

РОССИЯНЕ СТРЕМЯТСЯ УЗНАТЬ БОЛЬШЕ О ГОМЕОПАТИИ И ГОТОВЫ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЭТИМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ

В октябре компания ГФК-Русь при поддержке БУАРОН провела исследование отношения россиян к собственному здоровью. Исследование ставило цель определить, насколько различается декларируемое отношение россиян к здоровью и реальная практика заботы о нем. Анализ данных показал, что когда речь заходит о профилактике и лечении заболеваний, жители России склонны балансировать между ответственностью и независимостью. По мнению большинства опрошенных (70%), врача необходимо посещать только в случае серьезных заболеваний или время от времени – раз в год. Более половины (56%) опрошенных периодически ставят себе диагноз самостоятельно. Большая часть респондентов предпочитает устанавливать диагноз и искать методы лечения в интернете, и более 80% из них признают, что следуют найденным рекомендациям. Среди россиян, предпочитающих прибегать к квалифицированной медицинской помощи при недомогании, самыми частыми симптомами стали головная боль, симптомы спортивных и бытовых травм, а также простуды и ОРВИ – с последними врача посещало около 20% респондентов. При выборе препарата для лечения простуды респонденты в первую очередь обращают внимание на качество, стоимость, эффективность препарата и наличие положительных рекомендаций о нем. Информированность о таком виде терапии, как гомеопатия, у россиян сегодня находится на начальном уровне: только 9% из всех опрошенных подтвердили высокий уровень знаний о гомеопатии, не нуждающийся в повышении. Но 66% респондентов демонстрирует намерение узнать больше для понимания, при каких еще заболеваниях можно использовать гомеопатические препараты, или просто в силу отсутствия знания о том, что собой представляет данный вид лечения. У 23% опрошенных это желание основано на позитивном опыте.



ФЕКАЛОТРАНСПЛАНТАЦИЯ ЭКОНОМИЧЕСКИ ВЫГОДНЕЕ ВАНКОМИЦИНА

Трансплантация фекальной микробиоты при терапии рецидивирующей инфекции, вызванной *Clostridium difficile*, более экономически целесообразна, чем стандартное лечение антибиотиком ванкомицином. При этом новая методика ничуть не хуже, а иногда даже лучше справляется с хронической госпитальной кишечной инфекцией. Ученые из австралийского Квинслендского университета технологий использовали статистическую марковскую модель для сравнения показателя «затраты – эффективность» трансплантации фекальной микробиоты и противомикробной терапии ванкомицином. Авторы выяснили, что назодуоденальная и колоректальная трансплантация фекальной микробиоты (ТФМ) эффективно повышают качество жизни пациентов и способствует сокращению издержек на их лечение. По показателю количества лет с поправкой на ее качество ТФМ превосходит терапию ванкомицином в 1,2–1,4 раза. Согласно подсчетам ученых, если ТФМ станет стандартом лечения инфекции, вызванной *Clostridium difficile*, вместо ванкомицина, то система здравоохранения Австралии сможет экономить более 4 тыс. австралийских долларов (почти 3 тыс. долларов США) на каждом пациенте. В мае 2013 г. Администрация по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) заявила о намерении регулировать оборот образцов кала, применяемых для трансплантации, придав им статус лекарства. Однако эксперты выступили против данной инициативы, предложив присвоить образцам кала статус донорской ткани.



ИСКУССТВЕННАЯ ЭРИТРОЦИТАРНАЯ МАССА СПРАВИЛАСЬ С ПЕРЕНОСОМ КИСЛОРОДА

Группа американских и канадских исследователей разработала искусственные эритроциты, эффективно поглощающие кислород в легких и высвобождающие его во всех органах и тканях. Такую искусственную кровь можно подвергать лиофильной сушке, хранить в виде порошка и при необходимости разводить стерильной водой, что значительно облегчит задачу врачей экстренной медицинской помощи. По оценкам специалистов, около 70% смертей при ранениях во время военных действий происходит в результате шока, вызванного потерей крови, а не из-за несовместимых с жизнью повреждений жизненно важных органов. Более того, только в США ежегодно около 20 000 получивших тяжелые травмы людей погибает от кровопотери еще до поступления в медицинское учреждение. Поиск функциональной искусственной крови ведется уже более 80 лет, однако до сих пор даже самые удачные варианты не обеспечивали должных результатов по двум основным причинам. Более ранние версии связывали кислород в легких, но не могли эффективно высвободить его в тканях и органах. Второй причиной неудач была непреднамеренная реакция между гемоглобином и оксидом азота – высвобождаемым внутренней оболочкой кровеносных сосудов соединением, обеспечивающим сужение и расширение сосудов. Предлагаемое авторами решение обеих проблем заключается в том, что созданный ими искусственный эритроцит, размер которого равен примерно одной пятой размера обычного эритроцита, изготавливается из очищенного человеческого гемоглобина, после чего покрывается искусственным полимером. Благодаря химическим свойствам полимерного покрытия искусственные эритроциты поглощают кислород в условиях повышенного pH (низкой кислотности) легких и высвобождают его в кислой среде тканей. Полимерное покрытие также предотвращает реакцию между гемоглобином и оксидом азота в кровотоке, что предотвращает сокращение кровеносных сосудов. Помимо этого, благодаря своей иммунологической нейтральности оно обеспечивает возможность переливания искусственной крови всем пациентам независимо от группы крови. Результаты экспериментов на мышах и крысах, при проведении которых 70% крови животного замещали искусственной кровью, подтвердили способность искусственных эритроцитов эффективно доставлять кислород в нуждающиеся в нем ткани. Авторы разработки предупреждают, что даже в случае успешных испытаний их препарат появится в клиниках не раньше, чем через 10 лет.



ПРЕПАРАТЫ ПРОТИВ ИЗЖОГИ ПРОВОЦИРУЮТ КАМНЕОБРАЗОВАНИЕ В ПОЧКАХ

Итальянские ученые изучили данные почти 200 тыс. участников исследований, у которых первоначально не было камней в почках. Препараты против изжоги и рефлюкса обычно содержат ингибиторы протонной помпы (ИПП) и H₂-гистаминовые блокаторы, которые уменьшают производство желудочной кислоты. За более чем 12-летнее наблюдение было выявлено свыше 3 тыс. симптоматических камней в почках. После корректировки по ряду факторов, таких как возраст, раса, индекс массы тела, уровень физической активности, курение, сопутствующие заболевания, использование лекарственных средств, ученые сделали заключение: применение ингибиторов протонной помпы на 12% повышало риск образования камней в почках, использование H₂-блокаторов – на 13%. В другом исследовании ученые предположили, что хронические почечные заболевания, которые развиваются после применения ИПП, возникают вследствие неполного выздоровления после перенесенного острого нарушения функции почек. Проанализировав данные более 150 тыс. человек, они обнаружили, что использование ИПП увеличивало на треть риск развития хронической почечной недостаточности. А при использовании H₂-блокаторов риск был еще выше – уже на 50%. «Не совсем корректно считать маркером неблагоприятного воздействия на почки почечную недостаточность, – говорит руководитель этого исследования Йан Кси (Yan Xie). – Разумный подход заключается в том, чтобы пациенты, принимающие ИПП, не забывали про физическую активность, следили за функцией почек и с аккуратностью принимали ингибиторы протонной помпы».



УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ВЫЯВИТ СМАРТФОН

Группа ученых из Университета Калифорнии (University of California – Los Angeles) разработала на основе смартфона автоматизированный диагностический тест на устойчивость к противомикробным препаратам. В настоящее время одна из проблем – невозможность проводить тестирование на чувствительность к противомикробным препаратам в тех регионах, в которых нет доступа к испытательному оборудованию, нет специалистов, умеющих читать диагностические тесты. Новая технология позволит проводить рутинное тестирование на чувствительность к антибиотикам в районах с ограниченными ресурсами. К специальному смартфону подключается устройство, которое имеет пластину с почти сотней лунок для тестирования. Светодиоды освещают образцы, а камера фиксирует изменения светового излучения в каждой лунке с различными дозами антибиотиков и отправляет изображение на сервер для автоматического определения чувствительности к антибиотикам. В течение минуты на смартфон приходят результаты тестирования. Ученые протестировали свое устройство в клиниках Лос-Анджелеса. В ходе клинических испытаний были использованы специальные пластины, приготовленные из 17 антибактериальных препаратов, и 78 образцов, полученных от пациентов. Результаты показали, что точность тестирования на основе смартфона составляет 98,2%. Дополнительным преимуществом этой технологии является возможность изучения роста бактерий в присутствии препарата на более раннем этапе, чем было возможно до сих пор. Благодаря этому пациент раньше обратится к врачу, что в конечном итоге поможет спасти ему жизнь.



Ботокс®
Комплекс ботулинический токсин типа А-гематоглотинин
Направленное Сенсомоторное Действие

Allergan

Время бесценно. Не упуси момент.



1994	1994	1994	1999	2009	2012	2012	2013	2015
Гемифациальный спазм	Блефароспазм	Цервикальная дистония	ДЦП	Постинсультная спастичность запястья и кисти	Хроническая мигрень	Нейрогенная гиперактивность детрузора	Идиопатическая гиперактивность мочевого пузыря	Постинсультная спастичность голеностопа

Ботокс® – ПН 011936/01, Аллерган Фармасьютикалз Айрленд

Перед назначением препарата, пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по медицинскому применению.

Получить дополнительную информацию, сообщить о нежелательной реакции при применении, а также направить претензию к качеству продукции можно по адресу: ООО «Аллерган СНГ С.А.Р.Л.» Российская Федерация, 115191, г. Москва, Холодильный переулок, д. 3, корп. 1, стр. 4.
по телефону: 8-800-250-98-25 (звонок по России бесплатный) по факсу: 8-800-250-98-26 по электронной почте: MW-MedInfo@Allergan.com

1. Даты одобрения показаний к применению препарата Ботокс® в Российской Федерации

Реклама