

«Доктор, я чувствую себя здоровым человеком!» **2**

Главный невролог Светлана Тарасова **3**

Национальные рекомендации по лечению невропатической боли **3**

в двух словах / акценты / крупным планом / трудный пациент / лицо номера / круглый стол в центре внимания / по рецепту / обозреватель / званый гость / цифра / шутки ради / кроссворд

слово редактора

Дорогие читатели!

В современном потоке разнообразной и нередко противоречивой информации порой бывает непросто сориентироваться даже профессионалу, ещё труднее не поддаться на изощрённые рекламные приемы. Это в полной мере относится и к медицине, где всё чаще разворачиваются нешуточные информационные войны: каждая компания рекламирует свой «лучший» препарат, лекарств становится всё больше и больше, дженерики появляются один за другим, а врач всегда в первую очередь должен оставаться профессионалом. В такой ситуации очень сложно бывает отделить зёрна от плевел и сделать правильный выбор. Именно поэтому, начиная выпуск специализированной газеты, посвящённой проблеме лечения боли, мы хотим предоставить практикующе-



Вместе против боли

му врачу (и – шире – всем заинтересованным читателям) максимально полный объём объективной качественной информации по такому, довольно узкому, но, бесспорно, очень важному сегменту современной медицины как диагностика и лечение различных болевых синдромов. Именно с жалобы на боль часто начинается встреча пациента с врачом. Как известно, с одной стороны, боль – это естественная защитная реакция организма, сигнализирующая о повреждении. С другой стороны – боль, как синдром, является серьёзной медицинской проблемой, требующей особенно внимательного и детального подхода. Не претендуя на фундаментальность анализа и безапелляционность суждений, газета «Без боли» всё же постарается стать вашим помощником на этом пути. Мы расскажем о симптоматике болевых синдромов и отношении к ней лечащих врачей и обычных пациентов; поз-

накомим с современными методами диагностики болевых синдромов и инновационными лекарственными препаратами, помогающими преодолеть боль. Гостями нашей газеты станут независимые эксперты, авторитетные учёные, руководители ведущих медицинских центров страны. Вы узнаете из первых рук обо всём самом интересном и важном, что происходит в медицинском сообществе – у нас и за рубежом – в области лечения боли. Мы надеемся, что в газете каждый читатель найдёт для себя немало интересной и по-настоящему полезной информации. И, конечно, мы очень рассчитываем на обратную связь с вами. Нам очень важно ваше мнение, расскажите нам о том, что вас по-настоящему волнует и заботит. Пишите, делитесь опытом, становитесь полноправными авторами нашей газеты.

С новой газетой, коллеги!
Ирина Эль-Али

В ДВУХ СЛОВАХ

В РОССИИ ПЛАНИРУЕТСЯ ВВЕСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ

Если концепция, над которой сейчас работают в Фонде обязательного медицинского страхования, будет принята, государство станет компенсировать до половины стоимости рецептурных препаратов. Возможность покупать лекарства за полцены заметно снизит нагрузку на семейный бюджет россиян. Тем более что в России имеются все предпосылки для внедрения лекарственного страхования: развитая аптечная сеть и хорошо работающая система обязательного медицинского страхования. Аналогичные программы давно существуют и успешно работают в большинстве развитых стран мира. К примеру, система государственного медицинского страхования охватывает практически всех граждан Германии, которым бюджет компенсирует до 90% стоимости лекарств, приобретаемых в аптеках страны.

В НИЖНЕМ НОВГОРОДЕ ОБСУДИЛИ НОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РЕВМАТОЛОГИИ

IV Всероссийская научно-практическая конференция «Инновационные технологии в ревматологии» состоялась с 5 по 7 мая в Нижнем Новгороде. Мероприятие было организовано Российской ассоциацией ревматологов под руководством академика РАМН Е.Л. Насонова. Открывая форум, Евгений Насонов подчеркнул, что в России аутоиммунные заболевания остаются одними из наиболее распространённых, а во всём мире ими страдают 5-8% населения. В рамках научной программы состоялись мастер-классы ведущих специалистов, круглые столы по научно-практическим вопросам. В частности, были обсуждены перспективы создания специальных государственных центров генно-инженерной биологической терапии. Одной из ведущих тем конференции стала проблема боли в ревматологии.

В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ СОБРАЛИСЬ ЛУЧШИЕ ОФТАЛЬМОЛОГИ СТРАНЫ

Научная программа XIV Международного офтальмологического конгресса «Белые ночи» (19–22 мая), как всегда, очень обширна: вопросы диагностики и лечения глаукомы, новые возможности медикаментозного и хирургического лечения заболеваний глаз и другие актуальные вопросы современной офтальмологии. В числе делегатов форума – ведущие отечественные и западные офтальмологи. Их вниманию представлена выставка продукции ведущих производителей новейшего офтальмологического оборудования, расходных материалов и лекарственных препаратов.

крупным планом

«Боль – это молчаливая эпидемия»

Российское межрегиональное общество по изучению боли (РОИБ) было создано в начале 1980-х годов с основной целью – развивать и поддерживать научные и клинические исследования в области физиологии, патофизиологии, эпидемиологии, диагностики, лечения и профилактики боли. Кроме того, перед Обществом стоит задача содействовать организации и развитию медицинских центров, отделений, лабораторий и кабинетов по лечению болевых синдромов на территории России, оказывать помощь в подготовке и повышении квалификации специалистов-альгологов, пропагандировать санитарно-просветительские знания по вопросам лечения болевых, страдающих длительной и хронической болью. На сегодняшний день Общество включает три региональных филиала (в Москве, Новосибирске и Нижнем Новгороде) и более 300 членов, среди них – ведущие отечественные специалисты в области изучения боли. Наш журналист встретился с ответственным секретарём Общества, д.м.н., профессором, заведующим лабораторией патофизиологии боли института общей патологии и патофизиологии РАМН Михаилом Кукушкиным.



6 Михаил Львович, расскажите, пожалуйста, об истории создания Российского общества по изучению боли?

– Начиналось всё с небольшой группы энтузиастов, в которую входили такие гранды отечественной медицины, как директор НИИ общей патологии и патофизиологии РАМН, академик РАМН Георгий Николаевич Крыжановский и директор института фармакологии 1-го Санкт-Петербургского государственного медицинского университета, академик РАМН Юрий Дмитриевич Игнатов. В то время существовало много различных медицинских обществ, которые в основном были ориентированы на конкретную специальность – неврологию, анестезиологию, ревматологию. Между тем боль – это проблема междисциплинарная. Поэтому появилась идея объединить в одну

ассоциацию всех специалистов, которые так или иначе профессионально занимаются лечением боли. Так родилось Российское общество по изучению боли. С тех пор достаточно регулярно проводятся конгрессы и конференции, их цель – аккумулировать весь колоссальный опыт, который накоплен в мире, и познакомить с ним отечественных специалистов. А нам есть чему учиться. За последние десятилетия во многих странах мира проблема борьбы с болью поднята на государственный уровень: стали появляться специалисты – альгологи, занятые исключительно диагностикой и лечением болевых синдромов, были организованы кафедры в рамках последипломного образования. Однако самое главное – сформированы специализированные противоболевые центры, которых только в США насчитывается свыше четырёх тысяч.

Окончание на стр. 2

цифра

923 000 000
долларов

Такую сумму составил импорт медикаментов за первые два месяца 2008 года. Это почти на 90 процентов больше, чем за аналогичный период прошлого года. По данным Росстата, до 80 процентов лекарственных средств, реализуемых в отечественных аптечных сетях, произведены за пределами нашей страны.

В ДВУХ СЛОВАХ

Крупным планом

Окончание. Начало на стр. 1

В МОСКВЕ ПРОШЁЛ ФОРУМ ДИРЕКТОРОВ «СОВРЕМЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР»



Второй Международный форум, состоявшийся в Москве с 12 по 13 мая, собрал руководителей медицинских учреждений и компаний из России, стран СНГ и Европы. В рамках мероприятия прошло обсуждение вопросов инвестиций, строительства, оснащения, внедрения новых технологий и менеджмента медицинских учреждений всех уровней. Особое место было уделено проблемам управления медицинским учреждением, повышения рентабельности, вопросам маркетинга и рекламы, а также качества сервиса и работы с поставщиками медицинского оборудования. В рамках форума состоялась специализированная выставка, на которой была представлена продукция компаний, занятых в сфере здравоохранения.

ФАКТ

КАЖДЫЙ ВТОРОЙ РОССИЯНИН СТРАДАЕТ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ

Такие данные приводят эксперты ведущего агентства ACNielsen. У россиян головная боль наблюдается намного чаще, чем у представителей других стран мира. Например, в Дании головными болями страдает около трети опрошенных. При этом в нашей стране за врачебной помощью обращается всего 17% населения, что в несколько раз ниже, чем в других европейских странах. Наши соотечественники традиционно отдают предпочтение самолечению, выбирая для этого безрецептурные анальгетики.

В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ ОТКРЫВАЮТСЯ ТРИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ЦЕНТРА ПО ЛЕЧЕНИЮ БОЛИ

Этому важному событию, запланированному на конец мая, посвящена научно-просветительская практическая конференция, организованная при официальной поддержке Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга. На мероприятии выступят ведущие специалисты в области лечения боли. Участие в конференции примут также журналисты ведущих общественно-политических и медицинских изданий, которые смогут лично познакомиться с техническим оснащением новых центров и задать интересующие вопросы их руководителям. Работа медицинских центров по лечению боли станет главной темой одного из ближайших номеров газеты «Без боли».

В КАЗАНИ ПРОЙДЁТ РОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛИ



Конференция, которая состоится 29–31 мая в столице Татарстана, организована Российским обществом по изучению боли совместно с Казанской государственной медицинской академией. В мероприятии примут участие практикующие врачи и специалисты из разных регионов нашей страны. На мероприятии будут представлены результаты первого национального эпидемиологического исследования по распространенности нейропатической боли на приёме у врача-невролога. Также на конференции будут рассмотрены различные проблемы диагностики и лечения различных болевых синдромов.

При подготовке рубрики использованы материалы агентства АМИ-ТАСС и новостные ленты интернет-порталов: promedic.ru, mma.ru, glaucomanews.ru, paininfo.ru, medportal.ru.

6 Что они собой представляют?

– Как правило, это многопрофильные центры, где консультируют врачи различных специализаций. В штате противоболевых центров обязательно есть анестезиологи, неврологи, ревматологи, врачи общей практики, хирурги. И на основе консилиума этих специалистов решается вопрос о лечении пациентов с хронической болевой патологией. Одна из основных целей Российского общества по изучению боли – способствовать развитию подобных медицинских учреждений и в нашей стране. Каких-то директивных указаний по их созданию со стороны Министерства здравоохранения до сих пор нет, но сама жизнь диктует необходимость появления таких центров. В нашей стране они создаются на базе специализированных медицинских учреждений, в основном, по инициативе главных врачей. Например, в противоболевом отделении клиники нервных болезней ММА им. И.М. Сеченова концентрируются пациенты с болью, вызванной патологией нервной системы, а в научном центре хирургии РАМН амбулаторно лечатся пациенты с болями в спине. Подобные учреждения узкоспециализированы, нам же нужны многопрофильные центры, которые бы оказывали помощь людям, страдающим всеми видами болевых синдромов.

6 Михаил Львович, РОИБ тесно сотрудничает с Международной ассоциацией по изучению боли, которая оказывает Обществу разностороннюю помощь. А нам есть чем поделиться с западными коллегами?

Трудный пациент

«Доктор, я чувствую себя здоровым человеком!»

В рубрике «Трудный пациент» мы будем публиковать реальные примеры успешного преодоления боли, взятые из ежедневной практики лечащих врачей. Сегодня историю болезни одного из своих «трудных пациентов» пересказывает Алексей Баринев, к.м.н., старший научный сотрудник кафедры нервных болезней ММА им. И.М. Сеченова.

В сентябре прошлого года ко мне на приём пришла Наталья С. из Нижнего Новгорода. Сейчас ей 32 года, в 15 лет ей поставили неутешительный диагноз – сахарный диабет. Однако с помощью врачей она научилась справляться с этой болезнью. В 20 лет Наталья вышла замуж, а спустя два года у неё родилась дочь. Но беременность и полгода грудного вскармливания ребёнка плохо сказались на самочувствии молодой мамы, и её состояние резко ухудшилось, появились неприятные ощущения в ногах: мурашки, онемение, боль. В беседе Наталья призналась, что иногда она вообще перестаёт чувствовать ноги: «Сейчас я не могу даже выйти на улицу, чтобы погулять с дочкой, мне трудно заниматься обычными домашними делами...». Онемение, жжение и боль в ногах – таковы симптомы полиневропатии (поражение нервов, вызванное сахарным диабетом, которое накапливалось все долгие годы болезни и проявилось в связи с беременностью и грудным кормлением, сильно истощившими женский организм). К моменту обращения ко мне Наталья уже несколько лет наблюдалась в городской клинике, строго придерживалась всех рекомендаций эндокринолога. Однако, несмотря на то, что уровень сахара в крови практически нормализовался, заметных улучшений в ногах не было, боль не оставляла Наталью. Даже во время нашей беседы было видно, как тяжело ей даётся каждое движение... Я назначил пациентке Лирику. А несколько дней назад Наталья позвонила мне, чтобы сообщить о результатах лечения и поблагодарить. Практически сразу после начала приёма нового препарата ей стало заметно лучше.

«Боль – это молчаливая эпидемия»

– Если говорить о фундаментальных разработках, то мы пока сильно отстаём. И это опять-таки связано с финансами. Потому что разработка новых методов требует новых приборов и реактивов, а это немалые финансовые затраты. В своих разработках мы скорее пытаемся система-



Михаил Кукушкин

тизировать ту лавину знаний по проблеме боли, которая содержится в специализированных западных изданиях. Например, у нас в лаборатории патофизиологии боли ведутся экспериментальные разработки по использованию каннабиноидов при лечении центральной боли. И эту информацию зарубежные коллеги с большим интересом принимают. Им также интересно общее состояние проблемы боли в нашей стране, данные по распространённости болевых синдромов в России. Международная ассоциация по изучению боли обеспечивает нам хорошую информационную поддержку, и мы стараемся максимально использовать её.

6 Создаётся впечатление, что РОИБ – чуть ли не единственная организация в стране, которая придаёт вопросам изучения боли первостепенное значение. Пытается ли Общество донести актуальность этой проблемы до государственных мужей?

– Безусловно! По итогам каждой конференции, проводимой РОИБ, принимается резолюция, которая отсылается в Минздравсоцразвития. Однако мы в самом начале пути. Как известно, сейчас наиболее актуальными в стране являются проблемы рождаемости, борьба с туберкулезом, остеопорозом, другими серьёзными заболеваниями. На это выделяются средства, создаются специализированные центры. А вот проблемы хронической боли в стране – на государственном уровне – нет. Между тем боль – это молчаливая эпидемия. Многочисленные эпидемиологические исследования показывают, что около трети россиян страдает хроническими болями. Огромная цифра! Эту проблему нужно решать комплексно. Нужно создавать противоболевые центры, обучать специалистов по проблемам боли. Нужно вести просветительскую работу и с самими больными. Потому что многие из них начинают ограничивать свою активность, уходят из социума, а это крайне нежелательно. Только в условиях социализации, совмещённых с грамотной медицинской помощью, можно достичь положительных результатов в лечении. Именно это РОИБ и старается донести до государства. И я очень надеюсь, что в ближайшие год-два ситуация кардинально изменится. ■

Р



время Лирика является единственным препаратом, официально зарегистрированным в России для лечения всех типов нейропатической боли.

К основным особенностям Лирики относится:

- быстрое наступление эффекта (уже на первой неделе лечения);
- высокая эффективность в купировании нейропатической боли;
- отсутствие лекарственных взаимодействий, позволяющее назначать Лирику, при необходимости, в комбинации с другими препаратами;
- удобный режим дозирования, высокий профиль безопасности и переносимости.

Благодаря Лирике в арсенале врачей всех специальностей (в первую очередь – неврологов) появилось эффективное оружие против нейропатической боли и реальная возможность помочь Наталью и многим другим, до сих пор неизлечимым, пациентам. ■

Подробную информацию о препарате Лирика можно прочитать в инструкции по медицинскому применению препарата Лирика. Одобрена 07.07.2006 г.

лицо номера

Главный невролог Светлана Тарасова

Денис Глазырин

День главного невролога Самарской области, к.м.н. **Светланы Тарасовой** распisan буквально по минутам. Большая организационная работа, участие в многочисленных научных конференциях и симпозиумах, встречи с ведущими отечественными специалистами и коллегами из других

регионов по обмену опытом – таковы основные пункты в её органайзере. При этом – она остаётся практикующим врачом: на приём к главному неврологу может попасть любой пациент. «Больше всего мне нравится лечить людей», – признаётся Светлана Витальевна.

К примеру, мы проводим магниторезонансную терапию, компьютерную томографию, любые рентгенологические исследования, электромиографию. При болевых синдромах может быть проведено исследование чувствительной сферы нервной системы. Применяются и ноу-хау. В частности, мезоинъекторная терапия для лечения боли. Эта методика пришла к нам из Франции и характеризуется тем, что позволяет создавать депо действующего лекарственного вещества в определённых акупунктурных точках. Это даёт более результативный эффект по сравнению с обычными медикаментозными блокадами. После такой терапии пациенты не нуждаются в длительном приёме медикаментов и инъекционном введении препаратов».

За четыре года работы Самарский центр оказал помощь более 17 тысячам больных и стал наиболее значимым достижением областной системы здравоохранения. Опыт волжских коллег внимательно изучается по всей России, его берут за основу при создании аналогичных центров в других регионах страны.

Участие и сострадание

В её семье медиков не было. Между тем уже в три года Светлана Тарасова знала, что будет врачом. Готовность прийти на помощь, участие и сострадание – этим юная Света отличалась с самого детства. «Мы с ребятами плавали на плоту по озеру, – вспоминает Светлана Витальевна. – И вдруг как-то так вышло, что моя подружка поскользнулась и упала в воду. Я знала, что она не умеет плавать, да и я тогда плавала не очень хорошо и лишь рядом с берегом. А тут – почти середина озера. Глубоко! Но я не раздумывая бросилась в воду – и вытащила малышку!».

Более осознанный выбор в пользу самой гуманной профессии Светлана Витальевна сделала за три года до получения аттестата, когда поступила в т.н. медицинский класс, организованный в её школе. Помимо общеобразовательных предметов там давались и азы врачебного дела.

«Я родилась и выросла на Украине. Но даже там был хорошо известен Самарский государственный медицинский университет, – рассказывает она. – Поэтому в выборе вуза колебаний не было – поехала в Самару и поступила».

Успешно окончив СГМУ, Светлана Тарасова пошла в интернатуру, затем – два года ординатуры, а после занялась научной деятельностью, поступив в аспирантуру Самарского медуниверситета.

«У меня было постоянное желание учиться, совершенствовать свои знания, – признаётся Светлана Витальевна. – Меня привлекает всё неоткрытое, неизведанное. Наверное, поэтому стала специализироваться на изучении головного мозга. Как известно, он исследован всего на несколько процентов. Мне кажется, если бы люди знали головной мозг хотя бы на столько, на сколько изучен космос, мир бы стал совершенно другим. Я до сих пор учусь, ежедневно открывая для себя новое в любимой профессии».

Клиника мирового уровня

Профессиональная карьера Светланы Тарасовой началась в отделении экстренной неврологии Самарской городской больницы. Долгие ночные дежурства, тяжёлые пациенты, работа в реанимации – молодой специалист прошёл все этапы на

пути к постижению профессии. Затем Светлану Витальевну приглашают возглавить неврологическое отделение сначала городской, а затем и Самарской областной клинической больницы имени М.И. Калинина. Лечение здесь получают пациенты, страдающие наследственными заболеваниями нервной системы, рассеянным склерозом и т.п.

«Оборудование, которым располагает наша клиника, – одно из лучших в России.

нейших этапов её профессиональной деятельности стало непосредственное участие в создании областного центра по лечению боли, который занимается изучением и лечением любых болевых синдромов: от головной и зубной боли до нейропатических болей, вызванных сахарным диабетом и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Все специалисты центра прошли специальную сертификацию по мануальной терапии,



Оборудование, которым располагает наша клиника, – одно из лучших в России

Оно позволяет проводить диагностику и лечение любых неврологических заболеваний. Стационар отделения неврологии рассчитан на 90 коек. Кроме того, пациенты получают помощь в поликлинике областной больницы. Появление в Самаре такого современного медицинского учреждения – личная заслуга главного врача больницы Геннадия Гридасова и, конечно, всей кафедры клиники медуниверситета, которая создана на базе нашего стационара».

Диагностика и лечение

В 2004 году Светлана Тарасова была назначена на должность главного невролога Самарской области. Одним из важ-

регулярно совершенствуют свою квалификацию, принимают участие в российских и международных научных конгрессах. Кроме того, центр ведёт просветительскую работу с населением и врачами общей практики, активно взаимодействует с крупнейшими фармацевтическими производителями (например, с мировым лидером фарминдустрии – компанией «Пфайзер»), со средствами массовой информации.

«Столь активная работа наших специалистов позволяет не только своевременно, но и качественно оказывать помощь пациентам. Любой больной в нашем Центре получает возможность пройти диагностику на самом современном оборудовании.

Здесь и сейчас

Как прожить без боли? Ведение здорового образа жизни и получение положительных эмоций – таков ответ на этот вопрос главного невролога Самарской области. Сама Светлана Тарасова уже несколько лет занимается большим теннисом, дважды в неделю посещает тренажёрный зал и даже – занимается бальными танцами. Как она успевает? Улыбается: для этого есть вечер, ночь и пара часов в выходные дни.

«Японская мудрость гласит: жить нам осталось меньше, чем мы думаем, – говорит на прощание Светлана Витальевна. – Поэтому человек должен получать удовольствие от жизни «здесь и сейчас».

в центре внимания

Опубликованы Национальные рекомендации по лечению невропатической боли

15 мая 2008 года в издательстве Российской академии медицинских наук опубликованы первые **Национальные рекомендации по диагностике и лечению невропатической боли**. Они разработаны группой отечественных экспертов под руководством академика РАМН, д.м.н., профессора Николая Николаевича Яхно. Созданы рекомендации по инициативе Российской ассоциации по изучению боли и охватывают полный спектр вопросов, касающихся методов диагностики и терапии болевых синдромов. Подробнее об этом расскажет один из участников экспертной группы, к.м.н., старший медицинский советник и эксперт по проблемам боли российского представительства компании «Пфайзер» **Олег Давыдов**.

– Можно сказать, что инициатором создания рекомендаций по диагностике и лечению невропатической боли стала сама жизнь. Буквально недавно было проведено всероссийское эпидемиологическое исследование по распространённости нейропатической боли на приёме у врача-невролога. Оказалось, что почти 20 процентов больных, обращающихся к врачу с любой неврологической патологией, страдают либо невропатической болью, либо боль имеет невропатический компонент. При этом до сих пор существует неполное понимание многими специалистами всей актуальности и важности этой проблемы. От врачей зачастую можно услышать, что на амбулаторных приёмах они редко с ней сталкиваются. Исследования же показывают, что каждый пятый пациент страдает этим состоянием. В связи с этим совершенно очевидна необходимость специальных рекомендаций, исходящих из реальной практики и многолетних



Олег Давыдов

исследований, которые бы помогли российским врачам в диагностике и лечении этого типа боли.

Основой для создания российских рекомендаций стали «Европейские рекомендации по диагностике и лечению невропатической боли», которые были разработаны в декабре 2006 года. Целью создания отечественных рекомендаций стало не только желание идти в ногу с европейскими коллегами, но и сделать

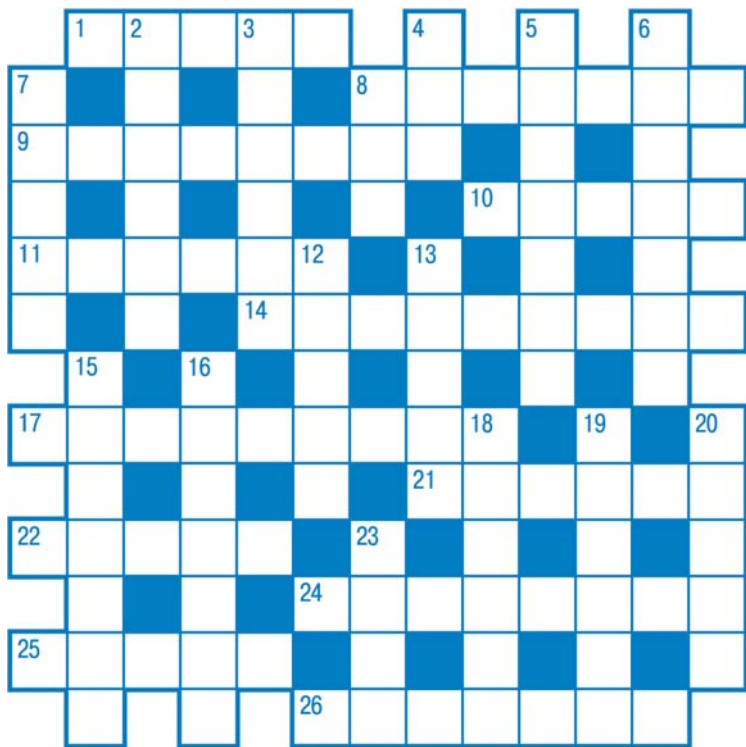
информацию о современных мировых методиках лечения боли максимально доступной для широкого круга российских специалистов. Была собрана группа отечественных экспертов под руководством академика РАМН, д.м.н. Николая Николаевича Яхно, в неё были приглашены ведущие учёные и врачи: неврологи, нейрохирурги, патофизиологи. Составители постарались адаптировать европейские рекомендации к российским реалиям: учитывались отечественные особенности ведения больных, упоминались лишь те препараты, которые зарегистрированы на территории страны, рекомендовались диагностические процедуры, использование которых доступно не только в Москве и крупных городах, но и в самых отдалённых районах.

«Российские рекомендации» состоят из нескольких разделов. В первом рассказывается о невропатической боли и состояниях, которые её сопровождают. Во втором разделе говорится о клиниче-

ской картине невропатической боли при разных состояниях. Далее – диагностика, то есть те диагностические процедуры и методы, которые может использовать врач для выявления у пациента невропатической боли. Четвёртый раздел целиком посвящён фармакологическому лечению как основному методу терапии. Кроме того, в нём перечислены и другие методы, включая нейрохирургическое лечение болевых синдромов.

У компании «Пфайзер», мирового фармацевтического лидера, есть два препарата, которые признаны «Европейскими рекомендациями» средствами первой линии терапии – это *Лирика* и препарат *Нейронтин*. *Лирика* также вошла в «Российские рекомендации» как препарат первой линии терапии невропатической боли.

Презентация «Российских рекомендаций» состоится в конце мая в Казани на Всероссийском конгрессе по невропатической боли. Их авторы надеются, что рекомендации будут адаптированы для каждого региона и станут руководством к действию не только для неврологов, но и для врачей самых разных специальностей.



Кроссворд

По горизонтали: 1. Ботанический статус черники, полезной для зрения. 8. Дерево, разновидность тополя. 9. Болезнь глаз, для лечения которой выписывается препарат Ксалатан. 10. Их любят выводить лекари-самоучки. 11. И озеро, и пруд, и бассейн. 14. Улица в Москве, на которой расположено российское представительство компании из п. 26. 17. Известный лекарственный препарат компании из п. 26, назначаемый для снятия болевого синдрома и лечения болезней суставов и мышц спины. Появившись в 1999 году в США, он стал рекордсменом по объёму продаж (более 1 млрд долларов) и был занесён в Книгу рекордов Гиннесса. 21. Соединение химического элемента с кислородом. 22. Коллега сердца из мира механизмов. 24. Лечебная «смола» из улья. 25. Филиппинский хирург-целитель. 26. Ведущий производитель инновационных лекарственных препаратов.

По вертикали: 2. Увеличенные при ангине. 3. Отпуск по беременности и родам (разг.). 4. Летящая полосатая коллега шприца. 5. Врач по глазным болезням. 6. Научный труд по одному вопросу. 7. Из этого растения делают сизаль и текилу. 8. Часть сложных слов, означающая опухоль – как раковую, так и простой синяк. 12. Сильно пахнущий самосад. 13. Лечебный душ назвать легко – его «фамилия»... 15. Научное название желтухи. 16. Кожная болезнь сальных желез. 18. Этот субъект «платит дважды». 19. Мышечное напряжение. 20. Лихорадочный в глазах. 23. Лев Толстой или Монте-Кристо.

Ответы. По горизонтали: 1. Ягода. 8. Осокорь. 9. Траукома. 10. Шлаки. 11. Бордём. 14. Таганская. 17. Целебрекс. 21. Окисел. 22. Насос. 24. Пропилон. 25. Хилер. 26. «Пфайзер». По вертикали: 2. Гланды. 3. Декрет. 4. Оса. 5. Окулист. 6. Трактат. 7. Арава. 8. Ома. 12. Махра. 13. Шарко. 15. Генитит. 16. Сепорез. 18. Скупной. 19. Усилие. 20. Блеск. 23. Граф.

Составил Юрий Бобрышев

ТЕСТ на внушаемость

Этот небольшой тест, состоящий из трёх несложных упражнений, позволит оценить степень вашей внушаемости. Знание особенностей своей психофизики позволит вам избежать нежелательного стороннего влияния.

1 Повесьте перед собой примерно на уровне глаз небольшой блестящий металлический предмет. Смотрите на него не отрываясь в течение пяти минут. После чего закройте глаза. Если вы чувствуете, что глаза слегка устали – **1 балл**, если усталость довольно сильная – **2 балла**, если появилась сонливость – **3 балла**.

2 Привяжите к нитке небольшой предмет. Возьмите нитку за свободный конец так, чтобы груз был подвешен примерно на уровне глаз. Закройте глаза и мысленно представьте себе окружность. В течение трёх минут с закрытыми глазами водите взглядом по

её периметру. Откройте глаза. Если предмет на нитке лишь покачивается – **1 балл**, немного кружится – **2 балла**, описывает чёткие круги – **3 балла**.

3 Встаньте ровно с упором на пятки. Запрокиньте голову назад. Закройте глаза. Если в течение трёх минут вы сохраняете устойчивую позу – **1 балл**, вас отклоняет назад – **2 балла**, вы сильно заваливаетесь назад – **3 балла**.

Суммируем баллы. 3–4. Вы практически не подвержены внушению. Вами не так-то просто манипулировать. 5–6. Иногда вы становитесь объектом внушения. Следите за собой и за пассажами вашего собеседника. 7–9. Вы очень внушаемы. Старайтесь анализировать свои поступки, избегать подозрительных личностей с пронзительным тяжёлым взглядом. И не задерживайтесь подолгу у рекламных щитов.

без боли
№1, май 2008
информационно-аналитическая газета
www.bezboli.info

КУПОН
бесплатной подписки на газету

Пожалуйста, заполните и отправьте по факсу (495) 258-55-35, по электронной почте (в свободной форме) на адрес podpiska@bezboli.info или обычной почтой: 109147, Москва, Таганская ул., д. 21.

Имя _____ Отчество _____

Фамилия _____

Профессия, сфера деятельности _____

Почтовый адрес (с индексом) _____

Контактный телефон (желательно) _____

Адрес электронной почты (желательно) _____

Какие публикации этого номера газеты Вам показались наиболее интересными?

О чём Вы бы хотели прочитать в следующих номерах газеты?



Другой

Врач успокаивает пациента:

- Не волнуйтесь так. Я вас уверяю, ничего страшного у вас нет. Я сам несколько лет назад переболел этим же – и, как видите, живой.
- Да, но у вас был другой врач.

Зовремя

Врач говорит пациенту:

- Вы вовремя ко мне пришли.
- Что такое, доктор? У меня что-то очень серьезное?
- Ещё один день – и вы бы выздоровели сами.

Долгосрочный рецепт

- Доктор, а я скоро поправлюсь?
- Да, время лечит... Вот вам рецепт на два года.

Пронзуск

- Доктор, можно войти?
- На что жалуетесь?
- Ну, долларов на двести...
- Заходите!

Философский подход

- Доктор, у меня с ногами плохо!
- С ногами хорошо, без ног – плохо. Следующий!

Врачебная ошибка

- Встречаются два практикующих врача. Один из них имеет крайне расстроенный вид.
- Что случилось? – спрашивает его коллега.
- Представляешь, вчера первый раз в своей жизни я допустил врачебную ошибку.
- То есть? – не понял приятель.
- Я вылечил пациента всего за два визита, а оказалось, что он миллионер!

За звемля зайцями

- Доктор! Мне так неудобно было вызывать вас в такой ливень!
- Ничего, у меня в соседнем доме ещё один больной, так что я сразу убью двух зайцев...

Хорошая память

- А, здравствуйте, здравствуйте. Вы, кажется, у меня уже были. Напомните-ка мне – ваша фамилия Иванов?
- Да.
- Точно! Плеврит?
- Нет, Андрей.