

# 80 лет компании «Бионорика»:

*думать на перспективу,  
исследовать на перспективу*

**В 2013 г. 80-летний юбилей отмечает немецкая компания «Бионорика» – лидер в области производства препаратов на растительной основе, компания № 1 в Германии среди производителей, специализирующихся в данной сфере. Ранее торжественные мероприятия состоялись в г. Берлине, а 3 октября возможность посетить научную конференцию, организованную на базе НСК «Олимпийский» и приуроченную к праздничному событию, получили ведущие украинские специалисты в области урологии, гинекологии, педиатрии, пульмонологии.**



**Председатель правления компании «Бионорика», профессор Михаэль Попп** представил вниманию присутствующих доклад, касающийся истории развития компании, ее философии, достижений и разрабо-

ток, планов на будущее. «В приготовлении эксклюзивного блюда из рыбы или мяса принципиальное значение имеет качество ингредиентов: если оно низкое, стараниями и усилиями повара не удастся обеспечить совершенный вкус кулинарного продукта. Подобный принцип действует и в отношении растительных средств: только сырье, полученное в соответствии с жесткими критериями качества, может быть использовано в качестве исходного материала для лекарственных препаратов. Приблизительно в 95% случаев для изготовления фитосредств, представленных на рынке, применяются растения из дикой природы. Но каково качество вина, полученного из дикого винограда?», – привел сравнение Михаэль Попп.

Как отметил создатель концепции фитониринга, в ее основе лежит достижение единства природы и современных технологий традиционной медицины. «Бионорика» производит тщательный отбор экземпляров растений, обладающих хемотипом оптимальным для лечебных целей, создает оптимальные условия для их произрастания и обеспечивает строгий контроль данного процесса (тимьян, розмарин и другие растения выращиваются на плантациях компании в Германии, Венгрии, Австрии, Польше и на о. Майорка; сопоставимость качественного и количественного состава сырья обеспечивается за счет внедрения в практику наиболее современных аналитических методов, на многие из которых получены патенты; применяются особые технологии сушки, препятствующие улетучиванию эфирных масел, что особо актуально при переводе жидких экстрактов в сухое состояние; технологический процесс представляет собой полностью автоматизированную систему замкнутого контура и др.).

Такие выпускаемые компанией лекарственные средства, как Синупрет®, Бронхипрет®, Мастодинон®, Канефрон® Н и др., давно не нуждаются в презентации: лучшую рекламу и широкую популярность им обеспечивают многолетний опыт, подтверждающий высокую эффективность, безопасность, возможность назначения детям, наличие обширной доказательной базы. Фармакологические эффекты препаратов компании «Бионорика» многократно изучены в авторитетных научных центрах мира, подтверждены не только в условиях эксперимента, но и клиническими данными. Наглядно, в доступной и лаконичной художественной форме механизмы действия фитониринговых средств были представлены аудитории посредством виртуальных анимаций в 3D-формате,

что способствовало визуальному усвоению информации.

Как подчеркнул профессор М. Попп, компания «Бионорика», демонстрирующая стремительный рост в том числе и на украинском рынке, не планирует снижать темп и почитать на лаврах: в настоящее время осуществляются значительные инвестиции в проведение научных исследований, налажено сотрудничество более чем с 500 ведущими университетами и клиниками мира. Так, количество работ, выполненных при поддержке компании в Украине в течение последних 6 лет, превышает 130; причем эти работы имеют различную научную направленность и охватывают такие сферы, как урология, гинекология, пульмонология, педиатрия.

Сейчас «Бионорика» активно расширяет программу научных исследований, предоставляя новые шансы молодым ученым. Практикующие врачи в возрасте до 45 лет могут подать заявку на участие в проекте «Global Research Initiative» с целью получения финансовой поддержки на реализацию собственных инновационных испытаний, рассчитанных на дальнейшее применение в области фитотерапии. Победителей определит авторитетное жюри, в состав которого входят известные эксперты. На разработку и финансирование в течение года каждого проекта, признанного лучшим, будет выделен грант в размере 50 тыс. евро (предусмотрено 20 премий).

Окончательный срок подачи заявок – до конца октября, дополнительная информация и подача заявок возможны по адресу [www.bionorica.de/research\\_initiative2013](http://www.bionorica.de/research_initiative2013). Михаэль Попп подчеркнул, что проекты не обязательно должны касаться лекарственных средств компании «Бионорика», – инициатива сфокусирована на фундаментальных исследованиях, имеющих практическую точку приложения и способствующих развитию фитотерапии в целом.

Так же профессор Михаэль Попп акцентировал свое внимание на проекте «Фитотека», внедряемого в Германии, Украине и Российской Федерации. В основе проекта лежит комплексная концепция презентации высококачественных растительных лекарственных средств компании «Бионорика», разделенных по показаниям, предполагающая приобретение соответствующего оборудования и обучение персонала в сфере фитотерапии. Аптеки – участники программы могут позиционироваться как обладающие особой компетенцией. В настоящий момент в рамках программы в г. Киеве работает 9 аптек, в 2013–2014 гг. планируется открытие еще 60 «Фитотек» (для сравнения: в Германии их около 500).

Отличительной чертой компании «Бионорика» наряду с новаторским подходом к осуществлению профессиональной деятельности, фокусированием на инновационных разработках, открытостью и готовностью к партнерству является социальная ответственность. Реализуются мероприятия по информированию населения о проблеме рака



грудной железы (РГЖ), в частности акция «Обследуй себя и оставайся здоровой». К слову, в рамках последней были выявлены несколько случаев злокачественных новообразований на ранних стадиях у молодых женщин, что позволило своевременно провести соответствующую терапию и существенно повысить их шансы на полное выздоровление.

Силами фонда «Фитоспасатели», созданного профессором М. Поппом, на базе отечественных лечебных учреждений создаются игровые комнаты «Фитолэнд» для реабилитации больных детей (уже функционируют в крупных детских больницах гг. Киева, Львова, Одессы, Харькова, Днепропетровска, Евпатории, Донецка).

На следующий день, 4 октября, было запланировано открытие отремонтированного при поддержке фонда «Фитоспасатели» детского отделения нефрологии при Областной детской больницы г. Днепропетровска.

Благодаря этому маленькие пациенты будут проходить курс терапии в комфортных условиях, а также получат возможность рисовать, общаться со сверстниками, играть, мечтать, радоваться, что положительно скажется на процессе лечения в целом, ведь, как утверждает М. Попп, «счастливые дети выздоравливают быстрее».

## Негуатрия



Возможности современной фитотерапии острого риносинусита (ОРС) у детей с позиции доказательной медицины рассмотрел доктор медицинских наук, профессор Сергей Петрович Кривоустов (кафедра педиатрии № 2 Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца, г. Киев).

Выступающий остановился на вопросах эпидемиологии острых респираторных инфекций (ОРИ) в детской практике (согласно данным мировой статистики, количество эпизодов указанной патологии у ребенка раннего возраста в год составляет в среднем 6–8, постепенно снижаясь до 2–3 случаев в год у подростков); доминировании в патогенезе ОРИ изменений со стороны носа и околоносовых пазух; сопоставимости терминов «острый ринит» и «острый риносинусит»; акцентировал внимание на преимущественно вирусной этиологии заболевания (вызывается риновирусами более чем в половине случаев); отсутствии специфической профилактики и специфической терапии, что предопределяет особую значимость симптоматических средств.

В случае легкого течения заболевания (при отсутствии судорог, отказа ребенка от потребления жидкости, обезвоживания, нарушений сна) лечебная тактика предполагает оценку клинических симптомов, консультирование ближайшего окружения ребенка по вопросам питания, ухода, тревожных

симптомов; адекватное возрасту, времени года и влажности помещения потребление питья; увлажнение воздуха в доме; туалет полости носа; назначение симптоматических (в том числе растительных) средств. В Украине в лечении ОРС традиционно широко применяется фитотерапия: данному методу отдают предпочтение как врачи, так и родители маленьких пациентов, поскольку для многих наших соотечественников растительные средства в первую очередь отождествляются с безопасностью. Некоторые ограничения использования данной стратегии, существовавшие ранее и обусловленные отсутствием достаточной доказательной базы и исследований фитосредств, интегрированных в практическую деятельность, были устранены после создания концепции фитониринга, привнесшего в медицину научное обоснование использования природных ресурсов.

В настоящее время и оториноларингологи, и специалистами первичного звена с целью терапии ОРС успешно используется Синупрет®. Как отметил С.П. Кривоустов, препарат имеет более чем 80-летнюю историю применения, оптимален для педиатрической практики (доступен в форме сиропа и таблеток), реализует многофакторное действие (противовирусное, антибактериальное, иммуностимулирующее, секретолитическое, мукокинетическое, противовоспалительное (сопоставимо с таковым фенилбутазона), регуляторное в отношении трансэпителиального транспорта ионов хлора, протекторное влияние на эпителий (в эксперименте). Клиническими преимуществами назначения данного фитоконплекса представляются улучшение состояния больных в более короткие сроки, минимизация риска возможных осложнений, снижение потребности в назначении антибиотиков в глобальном масштабе. «Наши прадеды жили без антибиотиков, и может случиться так, что и наши правнуки будут жить без них», – говорится в докладе ВОЗ относительно проблемы антибиотикорезистентности. В этом аспекте роль Синупрета чрезвычайно важна», – подчеркнул С.П. Кривоустов.

По мнению докладчика, в рамках лечения ОРС бактериальной этиологии и осложненного вирусного ОРС Синупрет® должен рассматриваться не в качестве альтернативы антибактериальным средствам и иным терапевтическим мероприятиям, а как эффективное их дополнение.

## Урология и нефрология

На перспективах использования произведенных согласно концепции фитониринга растительных средств в лечении неосложненных инфекций нижних мочевыводящих путей (ИНМП) остановился заслуженный врач Украины, заведующий кафедрой нефрологии и почечно-заместительной терапии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика (г. Киев), доктор медицинских наук, профессор Дмитрий Дмитриевич Иванов.



Докладчик поделился собственным опытом применения препарата Канефрон® Н и представил результаты 3 клинических исследований, выполненных под его руководством. Работы были посвящены оценке лечебного и профилактического потенциала данного средства в терапии ИНМП у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и метаболическим синдромом; эффективности Канефрона Н в купировании острых неосложненных ИНМП у детей; результатов монотерапии фитопрепаратом неосложненных ИНМП у взрослых пациентов.

В открытом контролируемом (активный контроль) проспективном исследовании сравнивали эффективность одной 2-недельной антибиотикотерапии в острой фазе воспаления у пациентов с ИНМП на фоне СД 2 типа (контрольная группа, n=46) и таковой в сочетании с приемом Канефрона Н в течение еще 3 мес (основная группа, n=34) в снижении частоты рецидивов заболевания и изменении динамики клинико-лабораторных показателей анализа мочи. Комплексная терапия, со включением препарата Канефрон® Н характеризовалась более быстрой нормализацией клинико-лабораторных показателей анализа мочи (у 79,4% в основной и у 65,2% контрольной группе на 7-й день соответственно), меньшей частотой повторных эпизодов цистита (5,6 vs 21,7% соответственно). В целом противорецидивный эффект Канефрона Н в отношении ИНМП у пациентов с СД расценен как сопоставимый с таковым у профилактических доз уросептиков.

При острых неосложненных циститах у детей (60 участников в возрасте 3-12 лет) в открытом рандомизированном моноцентровом контролируемом (в параллельных группах) исследовании длительностью 3 мес применяли 2 схемы лечения: базовую терапию (цефиксим 8 мг/кг/сут курсом 3 дня) и базовую терапию в сочетании с Канефроном Н в острой фазе с дальнейшим 3-месячным профилактическим

приемом фитосредства (дозировки соответствовали возрасту). У пациентов, получающих комплексное лечение (с включением Канефрона Н), быстрее купировалась острая симптоматика цистита (исчезновение жалоб на 2-й день терапии отметили 93,3% больных основной группы, тогда как в контрольной, купирование симптоматики отмечалось только у 70% пациентов). Кроме того, зафиксированы достоверные различия в отношении числа больных, у которых отсутствовала бактериурия (через 3 дня: 93,3% для основной и 76,6% для контрольной группы; через 3 мес: 96,7 и 73,3% соответственно), а также количества рецидивов в течение 3 мес наблюдения (рецидив острого цистита развился у 1 ребенка основной и 7 больных контрольной группы; ремиссия сохранялась у 96,7% пациентов, дополнительно получающих Канефрон® Н). Указания на серьезные побочные эффекты в работе отсутствовали.

В открытом нерандомизированном многоцентровом исследовании взрослым пациентам с неосложненными ИНМВ (n=125) назначали монотерапию Канефроном Н длительностью 7 дней с последующим наблюдением до 37-го дня (при персистенции или ухудшении симптоматики с 3-го дня использовались антибиотики). В качестве первичной конечной точки принята безопасность растительного средства, вторичных – частота потребности в назначении антибактериальных средств и число больных, ответивших на лечение. Не было зарегистрировано ни 1 случая нежелательных явлений; у 97,6% участниц не возникло потребности в назначении антибиотиков; ответили на лечение 71,2% женщин (в данной когорте не прослеживалось раннего возобновления симптомов).

По мнению докладчика, полученные результаты подтверждают целесообразность применения фитонирингового средства Канефрон® Н в качестве монотерапии острых ИНМП и актуальность дальнейшего научного поиска в указанной области.

#### Гинекология

«Молочная железа в зоне особого внимания» – доклад с таким названием представила старший научный сотрудник отдела эндокринной гинекологии ГУ «Институт педиатрии, акушерства

и гинекологии» НАМН Украины (г. Киев), кандидат медицинских наук Ольга Алексеевна Ефименко.



Для украинского медицинского сообщества проблема патологии грудной железы (ГЖ) стоит крайне остро: злокачественные новообразования данного органа лидируют в структуре онкологической заболеваемости и ежегодно становятся причиной смерти более 8 тыс. жительниц Украины. Это вызвано рядом факторов, среди которых – длительное «эстрогеновое окно» (временной период между наступлением менархе и лактацией), тенденция к более позднему возрасту первых родов (?30 лет), подверженность к курению и потреблению алкоголя, отказ от грудного вскармливания и др. Несмотря на активное информирование населения и наличие скрининговых программ, во многих случаях РГЖ диагностируется на запущенных стадиях.

Кроме того, следует уделять внимание коррекции доброкачественных заболеваний ГЖ – фиброаденом, кист, мастодинии (циклической и нециклической). Циклическая форма мастодинии ассоциируется с менструальным циклом и более опасна относительно РГЖ.

Распространенной причиной нарушений менструальной и репродуктивной функции (25-30% случаев), доброкачественных заболеваний ГЖ и матки признана гиперпролактинемия. В периоде постменопаузы значения пролактина коррелируют с риском РГЖ.

В настоящее время с целью нормализации уровней пролактина применяются производные алкалоида спорыньи (бромкриптин), производные эрголина (каберголин), неэрголовые препараты (хинаголид), фитопрепараты (Мастодинон, Циклодинон); корригирующая гиперпролактинемия терапия сочетается с соблюдением рационального режима физической активности (не менее 4 ч в неделю), диеты с высоким содержанием морепродуктов, исключая шоколад и кофеин, отказом от курения.

Фитониринговые средства Мастодинон® и Циклодинон® оказывают мягкое дофаминергическое влияние, устраняют гиперпролактинемию, эффективны в коррекции проявлений предменструального синдрома, что подтверждено данными доказательной медицины. Возможно использование этих растительных комплексов у женщин, не имеющих родов в анамнезе; пациенток молодого возраста; больных со стрессиндуцированной гиперпролактинемией; получающих комбинированные оральные контрацептивы – КОК (для устранения масталгии, в 40% случаев возникающей в первые 2-4 мес их приема и обусловливающей отказ трети пациенток от данного вида контрацепции). Доказана корреляция риска РГЖ с возрастом и частотой потребления алкоголя.

Докладчик также подчеркнула, что ни КОК, ни заместительная гормональная терапия не инициируют РГЖ, но способны ухудшать течение уже существующего эстрогензависимого РГЖ, и указала на необходимость обязательной оценки состояния щитовидной железы у пациенток с заболеваниями ГЖ.

Благодаря теплой атмосфере, царившей на мероприятии, создавалось ощущение праздника, объединившего искренних и настоящих друзей. «Врач не обязан демонстрировать особое расположение к фармацевтическим компаниям, его задача – правильно пользоваться возможностями, которые они предоставляют. Мы уважаем компанию «Бионорика» – за предоставленные доказательства действительности растительных средств, разработку эффективных и безопасных фитониринговых препаратов, активную деятельность в Украине, реализацию благотворительных проектов... Это дорогого стоит», – признался модератор форума, академик НАМН Украины, заведующий отделением внутренней патологии беременных ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии» НАМН Украины, профессор, доктор медицинских наук Владимир Исаакович Медведь.

И с этим утверждением нельзя не согласиться.

Подготовила Ольга Радучич



Національна академія медичних наук України  
Міністерство охорони здоров'я України  
Асоціація ревматологів України  
Державна установа «Національний науковий центр  
«Інститут кардіології імені академіка М. Д. Стражеска» НАМНУ  
Інститут травматології та ортопедії НАМНУ  
Інститут патології хребта та суглобів імені М.І.Ситенка НАМНУ  
Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМНУ

## VI НАЦІОНАЛЬНИЙ КОНГРЕС РЕВМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ



19-21 листопада 2013 р., м. Київ



Для фахівців

Міністерство Охорони здоров'я  
за підтримки  
ВГО «Українська Асоціація боротьби з інсультом»  
Національна академія медичних наук  
Державний Експертний Центр МОЗ України  
Національна академія післядипломної освіти  
імені П.Л. Шупика

до Всесвітнього  
дня боротьби  
з інсультом



Інформаційно-освітній форум  
для лікарів первинної ланки,  
сімейних лікарів та населення

### Інформаційно-освітній тиждень СТОП ІНСУЛЬТ – 2013

з 1 по 29 жовтня – до Всесвітнього дня боротьби з інсультом заходи для населення  
2-6 листопада – тренінг для фахівців «Ерготерапія в нейрореабілітації. Курс 1»

Інформаційно-освітній форум АКАДЕМІЯ ІНСУЛЬТУ	Інформаційно-освітній захід СТОП ІНСУЛЬТ	Позапрограмна освітня сесія
<b>7 листопада</b>	<b>8 листопада</b>	<b>9 листопада</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Стандарти надання та індикатори якості медичної допомоги при інсульті: уніфіковані клінічні протоколи лікування геморагічного інсульту</li> <li>Школи для неврологів: «Інсульт і атеросклероз» «Інсульт та артеріальна гіпертензія» «Інсульт і діабет»</li> <li>Арт сесія «Стоп інсульт»</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Спеціалізована освітня програма «Стоп інсульт» для лікарів екстреної медичної допомоги</li> <li>Засідання фахових Клубів: Клуб фахівців нейрореабілітації. Клуб фахівців тромболізу</li> <li>Школи об'єктивної неврології: діагностичні шкали та доказові методи діагностики в інсультології</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Семинар-тренінг «Локальний протокол лікування інсульту в медичному закладі: розробка, затвердження та впровадження» проводиться за підтримки департаменту стандартизації Державного експертного центру МОЗ України</li> </ul>



Організатор: ел. пошта: office@uabi.org.ua, тел./факс +38 (044) 222-78-31  
Координатор Проєкту Марина Віталівна Гуляєва, контактний телефон +38 (067) 465-56-61, mgulyayeva@gmail.com

Інформація щодо участі  
в форумі – на сайті

www.uabi.org.ua