

ПРЕСС-РЕЛИЗ



Алерон — «Препарат года-2009» по результатам конкурса «Панацея»

10 сентября состоялось торжественное награждение победителей X Национального конкурса фармацевтической отрасли «Панацея-2009», приуроченное к профессиональному празднику — Дню фармацевтического работника Украины.

Победителей в номинации «Препарат года» определяли совместно с аналитическими партнерами конкурса — компаниями COMCON Pharma Ukraine, SMD, MDM — на основании комплекса маркетинговых данных за год (III и IV кварталы 2008 г. — I и II кварталы 2009 г.). Исследование проводилось по группам согласно АТС-классификации. Оценивались такие показатели: доля рынка, которую занимает препарат в сегменте, и ее прирост; аптечные продажи в денежном выражении и в упаковках; количество визитов и качество работы медицинских представителей как среди врачей, так и среди фармацевтов; назначение врачами; рекомендации провизоров; важность в ассортименте аптеки; хорошая рекламная поддержка и др.

Победителем в номинации «Препарат года» в группе «R06. Антигистаминные средства для системного применения» стал Алерон — высокоселективный неседативный блокатор периферических H₁-рецепторов. Левоцетиризин (действующее вещество Алерона) — активный левовращающий изомер цетиризина. Алерон в дозе 5 мг равноэффективен 10 мг традиционного цетиризина, но при этом имеет лучший профиль безопасности. Препарат обладает высокой способностью проникать и накапливаться в коже, оказывает выраженное противозудное действие. Эффект Алерона проявляется уже через 10-15 мин после приема.

Комментируя победу компании в номинации «Препарат года», региональный директор компании «Актавис» в Украине и странах СНГ Владимир Митин отметил:

— Получение награды в этой номинации означает признание качественной и профессиональной работы всей команды «Актавис» в Украине. Особенно ценным для нас является то, что эта победа определяется экспертным советом, состоящим из ведущих специалистов фармацевтической отрасли.

Алерон лишь несколько лет назад пополнил портфель «Актавис» в Украине. Правильные выбранные позиционирование, стратегия и тактика продвижения еще раз доказали, что успех Алерона — это кропотливый труд специалистов нашей компании.

О компании «Актавис»

Фармацевтическая компания «Актавис», владеющая такими известными в Украине брендами, как Фезам®, Троксевазин®, Индовазин®, Спазмалгон®, Седалгин-Нео®, представлена в более чем 40 странах мира, в том числе в Украине. Производственные мощности компании насчитывают 20 заводов, штат сотрудников — более 10 тыс. во всем мире. В портфеле продуктов «Актавис» сегодня насчитывается около 650 препаратов, и более чем 350 находятся в процессе разработки или регистрации.

Дополнительная информация на сайте: www.actavis.com.ua

ИНФОРМАЦИЯ

Осведомленная женщина выбирает лучший контрацептив

Украинские женщины, имеющие свободный доступ к информации о разных методах предупреждения нежелательной беременности, чаще всего останавливают свой выбор на нетрадиционных для нашей страны, но очень востребованных в развитых западных странах современных контрацептивах. Такие результаты международного исследовательского проекта SNOISE были представлены 15 сентября на пресс-конференции «Осведомленная женщина выбирает лучший контрацептив».

Исследование показало, что до консультации с гинекологом в рамках проекта наиболее популярным методом контрацепции был презерватив (43,4%), количество незапланированных беременностей при использовании которого составляет 14 на 100 случаев применения. При этом 6,8% респонденток вообще не прибегали к контрацепции.

Однако консультации гинекологов, проведенные в рамках проекта, позволили существенно изменить ситуацию. Преобладающее большинство женщин, принимавших участие в программе SNOISE, изменили свое мнение об используемых ими методах контрацепции. После консультаций наибольший интерес украинские женщины, так же как и представительницы других стран, в которых проводились исследования, проявили к вагинальному кольцу. 47,2% пациенток после получения полной и объективной информации о существующих методах контрацепции выбрали именно кольцо. Делая свой выбор, женщины принимали во внимание удобство использования (кольцо женщина может ввести самостоятельно, при этом вводить его нужно только 1 раз в месяц), эффективность, отсутствие побочных эффектов и обеспечение стабильного цикла. Кроме того, в рамках программы SNOISE было показано, что вагинальное кольцо позволяет повысить качество сексуальной жизни женщин и их партнеров.

По мнению участников пресс-конференции, результаты проекта SNOISE в Украине являются вполне ожидаемыми. Информированность о современных возможностях в области контрацепции закономерно приводит к тому, что украинские женщины выбирают лучший из существующих вариантов — вагинальное кольцо. Подобный выбор свидетельствует о сознательности украинок, а также о том, что при наличии доступа к информации о различных методах контрацепции женщины в большинстве случаев останавливают свой выбор на наиболее современном средстве.

Информация предоставлена компанией Proxima Research.

Н.Л. Дряев, член-кор. АМН Украины, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной педиатрии

Оценка клинической Синупрет в комплексной терапии

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) — это группа заболеваний вирусной этиологии со сходными эпидемиологическими и клиническими симптомами в зависимости от уровня поражения респираторного тракта (ринит, фарингит, синусит, бронхит и др.) [1-3].

В структуре заболеваемости детей раннего возраста ОРВИ занимает ведущее место. Прогноз респираторной патологии у детей определяется тяжестью течения заболевания и частотой развития бактериальных осложнений. В связи с этим поиск новых оптимальных путей терапии, направленных на повышение эффективности лечения и снижение частоты осложнений, является актуальной проблемой клинической педиатрии.

С учетом указанных обстоятельств было проведено открытое клиническое моноцентровое рандомизированное исследование, целью которого явилось изучение безопасности и эффективности применения фитопрепарата Синупрет в комплексной терапии ОРВИ у детей раннего возраста.

В задачи исследования входило проведение комплексного клинико-анамнестического, лабораторного и инструментального обследования детей раннего возраста с ОРВИ; контроль за динамикой течения заболевания; диагностика бактериальных осложнений.

Материалы и методы

Под наблюдением находились 60 детей в возрасте 2-3 лет, которые получали лечение в педиатрическом отделении Одесской областной детской клинической больницы (ООДКБ) по поводу различных клинических вариантов ОРВИ. Критериями включения в проводимое исследование являлись: наличие патологии органов дыхания (острая респираторная инфекция — ринит, ринофарингит, бронхит); возраст от 2 до 3 лет; подписанное родителями информированное согласие на участие в исследовании. Критериями исключения были: врожденная и наследственная патология органов дыхания; клинически значимые пороки внутренних органов; острая пневмония; аллергия на компоненты препарата.

Методом случайной выборки больные были распределены на 2 группы — основную и контрольную, по 30 человек, сопоставимых по полу, возрасту, клиническим проявлениям ОРВИ. Комплексная терапия обследуемых детей проводилась согласно клиническому варианту ОРВИ и включала назначение противовирусных препаратов, жаропонижающих средств, муколитиков, бронхолитических и симптоматических препаратов, по показаниям — антибиотиков.

Фармакологические свойства препарата Синупрет послужили основанием для включения его в терапевтическую схему в основной группе (30 детей) с респираторной патологией (ринит, ринофарингит, бронхит). С учетом возраста препарат назначался перорально по 15 капель с водой или чаем 3 раза в день в течение 10 дней. Синупрет («Бионорика АГ», Германия) представляет собой фитопрепарат, в состав которого входит уникальная комбинация растений: корень генцианы желтой, цветы первоцвета с чашечками, трава щавеля обыкновенного, цветы бузины черной, трава вербены лекарственной. Входящие в состав препарата растительные компоненты оказывают разнонаправленное действие на организм — секретолитическое, противовоспалительное, противовирусное, иммуномодулирующее и противомикробное (табл.).

Таблица. Фармакологические свойства компонентов препарата Синупрет

Действие	Корень генцианы желтой	Цветки первоцвета с чашечками	Трава щавеля обыкновенного	Цветы бузины черной	Трава вербены лекарственной
Секретолитическое	+	+	+	+	+
Противовоспалительное		+	+	+	+
Иммуномодулирующее					+
Противовирусное			+		
Противомикробное		+			

Наряду с основной группой детей, получавших в составе комплексной терапии Синупрет, наблюдали контрольную группу (30 человек), идентичную по полу, возрасту, структуре заболеваемости. Больные контрольной группы получали базисную терапию без включения Синупрета. Верификация диагнозов проводилась на основании оценки субъективных жалоб детей, динамики клинической картины, результатов проведенного комплексного обследования (клинический и биохимический анализы крови, рентгенография органов грудной клетки, по показаниям — эхокопия органов брюшной полости, эхоэнцефалография, электрокардиография и др.).

Безопасность и переносимость препарата оценивались по наличию либо отсутствию побочных реакций (аллергия, дисфункция желудочно-кишечного тракта); клиническая эффективность — на основании динамики тяжести состояния, степени лихорадки, выраженности основных клинических симптомов заболевания. Критериями оценки эффективности препарата на 5, 7-й и 10-й дни терапии были: выздоровление (полное исчезновение симптомов ОРВИ); улучшение (значительное снижение выраженности клинических симптомов болезни); отсутствие эффекта (отсутствие положительной динамики основных симптомов). Полученные данные обрабатывались стандартным статистическим методом с определением критерия достоверности.

Результаты и обсуждение

Из 60 детей (37 мальчиков и 23 девочки) в возрасте 2-3 лет, находившихся на лечении в педиатрическом отделении ООДКБ, у 26 (43,3%) ОРВИ характеризовалась острым началом, лихорадкой (37,8-38,5 °С), типичными симптомами ринофарингита — затруднением носового дыхания, ринореей. У 19 пациентов (31,6%) развился острый бронхит, диагностированный на основании лихорадки, сухого и/или продуктивного кашля, диффузных сухих и влажных хрипов в легких. 15 детей (25%) находились в ООДКБ по поводу острого обструктивного бронхита. У больных определялись типичные симптомы бронхообструкции: одышка с затрудненным «свистящим» выдохом, сухие «жужжащие» и влажные хрипы в легких. Рентгенологически у детей с бронхообструкцией отмечалось повышение прозрачности легочной ткани, горизонтальное расположение ребер.

и неонатологии, А.А. Старикова, И.В. Кузьменко, Е.А. Кудина, Одесский медицинский государственный университет

ефективності препарату ОРВИ у дітей раннього віку

Преморбидний фон у 18 (30%) дітей з 60 був отягощений аденоїдитом (3 пацієнта); гіпохромною анемією легкої ступеня: еритроцити – $2,8 \pm 0,03 \times 10^{12}/л$, гемоглобін – $88,2 \pm 0,35 г/л$ (6 пацієнтів); atopічним дерматитом (младенчеської форми) в стадії реконвалесценції (2 пацієнта); дефіцитом маси тіла (4 пацієнта); ликворно-гіпертензійним синдромом (3 пацієнта). Бактеріальних ускладнень (отит, пневмонія) у дітей обох груп за період спостереження в ООДКБ виявлено не було. Стан 42 дітей (70%) розцінювалось як середньої тяжкості; 18 (30%) – як задовільне.

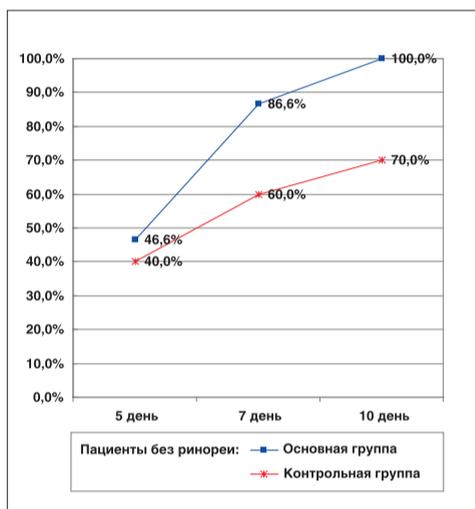


Рис. 1. Купірування ринореї у дітей з ОРВИ (основна і контрольна групи) в процесі терапії

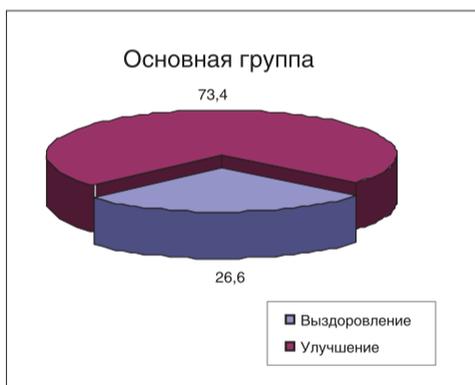


Рис. 2. Результати комплексної терапії ОРВИ

Переносимість препарату була хорошою, приверженість терапії Синупретом – достатньо високою. Отказов від прийому препарату не помічалося. Дисфункція шлунково-кишкового тракту в формі транзиторної діареї в течение суток діагностована у 1 дитини (3,3%) основної групи і в формі алергічної сипи – у 1 дитини контрольної групи (3,3%).

На фоні проводимої терапії к 10-му дню лікування у дітей обох груп була отримана позитивна динаміка. Відмічено поліпшення загального стану, нормалізація сну і апетиту. Суттєвних відмінностей в стосовно тривалості і інтенсивності лихоманки у дітей основної і контрольної груп не було. Лихорадка нормалізувалась в течение 2-3 днів.

У всіх дітей з ОРВИ симптоми ринофарингіту (заложеність носа, затруднення носового дихання, ринорея) були підтверджені заключенням оториноларинголога ООДКБ і результатами риноскопії. Були виявлені гіперемія і отечність слизової оболонки носа, наявність серозного або гнійного вмісту в носових ходах. У дітей обох груп к 5-му дню терапії відмічалось поліпшення носового дихання і зменшення ринореї: у 14 пацієнтів (46,6%) основної групи і у 12 (40%) – контрольної.

Відомо, що компоненти Синупрета (екстракти генціани, вербени, бузини), забезпечуючи секретолітичне і протизапальне діє, регулюють секрецію і нормалізують в'язкість слизу [4, 5]. Можливо, з урахуванням цього обставини в групі, отримавшій Синупрет, к 7-му дню терапії ринорея зменшилась у 26 дітей (86,6%) і повністю купірувалась к 10-му дню терапії у всіх пацієнтів (рис. 1). У дітей контрольної групи (без Синупрета) к 7-му дню лікування виділення з носа зменшились у 18 дітей (60%); повністю купірувались к 10-му дню терапії у 21 дитини (70%; $p \leq 0,05$). Зменшення ступеня вираженості ринореї у дітей обох груп сприяло відновленню носового дихання.

Не виключено, що достовірне переважання терапії дітей основної групи і її вплив на перебіг ОРВИ, в частині бронхіту, пов'язано з комплексним дією компонентів препарату Синупрет на слизову оболонку бронхів [5, 6]. Благодаря муколітичній здатності і секретолітичній активності препарат зменшує в'язкість бронхіального секрету, відновлює мукоциліарний кліренс і сприяє поліпшенню дренажної функції бронхів [6].

В схему лікування дітей з бронхітом, учить ранній вік, лихоманку, дані гемограму, були включені антибіотики. Відомо про здатність компонентів Синупрета потенціювати активність антибіотиків за рахунок протизапального, секретолітичного і імуномодулюючого діє. Крім того, противірусна активність препарату запобігає реплікації респіраторно-синціальних і інших вірусних патогенів [7], що також має безпосереднє відношення к більш швидкій динаміці купірування клінічних симптомів ОРВИ і більш сприятливому прогнозу (рис. 2).

Висновки

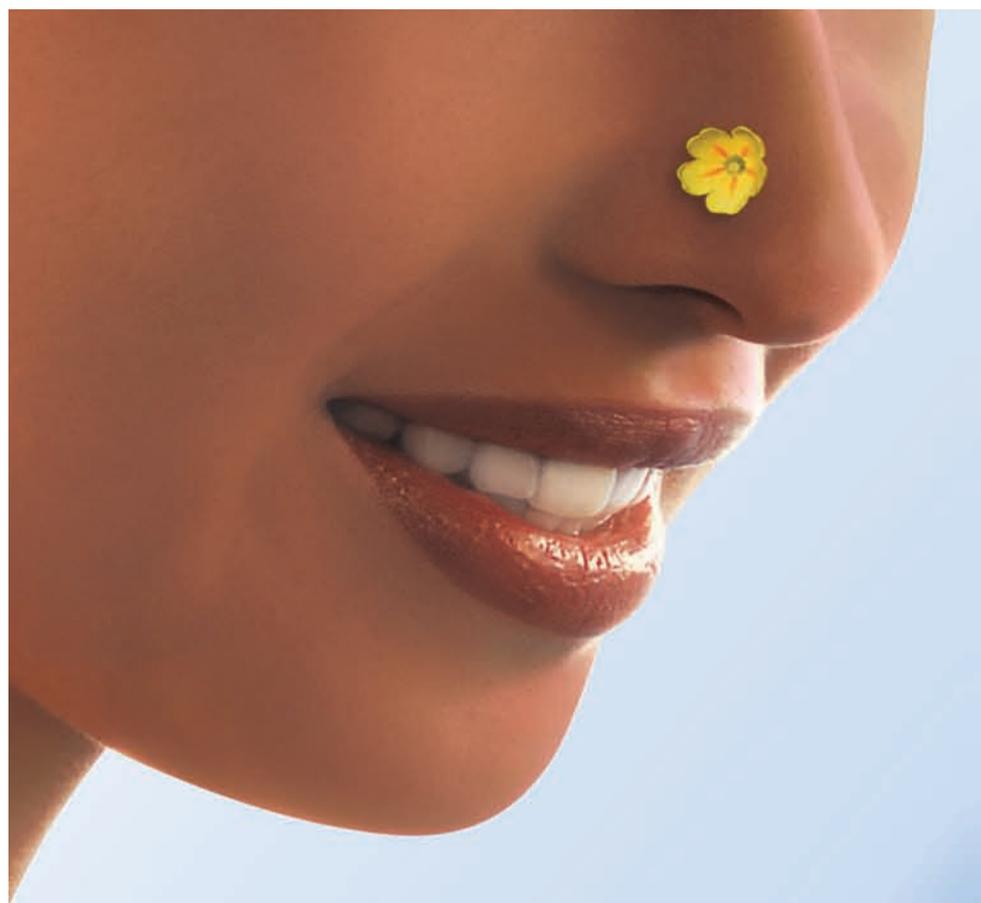
Результати проведеного дослідження по оцінці клінічної ефективності препарату Синупрет в комплексному лікуванні ОРВИ у дітей раннього віку підтвердили достовірне переважання терапії з включенням фітопрепарату, що дозволяє сформулювати наступні висновки.

- Синупрет виробництва компанії «Біонорика АГ» (Німеччина) – безпечний фітопрепарат.

- Синупрет потенціює діє комплексної терапії ОРВИ у дітей, сприяючи санации верхніх дихальних шляхів і більш швидкому купіруванню симптомів захворювання.

- Синупрет може бути використаний в якості патогенетичного засобу в комплексній терапії ОРВИ, супроводжуваних кашлем і ринореєю.

Список літератури знаходиться в редакції.



Синупрет®

Лікує нежить та синусит



- Зупиняє нежить
- Покращує носове дихання
- Усуває головний біль при нежиті та синуситі (гаймориті та ін.)

Синупрет® - і нежитю немає!

BIONORICA®
The phytonering company

Виробник: «Біонорика АГ» (Німеччина)
Представництво в Україні:
02094, м. Київ, вул. Мініна, 9, 1-й поверх, окремі вхід
Тел.: (044) 296-22-03, 296-22-04, факс: (044) 451-83-09
E-mail: office@bionorica.com.ua