



Мальтофер®

Заліза (III) гідроксиду полімальтозат



Надійний партнер у лікуванні залізодефіцитної анемії

● Доведена ефективність^{1,4}

Безпека

- Токсичність у 10 разів нижча, ніж у сульфату заліза^{1,3}.
- Низька частота побічних реакцій з боку ШКТ, менше відмов від терапії^{4,5}.

• Зручність застосування

- З їжею і лікарськими препаратами взаємодії не спостерігалось⁶⁻⁹

[illegible]

www.reproduct-endo.com
www.reproduct-endo.com.ua



ЗМІСТ

НАЦІОНАЛЬНИЙ КОНСЕНСУС

Національний консенсус щодо ведення пацієнтів із гіперпролактинемією (2016)

М.Д. Тронько, Ю.Г. Антипкін, В.В. Камінський, Т.Ф. Татарчук, І.І. Смолянко, М.О. Гук та ін. 8

Національний консенсус щодо ведення пацієнток із гіперандрогенією (2016)

В.В. Камінський, Т.Ф. Татарчук, Ю.О. Дубоссарська та ін. 19

ВАГІТНІСТЬ ТА ПОЛОГИ

Изменения обмена коллагена в тканин внутриматочной перегородки у женщин, страдающих привычным невынашиванием

В.Н. Запорожан, В.И. Гладчук, В.Г. Маричереда, Н.Н. Рожковская 32

Применение микронизированного прогестерона при невынашивании беременности

Дискуссионные вопросы клинических исследований

Ю.А. Дубоссарская, З.М. Дубоссарская 36

Оптимальний вибір іонних та неіонних препаратів заліза при лікуванні залізодефіцитної анемії у вагітних

С.В. Видиборець 40

Применение дидрогестерона на ранних сроках беременности

Fadi Ghazi Mirza, Ameet Patki, Claire Pexman-Fleth 46

ГІНЕКОЛОГІЯ

Progesterone: a little-known role of the well-known hero

T.F. Tatarchuk, D.G. Herman 56

Клінічна ефективність сучасної антибіотикотерапії при запальних захворюваннях матки та її придатків

О.В. Голяновський, Ю.В. Слободян, М.А. Будченко 64

Новини. TOP 5 68

Патогенетические аспекты лечения воспалительных заболеваний внутренних женских половых органов на современном этапе

И.В. Антоненко 70

МЕНЕДЖМЕНТ КЛІМАКТЕРІЇ

Негормональна терапія клімактеричних розладів

Т.Ф. Татарчук, О.О. Єфіменко, О.В. Занько 75

Корекція дисметаболических проявів у жінок в перименопаузі та ранньому менопаузальному періоді на фоні фіброзно-кістозної мастопатії

І.Т. Кишакевич, Р.С. Конар 82

Рекомендации Международного общества по менопаузе в отношении здоровья женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии, 2016

R.J. Baber, N. Panay, A. Fenton и др. 88

ПУХЛИНИ ТА ПЕРЕДПУХЛИННА ПАТОЛОГІЯ

Тактика лечения миомы матки: из настоящего в будущее

Jacques Donneze, Marie-Madeleine Dolmans 93

ФАРМАКОТЕРАПІЯ

Открытое исследование эффективности и безопасности препарата депантол, суппозитории вагинальные, в терапии неспецифических цервицитов и истинных эрозий шейки матки

III фаза клинического исследования

Е.Ф. Кира 102

Дозозависимая эффективность экстракта *Vitex agnus castus* Ze 440 у пациенток с предменструальным синдромом

Ruediger Schellenberg, Christian Zimmermann, Jürgen Drewe и др. 111

ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА

Субклинический гипертиреозидизм: диагностические критерии и принципы лечения

Обзор руководства Европейской тиреоидной ассоциации 2015 года «Diagnosis and treatment of endogenous subclinical hyperthyroidism»

В.В. Галицкая 119

КЗДН ПРОПЕТРОВСЬКА

ОБЛАСНА

НАУКОВО-МЕДИЧНА

БІБЛІОТЕКА



- ✦ Нормалізує зміну сну і неспання
- ✦ Нормалізує циркадні ритми
- ✦ Підвищує розумову і фізичну працездатність
- ✦ Зменшує прояви стресових реакцій
- ✦ Чинить на організм імуномодулюючу дію

Скорочена інструкція з медичного використання:

Лікарська форма: мелатонін. 1 таблетка містить мелатонін 3 мг. Фармакотерапевтична група: Спокійні та освітлені препарати. Агоністи рецепторів мелатоніну. Показання: для профілактики та лікування розладів циркадного ритму «сон-неспання» наслідком хвороби, що пов'язана з порушенням функцій ритму, порушеннями сну, виключеною безсонням функціонального походження: безсоння у людей літнього віку (у тому числі при гіпертонічній хворобі та гіперхолестеринемії); для підвищення розумової та фізичної працездатності; також показаний стресовим реакціям та депресивним станам, що мають сезонний характер. Протипоказання: Підвищена чутливість до компонентів препарату. Аутистичні захворювання: депресія, лівідоз, ліфідоз, мієлома, епілепсія, цирковий ритм. Одночасне застосування моноаміноксидаз, кортикостероїдів, циклоспорину. Спосіб застосування та лікування: Vita-melatonin® призначають внутрішньо дорослим від 3 мг до 6 мг (1-2 таблетки). Таблетки слід приймати за 30 хв до сну, бажано в один і той же час. Курс лікування визначається особливостями пацієнта та перебігом захворювання. Зазначай приймають по 1 на добу за 30 хв до сну, бажано в один і той же час, протягом 2 місяців з тижневою перкурсами (курс застосування – 1 місяць). Для лікування хронічних порушень сну (у тому числі при гіпертонічній хворобі та/або гіперхолестеринемії) у пацієнтів літнього віку призначають у мінімальній ефективній дозі 1,5 мг (1/2 таблетки) один раз на добу, таблетку за 30 хв до сну. При недостатній ефективності дозу збільшують до 3 мг. Висхідні препарати приймають по 1 таблетці за 30 хв до сну. При лікуванні стресових реакцій та депресивних станів, що мають сезонний характер, препарат застосовують протягом 3-6 місяців з інтервалами по 1 тижню між місячними курсами. Особливості застосування: Не застосовувати ніколи, не планувати вагітність у жінок, контрацептивна дія мелатоніну. При застосуванні Vita-melatonin® слід уникати освітлення. У пацієнтів з цирковим порушенням метаболізму мелатоніну його застосовувати препарат цим способом потрібно з обережністю. Уважно: 1-2 таблетки у дві бістери в паці. Категорія відпуску: за рецептом.

Інструкція з медичного використання препарату Vita-melatonin.

Регістраційне посвідчення № UA/7096/01/01 від 14.01.13

Перед використанням уважно ознайомитися з інструкцією та призначенням лікаря. Інформація для медичних фахівців: фармакологічні властивості.

КІЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД