



# Контур Плюс

Система для измерения уровня глюкозы в крови

## Превосходя стандарты\*

НОВИНКА



Без кодирования

multi pulse

- Мультиимпульсная технология повышает точность измерения за счет многократной оценки одного образца крови\*\*
- Технология «Без кодирования» предотвращает ошибки, связанные с введением неправильного кода
- Передовая технология «Второй Шанс» позволяет дополнительно нанести кровь на тест-полоску в случае ее недозаполнения

\*Система Контур Плюс превосходит требования действующего стандарта ISO15197:2003, предъявляемые к точности. Caswell M. et al: Accuracy and User Performance Evaluation of a Blood Glucose Monitoring System. Diabetes Technol Ther 2015;3:1-7  
\*\* Мультиимпульсная технология – разработанная компанией БАЙЕР технология измерения уровня глюкозы в крови, основанная на многократном анализе образца крови для повышения точности результатов.

На правах рекламы

Горячая линия: 8 (800) 200-44-43  
[www.diabetes.bayer.ru](http://www.diabetes.bayer.ru)

РУ № РЗН 2015/2602 от 28.04.2015 г., № РЗН 2015/2584 от 28.04.2015 г.



Contour plus  
КОНТУР ПЛЮС

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С РУКОВОДСТВОМ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ



# МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ

2015 | № 17

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ВРАЧЕЙ



В ПОЛКЛИНИКЕ

МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ • №17 (2015) • В ПОЛКЛИНИКЕ





# РЕМЕДИУМ

ГРУППА КОМПАНИЙ



- Профессиональные издания для всех участников фармрынка
- Создание электронных баз данных
- Комплексная рекламная поддержка клиентов
- Аутсорсинг и аутстаффинг персонала
- Организация и проведение мероприятий

НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ  
РЫНКЕ РОССИИ  
С 1995 ГОДА



РЕМЕДИУМ  
ИЗДАТЕЛЬСТВО



КЛИФАР  
БАЗЫ ДАННЫХ

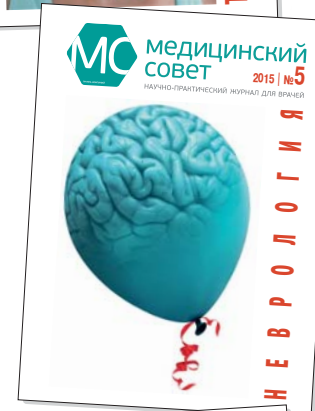


РЕПРЕНТ  
УСЛУГИ ПО АРЕНДЕ  
МЕДИЦИНСКИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

С НАМИ ВЫ УСПЕШНЕЕ!

[www.remedium.ru](http://www.remedium.ru)

105082, Москва, ул. Бакунинская, 71, стр. 10.  
Тел.: 8 495 780 3425, факс: 8 495 780 3426  
[remedium@remedium.ru](mailto:remedium@remedium.ru)



## ПОДПИСНАЯ КАМПАНИЯ НА 2016 год

### «МЕДИЦИНСКИЙ СОВЕТ» —

профессиональный журнал для практикующих врачей различных специальностей.

Периодичность выхода — 18 номеров в год.

Стоимость годовой подписки на 2016 год — 6 534 руб.

Стоимость подписки на I полугодие 2016 года — 3 630 руб.

Вы можете оформить подписку на журнал  
в любом почтовом отделении России по каталогам:

«Газеты, Журналы» Агентства «Роспечать»

«Пресса России»

«Каталог российской прессы Почта России»

индексы 48562, 70223

индекс 27871

индекс 35610

### ПОДПИСКУ МОЖНО ОФОРМИТЬ

у официальных дилеров:

Ремедиум Северо-Запад  
тел. в г. Санкт-Петербурге:  
(812) 971-72-13,

RMBC-Поволжье  
тел. в г. Н. Новгороде:  
(8312) 30-22-63

у наших партнеров — альтернативных подписных агентств:

ООО «Информнаука»,  
тел. (495) 787-38-73, 152-54-81,  
[www.informnauka.com](http://www.informnauka.com)

ООО «Деловые издания»,  
тел. (495) 685-59-78

ООО «Деловая пресса», г. Киров,  
тел. (8332) 37-72-03

ЗАО «МК-Периодика»,  
тел. (495) 672-70-89

ООО «Урал-пресс»,  
(филиалы в 52 регионах России),  
тел. (495) 789-86-36,  
[www.ural-press.ru](http://www.ural-press.ru)

ЗАО «Руспресса»,  
тел. (495) 729-47-00  
тел. (495) 651-82-19

ЗАО «Прессинформ»,  
тел. (812) 786-58-29

По всем интересующим вопросам обращайтесь в отдел подписки

- по телефону (495) 780-34-25;
- по факсу: (495) 780-34-26;
- по email: [podpiska@remedium.ru](mailto:podpiska@remedium.ru)

### Льготная подписка со скидкой

через Интернет: [www.remedium.ru](http://www.remedium.ru), [www.med-sovet.pro](http://www.med-sovet.pro),

на выставках и семинарах

e-mail: [podpiska@remedium.ru](mailto:podpiska@remedium.ru)

СЧЕТ № МС/900-16

№	Наименование товара	Ед. измерения	Кол-во	Цена, руб.
1	Подписка на журнал «Медицинский совет» №1-18 (январь – декабрь) 2016 год	комплект	1	6 534,00
			Итого	6 534,00
			Без налога (НДС)	—
			Сумма к оплате	6 534,00

К оплате: шесть тысяч пятьсот тридцать четыре рубля 00 коп.



Руководитель предприятия

(Косарева Т.В.)

### ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ПЛАТЕЖНОГО ПОРУЧЕНИЯ

Получатель: ИНН7718825272\771801001 000 «Ремедиум»	р/счет	40702810938290019569
Банк получателя: ПАО «Сбербанк России» г. Москва	БИК	044525225
	К/Сч. №	30101810400000000225

Архив журнала доступен на сайте [www.med-sovet.pro](http://www.med-sovet.pro)

# Неалкогольная жировая болезнь печени: общие рекомендации

**Неалкогольный стеатоз, или неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП)**, – заболевание, формируемое избыточным накоплением в печени жиров (преимущественно триглицеридов). НАЖБП часто сочетается с нарушениями углеводного и липидного обмена и является печеночной составляющей метаболического синдрома. Ожирение, сахарный диабет 2-го типа, гиперлипидемия – основные состояния, ассоциируемые с развитием НАЖБП.

## Патогенез и лечение НАЖБП

### Теория «двух ударов»



Основным в лечении НАЖБП является снижение массы тела за счет изменения образа жизни, а также фармакотерапия, терапия инсулинрезистентности и других компонентов метаболического синдрома с использованием ряда лекарственных препаратов с патогенетическим действием: метформин, статины, эссенциальные фосфолипиды.

Предпосылками для использования препаратов, содержащих эссенциальные фосфолипиды (ЭФЛ), при НАЖБП являются доказанное экспериментальным путем<sup>1</sup> комплексное влияние ЭФЛ на процессы восстановления клеточных мембран, антиоксидантное, противовоспалительное и антифибротическое действие.

Экзогенные ЭФЛ, поступающие в организм в составе лекарственного препарата, оказывают позитивное влияние на метаболизм липидов и белков, дезинтоксикационную функцию печени, восстановление и поддержание клеточной структуры гепатоцитов, подавляют жировое перерождение и образование соединительной ткани в печени<sup>2,3</sup>.

### Гепегард Актив®

БАД Гепегард Актив® является гепатопротекторным средством, содержащим ЭФЛ, L-карнитин, витамин Е (Евразийский патент № 19268 от 28.02.2014). Результаты клинических наблюдений продемонстрировали эффективность этого средства у пациентов с метаболическим синдромом<sup>5,6</sup>.

Курсовой прием БАД Гепегард Актив® по 1 капсуле 3 раза в день в течение 1 месяца и более поддерживает функцию печени, ее метаболическое и антитоксическое воздействие, способствует снижению уровня холестерина, лептина и количества жировой ткани у лиц с избыточной массой тела.

БАД Гепегард Актив® способствует предупреждению формирования стеатоза печени, особенно у коморбидных больных (при ожирении, сахарном диабете).



**L-карнитин** – липотропное вещество, ускоряющее процесс утилизации жирных кислот за счет их транспорта в митохондрии, где жиры окисляются в процессе β-оксидации. Введение L-карнитина в состав комбинированного средства с ЭФЛ улучшает белок-синтезирующую и детоксикационную функции печени<sup>4</sup>.

**Универсальный антиоксидант витамин Е** синергично взаимодействует с ЭФЛ, защищает мембраны гепатоцитов от повреждающего действия свободных радикалов, что позволяет дольше сохранить целостность печеночных клеток.

1. Гастроэнтерология. Национальное руководство под ред. В.Т.Ивашкина, Т.Л.Лапиной. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 700 с. 2. Драпкина О.М., Корнеева О.Н., Ивашкин В.Т. Терапия неалкогольного стеатогепатита при метаболическом синдроме: фокус на эссенциальные фосфолипиды // Лечащий врач, 2010. № 2. с. 43–45. 3. Маев И.В., Дичева Д.Т., Андреев Д.Н. Кафедра пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии ГОУ ВПО МГМСУ Минздравсоцразвития РФ. Эссенциальные фосфолипиды в терапии неалкогольной жировой болезни печени // Consilium Medicum, 2011. № 8. с. 36–38. 4. Трухан Д.И. Неалкогольная жировая болезнь печени: лечебные и диетические рекомендации врача первого контакта // Consilium Medicum. Гастроэнтерология, 2014. № 2. с. 10–15. 5. O'Brien BC, Andrews VG. Influence of dietary egg and soybean phospholipids and triacylglycerols on human serum lipoproteins // Lipids. 1993. 28: 7–12. 6. Антоненко О.М. Лечение неалкогольной жировой болезни печени в амбулаторной практике // Медицинский совет, 2013. № 1. с. 38–44.

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ





# АКТИВНАЯ ПЕЧЕНЬ БЕЗ ЛИШНЕГО ЖИРА!

**Гепагард Актив**  
с L-карнитином

- способствует защите печени от лишнего жира
- способствует снижению уровня холестерина
- улучшает функции печени

[hepaguard.ru](http://hepaguard.ru)



Реклама. БАД. СоГР № RU.77.99.32.003.E.003127.02.15 от 11.02.2015  
Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

## НАЖБП: рекомендации по снижению массы тела<sup>1</sup>

### 1 Базовый метаболизм

Возраст	Женщины	Мужчины
18–30 лет	$(0,06 \times \text{вес в кг} + 2,037) \times 240$	$(0,06 \times \text{вес в кг} + 2,9) \times 240$
31–60 лет	$(0,034 \times \text{вес в кг} + 3,54) \times 240$	$(0,05 \times \text{вес в кг} + 3,65) \times 240$
> 60 лет	$(0,04 \times \text{вес в кг} + 2,76) \times 240$	$(0,05 \times \text{вес в кг} + 2,46) \times 240$

### 2 Метаболизм с учетом физической активности

Ежедневная потребность в калориях = базовый метаболизм × k

Физическая активность	Низкая	Умеренная	Тяжелая физическая работа
k	1,1	1,3	1,5

### 3 Для снижения массы тела

Суточная калорийность = ежедневная потребность в калориях - 500 ккал.

Минимальная суточная калорийность:

- для женщин: 1200 ккал/сутки
- для мужчин: 1500 ккал/сутки

Общие диетические рекомендации для больных с НАЖБП:

- \* ограничение жиров до 25–30% от общей энергетической ценности пищи
- \* исключение сливочного масла, животного жира, твердых сортов маргарина
- \* употребление продуктов, богатых полиненасыщенными жирными кислотами (морепродукты, птица, рыба, маслины)
- \* уменьшение употребления продуктов, богатых холестерином (субпродукты, икра, яичный желток, сырокопченые колбасы, жирные сорта мяса и молока)
- \* исключение жареной и приготовленной во фритюре пищи
- \* ограничение количества простых и сложных углеводов
- \* белок – не менее 0,7–1 г на 1 кг массы тела в сутки

Безопасное и эффективное снижение массы тела:

- \* в неделю не более 1,6 кг
- \* в год не более 20 кг

При НАЖБП противопоказаны:

- \* низкоуглеводные диеты
- \* полностью вегетарианский рацион
- \* голодание

1. Трухан Д.И. Неалкогольная жировая болезнь печени: лечебные и диетические рекомендации на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи. Медицинский совет, 2015.17.