети

Какие проблемы наиболее актуальны для работников аптек? Это легко понять, если почитать обсуждения на наших страницах в соцсетях. Традиционно публикуем самые интересные дискуссии и комментарии.

Газета «ФМ. Фармация и Медицина»
Модель, когда в каждой аптеке есть свой заведующий, устарела. В аптечных сетях сейчас принято ставить одного заведующего на три-четыре, а то и на пять-шесть аптек…

Наталья Шестере
Интересно, а оплата тоже за несколько аптек?

Anuta Nik
Наталья Шестере, нет, увы, оплата в большинстве своем, как за одну аптеку, максимум полторы, поэтому и говорят, что одна аптека/одна заведующая – это непозволительная роскошь.

Ira Libika
Не представляю, как можно руководить несколькими аптеками. Кто отвечает тогда за фармпорядок, маркетинг, отпуск по рецептам… Когда система электронных рецептов и большой оборот, не только есть заведующий, но еще и зам.

Евгений Емельяненко
Скупой бизнес платит дважды. Первый раз своей прибылью с аптеки, второй раз – проверяющим.

Алексей Максимов
Требование наличия в аптеке заведующего убивает малые аптеки. Заведующие – давно умершая должность, тем более не имеют право становиться к первому столу.

Ольга Подолина
Алексей Максимов, в чем «убийственная» роль? Зав в малых аптеках – и швец и жнец, и у стола имеет право при наличии сертификата… Тем, кто там не был, почему-то кажется, что завы в аптеке тунеядцы, ходят время провести. А на самом деле у каждого должна быть своя зона ответственности.

Алексей Максимов
Ольга Подолина, вы говорите о несуществующем в настоящее время человеке. Ведь заваптекой в настоящее время должен следить за фармпорядком, сангигиеническим порядком, контролировать раскладку, хранение товара, дефектуру, заявки, составление СОПов, требования трудовой инспекции, борьбу с коррупцией, экстремизмом, составление графиков и многое другое. Поэтому на должность заваптекой нет людей.

Ольга Подолина
Алексей Максимов, прибавьте к этому обучение персонала, бесконечные инвентаризации, контроль, анализ экономических показателей и «душевные» переговоры на эту тему с сотрудниками, которым на эти показатели фиолетово. Круглосуточно в режиме «на связи». А еще стол, когда кто-то болен или уволился.
И я этих «человеков» знаю во множестве. Тетеньки-лошадки, вполне себе живут в настоящем, и я в их упряжке.

Vladimir Calisenco
В сетевых аптеках фармацевтов вообще за людей не считают! Сколько говорилось: сделать «как в Европе», один фармацевт, один хозяин, а воз и ныне там!

facebook.com/opharmamed
vk.com/opharmamed
instagram.com/fm.farmaciya_i_medicina

На наших страницах в соцсетях вы найдете и другие интересные обсуждения. Присоединяйтесь к диалогу – нам важно ваше мнение! А еще в Фейсбуке, ВКонтакте и Инстаграме есть интересные опросы, качественная инфографика и много полезных статей. Подписывайтесь!

Для лучшего переваривания

Обзор аптечных продаж пищеварительных ферментных препаратов

Директор отдела стратегических исследований маркетинговой компании DSM Group Юлия Нечаева

Пищеварение – это процесс, обеспечивающий пополнение энергетических и пластических ресурсов организма за счет переработки различных пищевых субстратов, поступающих в пищеварительный тракт. В нем принимают участие прежде всего пищеварительные железы, в секрете которых содержатся ферменты. Основным направлением в лечении больных с синдромами нарушенного пищеварения и всасывания, особенно при невозможности устранения причин их развития, является заместительная терапия ферментами, иногда витаминами и микроэлементами.

Ферменты для пищеварения – это специальные препараты, которые позволяют улучшить обмен веществ в организме и способствуют нормализации работы пищеварительной системы. В состав описываемых лекарств вошли препараты фармацевтической группы «Пищеварительное ферментное средство».

Специфика группы накладывает определенные условия при потреблении ферментных препаратов. Заболевания, связанные с пищеварением, в большей мере не зависят от времени года, поэтому сезонность у ферментных препаратов отсутствует. Всплески в продажах в большей мере обусловлены общей рыночной динамикой. Так, пик в объемах приходится на декабрь (10% годового оборота). Также высокие продажи бывают в январе, связанные с новогодними праздниками и обильными застольями, что вызывает дополнительный рост пищеварительных заболеваний.

В целом объем продаж пищеварительных ферментных препаратов имеет положительную динамику в рублях и слабо отрицательный тренд в упаковках на протяжении последних нескольких лет.

Согласно данным Ежемесячного розничного аудита фармацевтического рынка России, проводимого компанией DSM Group, аптечные организации в январе – ноябре 2021 года реализовали 97,3 млн упаковок ферментных препаратов на сумму порядка 12,5 млрд рублей (в розничных ценах аптек с НДС). Относительно первых 11 месяцев прошлого года объем продаж вырос на 5,5% в рублях, в упаковках падение составило –1,1%. Рост стоимостных объемов обеспечен ценовыми факторами: инфляцией и переключением потребителя на более дорогостоящие лекарственные средства.

С 2017 года средневзвешенная розничная цена выросла со 141 до 186 рублей по итогам 11 месяцев 2021 года. В среднем данный показатель растет на 7% в год. Отметим, что препараты этой группы стоят меньше, чем средняя упаковка по всем лекарственным средствам на рынке (около 250 рублей).

Рассматривая распределение объемов по происхождению, можно видеть, что в натуральном эквиваленте преимущество сохраняется за импортными лекарствами. Их вес составляет 62%. При этом в стоимостном выражении на российские препараты приходится только 18%.

Конкурентная группа представлена по большей мере дженериками: 18 брендов относятся к дженериковым препаратам, а к оригинальным – только один бренд мезим. Дженериковые препараты дают 79% стоимостных объемов продаж и 71% натуральных.

Группа пищеварительных ферментов представлена полностью безрецептурными препаратами и может отпускаться в аптеке без рецепта врача.

Большая часть ферментных препаратов включена в Перечень ЖНВЛП. На них приходится 80% стоимостного и 85% натурального объема. Это значит, что предельные отпускные цены на них устанавливает государство. Следовательно, инфляционный фактор вносит меньшее влияние в рост средневзвешенной стоимости пищеварительных ферментов, чем переключение потребителя на более дорогостоящие лекарственные препараты.

При назначении того или иного ферментного препарата необходимо прежде всего учитывать его состав. В настоящее время на полках аптек представлено большое количество ферментных препаратов, отличающихся количеством входящих компонентов, степенью энзимной активности, способами производства и формами выпуска. Все ферменты условно можно разделить на две группы: панкреатин в чистом виде (на него приходится 79% в рублях и 84% в упаковках) и панкреатин + компоненты желчи + гемицеллюлаза.

Вторым фактором, определяющим активность лечения, является форма выпуска препарата. Большинство ферментных препаратов выпускается в виде драже или таблеток в кишечнорастворимых оболочках, что защищает ферменты от высвобождения в желудке и разрушения соляной кислотой желудочного сока.

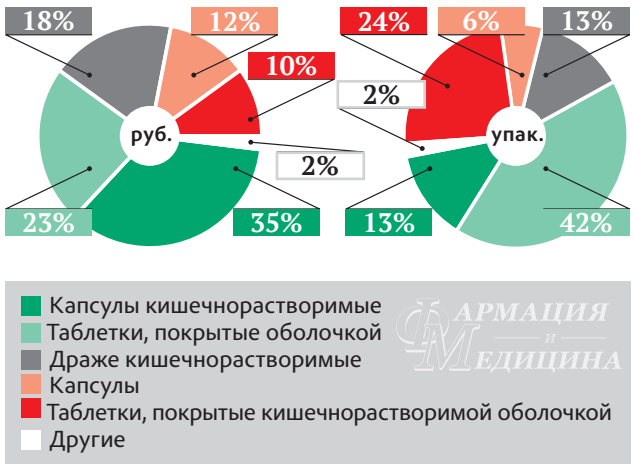
Группа ферментных препаратов очень консервативна. Новые бренды на рынок не выводятся. Лидером рынка в рублях является препарат креон производства Abbott Laboratories.

А вот в упаковках лидирует более дешевый препарат – небрендированный дженерик панкреатин. Сейчас он выпускается 11 разными производителями. Максимальные объемы обеспечивают Тюменский ХФЗ (доля 34% в упаковках) и Sun Pharmaceutical (доля 30% в упаковках). В 2020 году на рынке появился панкреатин компании «Обновление». Несмотря на то что в упаковках его доля пока только 2%, в рублях он уже составляет 5% от всех препаратов, зарегистрированных по МНН.

ТОП-10 брендов пищеварительных ферментных препаратов по стоимостному объему продаж, 11 мес. 2021 г.

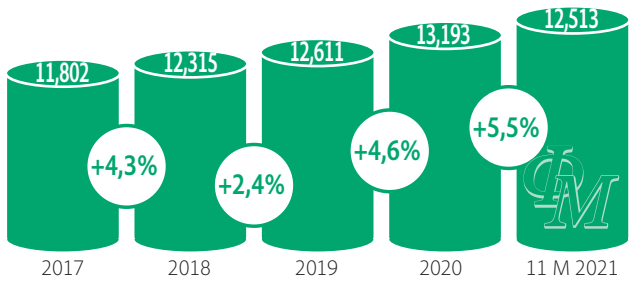
Рейтинг	Бренд	Производитель	Объем продаж, млн руб.	Доля,%	Прирост 11 мес. 2021/2020,%
1	Креон	Abbott Laboratories	4 174,7	33,4	11,0
2	Мезим	A. Menarini	2 668,7	21,3	9,5
3	Фестал	Sanofi	2 241,2	17,9	–0,2
4	Панкреатин	Разные	1 278,7	10,2	8,3
5	Микразим	ОТИСИФАРМ	935,0	7,5	–9,9
6	Эрмиталь	Stada	467,1	3,7	58,5
7	Энзистал	Torrent	202,4	1,6	–1,8
8	Панзинорм	KRKA	189,1	1,5	–23,3
9	Пензитал	Shreya Life Sciences	136,0	1,1	–26,3
10	Юниэнзим	Unichem Laboratories	116,9	0,9	–15,5

Структура пищеварительных препаратов по лекарственной форме

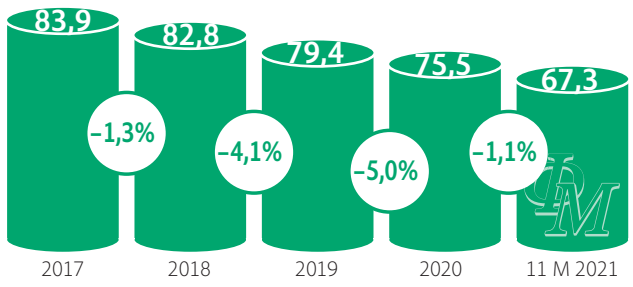


Динамика средневзвешенной розничной цены, руб.

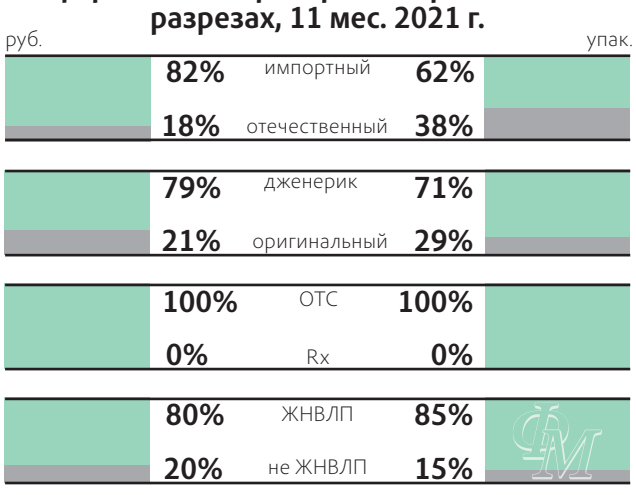
Динамика стоимостного объема, млрд руб.



Динамика натурального объема, млн упак.



Структура продаж пищеварительных ферментных препаратов в различных разрезах, 11 мес. 2021 г.



Сезонность аптечных продаж пищеварительных ферментных препаратов, 2016–2020 гг.

Усиливаем извилины

Продолжаем совместный проект газеты и образовательного портала «Провизор-24»

Елена Смирнова

Кому и зачем нужны ноотропы и помогут ли они студентам во время сессии?

Как связан ковид и работа мозга? Какие препараты необходимы для восстановления высшей нервной деятельности? Можно ли стать умнее благодаря таблеткам?

Наш эксперт – заведующий кафедрой фармации Марийского государственного университета, член правления Российского научного общества фармакологов, эксперт образовательного центра «Провизор-24», доктор фармацевтических наук, кандидат медицинских наук, профессор Игорь Яковлев

Проблемы новые и старые

В последнее время мы переживаем особую ситуацию. Внимание специалистов привлекает не только новая инфекция, но и постковидный синдром. Его распространенные симптомы – усталость, головная боль, снижение внимания, то есть признаки, указывающие на нарушения работы мозга. Это вполне закономерно: нейроны нуждаются в огромном количестве энергии и кислорода, поэтому ключевое значение имеет состояние крови. А ковид вызывает хроническую гиперкоагуляцию. Поэтому назначают антикоагулянты. Но и ноотропные вещества таким пациентам необходимы.

Помимо этой новой проблемы врачей беспокоит и усиление старой, связанной с нейродегенеративными заболеваниями. Человечество стареет, и пациентов с деменцией становится все больше. Среди людей в возрасте 65 лет умеренная и тяжелая деменция составляет 5–6%, и через каждые пять лет жизни этот процент удваивается.

Доказано, что интенсивная умственная активность снижает вероятность развития нейродегенеративных процессов, но без использования ноотропных препаратов борьба с этими недугами невозможна.

Кстати, хроническое употребление алкоголя считается экспериментальной моделью болезни Альцгеймера, так как происходят аналогичные нейродегеративные процессы.

Языком цифр: мозг, масса которого всего 2% от массы тела, поглощает 95% поступающего в организм кислорода.

Истинные и вспомогательные

Ноотропные препараты начали применяться примерно с 70-х годов прошлого века. Однако до сих пор не существует их общепризнанной классификации. Я предлагаю ту, которой пользуюсь сам, и считаю наиболее удобной. В соответствии с ней все многообразие ноотропных средств делится на две группы:

- истинные, то есть вмешивающиеся в метаболические процессы мозга,
- неистинные, то есть улучшающие мозговое кровообращение.

Истинные, или когнитивные усилители:

1. Пирролидоновые ноотропы (рацетамы) преимущественно метаболического действия: пирацетам, оксирацетам, анирацетам и т.д.

2. Холинергические ноотропы:

- усиливающие синтез и выброс ацетилхолина: холина хлорид, фосфатидилсерин, ацетил-L-карнитин, производные аминопиридина и др.;
- агонисты холинергических рецепторов: оксотреморин, бетанехол, спиропиридины и др.;
- ингибиторы ацетилхолинэстеразы: физостигмин, такрин, галантамин и др.;
- вещества со смешанным механизмом: деманолацеглюмат, салбутамин, фактор роста нервов и др.

3. Нейропептиды и их аналоги: АКТГ1–10, семакс, тиролиберин, соматостатин, вазопрессин и т.д.

4. Вещества, действующие на систему возбуждающих аминокислот: глутаминовая кислота, глицин, мемантин, D-циклосерин, ноотропил и т.д.

Мозг, масса которого всего 2% от массы тела, поглощает 95% поступающего в организм кислорода

Неистинные, или нейропротекторы:

1. Активаторы метаболизма: фосфатидилсерин, ксантиновые производные пентоксифиллина, тетрагидрохиноны и др.

2. Церебральные вазодилататоры: винкамин, винпоцетин, винконат, ницерголин и т.д.

3. Антагонисты кальция: нимодипин, циннаризин, флунаризин и др.

4. Антиоксиданты: мексидол, дибунол, пиритинол, атеровит и т.д.

5. Вещества, влияющие на систему ГАМК: гаммалон, пантогам, пикамилон, фенибут, фенотропил, никотинамид, нейробутал, натрия оксибутират и т.д.

6. Вещества из разных групп: этимизол, оротовая кислота, оксиметацил, адаптогены растительного происхождения (лимонник, женьшень, левзея), витаминные комплексы и др.

Важно иметь в виду, что на работу мозга влияют и другие препараты, назначаемые при различной патологии, например, гормоны щитовидной железы, мелатонин, заместительная гормональная терапия в менопаузе и т.д.

У каждого – своя специфика

Рассмотрим наиболее популярные ноотропы.

Холина альфасцерат (глиатилин, церетон)

Улучшает состояние нейронных мембран и тем самым замедляет дегенеративные изменения. Этому препарату посвящено 32 строки Госреестра лекарственных средств.

Важно, что он является эндогенным лигандом, а не ксенобиотиком, что объясняет его малотоксичность.

Цитиколин

Улучшает холинергичекую передачу, усиливает образование норадреналина и дофамина, благодаря чему ослабляет тканевую гипоксию и нормализует эмоциональный фон. Замедляет старческую деменцию.

Важно: для профилактики нейродегенеративных заболеваний холиновая передача имеет огромное значение. Поэтому важно избегать назначения препаратов, проявляющих антихолинергическое действие.

Пирацетам

Первый классический ноотроп. Аналог ГАМК – главного тормозного нейромедиатора в ЦНС. Близок аминалону.

Важно: проявляет эффект только при наличии органической умственной недостаточности, причем при длительном применении в довольно высоких дозах. Это не «витамины для мозга»!

Церебролизин

Производится из головного мозга свиней, содержит полипептиды и свободные аминокислоты. Усиливает регенерацию клеток, обеспечивает нейропротекцию. Испытанный препарат с нейротрофическими свойствами. Способствует образованию новых синапсов, росту аксонов и дендритов. Восстанавливает цитоскелет нейронов. Защищает от нейротоксических факторов и бета-амилоидного пептида, имеющего особое значение при болезни Альцгеймера.

Омберацетам (ноопепт)

Самый перспективный аналог пирацетама, многократно превосходящий его по эффекту. Малотоксичен. Обладает высокой антиамнестической эффективностью. Усиливает холинергическую передачу, защищает от нейротоксических воздействий.

Особенности применения

Ноотропные препараты не лишены побочных эффектов. Самые распространенные – психостимулирующий, анксиолитический, антидепрессивный. У разных препаратов они варьируются.

Пирацетам, аминалон, пикамилон, глутаминовая кислота могут вызывать нарушения сна, беспокойство, раздражительность, немотивированные страхи. Эти и другие возбуждающие препараты принимают в первой половине дня.

Фенибут, циннаризин, напротив, вызывают сонливость и даже могут спровоцировать депрессивное состояние. Их нельзя рекомендовать водителям автотранспорта. Остальным рекомендуют принимать во второй половине дня.

Такрин, ривастигмин могут вызвать брадикардию, усиление перистальтики, боли в животе.

Ницерголин, нимодипин опасны угрозой ортостатического коллапса.

Церебролизин, семакс, глицин практически не вызывают побочных эффектов.

Есть и позитивные побочные эффекты. Например:

Винпоцетин и церебролизин повышают остроту зрения, поэтому широко используются в офтальмологии для лечения атеросклеротических изменений в сетчатке, частичной атрофии зрительного нерва даже при вторичной глаукоме.

На курс лечения ноотропами назначают не более двух препаратов, причем с разными механизмами. Лучше один истинный, другой неистинный.

Важно знать, что препараты срабатывают не сразу, курсы длительные. В начале постепенно увеличивают дозу в течение 1–2 недель, затем идет постоянный прием в течение 3–12 недель, после чего постепенное снижение дозировки за 1–3 недели.

После курса необходим перерыв.

Часто спрашивают, нужны ли ноотропы студентам при подготовке к экзаменам. Ответ однозначный – нет. Студентам можно обратить внимание на витаминные препараты и адаптогены. Например, принимать элеутерококк, если нет артериальной гипертензии.

Важно помнить, что ни одна таблетка не в состоянии сделать кого-то умнее.

ПРОВИЗОР 24
«Провизор-24» сертификация фармацевтов и провизоров дистанционно provizor24.ru 8-800-775-48-57

ИНФО

Употребление винограда может увеличить разнообразие кишечного микробиома и снизить уровень холестерина в крови.

Сотрудники медицинской школы Дэвида Геффена Калифорнийского университета провели исследование, в ходе которого 19 добровольцам было предложено в течение 4 недель придерживаться диеты с низким содержанием полифенолов и клетчатки. Затем в течение последующих 4 недель они придерживались того же рациона, но им добавили по 46 г виноградного экстракта, что эквивалентно двум порциям винограда. В течение всего эксперимента исследователи собирали у добровольцев образцы стула, крови и мочи. Исследование этих биологических субстанций показало увеличение в кишечном микробиоме на втором этапе эксперимента уровня бактерий Akkermansia muciniphila, которые положительно влияют на показатели глюкозы и метаболизм липидов в крови. Исследователи также обнаружили снижение общего уровня холестерина на 6,1% и липопротеидов низкой плотности на 5,9%.

Спорная аскорбинка

Принимать или не принимать витамин С? Мнения специалистов расходятся

Доцент кафедры клинической фармакологии ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, кандидат медицинских наук Ольга Мубаракшина

Какова роль витамина С в профилактике и лечении коронавируса? Стоит ли его рекомендовать покупателям? И если да, то в какой дозе его нужно принимать?

Многолетняя дискуссия

Витамин С повышает иммунитет. Эта расхожая истина подталкивает людей принимать его в огромных количествах. Особенно в период эпидемии COVID-19. Однако не все так просто.

В настоящее время на медицинских сайтах опубликованы десятки исследований по применению аскорбиновой кислоты для лечения и профилактики COVID-19. Данные очень противоречивы. Одни источники уверяют, что внутривенное введение витамина С повышает выживаемость при ковидной пневмонии. Другие говорят, что аскорбинка вообще бесполезна. Но жаркие споры идут только в той части, которая касается лечения инфекции. А вот насчет профилактики медики единодушны.

Прием аскорбинки не предотвращает заражения коронавирусной инфекцией и не останавливает ее развитие. Кстати, как и других ОРВИ. Еще в середине 90-х годов прошлого столетия было проведено более чем 20 крупных независимых исследований. Эффективность аскорбинки для профилактики гриппа и ОРВИ не была доказана. Тем не менее...

При нехватке в организме витамина С COVID-19 и другие инфекции однозначно протекают тяжелее

Важно При нехватке в организме витамина С COVID-19 и другие инфекции однозначно протекает тяжелее. Поэтому важнейшая задача фармацевтов и провизоров – убедить покупателя, что он должен обеспечить себя ежедневной порцией витамина С.

Сколько вешать в граммах?

Средняя суточная потребность здорового человека в витамине С – около 70–100 мг, зависит от веса, пола, от того, курит человек или нет, принимает или нет гормональные контрацептивы, и многих других факторов. При этом Национальный институт здоровья США доказал, что человеческий организм даже в условиях болезни и стресса не в состоянии усвоить более 250 мг витамина С ежедневно. Более высокие дозы витамина С оказывают негативное действие на организм человека.

Важно Бесконтрольное использование огромных доз аскорбиновой кислоты по 1 г и более является распространенной ошибкой и заблуждением.

При длительном применении больших доз витамина С возможны беспокойство, бессонница. Избыток аскорбиновой кислоты может угнетать выделение инсулина поджелудочной железой, что приводит к появлению сахара в моче. Есть сведения о неблагоприятном действии больших доз витамина С на почки. Кроме того, при приеме аскорбиновой кислоты в дозе более 1 г возможно нарушение свертываемости крови. Большие дозы витамина С абсолютно запрещены при беременности, сахарном диабете.

Современная рекомендация: не более 250 мг во время болезни или стресса и около 75–100 мг при обычной спокойной жизни.

В России ситуация с витамином С неблагополучная, если не сказать катастрофическая. Его дефицит выявляется более чем у 70 процентов людей. Ведь человеческий организм не способен вырабатывать или запасать витамин С. Так что зимой и весной дополнительный прием витамина С можно рекомендовать практически всем.

Основные пищевые источники витамина С (мг/100 г)

Шиповник **450–600**
Красный сладкий перец **180–250**
Черная смородина **180–200**
Шпинат **100–120**
Киви **70–95**
Брокколи **80–95**
Щавель **60**
Апельсин **40–60**

Значение витамина С для организма и нарушения, вызванные его дефицитом

Витамин С: в норме	Витамин С: нехватка
Стимулируется синтез интерферонов. Организм встречает вирусные и бактериальные инфекции «во всеоружии». Уменьшается риск развития осложнений, в особенности со стороны легких	Иммунитет ослабевает, восприимчивость к инфекциям повышается, они протекают дольше и тяжелее
Идет активный процесс образования белка коллагена. Поддерживается тонус кожи, мышц, меньше изнашиваются хрящи	Появляются ранние морщины, тускнеют и выпадают волосы. Ослабляется мышечный тонус. Отмечаются слабость, утомляемость
Организм хорошо защищен от стрессов и неблагоприятных экологических факторов	Устойчивость организма ко многим заболеваниям, которые провоцирует стресс, падает. Ухудшается работа печени, из организма хуже выводятся токсины, тяжелые металлы, радионуклиды, нитраты
Поддерживается структура внутренних стенок сосудов. Снижен риск развития варикозного расширения вен и геморроя	Возникает повышенная кровоточивость, в том числе мелкие кровотечения из носа и десен. Чаще образуются синяки
Замедляется старение хрусталика глаза	Увеличивается риск развития возрастной катаракты
Хорошо усваивается железо, идет активный синтез гемоглобина	Могут отмечаться бледность, нарушения пищевых пристрастий, желание есть несъедобные продукты

Как превратить сотрудников в команду

Знакомимся с практикой недирективного управления

Елена Шитова

Можно ли руководить, не применяя «метод кнута»? Какую пользу приносят ошибки? Где искать ответы на управленческие вопросы? Как за месяц повысить доходность на 7%?

Опытом применения коучинговых инструментов в управлении делится заместитель директора по развитию нижегородской аптечной сети «Прайд» Наталья Иванченко

Путь к наилучшим результатам

Я начала осознанно использовать коучинговый подход в управлении полтора года назад, когда прошла обучение и стала сертифицированным коучем ICF. Однако интуитивно я применяла многие коучинговые приемы и раньше.

Коучинг – это особая культура общения, основанная на раскрытии внутреннего потенциала и усилении мотивации сотрудника. Как следствие, происходит повышение эффективности работы и, соответственно, рост финансовых показателей компании.

Коучинговый подход к управлению – это задать вопрос, а не приказать. Вопрос развивает, приказ – инструмент, необходимый только в экстренных ситуациях.

Первое и главное, что я использую, – вовлекаю сотрудников в процесс обсуждения готовящихся решений.

Может показаться, что это усложняет и удлиняет процесс достижения цели. Однако эффект по итогу получается выше, чем при директивном управлении.

Например, мы готовили к запуску новую систему мотивации. Провели расчеты. И отдали проект документа на рассмотрение первостольникам. В результате сотрудники предложили внести свои изменения в расчеты. Решение пересмотрели и внедрили систему с максимальной легкостью. Новая система мотивации позволила увеличить доходность на 3% по всей сети и на 7% по фокус-группе всего за месяц.

Обсуждение расширяет горизонты, дает нам возможность посмотреть шире установленных рамок.

Второй инструмент – обратная связь от сотрудников.

У нас есть два чата – для управленцев и для первостольников. Причем в чаты регулярно заглядывают представители руководства, начиная с собственника компании.

В общий чат сбрасываются примеры скриптов, диалогов с посетителями или примеров оформления выкладки. Я прошу коллег рассказать, у кого как получилось выполнить эти действия, каковы результаты применения. Заведующие стали делиться информацией, опытом и сами открыто задавать вопросы друг другу и руководителям.

Например:

– Вы здорово придумали выделить желтыми ценниками эту линейку.

– Мы протестировали ваш скрипт, он работает.

– А мы по-другому попробовали…

Помимо общения в чатах любой сотрудник может высказать свои предложения лично. У нас открытый офис и прозрачный процесс принятия решений.

О пользе ошибок

Директивный стиль управления подразумевает, что за ошибки сотрудника наказывают либо штрафом, либо «отеческим нагоняем», либо и тем и другим. Что делает провинившийся сотрудник? Скрывает дефекты в своей работе. Руководство не знает о происходящем, а недостатки могут быть довольно серьезными, приводящими к потере клиентов, снижению прибыли, санкциям надзорных органов и другим неприятным последствиям.

Коучинг – это особая культура общения, основанная на раскрытии внутреннего потенциала и усилении мотивации сотрудника

Если сотрудник знает, что ни у кого нет задачи назначить его крайним, то он сам сообщит об ошибке. При обсуждении мы не переходим на личности, говорим только о ситуации. О том, что произошло, как это исправить и какие изменения сделать в управленческом процессе, чтобы исключить повторение подобных случаев.

Например, поступила жалоба от клиента, что аптеку закрыли раньше времени.

О жалобе первостольник сообщил сам. Мы проверили информацию по камерам видеонаблюдения и чекам ККМ. Выяснилось, что аптеку закрыли вовремя.

Связались с клиентом. Оказалось, он смотрел в интернете режим работы аптеки, а там была устаревшая информация. Мы поняли, что упустили этот вопрос, необходимо чаще проверять данные в интернет-ресурсах.

Ошибку мы исправили, принесли клиенту извинения, предложили скидку на следующую покупку. И внесли в чеклист проверку данных в браузерах с периодичностью 1 раз в квартал.

В ошибках нет ничего плохого. Они позволяют получить опыт и усовершенствовать систему работы.

Решение есть всегда

Обсуждение проектов решений и постоянно действующая обратная связь дают возможность находить наиболее оптимальные варианты. Мы подключаем к творческому процессу сотрудников, так как именно они будут реализовывать задуманное. С одной стороны, это позволяет использовать опыт профессионалов, с другой – повышает вовлеченность и ответственность. Одно дело – выполнять приказ, другое – воплощать в жизнь собственные решения. Люди видят, что к ним прислушиваются, чувствуют себя в безопасности, не боятся высказывать замечания и предложения.

У каждого человека есть свои сильные стороны, которые необходимо раскрыть. Это можно сделать через делегирование. Кто-то прекрасно собирает табели учета рабочего времени, кто-то пишет гениальные скрипты, кто-то идеально проводит контроль выкладки и т.д. Если кто-то не может сразу найти решение, это повод обратиться к сотрудникам.

Решение есть всегда, его можно найти коллегиально и протестировать на фокус-группе.

Такой подход дает прекрасные результаты. Например, две из пяти открытых нами аптек вышли на операционную прибыль за год вместо планируемых двух лет.

За полтора года в нашей небольшой сети (всего 12 аптек) двое линейных сотрудников выросли до уровня заведующих, еще двое – до заместителей заведующих, один стал руководителем группы аптек.

У людей меняется характер мышления. Он становится коучинговым, то есть ориентированным на возможности. Пожалуй, одним их важных факторов, определивших нашу устойчивость в период пандемии, стало коучинговое мышление специалиста по закупкам: у нас практически не было дефектурных списков, удавалось найти нужные позиции и избежать дефицита.

В наше время большое внимание уделяется цифровым технологиям. Разумеется, мы не стоим в стороне от этого процесса. Но использование скрытых ресурсов человека дает еще больший эффект. Применение коучинговых методов управления позволяет достигать целей максимально результативно.

ФМ ОПРОС

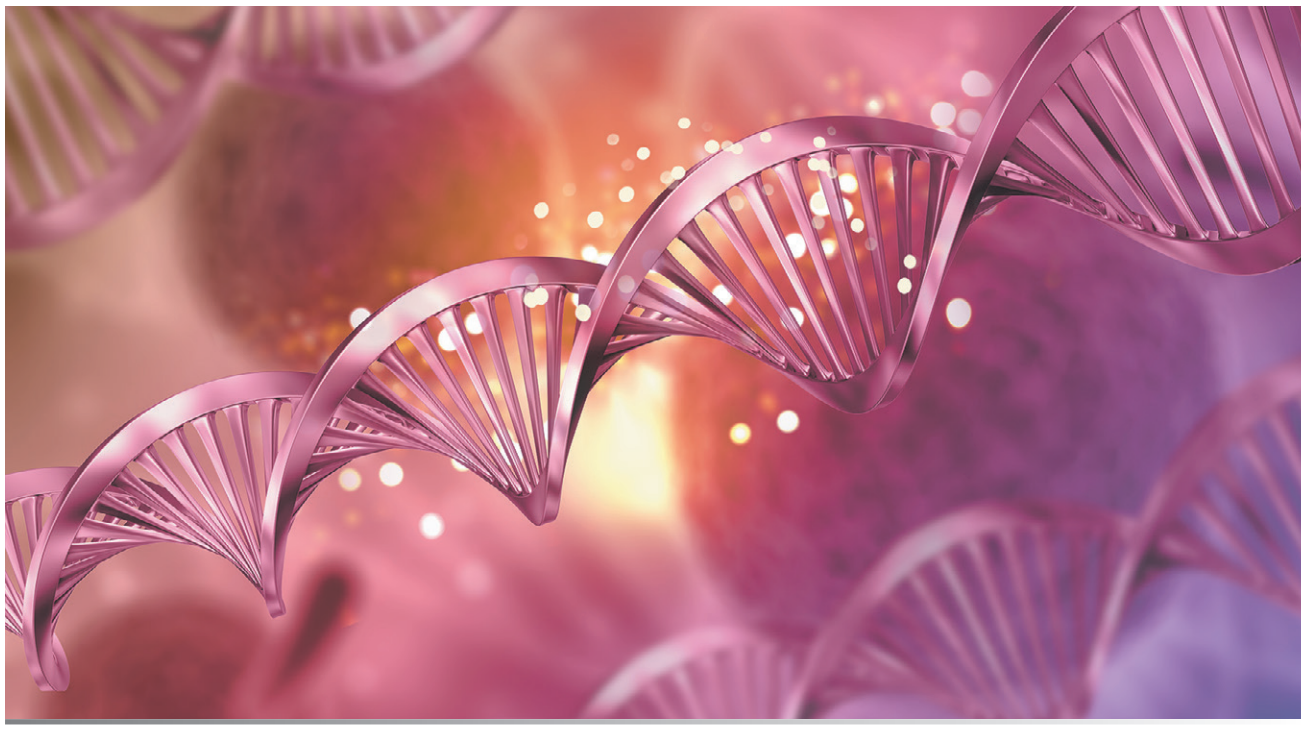
Медицинские профессии в топе самых перспективных в 2022 году.

Согласно опросу кадрового агентства «Работа.ру», в котором приняли участие более 5 тысяч пользователей сервиса из всех регионов России, одной из самых востребованных в наступившем году станет профессия врача, традиционно уважаемая в обществе, которую россияне к тому же считают одной из самых сложных. За нее отдали голоса 56% респондентов. Врачи оказались на втором месте по перспективности. На первом – IT-специалисты, за которых проголосовало 60% участников опроса. На третьем месте по популярности – специалисты по нанотехнологиям. В их пользу прозвучало 44% голосов. Практически столько же набрали вирусологи – 43%. 15% участников исследования говорят о перспективности профессии инфекциониста, а 10% думают то же самое о медсестрах и медбратьях.

Генетика для профилактики

Прорывные технологии помогают предупреждать серьезные заболевания

София Робер



Такие термины, как «омиксные технологии», «транскриптомика», «эпигенетика», «метаболомика», «метагеномика», из обихода генетиков постепенно перекочевывают в медицинскую среду: идет внедрение всего, что с ними связано, в клиническую практику.

Например, на базе НМИЦ эндокринологии изучаются молекулярные основы наследственных эндокринных заболеваний. Это, по словам **врача-эндокринолога, доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН, директора НМИЦ эндокринологии Натальи Мокрышевой,** позволит широко использовать в рутинной практике генетическую диагностику, генетическую терапию и, может быть, редактирование генома. До последнего, конечно, еще очень даже далеко, а вот различные модели генетического прогнозирования уже несколько лет используются в различных научных медицинских учреждениях.

Полноэкзомное секвенирование

Один из способов такого прогнозирования – секвенирование полного экзома, то есть чтение всех экзонов – участков, кодирующих в геноме различные белки. Их у человека около 180 тысяч, что составляет примерно 1% размера генома. И именно в этой части генома происходит 85% известных отклонений, вызывающих наследственные заболевания. Поэтому данное исследование может заменить и уже заменяет дорогостоящие анализы отдельных генов. Также оно позволяет проводить единовременный скрининг самых важных нуклеотидных (белоккодирующих) последовательностей. Это получается быстрее, проще и дешевле, чем полногеномное секвенирование.

При проведении этого исследования сначала отбираются экзоны, затем их анализируют с помощью платформы высокопроизводительного секвенирования ДНК. Исследование помогает:

- подтвердить в спорных случаях клинический диагноз;
- уточнить прогноз течения заболевания;
- определить генетический риск для всех членов семьи;
- отобрать кандидатов на преимплантационное тестирование;
- в некодирующих областях генома выявить мутации, которые могут быть причиной наследственных заболеваний.

Данное исследование, как говорит профессор Мокрышева, для НМИЦ эндокринологии стало достаточно рутинной практикой. В этом учреждении применяются различные генетические панели и проведено секвенирование пилотных образцов ДНК пациентов. Благодаря этому стала возможным разработка диагностической панели «Клинический эндокринологический экзом», включающей в себя 378 генов, связанных с моногенными эндокринологическими заболеваниями. При необходимости в нее можно включать новые гены. Также внедрены генетические панели Endo 1 и Endo 2.

Одним из основных направлений развития медицины должна стать профилактика заболеваний, для чего необходимо внедрять научные открытия в клиническую практику

С их помощью можно диагностировать:

- несовершенный остеогенез,
- врожденный гипотиреоз,
- сахарный диабет,
- врожденную дисфункцию коры надпочечников,
- аденомы гипофиза,
- нарушения формирования пола,
- гиперпаратиреоз,
- гипофизную недостаточность.

Одним из основных направлений развития медицины должна стать профилактика заболеваний, для чего необходимо внедрять научные открытия в клиническую практику.

Случаи из врачебной практики

У мальчика при рождении была обнаружена матка. Кроме того, у него оказался двухсторонний крипторхизм. В связи с этим, как объяснили родителям, ему необходимо было удалить все репродуктивные органы. Когда он достиг 8-месячного возраста, ему уже была назначена дата инвалидизирующей операции. Однако родители решили обратиться за консультацией в НМИЦ эндокринологии.

«Благодаря имеющейся генетической панели мы провели исследование 24 генов, ответственных за формирование пола, – рассказывает профессор Мокрышева. – Оно подтвердило, что пол у ребенка действительно мужской. И мы получили шанс провести специализированное хирургическое лечение: удалили имеющуюся у малыша матку и правильно распределили яички в мошонке. Таким образом создали нормальные перспективы для продукции в будущем мужских половых гормонов. Через две недели счастливая семья уехала домой. Мы на связи с ней, когда мальчик вырастет и задумается о потомстве, с помощью вспомогательных репродуктивных технологий врачи отберут здоровый эмбрион, без мутации, которая имеется у нашего пациента».

Другой случай – девушка с синдромом множественной эндокринной неоплазии I типа (МЭН I типа). Пациентка наблюдалась в НМИЦ эндокринологии, со временем у нее были выявлены другие эндокринные заболевания, которые тоже входят в этот синдром. Тут-то врачи и заподозрили генетическую природу заболевания. Исследование с помощью генетической панели подтвердило диагноз. И сейчас для обследования приглашены все члены этой большой семьи. Мутации генов уже обнаружены у матери, сестры, тети и 4-летней племянницы пациентки. Это позволит врачам поставить малышку на диспансерное наблюдение и предупредить развитие у нее тяжелых нарушений. В будущем, чтобы выбрать здоровый эмбрион, ей тоже предстоит преимплантационная диагностика.

Перспективы обсуждаются

Профессор Мокрышева надеется, что преимплантационной диагностикой дело не ограничится и в скором будущем станут возможными подавление мутантных генов, встраивание здоровых генов с помощью вирусных векторов, использование блокирующей последовательности ДНК. Здесь, конечно, необходимо серьезно обсуждать этическую сторону генетического редактирования.

Но чтобы редактирование генома стало возможным, надо собрать как можно больше информации об особенностях протекания тех или иных заболеваний, состоянии иммунной системы разных людей, анализировать социальные условия развития пациентов, изучать, как влияют на определенные нарушения принадлежность к этнической группе, экологические условия проживания, отслеживать данные неонатального скрининга, результаты полногеномного секвенирования и т. д. Все это должно быть отражено в персональной карте пациента, что позволит проводить превентивные профилактику, диагностику и лечение болезней.

ООО «ЛАСА ЛАБОРАТОРИОС»,
уведомляет всех медицинских и фармацевтических специалистов о смене дизайна вторичной упаковки препарата МИДЗО.
Начиная с ноября 2021 года препарат МИДЗО будет производиться и поставляться в Россию во вторичной упаковке с новым дизайном.

Укрепляем кости

Какие препараты реально помогают справиться с остеопорозом

Наш эксперт – клинический фармаколог, кандидат медицинских наук Марина Сомова

Остеопороз – коварное заболевание, которое превращает прочный скелет в хрупкую конструкцию. Каковы его факторы риска? Какие препараты нужно принимать, чтобы реально справиться с остеопорозом?

Кто рискует заболеть

Помимо женского пола, к факторам риска остеопороза относятся:

- малоподвижный образ жизни;
- конституционные особенности (низкие рост и индекс массы тела, тонкие кости);
- длительное применение некоторых лекарственных препаратов, особенно глюкокортикостероидов, может сказаться на плотности костей также прием антиконвульсантов, гепарина, алюминийсодержащих антацидов;
- курение, злоупотребление алкоголем и кофеином;
- недостаток в рационе кальция и витамина D3, редкое пребывание на солнце.

Как распознать болезнь

Коварство остеопороза заключается в том, что долгое время он может не проявлять себя. Однако все же есть признаки, по которым можно заподозрить это заболевание. Первые симптомы остеопороза могут появиться, когда костная плотность снижена уже более чем на 30%. Наиболее подвержены остеопорозу шейка бедренной кости, ребра, тела позвонков. При этом наиболее часто остеопороз вызывает переломы лучевой кости и ключицы.

К симптомам заболевания, которые имеют большое значение для диагностики, относятся:

- боль в спине, возникающая при длительном стоянии и быстро проходящая при разгрузке спины;
- изменение осанки;
- уменьшение роста на 4 см или более по сравнению с максимальным в юности;
- расстояние между ребрами и крыльями подвздошных костей менее 2 пальцев;
- «низкоэнергетические» переломы, возникающие при действии силы, соответствующей падению с высоты собственного роста или меньшей.

Также остеопорозу часто сопутствуют «летучие» боли в различных костях в ответ на физические нагрузки и перемену погоды, ломкость ногтей, волос и разрушение зубов. Все эти признаки – повод для обследования.

Диагностика

Достоверность диагноза «остеопороз» могут подтвердить двухэнергетическая рентгеновская денситометрия (DEXA), количественная компьютерная томография, ультразвуковая денситометрия. Обычная рентгенография не позволяет увидеть начальные формы остеопороза, она может выявить лишь самые запущенные случаи.

Оценивают также уровень биохимических маркеров остеопороза: эстрогенов, гормонов щитовидной железы, остеокальцина, маркеров резорбции и электролитный состав плазмы.

Лечение

Лечение остеопороза – весьма сложная задача. В комплекс лечебных мероприятий входят: медикаментозная терапия, лечебная физкультура и диета.

К немедикаментозным методам лечения относятся:

- ходьба и физические упражнения, тренировка равновесия;
- ношение жестких и полужестких корсетов для снижения выраженности болевого синдрома после перелома позвонка, однако надо напоминать пациентам, что длительное ношение корсета может привести к слабости мышц спины и, как следствие, к негативным отдаленным результатам;
- при высоком риске падений необходимы мероприятия, направленные на снижение риска падений, например, рекомендуется использование специальных приспособлений на обувь в дни гололеда.

Основу медикаментозного лечения составляют препараты с преимущественным подавлением процессов разрушения костей. Препараты назначаются исключительно врачом, некоторые из них вводятся в организм только в условиях стационара.

Рецептурные препараты, воздействующие на костный метаболизм:

- алендронат 70 мг внутрь 1 раз в неделю;
- ризендронат 35 мг внутрь 1 раз в неделю;
- золендроновая кислота 5 мг внутривенно, вводится в течение минимум 20 минут, 1 раз в год;
- деносумаб 60 мг подкожно 1 раз в 6 месяцев;
- терипаратид 20 мкг подкожно ежедневно.

Аптечный работник должен:

– информировать пациентов о существовании данных препаратов, рассказать, что именно они обладают доказанным действием при остеопорозе;

– обратить внимание на необходимость очень строгого соблюдения инструкции по применению во избежание возможных тяжелых побочных эффектов;

– рекомендовать пациентам с остеопорозом и частыми переломами обратиться к врачу-ревматологу.

Безрецептурные средства

Самостоятельно фармацевт или провизор могут рекомендовать пациентам с остеопорозом лишь препараты кальция и витамин D_3. Кальций рекомендуется в дозе до 1 г/сут внутрь, витамин D_3 – по 800–1000 МЕ/сут или 6000–8000 МЕ в неделю. Дозы, превышающие указанные, может рекомендовать только врач.

Возможные вопросы посетителей аптеки по поводу препаратов кальция и витамина D

– Правда ли, что препараты витамина D нужны всем вне зависимости от возраста?

– Поддерживать уровень витамина D в норме необходимо абсолютно каждому человеку. Мнение о том, что он нужен только во избежание остеопороза, ошибочно.

В последние годы было открыто, что при дефиците витамина D может развиваться множество заболеваний. Его нехватка влечет повышенный риск рака простаты, молочной железы, кишечника, а также повышает риск рецидива рака. С дефицитом витамина D связана частота психических и инфекционных болезней, в том числе туберкулеза, аутоиммунных заболеваний. При его нехватке выше риск сердечно-сосудистых патологий, гинекологических проблем, а также ожирения и метаболического синдрома.

Чтобы удостовериться, нужно ли принимать дополнительно витамин D конкретному человеку, он может сделать анализ на содержание этого витамина. Исследование сейчас доступно в большинстве лабораторий. Данные анализов крупных лабораторий говорят о том, что нормальное содержание витамина D в организме имеют лишь 20–35% россиян.

– Если витамин D – жирорастворимый, то как он усваивается из водных капель?

– Водные растворы лишь кажутся водными. На самом деле витамин D находится в них в особом растворе на основе мицелл (наночастицы с «жировой начинкой» и водной оболочкой). В такой форме он поступает в организм готовым к употреблению. Усвоить витамин в масле организму порой сложнее. Особенно если имеются проблемы с ЖКТ, в частности с желчным пузырем и печенью.

– В какой форме лучше принимать витамин D? В каплях или таблетках?

– Капли стоят дешевле, в форме раствора легче принять назначенную врачом большую дозу витамина. Однако многие жидкие препараты весьма сложно дозировать. Капли получаются разных размеров. Иногда пузырек надо трясти достаточно энергично. И есть риск того, что раствор «улетит» мимо ложки. Таблетки и капсулы принимать удобнее. По эффективности различий нет.

СТАТИСТИКА

- Остеопороз выявлен у 28% пожилых людей, а остеопения, или снижение минеральной плотности кости, у 50%.
- Наибольшую опасность остеопороз представляет для женщин старшего возраста. Менопаузальный остеопороз выявляется у 25–30% женщин в возрасте 50–75 лет и составляет 85% в структуре первичного остеопороза.
- Переломы бедренной кости ставят остеопороз на 4-е место среди всех причин инвалидности.
- Остеопороз уменьшает ожидаемую продолжительность жизни на 12–20%.

По данным ВОЗ

Контрацепция с оглядкой на ковид

Мария Шевлина

Какие ограничения на прием комбинированных оральных контрацептивов накладывает COVID-19?

Сегодня молодая женщина ориентирована, прежде всего, на продвижение по карьерной лестнице и откладывает материнство на потом. И хотя это противоречит ее биологическому предназначению – продолжению рода, врачам приходится с этим мириться. Многие женщины выбирают сегодня комбинированные оральные контрацептивы (КОК), которые обеспечивают длительную надежную защиту от нежелательной беременности. Однако их подбор во время пандемии COVID-19 накладывает на врачей особую ответственность.

Правила успешного старта

«Комбинированная гормональная контрацепция – один из наиболее многогранных методов, который в первую очередь подходит для молодых женщин, выбирающих способ предохранения от нежелательной беременности. Вместе с врачом каждая женщина должна найти то, что ее больше всего устраивает», – считает **врач акушер-гинеколог, доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института РУДН, член Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины Марина Хамошина.** Она отметила, что индивидуальный выбор метода/средства контрацепции в соответствии с рекомендациями ВОЗ должен учитывать:

- возраст женщины,
- характер сексуальной активности,
- репродуктивные планы,
- состояние здоровья,
- приемлемость метода,
- потребность в реализации неконтрацептивных эффектов.
- Сами же пациентки, по словам профессора Хамошиной, в первую очередь обращают внимание на:
- эффективность средства,
- предсказуемость кровотечений отмены,
- обратимость эффекта,
- хорошую переносимость,
- доступность препарата и удобство его применения,
- безопасность,
- дополнительные выгоды для внешности или здоровья.

Полезные побочные эффекты

Предменструальный синдром (ПМС) отнимает у женщин порядка 8 лет жизни. «Решающим в генезисе ПМС является не уровень половых гормонов и нейромодуляторов, а реакция на их колебания в течение менструального цикла, – продолжает Марина Хамошина. – Выключение этих циклических колебаний влияет на тяжесть ПМС». При этом она указывает, что ПМС создает предпосылки для развития артериальной гипертензии, влияет на изменение пищевого поведения и, как следствие, на появление избыточной массы тела и ожирения, а также социальной дезадаптации. Если в контрацептивном средстве есть дроспиренон, оно сглаживает симптомы и улучшает самочувствие.

Кроме того, КОКи могут иметь антиандрогенное влияние. Контрацептивы с левомефолатом кальция способны ежедневно обеспечивать женщин репродуктивного возраста суточной дозой биологически активных фолатов, дефицит которых повышает риски пороков развития плода, преждевременных родов и онкозаболеваний.

Теория и практика

Врач акушер-гинеколог, профессор кафедры акушерства и гинекологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова, член правления Европейского общества контрацепции и репродуктивного здоровья (ESC) Наталия Аганезова сообщает, что чаще всего женщины выбирают таблетированные формы контрацептивных средств. «Врачи искренне считают, что примерно каждая третья женщина (36%) забывает вовремя принимать таблетки или принимает их не вовремя, нарушает ежедневный режим приема контрацептивов. На самом деле таких забывчивых как минимум 50%, а по данным некоторых исследований, 60%. Значит при консультировании надо дополнительно обратить внимание пациентки на необходимость соблюдения предписанного режима приема».

Хорошо, когда врач интересуется, какие проблемы пациентка хочет решить, чего именно она ждет от препарата, обсуждает репродуктивные планы. И пациентка, даже если не задавала себе таких вопросов, задумается над этим. Если женщина уже использует какой-либо способ предохранения, стоит уточнить, довольна ли она, что хотелось бы изменить, какие побочные эффекты желала бы исключить, какими бы хотела видеть свои менструальные кровотечения. Золотым стандартом контрацепции профессор Аганезова считает препараты, содержащие эстрадиол и левоноргестрел. Но говорит, что нет идеального контрацептива, подходящего всем женщинам без исключения.

А если ковид?

COVID-19, увы, стал нормой нашей жизни, а применение в нынешних условиях комбинированных гормональных препаратов, которые уже сами по себе увеличивают риск тромбообразования, вызывает опасения, так как на фоне их приема возможны:

- углубление нарушений системы гемостаза, которые развиваются у больных COVID-19;
- при тяжелом течении заболевания – повышение рисков тромбоэмболических осложнений;
- увеличение рисков тромбообразования.

Однако риск тромбозов может существенно отличаться в зависимости от типа прогестина, который содержится в препарате, и способа его введения. В то же время, как сообщает **врач акушер-гинеколог, ведущий научный сотрудник научно-поликлинического отделения НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В. И. Кулакова, доктор медицинских наук Елена Межевитинова,** эстрогены стимулируют активность ангиотензинпревращающих рецепторов 2-го типа в клетках эндотелия, что приводит к противотромболитическому, сосудорасширяющему, противовоспалительному эффекту и снижает активность цитокинов. Достаточная эстрогенная насыщенность может обеспечить более легкое течение COVID-19.

Прогестаген подавляет выработку провоспалительных цитокинов, что приводит к ослаблению гипериммунного ответа на инфекцию и может подавить цитокиновый шторм, так как прогестаген обладает иммуномодулирующим действием. Таким образом, подводит итог доктор Межевитинова, применение комплексных гормональных контрацептивов может облегчить течение новой коронавирусной инфекции. Гормональная контрацепция как фактор, предрасполагающий к тромбообразованию, по степени опасности значительно уступает другим причинам тромбообразования: длительным поездкам и перелетам, курению, травмам и операциям.

ВОЗ ответственно заявляет: контрацепция в период ковида безопасна. Во время пандемии могут использовать все современные методы контрацепции. Но пациенткам с подтвержденным высоким тромботическим риском не следует применять КОКи. При тяжелой форме ковида как госпитализированным, так и проходящим лечение дома пациенткам нужно прекратить прием комбинированных гормональных контрацептивов. Возобновить его можно через 2 недели после выздоровления.

У заболевших ковидом пациенток, которые лечатся дома, важно определить факторы и степень риска тромбоэмболии, соотнести риск и пользу при назначении профилактического антикоагулянтного лечения и определить тип гормонального контрацептива, который можно в данной ситуации использовать. Елена Межевитинова говорит, частота венозных эмболий ниже при приеме комбинированных эстроген-гестагеновых препаратов, содержащих хлормадинон ацетат. Может быть, в условиях пандемии они могут стать препаратами выбора.

Ее мнение разделяет **старший научный сотрудник отделения гематологии и клинической гемостазиологии НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В. И. Кулакова, кандидат медицинских наук Татьяна Кирсанова.** Она рекомендует всем госпитализированным прекратить прием любых форм КОКов и немедленно начать использовать низкомолекулярные гепарины. «Если состояние не является серьезным или требуется обсудить препарат, следует выбирать гестагенные контрацептивы, добавив низкомолекулярные гепарины в профилактических дозах. Женщины, использующие трансдермальные формы, могут продолжать их прием вместе с профилактическими дозами низкомолекулярных гепаринов».

842 млн женщин в мире используют современные методы контрацепции и нуждаются в консультировании по поводу применяемого метода.

80 млн женщин используют традиционные методы, но не определились с выбором и не всегда применяют эффективные способы предохранения от нежелательной беременности.

190 млн женщин хотят избежать беременности, но не прибегают к каким-либо способам контрацепции.

Что касается России, то надежные методы контрацепции используют только **30%** женщин, состоящих в браке.

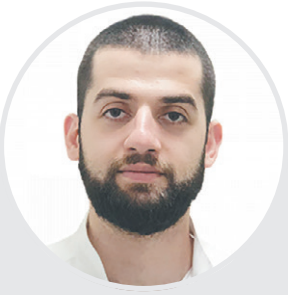
По данным ВОЗ

Спинку прямо!

Чем чреват сколиоз и как остановить его прогрессирование

Светлана Любошиц

Небольшим нарушениям осанки у ребенка родители обычно не уделяют пристального внимания. Пару раз за день скажут: «Не сутулься!», а уж о том, чтобы чадо систематически делало упражнения для выпрямления позвоночника и укрепления мышц спины, речи нет. Все ограничивается, как правило, настоятельными советами врача. И напрасно. Сильные нарушения осанки могут развиться в сколиоз. Что это за болезнь, чем она чревата и можно ли бороться со сколиозом?



Наш эксперт – врач травматолог-ортопед, детский травматолог-ортопед клиники «Семейная» Артур Абгарян

В ТЕМУ

По данным Всемирной организации здравоохранения, от боли в спине страдает 80% мирового населения, при этом 70% занимается самолечением и только 30% обращается за помощью к специалисту.

ВОЗ сравнила статистику страдающих болями в спине среди россиян и китайцев. Оказывается, такие жалобы бывают у каждого второго россиянина, но лишь у каждого пятого китайца. Секрет в образе жизни, который с рождения человека прививается ему на Востоке.

Для здоровья спины нужно, чтобы у человека была правильная осанка, чтобы он придерживался сбалансированного питания, получал определенную физическую нагрузку (это могут быть ходьба, упражнения или плавание), полноценно отдыхал на ровной поверхности. Важно, чтобы у него не было физических перегрузок, ему не приходилось выполнять резких движений. И тогда его осевая мускулатура, весь опорно-двигательный аппарат будут готовы к возрастным изменениям.

Как правило, они наступают в 40 лет и позже, когда адаптационный резерв тела начинает уменьшаться. Но раньше этого срока боль в спине приходит к тем, у кого есть сколиоз, плоскостопие, нарушения биомеханики (несимметричность строения тела), кто мало двигается, много времени проводит в одном и том же положении, например, за компьютером, или, напротив, отдыхая на диване перед телевизором.

На боль в спине жалуются также люди, часто испытывающие эмоциональное напряжение. Любой стресс, любая конфликтная ситуация всегда приводят к тому, что напрягается осевая мускулатура – мышцы скальпового апоневроза, шеи, спины. Поэтому нередко в состоянии стресса появляется мышечное напряжение и возникает боль.

Термином «сколиоз», который с греческого дословно переводится как «кривой», в российской медицинской среде принято обозначать как боковое искривление позвоночника, так и серьезное клиническое состояние – сколиотическую болезнь. В отличие от первого недуга, сколиотическая болезнь, или идиопатический сколиоз (назван так потому, что его причины неясны), – прогрессирующее заболевание, при котором ось позвоночника со временем все больше приобретает совершенно не физиологичную деформацию. Чаще всего это происходит у детей и подростков в возрасте от 5 до 16 лет.

Считаем градусы

Поставить диагноз «сколиоз» в большинстве случаев не составляет особого труда. Достаточно выполнить стандартный тест Адамса. Чаще всего он используется у школьников. Врач просит ребенка наклониться вперед так, чтобы верхняя часть туловища оказалась параллельно полу. Ноги при этом надо поставить вместе, колени выпрямить, руки расслабленно висят. В таком положении отчетливо видны асимметрия ребер, лопаток и искривление позвоночника. На долю идиопатических сколиозов приходится 85% случаев. У девочек данная патология встречается в 3–6 раз чаще, чем у мальчиков.

На долю идиопатических сколиозов приходится 85% случаев. У девочек данная патология встречается в 3–6 раз чаще, чем у мальчиков

Подтверждением диагноза становятся результаты рентгенографии. По ним также определяют степень сколиоза. Так как речь идет, как правило, о молодых пациентах, предпочтение отдается низкодозным методам лучевой диагностики и активно используются средства индивидуальной защиты, например рентгензащитные накладки на молочные железы. Первый рентгеновский снимок делается в положении стоя и несколько снимков – в разных положениях. В качестве дополнительного исследования может использоваться компьютерная томограмма.

Различают четыре степени сколиоза:

- Первая – угол искривления позвоночного столба 10°.

Симптомы: плечи находятся на разном уровне, сутулая спина.

- Вторая – угол искривления позвоночника 11–25°.

Симптомы: контур шеи и плеч слева и справа различается, искривлена половина таза, в грудном отделе отмечается выпячивание. На рентгенограмме видна деформация позвонков.

- Третья – угол искривления 26–50°.

Симптомы: к характерным для I и II стадий симптомам добавляются ослабление мышц брюшного пресса, западание ребер, появление горба. На рентгеновском снимке видно скручивание позвонков.

- Четвертая – угол деформации более 50°.

Симптомы: значительные деформации скелета, реберный горб. На рентгенограмме видно патологическое скручивание позвонков.

Каковы последствия?

В клинической практике чаще всего встречаются легкая и средняя степени искривления (I и II). Сами по себе они не опасны: кроме косметического дефекта, других проблем у пациентов не возникает. Однако выраженная деформация позвоночника тяжелой степени может привести к серьезным изменениям, которые обязательно сказываются как на самочувствии, так и на состоянии здоровья. Например, из-за деформации позвонков уменьшается длина туловища, а вместе с ней – объемы грудной и брюшной полостей. Это пагубно влияет на работу внутренних органов (прежде всего из-за их сдавливания).

Приветствуется консерватизм

В зависимости от степени сколиоза проводится консервативное или хирургическое лечение. При консервативном лечении главное – не допустить прогресса заболевания и избежать хирургического вмешательства. При деформации позвоночника 15–20° (II степень сколиоза) или ее прогрессировании за полгода больше, чем на 5°, показано ношение корсета. Его носят в течение многих лет практически круглосуточно, снимая только при проведении гигиенических процедур и ЛФК. Из-за данного аксессуара ребенок, конечно, испытывает дискомфорт, но это практически единственная альтернатива хирургическому вмешательству. К тому же в некоторых случаях у подростков в период активного развития болезни с его помощью можно вылечить легкую и среднюю степень сколиоза.

В самых тяжелых случаях, при выраженных деформациях и риске осложнений со стороны внутренних органов единственным методом лечения является хирургический. Показанием к операции может быть также исправление косметического дефекта. Во время операции позвоночный столб выравнивается и укрепляется металлическими конструкциями. Но, как и в случаях с другими патологиями, оценивая необходимость хирургического вмешательства, следует тщательно взвесить все «за» и «против», ведь в некоторых случаях риск может быть выше предполагаемой пользы.

Лечимся комплексно

Мануальная терапия, физиотерапия и массаж являются вспомогательными методами лечения. Сами по себе они не могут ничего исправить, так как при сколиозе происходят изменения в самой костной структуре позвоночника, деформируются тела позвонков и их конфигурация относительно друг друга. Наибольший эффект эти методики дают при терапии гипер- или гипотонуса мышц пораженной области.

Если нет согласия

Ольга Жукова

У вас возникли разногласия с оппонентом. Как в этом случае избежать конфликта?

В жизни часто возникают ситуации, когда приходится выслушивать мнение собеседника, с которым мы категорически не согласны. В подобных случаях бывает очень трудно удержаться от возражений: хочется немедленно перебить оппонента, заявить ему, что он не прав, указать на ошибки и высказать ему свою собственную точку зрения по спорному вопросу. Но нежелание или неумение слушать собеседника не только мешает нормальному конструктивному общению – зачастую такие разногласия становятся причиной конфликтов, которых при правильном отношении к оппоненту можно избежать. Как научиться не только слушать, но и слышать своего собеседника, если вы не разделяете его мнение?

Наш эксперт – врач психотерапевт-психоаналитик Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России Ольга Дизендорф

Умение слушать – это способность воспринять, осознать и проанализировать информацию, полученную от собеседника. Оно помогает успешно вести деловые переговоры, избегать конфликтов с окружающими и недопонимания по важным вопросам. Умение слушать помогает находить компромиссы при принятии решений и эффективнее отстаивать свою точку зрения. Важно понимать, что освоение этого навыка – сложный процесс, который требует определенных усилий. Научиться не только слушать, но и слышать окружающих поможет соблюдение следующих правил.

Правило первое: уважайте собеседника.

Прежде всего мы должны уважать и слышать самого себя, и тогда из своего «хорошего» внутреннего мира и гармоничного состояния мы можем услышать другого человека. В таком случае мы смотрим на своего собеседника с уважением и слушаем его более внимательно. А когда мы уделяем собеседнику максимум внимания, это чувствуют все. Если вы не согласны с тем, что говорит собеседник, не следует оспаривать его точку зрения: отнеситесь к нему с уважением и помните, что каждый человек имеет право на собственное мнение.

Правило второе: не перебивайте.

Если вы не согласны с тем, что говорит ваш собеседник, то желание перебить его и высказать свою собственную противоположную точку зрения может быть очень велико. Не поддавайтесь такому искушению – позвольте оппоненту сказать все, что он хочет, не перебивая его и не оспаривая его точку зрения.

Правило третье: слушайте активно.

Важно помнить о невербальной составляющей любого общения: своим невербальным поведением мы зачастую передаем больше информации, чем словами. При разговоре с оппонентом не забывайте поддерживать зрительный контакт, но не смотрите на собеседника слишком пристально – это может вызвать у него дискомфорт. Если вы общаетесь сидя, постарайтесь не откидываться назад – лучше слегка наклониться в сторону собеседника. Следите за своей мимикой: если вы не согласны с мнением оппонента, не следует показывать ему свое неудовольствие, прищурив взгляд или скривив губы. Нужно спокойно и внимательно выслушать его точку зрения и постараться понять ее. Слушая мнение собеседника, постарайтесь использовать простые жесты, которые покажут ему, что вы его понимаете. Для этого можно, например, периодически кивать головой или произносить короткие реплики типа «да-да», «я вас понимаю», «я понимаю вашу точку зрения» и т. п. А вот презрительное хмыканье в данном случае будет абсолютно неуместно.

При разговоре с оппонентом не забывайте поддерживать зрительный контакт, но не смотрите на собеседника слишком пристально – это может вызвать у него дискомфорт

Правило четвертое: задавайте уточняющие вопросы.

Услышав точку зрения оппонента, будет очень полезно задать ему несколько уточняющих вопросов – этим вы не только проявите дополнительный интерес к мнению собеседника, но и сможете убедиться в том, что поняли его правильно. Всестороннее обсуждение поможет избежать недопонимания, и устранить разногласия будет легче.

Правило пятое: при несогласии с собеседником избегайте своего собственного внутреннего конфликта.

Если собеседник ждет вашей реакции на его мнение, нужно вежливо и с уважением сказать ему: «Нет, я с вами не согласен». Если внутренне вы не согласны со своим оппонентом, но по каким-то причинам вынуждены скрывать свое мнение (например, если у вас возникло несогласие с вашим руководителем, и у вас нет никакого желания ему возражать или оспаривать его точку зрения), то у вас неизбежно произойдет внутренний конфликт. Разрешить этот конфликт поможет умение отстаивать свою точку зрения и следующие два правила.

Правило шестое: отстаивайте свою точку зрения без эмоций.

В разговоре с оппонентом важно пользоваться конкретными фактами, логикой и «холодным» умом. Не следует реагировать на высказанные им суждения чересчур эмоционально. Если у вас параллельно возникают сильные эмоции, важно своевременно это понять и отделить разумный подход от эмоциональных реакций. Возражать собеседнику нужно вежливо и аргументированно – в этом случае отстоять свою точку зрения будет легче. Старайтесь аккуратно подбирать слова и внимательно следить не только за тем, что вы говорите, но и за тем, каким тоном вы выражаете свою точку зрения, отличную от мнения собеседника. Если вы начнете обвинять своего оппонента в неправоте или в интонациях вашего голоса появятся нотки раздражения, то это может привести к конфликтной ситуации, но никакие эмоциональные реакции не помогут вам отстоять свое мнение.

Правило седьмое: будьте готовым к компромиссу.

Во многих случаях именно компромисс помогает оппонентам избежать конфликта и найти оптимальное решение в спорных ситуациях. Чтобы найти компромисс в диалоге, попробуйте задать себе мысленно следующие вопросы: насколько мне важна эта ситуация или решение этого вопроса? В чем я могу уступить оппоненту, чтобы получить нужное мне решение этой проблемы? Ответив на эти вопросы, вы сможете «отпустить» ситуацию, и тогда найти компромиссное решение вашей проблемы будет легче.

КАРЬЕРА

Две трети россиян заявили о том, что испытывают эмоциональное выгорание на работе.

Это показало недавно проведенное совместное исследование агентства ResearchMe и сервиса карьерных консультаций «Эйч», в котором приняли участие более 1500 россиян в возрасте 18-65 лет.

29% участников опроса считают, что причина их выгорания кроется в большом количестве задач, которые перед ними ставятся. Каждый четвертый респондент отмечает, что подобное состояние спровоцировано у них отсутствием четкого карьерного пути и тем, что они не видят возможностей для собственного развития в компании.

67% участников исследования считают, что их самочувствие могла бы улучшить прибавка к зарплате, а 30% заявили, что деньги для них здесь роли не играют.

Среди способов борьбы с выгоранием, не связанных с материальным вознаграждением, 39% участников опроса назвали похвалу и достойную оценку труда руководством и коллегами. Также 21% респондентов признались, что справиться с выгоранием им помог бы наставник внутри коллектива. При этом мало кто решился обсудить свои проблемы с руководством. 63% признались, что в их коллективе это не принято, у 15% попытки завести подобную беседу вызвали негатив у начальства. Еще 15% остались не полностью удовлетворены разговором. Лишь 7% сообщили, что получили ожидаемую поддержку.

По словам руководителя сервисов «Буду» и «Эйч» Антона Фатеева, прибавка к зарплате способна справиться с выгоранием от работы лишь на короткое время. Более эффективна персональная проработка с начальством для каждого сотрудника пути его развития на ближайший год или несколько лет. Важно выявить ожидания сотрудника и прописать точки роста, определив, какие навыки ему для этого надо освоить.

Найти отдушину

Марина Орлова

Водные процедуры как антистрессовая терапия

Современная жизнь с ее бешеным ритмом помимо массы впечатлений и возможностей «одаривает» нас и множеством стрессов, которые то и дело норовят всячески отравить наше существование. В качестве антистрессовой терапии попробуйте разнообразить водные процедуры, оснастив их полезными для тела и души добавками.

Утренний душ помогает нам взбодриться по утрам, вечерний – расслабиться после тяжелого трудового дня. А ванна, сдобренная морской солью и эфирными маслами, вообще способна творить чудеса, в какое бы время мы ее ни принимали. Учтите, перед тем как погрузиться в релаксирующую купель, согласно японской традиции, которая ничуть не противоречит здравой логике, необходимо сначала очистить тело, приняв душ. Правда, находиться под проточной водой нужно не больше 20 минут, иначе клетки эпидермиса слишком разрыхлятся от влаги и самозащита кожи снизится. Лучше, если вода будет прохладной, не выше 37˚С. Это принесет больше пользы и для кожи, и для сосудов, и для иммунитета. Ведь горячая вода растворяет на коже гидролипидную пленку, вызывая «засуху». Желающим попрактиковать контрастный душ начинать стоит также с прохладной воды, постепенно понижая градус.

Радушный прием

Что касается средств, аккомпанирующих нам в душе, сегодня их ассортимент весьма внушителен. Всевозможные гели для душа практически полностью вытеснили мыло. Их очищающая способность не хуже, а вот полезных веществ намного больше. Да и щелочь в них отсутствует. Нередко в состав гелей вводится лимонная кислота. Ее миссия – нейтрализовать щелочную реакцию водопроводной воды и поспособствовать отшелушиванию рогового слоя. Помимо очищения у многих средств есть дополнительная опция – тонизировать или, наоборот, расслаблять. Первые служат хорошими утренними «будильниками». Обычно они имеют бодрящий цитрусовый или имбирный аромат. Вторые – с нотами лаванды, мелиссы, корицы и сандала снимают усталость и эффективно борются с бессонницей. Не стоит пренебрегать молочком, маслами или кремами после душа с увлажняющими и питательными компонентами. Они восстанавливают защитную гидролипидную пленку, окутывая кожу приятной вуалью.

Чистое блаженство

Для тотального релакса лучше ванны нет ничего. Ведь уже даже благодаря выталкивающей силе воды тело освобождается от земного притяжения. Мышцы расслабляются, нормализуется кровоток, раскрываются поры и выходят токсины, понижается уровень стрессовых гормонов – адреналина, норадреналина, кортизола. Оптимальной температурой воды в ванне считается 37˚С. А время погружения – 20 минут. Именно при таких условиях поры кожи раскрываются и впускают в самые ее недра целебные компоненты эфирных масел, морской соли и других «приправ».

Молочные реки

Чтобы как следует подпитать сухую кожу, добавьте в воду молочную эмульсию или саше. Получившаяся «молочная река» с овсом, миндалем, молочными протеинами и восстанавливающими липидами сделает кожу мягкой и шелковистой, при этом не оставит жирных следов на ее поверхности. Выйдя из ванны, постарайтесь не стирать защитную пленку, образовавшуюся на коже. Осторожно промокните тело полотенцем.

Напои меня водой

Для получения эффекта ароматерапии побалуйте себя гидролатами – цветочными водами, получаемыми после дистилляции эфирных масел. В них содержатся те же активные вещества, что и в эфирных маслах, но в меньшей концентрации. Они просты в использовании и безопасны. Растворите в ванне 4 столовые ложки средства. Как только выйдете из воды, распылите гидролат на кожу. Вода корицы тонизирует кожу, а майская роза и флердоранж делают ее атласной.

В прямом эфире

Для расслабления и одновременно получения терапевтического эффекта нет ничего лучше эфирных масел. Благодаря воде и пару их активные ароматические молекулы проникают в кожу и запускают восстановительные процессы в организме. Лаванда расслабляет, розмарин снимает мышечное напряжение, можжевельник стимулирует циркуляцию крови, эвкалипт улучшает дыхание. Имейте в виду, что чистые эфирные масла не растворяются в воде и могут повредить кожу. Используйте специальные средства для ванны, в которые уже входит «доза» эфиров, или добавьте в 10–30 мл растительного масла (оливкового, подсолнечного, миндального) несколько капель эфирных.

Соль по вкусу

С помощью соли для ванны можно не только улучшить состояние кожи, но и пройти сеанс детокса. Кристаллы крупной соли, в зависимости от ее происхождения, в большей или меньшей степени богаты магнием, кальцием, железом, бромом, цинком, марганцем. Плюс ко всему она смягчает кожу, облегчает боли в суставах и способствует выведению токсинов. На ванну достаточно всыпать 2 столовые ложки.

БРОвиссимо!

Последние несколько лет особое внимание в женском образе уделяется бровям. Основная тенденция – аккуратность и максимальная естественность. Долой брови-ниточки и идеально прорисованные «кукольные» изгибы! Учимся гнуть свою линию – ухаживать, корректировать и приумножать природную красоту бровей.

Правильная длина бровей

Чтобы найти «свою линию» бровей, самое разумное решение – сходить в салон красоты и довериться профессионалам, которые придадут бровям правильную форму с учетом строения вашего лица. В домашних условиях будете ее поддерживать, время от времени выщипывая лишние волоски, и периодически возвращаться в салон для коррекции. Помните: выдергивать волоски лучше только с нижней стороны бровей.

С помощью бровей можно сбалансировать пропорции лица. Обладательницам близко расположенных друг к другу глаз советуем оставить максимально широкий разлет бровей. Не выщипывайте волоски от внутренних уголков глаз до середины бровей.

Хотите выглядеть моложе? Придайте линии бровей более четкий контур, следите, чтобы брови заканчивались на том же уровне, что и глаза.

Рисуем брови

Увы, не всех нас природа одарила густыми бровями. Но все в наших руках. Прежде чем приступать к макияжу бровей, важно их расчесать специальной щеточкой сначала против роста волос, а затем в обратном направлении. Щеточку можно заменить чистой кисточкой от использованной туши для ресниц. Далее воспользуйтесь хорошо заточенным карандашом для бровей того же оттенка, что и ваши волосы (можно на тон светлее, но не темнее!) С его помощью короткими тонкими штрихами, направленными вверх по линии роста волос, вы сможете сделать брови визуально более густыми, а также исправить ошибки, допущенные при выщипывании. Наносите штрихи восходящими движениями, начиная со стороны внутреннего уголка глаза. Затем слегка растушуйте ватной палочкой.

Альтернативой карандашу для бровей послужат тени цвета графит, шоколад, мокко, корица. Главное – подобрать правильный оттенок и наносить его тонкой кисточкой со скошенным краем. Для прокрашивания бровей можно использовать и тушь, только осторожно. Результат покажется слишком ярким и резким: краска скапливается на волосках, а не на коже под ними, как в случае использования карандаша. Так образ получится перегруженным и далеким от совершенства.

Если вы не хотите каждое утро «прорисовывать» брови, то ваш путь – окрашивание. Его в среднем хватает на 2–3 недели беззаботной жизни. Единственный аксессуар, который вам пригодится, – прозрачный гель для укладки бровей или питательное масло. Как кашу маслом не испортить, так и брови. Чтобы отрастить красивые и густые брови, наносите пару капель репейного масла или масла усьмы ежедневно перед сном.

Значимость профессии осознал только здесь

Василий Прусаков

- провизор, работающий в Австрии
- клинический фармаколог и диетотерапевт

Елена Смирнова

Повороты в моменте

Мне со школы нравились естественные науки, любил биологию. Видел для себя в медицине возможность сочетать свой интерес к наукам о человеке с их практическим применением. После девяти классов закончил медучилище и утвердился в правильности выбора. Собирался поступать на лечебный факультет Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова (ныне Первый МГМУ). Однако в самый последний момент передумал. Ходили слухи, что поступить на лечебный факультет практически невозможно. Чтобы не оказаться у закрытых дверей, я подал документы на фармацевтический факультет.

Тогда у меня не было ясного представления о будущей профессии. Считал, что важно сначала получить образование, а там видно будет. Отмечу, что большинство моих сокурсников не горело желанием трудоустроиться в аптеку. Они надеялись сделать карьеру в коммерческих или производственных структурах фармацевтических компаний.

Ближе к окончанию вуза я понял, что хочу развиваться в ином направлении, искать истинные ценности и смыслы, поэтому, получив диплом, я уехал в Германию изучать теологию. Казалось, что образование провизора мне больше не пригодится, но вышло совершенно иначе.

После вуза – в училище

Окончив католическую семинарию в Баварии, я поступил в фармацевтическое училище (Lette-Verein, Berlin): нужна была специальность, позволяющая зарабатывать. Мой российский диплом частично учли, вместо двух с половиной лет я учился только год. В этот год я ходил на все занятия, чтобы подготовиться к 11 экзаменам, в числе которых не только ботаника и фармацевтическая химия, но и такие специфические дисциплины, как правила отпуска и маркировки пестицидов и другой бытовой химии. Там в обучении вообще очень много того, что не предусмотрено нашими программами. Чтобы получить разрешение на работу по окончании училища, нужно еще пройти полугодовую практику.

После практики в немецкой аптеке я понял, что настало время переходить на следующий этап – подтверждать высшее фармацевтическое образование и работать провизором. Чтобы сделать это в Германии, требовалась сложная бюрократическая процедура. В соседней Австрии этот путь оказался проще. Ради работы провизором я уехал из центральной Германии к самому подножию Альп.

Квест Herr Magister

Чтобы подтвердить диплом о высшем фармобразовании в Австрии, нужно в первую очередь хорошо знать немецкий язык и предоставить в университет все документы о российском образовании в юридически заверенном переводе. Важно запросить в российском вузе программу обучения, подать аттестационную работу и ряд других документов, например, заявление в свободной форме о ваших мотивах работать в Австрии. Признание бакалавриата выдается при соблюдении всех условий автоматически, для признания магистратуры нужно стать студентом и досдать те предметы, которые вам назначат при проверке на соответствие диплома австрийским образовательным стандартам.

Когда и этот этап пройден, вам выдают вкладыш в диплом и присваивают почетный титул «Магистр фармации». Конечно, лестно, когда тебя называют Herr Magister, но даже это еще не дает права работать в аптеке. Чтобы его получить, необходимо пройти годовую практику. Самое сложное при этом – найти аптеку, которая готова принять практиканта. Количество аптек ограничено законодательно, зарплату практиканту платит владелец, так что поиск места может растянуться надолго. Мне помогло то, что я окончил фармацевтическое училище в Германии и уже работал фармацевтом в немецкой аптеке.

После практики – очень трудный экзамен перед Аптечной палатой Австрии, который включает все аспекты профессии от изготовления экстемпоральных препаратов до тонкостей трудового права. Экзамен длится целый день – с 9 утра до 5 вечера. Во время годовой практики Аптечная палата проводит занятия и высылает практиканту учебник для подготовки, поэтому сдать такой экзамен хоть и сложно, но можно.

Больше, чем провизор

Про отличия австрийских аптек от российских можно говорить долго. Отмечу два самых главных.

Все аптеки Австрии являются производственными. Эта страна занимает первое место в Европе по выпуску экстемпоральных препаратов, а их количество составляет около 7 миллионов упаковок в год. При этом население всей Австрии меньше, чем одной Москвы.

Почти все аптеки располагают ламинарным боксом, позволяющим работать в асептических условиях. Австрийские аптеки включены в систему здравоохранения, и провизор является такой же неотъемлемой и равноправной ее частью, как врач.

Фармацевтическое консультирование составляет центр работы провизора. Оно включает структурированный опрос, проверку на совместимость лекарственных препаратов между собой, информирование о нелекарственных методах лечения и, конечно, подробную информацию о конкретном лекарственном средстве. Помимо этого, в аптеке можно измерить давление, сахар и холестерин, рассчитать индекс массы тела.

Провизор – это тот, к кому пациент идет в первую очередь, если у него легкие жалобы. Если же в процессе консультирования провизор видит, что необходима помощь врача, то направляет больного к тому специалисту, который поможет разобраться. У нас есть контакты врачей, в том числе дежурных.

Одним из интересных аспектов работы австрийского провизора является анализ фармакотерапии. К нам обращаются пациенты с полиорганной патологией, принимающие несколько препаратов одновременно. Мы проводим экспертизу, изучаем взаимодействие лекарственных средств и даем рекомендации как больному, так и его врачу.

Словом, только в Австрии я понял, насколько сложна и необходима людям профессия провизора. Медицина на Западе стала междисциплинарной. Врач – важный участник совместной работы, ориентированной на здоровье пациента. Провизор – это специалист, который осуществляет контроль за фармакотерапией, поддерживает и мотивирует пациента в рамках лечения.

Записки провизора

Артур Варданян

Дандур

Так в народе называют портулак. Это растение известно человечеству с древнейших времен. Портулак произрастает практически везде, по меткому выражению травников, нет его только разве что в Антарктиде.

Наиболее популярен дандур-портулак в Средиземноморье, Закавказье и Средней Азии. Неприхотлив к внешней среде, относится к суккулентам, похож на «денежное дерево», но стебли у него стелющиеся и более нежные, с мясистыми листьями.

Портулак - ценный питательный продукт. Он содержит омега-3-жирные кислоты, что в мире растений встречается редко. Количество омега-3 в нем в пять раз больше, чем в шпинате. Это особенно ценно для людей, не переносящих рыбий жир.

Другое ценное содержание этого растения - норадреналин, который сужает стенки сосудов, может поднимать давление у гипотоников, этим же объясняется его кровоостанавливающее свойство.

Снижение уровня сахара в крови, очищение организма от шлаков, мочегонное действие также ему под силу.

Известно также, что портулак обладает противовоспалительным действием, кашицу из листьев прикладывают к укусам и ранам. Он содержит витамины А, С, Е и большой спектр микроэлементов.

Это растение обошли вниманием поэты и писатели, но зато воспели кулинары.

Вместе с полезными свойствами этот очень вкусный продукт обладает ни с чем не сравнимым кисло-терпким вкусом.

Я обожал мою бабушку Веру и то, как она готовила. Салат из портулака был одним из ее фирменных блюд - простой в приготовлении, но с божественным вкусом.

Листья и стебли портулака хорошо промыть в проточной воде, бланшировать в подсоленной воде, добавить чеснок и уксус, обязательно кинзу. Можно и другие травы - кому что подсказывает фантазия.

Бабушка ушла из жизни на Рождество. Когда весной я пришел к ней, то был поражен - все место ее последнего пристанища было покрыто ковром портулака. Так она передавала мне свою любовь и пожелание не грустить.

«ФМ. Фармация и Медицина» № 1, январь 2022.

Газета зарегистрирована в Роскомнадзоре.

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС 77-73614 от 05.10.2018

Периодичность издания – 1 раз в месяц

Учредитель и издатель ООО Издательский дом «Стриж Медиа»

Адрес редакции и издательства: 125124 Россия, г. Москва, 5-я улица Ямского Поля, д. 7, стр. 2

Генеральный директор Т.Г. Олеринская

Главный редактор Т.Е. Кукушева

Редактор А.А. Гришунина

Дизайн-макет Е.А. Кузнецова

Контакты: +7–495–252–75–31 tkukusheva@strizhmedia.ru

Сайт: https://phmlife.ru/

Отпечатано в филиале «ПФОП» «Волоколамская типография», 143600 Московская область, г. Волоколамск, ул. Парковая, д. 9.

Заказ № 0117-22.

Тираж 30 000 экз.

Номер подписан в печать 24.01.2022

Дата выхода в свет 26.01.2022

Фотографии в номере фотобанк Freepik, LenaGold.

Перепечатка материалов, опубликованных в газете «ФМ. Фармация и Медицина», возможна только с разрешения редакции.

Стратегический партнер маркетинговая компания DSM GROUP

© ООО ИД «Стриж Медиа», 2018