

Ретиноиды

АЛЬМАНАХ

Выпуск 38

**Музей истории фармации
«РЕТИНОИДЫ»**

**АО «Ретиноиды»
г. Балашиха — 2022**

УДК-614.275
ББК-52.82
К60

Альманах Ретиноиды. Выпуск 38. — М.: ООО «Буки Веди», 2022 — 72 с., илл.

Альманах «Ретиноиды» — это неперiodическое тематическое издание, содержащее публикации об экспериментальных и клинических исследованиях отечественных лекарственных препаратов дерматотропного действия, материалы, отражающие жизнь АО «Ретиноиды», а также сведения об истории медицины в сфере фармакологии и фармации. Все исследования выполнены на средства АО «Ретиноиды». Альманах адресован врачам-дерматологам, специалистам, занимающимся изучением фармакологических свойств субстанций и готовых лекарственных форм с дерматотропной активностью, аптечным работникам, а также студентам, аспирантам и преподавателям медицинских специальностей вузов.

Альманах финансирует и издаёт АО «Ретиноиды». Точка зрения авторов публикаций не обязательно отражает точку зрения издателя. Все авторские права принадлежат АО «Ретиноиды», без согласования с руководством которого не могут быть переведены на другие языки, депонированы, размножены любым из существующих способов ни весь альманах, ни его отдельные работы или их фрагменты.

ISBN 978-5-4465-3633-7

© — АО «Ретиноиды»

Фармацевтическое научно-производственное предприятие, 2022 г.

143983, Московская обл., г. Балашиха,
ул. Свободы (Керамик мкр.), д. 1А;
тел./факс: 8 (495) 234–61–18; (495) 234–61–19; научный отдел: (495) 648–29–65
E-mail: sales@retinoids.ru, science@retinoids.ru
Веб-сайт: www.retinoids.ru



ISBN 978-5-4465-3633-7

Редакционная коллегия

Главный редактор –
акад. РАЕН, докт. мед. наук,
проф. В.И. Ноздрин

Помощник гл. редактора –
А.С. Борисовский

Вёрстка –
И.И. Горбаткова

Корректор –
С.Ю. Мельникова

Фото –
Л.М. Тучнин и др.

Адрес:
143983, Московская обл.,
г. Балашиха, ул. Свободы
(Керамик мкр.), д. 1А
АО «Ретиноиды»

Тел./факс:
8 (495) 234-61-18;
(495) 234-61-19;
научный отдел:
(495) 648-29-65

E-mail:
sales@retinoids.ru
science@retinoids.ru

Веб-сайт:
www.retinoids.ru

Альманах АО «Ретиноиды»
включён в Российский индекс
научного цитирования (РИНЦ)

Отпечатано в типографии
ООО «Буки Веди»

СОДЕРЖАНИЕ

Концепция музея истории фармации «Ретиноиды». <i>К.В. Ноздрин, В.В. Титова</i>	5
Из истории производства аптечной посуды. <i>К.С. Гузев</i>	21
Музей истории фармации «Ретиноиды». <i>Фото И.И. Горбатковой</i>	32

НОВЫЕ РАБОТЫ

Морфологические проявления взаимоотношений клещей рода <i>Demodex</i> с организмом человека. <i>К.Н. Пустовая, М.Г. Костяева, В.И. Ноздрин</i>	36
Изучение фототоксических свойств препаратов «Ретинола пальмитат», «Ретасол®», «Ретиноевая мазь 0,05%», «Ретиноевая мазь 0,1%», на крысах самцах линии Wistar при многократном накожном нанесении. <i>Е.Н. Скребнева, В.В. Бородин, Н.И. Аванесова, Т.В. Архипова, М.Г. Костяева, Н.А. Хочунская, К.Н. Пустовая, Н.С. Крючкова, В.И. Ноздрин</i>	40
Фототоксические свойства кремов с гидрохиноном и арбу- тином при накожном нанесении крысам-самцам линии Wistar. <i>В.И. Ноздрин, С.А. Крот, Е.Н. Скребнева, В.В. Бородин, Т.В. Архипова, Н.С. Крючкова, К.Н. Пустовая, Н.А. Хочунская</i>	49
Лечебные косметические средства АО «Ретиноиды». <i>С.А. Крот, В.И. Ноздрин</i>	55
Свидетельство на товарный знак и декларация о соответствии	62

ВОСПОМИНАНИЯ

Как всё начиналось. <i>В.И. Ноздрин</i>	65
К 30-летию со дня смерти Г.И. Самохвалова	68
Памятник святителю Луке	69

НЕКРОЛОГИ

Памяти Владимира Лазаревича Быкова	70
Памяти Юрия Исааковича Зеликсона	71



Константин Владимирович Ноздрин
директор АО «Ретиноиды»

*Уважаемые партнёры,
коллеги, дорогие друзья!*

Вы держите в руках 38 выпуск Альманаха «Ретиноиды». Этот выпуск отличается от предшествующих в первую очередь тем, что его основной темой стал не какой-либо препарат или область научных исследований, а многолетнее хобби сотрудников Предприятия, которое вышло на качественно новый уровень. На страницах Альманаха Вы найдёте историю создания Музея, его концепцию, принципы построения экспозиции. В Альманахе представлен иллюстративный материал, дающий возможность коротко познакомиться с экспозицией музея и разжечь интерес к его посещению.

В Альманахе представлено несколько новых статей на историческую тематику, содержатся сведения о повседневной деятельности Предприятия, воспоминания и некрологи.

К.В. Ноздрин

КОНЦЕПЦИЯ МУЗЕЯ ИСТОРИИ ФАРМАЦИИ «РЕТИНОИДЫ»

К.В. Ноздрин, В.В. Титова

В марте 1991 г. на базе Центрального кожно-венерологического института было зарегистрировано фармацевтическое малое научно-производственное предприятие «Ретиноиды». Создание новой компании было связано с необходимостью разработки и производства перспективных лекарственных средств с ретиноидами для отечественной дерматологии. Предприятие было построено по модели, включающей в себя разработку, клинические исследования, производство и реализацию лекарственных препаратов для лечения заболеваний кожи.

В первые годы существования предприятия ассортимент выпускаемой продукции преимущественно состоял из номенклатуры остановившихся в 90-е фармацевтических фабрик, но уже в 1995 г. было налажено производство и реализация первых оригинальных препаратов с ретиноидами – Ретинола пальмитат, раствор для приёма внутрь, 100000 МЕ/мл и мазей Радевит® и Видестим®, которые впоследствии стали флагманами его продуктового портфеля.

С 1998 г. Компания продолжила активно замещать ассортимент традиционных препаратов своими собственными разработками, а также развивать и расширять производство. В 2002 году ФНПП «Ретиноиды» стало победителем Открытого конкурса профессионалов фармацевтической отрасли «Платиновая унция 2002» в номинации «Препарат года», подноминации «Российский препарат». В настоящее время АО «Ретиноиды»

– это несколько крупных подразделений: три производственные площадки, оборудованные по требованиям надлежащей практики производства лекарственных средств, на которых производятся лекарственные препараты и фармацевтические субстанции; Центр доклинических исследований, занимающийся исследованием свойств новых лекарственных средств; клиническая база – Научный дерматологический центр, где ведётся амбулаторный приём пациентов и мониторинг безопасности лекарств, произведенных на мощностях АО «Ретиноиды», нарабатывается опыт их клинического применения. Однако основной деятельностью Предприятия остаётся производство лекарственных препаратов и косметических продуктов. Ассортиментный портфель предприятия в настоящее время состоит из 13 лекарственных препаратов, 10 косметических продуктов, ряда фармацевтических субстанций. Кроме того, выпускаются учебные пособия и ведётся издательская деятельность.

АО «Ретиноиды» располагает уникальными предметами по истории аптечного дела XIX – XXI вв., имеющих музейную ценность. Часть коллекций представлена в оформлении головного офиса (г. Москва, ул. Плеханова д. 4). Наличие разнообразной по составу коллекции предметов по истории фармации позволяет создать тематический музей на собственной площадке производственного предприятия (Московская область, г. Балашиха, ул. Свободы, д. 1А).

История создания коллекции

Ключевая роль в формировании и комплектовании коллекции по истории фармации на пред-

приятии АО «Ретиноиды» принадлежит доктору фармацевтических наук К.С. Гузеву. Сегодня

трудно назвать дату, когда был приобретён первый предмет и появилась мысль о создании музея, но предположительно это был конец 90-х гг. XX в. Константин Сергеевич часто бывал на вернисажах и обратил внимание на аптечную посуду: разнообразные весочки, гирьки, стеклянные пузырьки, которые были широко представлены на прилавках. Учитывая специфику профессии, эти предметы вызвали интерес у профессионалов. Так началось увлечение собирательством фармацевтической посуды и медицинского инструментария. Тогдашний директор предприятия В.И. Ноздрин поддержал интерес К.С. Гузева к антикварным предметам и попросил обратить особое внимание на микроскопы. Владимир Иванович поставил перед собой цель – создать музей, посвящённый А.И. Бабухину, Ю.И. Афанасьеву и гистологии, в целом.

В начале XXI в. гистологическая коллекция (микроскопы, микротомы), а также редкие учебники, аптечная посуда и др. заняли достойное место в Учебном гистологическом музее на кафедре гистологии, эмбриологии и цитологии медицинского института «Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева». Гистологический музей получил высокую оценку коллег-морфологов во время проведения научных конференций «Бабухинские чтения в Орле».

В течение последующих лет коллекция К.С. Гузева постоянно пополнялась. Некоторые экспонаты нашли своё место на Предприятии – в офисе были оформлены витрины для наиболее интересных предметов.

В 2006 году в Компании начались исследования берёзового дёгтя.

Перед Константином Сергеевичем была поставлена задача подготовить главу в монографии, посвящённую историческим аспектам применения берёзового дёгтя в медицине. С этого момента интерес к коллекционированию был связан с антикварной литературой по фармации. Посещая Ленинскую библиотеку, Константин Сергеевич сделал копии первых Российских гражданских и военных фармакопей; используя интернет, стал выкупать, где это возможно, классические книги по истории медицины и фармации. Работа над исторической главой дала замечательные результаты. В 2007 г. вышла в свет

первая статья, посвящённая историческим аспектам фармацевтической науки.

Книги по истории фармации заняли почётное место в экспозиции музея Предприятия и способствовали формированию его научной библиотеки. Книги не просто хранятся в шкафах. Всякий раз, когда появляется необходимость, они используются сотрудниками при написании статей и кратких сообщений на исторические темы в фармации.

Почувствовав вкус к собирательству, и опубликовав небольшие работы по истории фармации в профессиональных журналах, Константин Сергеевич предпринял попытку встретиться со своим педагогом Ю.И. Зеликсоном, который когда-то работал на кафедре аптечной технологии фармацевтического факультета 1 ММИ им. И.М. Сеченова и также увлекался историей фармации. Эта встреча произвела неизгладимое впечатление на Константина Сергеевича. У него была собрана богатейшая профессиональная библиотека. Константин Сергеевич впервые увидел полные подборки таких журналов, как «Фармация», «Химико-фармацевтический журнал», «Фармацевтичні журнал», монографии ведущих специалистов в нашей области за последние 50 лет и, конечно, антикварные книги XVIII – XIX вв. Он впервые держал в руках книги Шлелера в переводе, листал страницы шеститомника Н. Nager, первых гражданских и военных фармакопей и других изданий. Встреча с Ю.И. Зеликсоном стала для К.С. Гузева шагом в понимании важности коллекционирования. Константин Сергеевич понял, что коллекционирование – это не прихоть, а профессиональная потребность. В 2016 г. состоялся выпуск тематического календаря, на страницах которого были представлены фотографии экспонатов из коллекции К.С. Гузева.

В 2009 году К.С. Гузев познакомился с доктором фармацевтических наук, заведующим кафедрой фармацевтической химии Белгородского государственного исследовательского университета О.О. Новиковым. Оказалось, что он тоже увлечён собирательством аптечного инвентаря, старинных книг, учебников и справочников. Всякий раз, когда они встречались в Москве или в Белгороде, то обменивались информацией о новых приобретениях. В 2020 г. О.О. Новиков обратился

с предложением приобрести его коллекцию. Понимая её ценность, руководство АО «Ретиноиды» приняло решение о покупке. В коллекцию входили весы, разновесы, несколько микроскопов, аптечная посуда различных объёмов и форм, средства малой механизации, физико-химические приборы. Особый раздел коллекции составляли раритетные книги. Важно выделить моногра-

Статус музея

«Музей истории фармации «Ретиноиды» является ведомственным музеем, призванным служить обществу и способствовать его развитию. Музей должен быть доступным публике, заниматься

Миссия музея

Собрать и сохранить культурно-историческое наследие в области истории отечественной фармации.

- создать представление о фармацевтической науке, как об отрасли медицины в её историческом развитии, а также отразить роль этой отрасли в развитии АО «Ретиноиды»;
- сохранять и развивать элементы корпоративной культуры АО «Ретиноиды»;
- взаимодействовать со специализированными учебными заведениями фармацевтического профиля;

Фонды музея

Музейные фонды формируются в соответствии с принятой концепцией и конкретной направленностью музея. Комплектование экспозиции ведётся с учётом истории формирования собрания и тематики проблемы. основополагающими моментами являются усилия по приобретению материалов, связанных с историей становления фармацевтической науки и развития аптечного дела в России.

Коллекция «Музея истории фармации «Ретиноиды» представлена уникальными предметами, характеризующими историю становления фармацевтической науки и развития аптечного дела в России XIX – XX вв. Основную часть коллекции составляет предметный фонд: аптечная

фию В.М. Севергина «Способ испытать чистоту и неподложность химических произведений лекарственных» (1800 г.), «Жизнь растений, десять общедоступных чтений» К.А. Тимирязева, (1908 г.) и прижизненное издание учебника «Основы химии» Д.И. Менделеева (1895 г.). Объединив коллекцию с другими экспонатами, Предприятие получило уникальную тематическую коллекцию.

приобретением, хранением, экспонированием и популяризацией материальных свидетельств о фармацевтической науке в целях её изучения и удовлетворения духовных потребностей общества.

- формировать положительный имидж АО «Ретиноиды» при взаимодействии компании и её сотрудников с представителями органов власти, средствами массовой информации, партнерам и потребителями;
- формировать культурно-образовательное пространство. Музей идёт на открытый диалог с городским сообществом посредством организации совместных культурных проектов, программ, выставок, используя новые технологии и инновационные подходы.

и лабораторная стеклянная посуда, инструменты, разнообразные ступки для измельчения, бутылки для минеральной воды, упаковки лекарств, микроскопы, разновесы, сигнатуры, средства малой механизации и аналитические приборы и проч.

В особом разделе представлены редкие экземпляры книг по медицине, фармации, российские и советские Фармакопеи, учебные пособия и справочники для врачей и фармацевтов.

Музейное собрание в АО «Ретиноиды» соответствует заявленной тематике музея. Главной задачей фондовой работы является учёт и хранение отдельных тематических коллекций. Фонды представляют предметную, содержательную и тематическую основу музея.

Предложения к реконструкции

«Музей истории фармации «Ретиноиды» создаётся в новом корпусе производства готовых лекарственных препаратов Компании «Ретиноиды» в г. Балашихе Московской области. Концепция музея предусматривает цельное экспозиционное пространство, объединённое общим архитектурным и художественным решением, что даёт возможность максимально использовать всю имеющуюся площадь. Выбор отделочных материалов, конструкция потолка, напольного покрытия и осветительных приборов согласовываются между собой. Стены музейной экспозиции должны быть выкрашены в ней-

Концепт создания экспозиции

В музейной коммуникации должен доминировать зрелищный фактор. Структуру экспозиции задают основные темы-образы, а также отдельные экспонатно-художественные комплексы, между которыми предусмотрена поколлекционная выкладка наиболее интересных экспонатов. В стендах, в витринах и в верхнем экспозиционном поясе должны размещаться дополнительные экспонатные ряды. Особо необходимо выделить коллекции книг, аптечной посуды и отдельных раритетных предметов. В экспозиции должен присутствовать образно-сюжетный метод, создана «экспозиционная легенда». Экспозиция имеет четыре уровня коммуникации: экспонат – дизайн – образ – сюжет; другими словами: восприятие предмета – интерпретация этого факта – представление о среде бытования – осмысление сути события. Поэтому в создании экспозиции важно выявить драматургию темы и продумать сценографию пространства. Посетитель ждёт от музея не подтверждения о том, что то или иное событие было, а расширения и обогащения всего видения картины прошлого.

Экспозиция создаётся на открытой площадке, имеющей угловую часть и две отдельные стены, также может быть использована комната для переговоров. Учитывая задачи музея, необходимо, прежде всего, на отдельной площадке представить экспозицию по истории АО «Ретиноиды». На стене, составляющей часть коридора, можно развернуть экспозицию по истории компании.

Должно быть предусмотрено зонирование пространства. Организация экспозиционного пространства формируется через модульную трансформирующую конструктивную систему, состоящую из легких перегородок, выгораживающих зоны и сегменты по необходимости экспонирования, а также однотипных модульных стендов, витрин, несущих конструкций для верхнего и нижнего экспозиционных поясов, витражей, занавесов и т.д. При создании музейного комплекса стенды и витрины должны быть максимально стандартизированы, просты в исполнении и надёжны в эксплуатации.

В экспозиции могут быть представлены организационные документы, продукция всех типов, имеющиеся патенты, награды, участие Предприятия в различных мероприятиях, меценатская деятельность. Экспонаты разместить на стендах и в витринах.

Основная историческая часть экспозиции занимает угловую зону и составляет главную содержательную структуру. В этой части развивается основная тематическая экспозиция с поколлекционным показом. Здесь можно предложить несколько вариантов.

1. Показ музейных коллекций и музейных предметов через витрины. На стене от лестницы предлагается выполнить графический образ города с изображением аптечных строений XIX – XX вв. (перерисовка с фотографий). На этом фоне можно разместить портреты известных фармацевтов XIX – XX вв. или представить образы аптекарей и фармацевтов в историческом разрезе, используя графические сюжеты или живописные работы.
2. В переговорной комнате можно разместить дополнительный материал по общим вопросам или отдельным коллекциям и предметам, представляющим особую ценность.
3. Открывать экспозицию можно историческими документами, имеющими отношение к созданию аптечного дела в России. Например, древними заповедями аптекарей, которые по мнению современных фармацевтов актуальны и сегодня.



Газон.
Главный корпус производства ЛС АО «Ретиноиды»



Виолы.
Главный корпус производства ЛС АО «Ретиноиды»

Фото: И.И. Горбалькова

СУХОСТЬ КОЖИ?

РАДЕВИТ® АКТИВ

Лекарственный препарат
с доказанной эффективностью

УСТРАНЯЕТ СУХОСТЬ КОЖИ

Мазь Радевит®Актив оказывает активное лечебное действие на кожу: эффективно устраняет сухость и шелушение, снимает воспаление и болезненный зуд, способствует быстрому заживлению микротрещин, нормализует естественные процессы регенерации кожи.

ПИТАЕТ И НАСЫЩАЕТ ВИТАМИНАМИ

Мазь Радевит®Актив, благодаря содержащемуся в ней витаминному комплексу, оказывает противовоспалительный, антиоксидантный и иммуномодулирующий эффекты, предохраняет кожу от потери влаги, смягчает и питает её, нормализует процессы кератинизации, предотвращает появление нежелательных высыпаний и первых признаков старения.

30 лет
о заботе
о Вашей коже
Ретиноиды

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ
НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ

СМЯГЧАЕТ И УВЛАЖНЯЕТ

Мазь Радевит®Актив, благодаря активным ингредиентам, нацеленным на поддержание естественной ревитализации кожи, быстро восстановит прежнюю мягкость и эластичность, придаст коже здоровый вид. Кожа станет нежной и бархатистой.



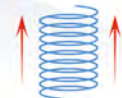
Целенаправленное
воздействие
витаминов



www.radevit.ru



увлажняет
и питает кожу



повышает
эластичность



не вызывает
аллергию



подходит для
рук, лица и тела

РУ № 000330/01

НА ТУМАНЕ РЕГИСТРАЦИЯ

Древние заповеди аптекарей

«ЛЕКАРСТВА не стоит продавать знахарям, а ЯДЫ следует держать строго под замком». «Аптекарь – гражданин, верно хранящий присяжную должность; он искусен, честен, совестен, благоразумен, трезв, прилежен; во всякое время присутствующий и исполняющий звание всеобщему благу». В музее можно проследить эволюцию аптечной посуды с XIX в. до наших дней во всём её многообразии форм, характерного дизайна и материалов изготовления. Для создания музейного комплекса по тематике необходимо изготовить витрины в стиле «модерн» (в виде старинных шкафов) и стенды и тем самым представить образ аптеки XIX века. Можно подумать об интерьере аптеки и изготовить стол-витрину с показом мелких экспонатов, закрыв колпаком из оргстекла. Экспозиция по истории аптечного дела должна формироваться, исходя из исторического развития фармации. В экспозиции желательно представить ценные с исторической точки зрения экспонаты – это предметы интерьера аптек, аптечные весы различных видов, ступы и посуда для приготовления травяных смесей, всевозможные банки, склянки, колбы, флаконы, бутылки для лекарственных препаратов, этикетки от лекарств разного периода, старинные и современные бланки рецептов, инструменты фармацевтов разных эпох; вспомогательные принадлежности: кассовые аппараты, счёты и др.

Осенью 2020 года после очередного пополнения коллекции за счёт приобретения ряда уникальных экспонатов, мы пришли к выводу, что коллекция уже столь обширна, что требуется создание тематического музея. В первую очередь мы приступили к описанию накопившихся экспонатов. Эта работа была поручена канд. историч. наук, заслуженному работнику культуры РФ, почётному члену Президиума Союза музеев России, руководителю музея ФГБОУ ВПО «Орловского государ-

Таким образом, в экспозиции музея должна быть отражена история фармации России XIX – XXI вв. на примере в частности фармацевтического предприятия АО «Ретиноиды».

Нам захотелось украсить стены музея портретами исторических личностей, которые внесли наибольший вклад в развитие фармации и медицины, для основного зала быстро и единогласно определились с персонами: Гиппократ, Гален и Авиценна. В помещении же библиотеки, где хранится множество старинных книг по медицине, фармации и химии мы долго определялись с персонажами. В итоге остановились на трёх личностях, ими, конечно, стали: Д.И. Менделеев, без которого не мыслимо развитие химической науки в России, Александр Флеминг, чьё открытие пенициллина удостоено Нобелевской премии, совершило революцию в лечении многих инфекционных болезней и Пауль Каррер, также лауреат Нобелевской премии за изучение жирорастворимых витаминов, в том числе витамина А, ставшего в последствии предметом научного интереса и коммерческого успеха компании «Ретиноиды».

Портреты любезно согласилась нарисовать О.В. Давыдова. Позднее музей так же украсила работа на фармацевтическую тематику «Константа» холст, масло, 1200x700 мм.

*Константин Ноздрин,
Валентина Титова*

ственного университета» В.В. Титовой, которая с энтузиазмом взялась за новый проект. В течение нескольких месяцев ею проведена работа по формированию общего и тематических каталогов музея. Описаны и пронумерованы экспонаты.

Было решено что пространство музея следует интегрировать в архитектурно-дизайнерские решения помещения. В тоже время яркое пятно притягивало бы зрителя. Разработка дизайн-проекта выполнена «СК Нова» наш давний партнёр.

Константин Ноздрин



ГАЛЕН

Клавдий (II в.)

Древнеримский врач и философ. Внёс значительный вклад в понимание многих медицинских дисциплин: анатомии, физиологии, патологии, фармакологии и неврологии. Большой практический опыт получил работая врачом гладиаторов. Автор более 250 работ в различных областях, в том числе и медицине. Наиболее известны: «Анатомические исследования», «Гигиена», «О составе лекарств», «Терапевтические методы», «Об учениях и взглядах Гиппократе, Платона» и др. Трактат «О назначении человеческого тела», переведённый на русский язык.



АВИЦЕННА

Абу Али Хусейн ибн Абдаллах ибн аль Хасан ибн Али ибн Сина (980–1037)

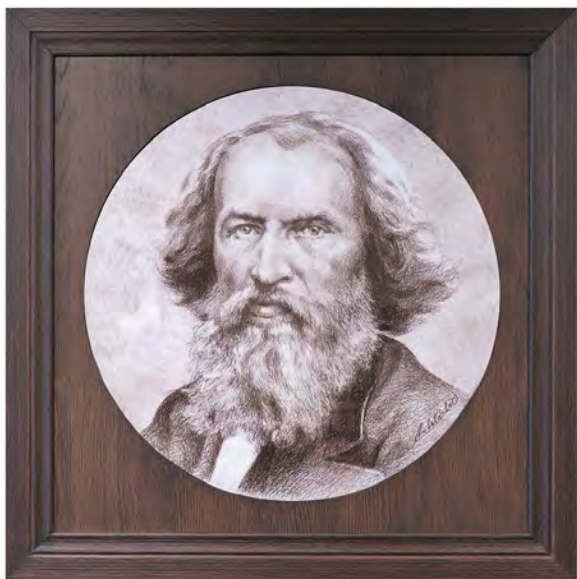
Средневековый персидский учёный, врач и философ. Последователь идей Гиппократе и Галена. Автор более 100 трудов по философии, естествознанию и медицине. Наибольшее значение имел его «Канон врачебного искусства», в котором излагается вся теоретическая и практическая медицина его времени в строго систематической форме.



ГИППОКРАТ

(V–IV в. д.н.э.)

Древнегреческий врач и философ, «Отец медицины». Автор более 60 древний медицинских трактатов, оказавших значительное влияние на развитие медицинской науки и практики. С именем Гиппократе связано представление о врачебной этике.



МЕНДЕЛЕЕВ Д.И.

(1834–1907)

Русский учёный-энциклопедист: химик, физик, геолог, талантливый педагог и путешественник. Автор фундаментальных открытий в области химии, из которых самый известный – Периодический закон химических элементов. Автор классической «Основы химии».



ФЛЕМИНГ А.

(1885–1955)

Британский микробиолог. Открыл лизоцим, выделил и изучил свойства пенициллина. Лауреат Нобелевской премии по физиологии и медицине.



КАРРЕР П.







(1889–1971)

Швейцарский химик, математик и биохимик. Наиболее известные труды связаны с исследованием строения каротиноидов и жирорастворимых витаминов. Лауреат Нобелевской премии по химии за исследования флавинов и открытие витаминов А и В₂.

Константин Гузев

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ АО «РЕТИНОИДЫ»

Р/У №	Фотография, условия хранения	Торговое наименование, МНН, форма, упаковка	Фармакотерапевтическая группа. Основные показания к применению	Способ применения, дозы и возраст	Основные преимущества
Р N001773/01	 <p>от + 15 до + 25 °С</p>	<p>БЕНЗИЛБЕНЗОАТ Бензилбензوات эмульсия для наружного применения 20% флакон по 200 г</p>	<p>Противосчеточное средство Чесотка.</p>	<p>Наружно с 3 лет В 1-й и 4-й дни после мытья эмульсию тщательно втирают руками в кожу (не наносить на лицо и волосяную часть головы). На 2-й и 3-й дни делают перерыв, при этом остатки эмульсии с кожи не смывают. На 5-й день эмульсию полностью смывают с кожи.</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Благодаря мелкодисперсности эмульсия свободно проникает в чесоточные ходы и вызывает гибель личинок и взрослых особей чесоточных клещей. — Проникает только в верхние слои эпидермиса, не всасывается в системный кровоток. — Препарат разрешён к применению у детей (детям препарат разводят водой 1:1). — Упаковка 200 г рассчитана на полный курс лечения. — Включён в перечень ЖНВЛП.
ЛП-000434	 <p>не выше + 25 °С</p>	<p>ДЁГОТЬ БЕРЁЗОВЫЙ БЕРЕСТИН® Дёготь берёзовый жидкость для наружного применения флакон по 20 г</p>	<p>Дерматотропное, антисептическое и дезинфицирующее средство Псориаз в стационарной и регрессирующей стадиях, экзема, нейродермит вне обострения, почечуха, себорея.</p>	<p>Наружно с 18 лет 1 раз в день до 4-х недель, каждый раз через 15–30 минут после нанесения удаляя препарат с помощью ватного тампона, смоченного растительным или вазелиновым маслом.</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Единственный лекарственный препарат, представляющий собой 100% берёзовый дёготь. — Не вызывает привыкания, является препаратом выбора при неэффективности других средств. — Применяется в медицине на протяжении нескольких столетий, не потеряв актуальности.
Р N001835/01	 <p>от + 15 до + 25 °С</p>	<p>ВЕРРУКАЦИД® Метакрезол + фенол раствор для наружного применения флакон по 2 г с аппликатором</p>	<p>Местнонекротизирующее средство Нитевидные и подошвенные бородавки, папилломы, остроконечные кондиломы кожи, сухие мозоли, кератомы.</p>	<p>Наружно с 7 лет В зависимости от вида новообразования поражённый участок обрабатывают 1–4 раза.</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Вызывает химическую деструкцию доброкачественных новообразований кожи и сухих мозолей. — Не проникает глубоко в здоровые ткани. — Прост в применении — можно использовать в домашних условиях. — Имеет в комплекте аппликатор.
Р N001836/01	 <p>не выше + 25 °С</p>	<p>РЕТАСОЛ® Изоtretинин раствор для наружного применения 0,025% флакон по 10 и 50 г</p>	<p>Средство для лечения угревой сыпи Угри обыкновенные, розацеа, перiorальный дерматит.</p>	<p>Наружно с 12 лет 2 раза в день.</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Содержит изотретиноин — естественную биологически активную форму витамина А, малотоксичен. — Снижает выработку кожного сала и облегчает его выделение. — За счёт спиртогликолевой основы снижает жирность кожи. — Препятствует возникновению новых угрей.
Р N000550/01	 <p>не выше + 8 °С</p>	<p>РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ Ретинол раствор для приёма внутрь масляный 100 000 МЕ/мл флаконы по 10 и 50 мл с капельным дозатором</p>	<p>Витамин Гипо- и авитаминоз А. В комплексной терапии заболеваний кожи, сопровождающихся гиперкератозом, а также угрей, инфузионно-воспалительных заболеваний, болезней глаз и желудочно-кишечного тракта.</p>	<p>Внутри Рано утром и/или поздно вечером. По назначению врача</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Содержит физиологичную для организма форму витамина А. — Масляная форма и капельный дозатор удобны в применении и позволяют точно дозировать препарат. — Разрешён к применению у детей. — Включён в перечень ЖНВЛП.
Р N001403/01	 <p>от + 2 до + 8 °С</p>	<p>ВИДЕСТИМ® Ретинол мазь для наружного применения 0,5% тубы по 10 и 35 г</p>	<p>Витамин Воспалительные заболевания кожи, экзема, атопический дерматит вне обострения, хейлит, трещины (в том числе сосков молочных желёз) и ссадины, возрастные изменения кожи.</p>	<p>Наружно 2 раза в день. По назначению врача</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Содержит естественную для организма форму витамина А — ретинола пальмитат. — Стимулирует регенерацию кожи. — Пригоден на гипоаллергенной основе. — Легко впитывается, не пачкает одежду. — Включён в перечень ЖНВЛП.

P N000396/01	 <p>НАФТАДЕРМ® Нафталанская нефть линимент 10% Туба по 35 г</p> <p>не выше + 25 °С</p>	<p>Противовоспалительное средство Псориаз, экзема, нейродермит, себорея, розовый лишай, фурункулы, сикоз, пидермия, почесуха, раны, пролежни, плохо заживающие язвы, рожистое воспаление.</p>	<p>Наружно 2 раза в день.</p>	<p>с 12 лет</p>	<p>— Лекарственный препарат, содержащий нафталанскую нефть. — Приготовлен на гипоаллергенной основе. — Легко смывается водой.</p>
P N000330/01	 <p>РАДЕВИТ®АКТИВ Витамин E + колекальциферол + ретинол мазь для наружного применения Туба по 35 г</p> <p>не выше + 8 °С</p>	<p>Дерматопротекторное средство Сухость кожи, икhtiоз, икhtiозоформные дерматозы, себорейный дерматит, трещины, эрозии и ожоги кожи, неинфицированные раны и язвы, экзема, атопический дерматит, нейродермит, аллергический контактный дерматит, псориаз.</p>	<p>Наружно 2 раза в день. По назначению врача</p>	<p>с 12 лет</p>	<p>— Содержит три жирорастворимых витамина — А, Д3, Е, концентрация и соотношение которых оптимальны как для ухода за здоровой кожей, так и для лечения кожных заболеваний. — Улучшает внешний вид кожи, предупреждает и замедляет её старение. — Приготовлена на гипоаллергенной основе.</p>
P N001031/01	 <p>РЕДЕЦИЛ® Диоксометилтетрагидропиримидин + ретинол мазь для наружного применения Туба по 35 г</p> <p>от + 2 до + 8 °С</p>	<p>Дерматопротекторное средство Икhtiоз, гиперкератоз, себорейный дерматит, псориаз, пидермия, атопический дерматит, нейродермит, экзема, обморожения, ожоги, эрозии, язвы, трещины, атрофия кожи после применения глюкокортикостероидов.</p>	<p>Наружно 2 раза в день. По назначению врача</p>	<p>с 12 лет</p>	<p>— Комбинированный препарат, стимулирующий регенерацию кожи. — Препятствует образованию грубых рубцов. — Легко впитывается, не пачкает одежду. — Приготовлен на гипоаллергенной основе.</p>
P N000556/01	 <p>РЕТИНОВАЯ МАЗЬ Изотретиноин мазь для наружного применения 0,05% и 0,1% Тубы по 15 г</p> <p>от + 2 до + 8 °С</p>	<p>Стимулятор регенерации тканей, средство для лечения угревой сыпи Угри обыкновенные, розацеа, периферальный дерматит, себорейный дерматит.</p>	<p>Наружно 2 раза в день.</p>	<p>с 12 лет</p>	<p>— Содержит изотретиноин — естественную биологически активную форму витамина А, малотоксичен. — Снижает выработку кожного сала и облегчает его выделение. — Выпускается в двух концентрациях — 0,05% и 0,1%, легко регулировать дозу. — Препятствует возникновению новых угрей. — Быстро впитывается, не пачкает одежду.</p>
P N003880/01	 <p>СТИЗАМЕТ® Диоксометилтетрагидропиримидин (метилурацил) мазь для местного применения 3% Тубы по 10 и 35 г</p> <p>от + 2 до + 8 °С</p>	<p>Стимулятор репарации тканей Воспалительные заболевания кожи (экзема, нейродермит, дерматит), плохо заживающие раны, ожоги (термические, химические, лучевые в репаративной стадии), эрозии и язвы кожи (в том числе после лучевой терапии), трофические язвы, пролежни, трещины кожи заднего прохода и молочных желёз.</p>	<p>Наружно 2 раза в день.</p>	<p>с 12 лет</p>	<p>— Отсутствует эффект окклюзии за счёт водо-эмульсионной основы, которая обеспечивает проникновение метилурацила в глубокие слои кожи. — Эффективно стимулирует регенерацию ожоговых ран. — Оказывает противовоспалительное действие. — Уменьшает вероятность нагноения. — Обладает фотозащитным действием.</p>
ЛП-001277	 <p>УРОДЕРМ® Мочевина мазь для наружного применения 30% Тубы по 10 и 35 г</p> <p>от + 2 до + 8 °С</p>	<p>Кератолитическое средство В комплексной терапии заболеваний кожи при избыточных ороговениях: икhtiоз и икhtiозоформные дерматозы, кератодермии, псориаз, экзема, болезнь Девержи, фолликулярный кератоз, гиперкератотические формы грибковых заболеваний, омозолелости, сухость кожи. Используется для размягчения кожи и новых пластинок.</p>	<p>Наружно 2 раза в день. Возможно применение под окклюзионную повязку или лейкопластырь.</p>	<p>с 12 лет</p>	<p>— Лекарственный препарат, содержащий 30% мочевины, фармакологическая эффективность которого клинически доказана. — Растворяет кератин эпидермиса и ногтевых пластинок. — Сочетается с противогрибковыми препаратами. — Облегчает гигиеническую обработку ногтей при врашем ногте, твёрдых, утолщённых и деформированных ногтях.</p>
P N001766/01	 <p>ФОРМАГЕЛЬ® Формальдегид гель для наружного применения 3,7% Тубы по 15 и 35 г</p> <p>не выше + 25 °С</p>	<p>Средство для лечения гипергидроза Повышенная потливость.</p>	<p>Наружно Однократно на 30–40 минут. Затем препарат смывают тёплой водой.</p>	<p>с 16 лет</p>	<p>— Вызывает коагуляцию верхушек секреторных клеток потовых желёз. — Обладает дезинфицирующими свойствами, в том числе в отношении грибов. — Не требует ежедневного применения.</p>

КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА АО «РЕТИНОИДЫ»

Фотография	 <p>АЗУДОЛ® гель после укусов комаров</p> <p>АЗУДОЛ® Гель после укусов комаров</p> <ul style="list-style-type: none"> • Снимает зуд. • Успокаивает раздраженную кожу. 	<p>АЗУДОЛ® гель после укусов комаров</p> <p>АЗУДОЛ® Гель после укусов комаров</p>	<p>АЗУДОЛ® гель после укусов комаров</p> <p>АЗУДОЛ® Гель после укусов комаров</p>	<p>АЗУДОЛ® гель после укусов комаров</p> <p>АЗУДОЛ® Гель после укусов комаров</p>	<p>АЗУДОЛ® гель после укусов комаров</p> <p>АЗУДОЛ® Гель после укусов комаров</p>	<p>АЗУДОЛ® гель после укусов комаров</p> <p>АЗУДОЛ® Гель после укусов комаров</p>	<p>АЗУДОЛ® гель после укусов комаров</p> <p>АЗУДОЛ® Гель после укусов комаров</p>
Название, МНН	<p>АЗУДОЛ® гель после укусов комаров</p>	<p>БЕРЕСТИН® шампунь деттарный (дёготь берёзовый)</p>	<p>НАФТАДЕРМ® шампунь с нафталанской нефтью (экстракт нафталанской нефти)</p>	<p>ЛАВРИК® лосьон антимикробный (хлоргексидина биглюконат 0,3%)</p>	<p>ЛАВРИК® гель тонизирующий (камфора, ментол, пантенол, касторовое масло)</p>	<p>УРОКРЭМ®5 крем детский увлажняющий 0+ (мочевина 5%)</p>	<p>УРОКРЭМ®10 крем детский увлажняющий 5+ (мочевина 10%)</p>
Назначение	<p>После укусов комаров Снимает зуд, успокаивает раздражённую кожу</p>	<p>Для борьбы с перхотью и зудом кожи головы Для нормальных и жирных волос</p>	<p>Для борьбы с перхотью. Нормализует жирность кожи головы Для нормальных и жирных волос</p>	<p>Для обработки кожных покровов Для гигиенической обработки рук и других частей тела</p>	<p>При длительном постельном режиме, ушибах и растяжениях Для гигиеническо-оздоровитель- ного ухода за кожей в случае появления застойных процессов</p>	<p>Для сухой кожи Для ухода за сухой, раздражённой кожей, склонной к шелушению и зуду, у детей и взрослых</p>	<p>Для очень сухой кожи Для ухода за очень сухой, раздражённой кожей у детей и взрослых</p>
Способ применения	<p>Равномерно тонким слоем нанести гель на кожу в месте укуса. При необходимости повторить процедуру.</p>	<p>Нанести на влажные волосы, помассировать и оставить на 1–2 минуты, тщательно промыть тёплой водой. При необходи- мости повторить процедуру. Рекомендуется применять 1–3 раза в неделю.</p>	<p>Нанести на влажные волосы, слегка помассировать кожу головы и тщательно про- мыть тёплой водой. При необхо- димости процедуру повторить. Рекомендуется применять 2 раза в неделю.</p>	<p>Нанести небольшое количество средства на обрабатываемый участок кожи и аккуратно растереть до полного высыхания.</p>	<p>Массирующими движениями нанести гель на проблемные участки тела до полного впитывания. Применять 1–2 раза в неделю, при ушибах и растяжениях 1–2 раза в день.</p>	<p>Лёгкими, массирующими движениями нанести крем на проблемные участки кожи до полного впитывания. Применять 1–2 раза в день.</p>	<p>Лёгкими, массирующими движениями нанести крем на проблемные участки кожи до полного впитывания. Применять 1–2 раза в день.</p>
Преимущества	<ul style="list-style-type: none"> • Мгновенно действует • Быстро впитывается • Не пачкает одежду • Создает защитную пленку, препятствующую попаданию грязи 	<ul style="list-style-type: none"> • Используется дёготь фармацевтического качества • Оказывает противовоспалительное, антисептическое, регенерирующее действие • Борется с причинами возникновения перхоти • Бережно ухаживает за волосами и кожей головы • Способствует укреплению волос 	<ul style="list-style-type: none"> • Борется с перхотью и её вторичным появлением • Устраняет шелушение и зуд • Питает кожу головы • Ускоряет заживление • Не содержит красителей и отдушек • Не нарушает физиологический pH на постоянной основе • Применение шампуня нормализует жирность кожи головы 	<ul style="list-style-type: none"> • Обладает широким спектром антимикробной активности • Оказывает благоприятное увлажняющее действие на кожу • Не содержит спирта, без запаха, не сушит кожу • Отсутствует чувство липкости на коже 	<ul style="list-style-type: none"> • Обладает восстанавливающим эффектом, тонизирует и освежает кожу • За счёт наличия пропиленгликоля позволяет значительно снизить испарение воды из гелевой основы в процессе его использования • Имеет pH, близкий к естественному pH кожи и равный 5,2–5,7, снижает вероятность нежелательных побочных реакций при применении 	<ul style="list-style-type: none"> • Содержит активный компонент — мочевину фармацевтического качества (10%) • Интенсивно питает, увлажняет и восстанавливает кожу • Имеет гипоаллергенный состав • Не содержит красителей и отдушек • Подходит детям с рождения 0+ и взрослым 	<ul style="list-style-type: none"> • Содержит активный компонент — мочевину фармацевтического качества (10%) • Интенсивно питает, увлажняет и восстанавливает кожу • Имеет гипоаллергенный состав • Не содержит красителей и отдушек • Подходит детям с 5 лет и взрослым
Упаковка, Объем	<p>тюбик 8 мл</p>	<p>флакон 250 мл</p>	<p>флакон 150 и 250 мл</p>	<p>флакон 50 и 150 мл, канистра 1 и 5 литров</p>	<p>флакон 250 мл</p>	<p>туба 100 мл, флакон 250 мл</p>	<p>туба 100 мл, флакон 250 мл</p>

СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА (СД)

СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ СД КОЖИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ



РЕТАСОЛ®

Раствор для наружного применения, содержащий изотретиноин на спиртогликолевой основе

Применение: наносить на поражённые участки 2 раза в день в течение 4 недель.

Способ нанесения: наносить с помощью ватного тампона, слегка втирая, на поражённые участки головы, разделяя волосы на пряди.

НАФТАДЕРМ®

шампунь с нафталанской нефтью

Применение: 2 раза в неделю в течение 2 месяцев. Для профилактики рецидивов – 1-2 раза в неделю, курсами до 2 месяцев, 1-2 раза в год.

СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ СД КОЖИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ и других себорейных зон



РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ

раствор масляный для приёма внутрь 100 тыс. МЕ в 1 мл (1 капля – 3300 МЕ).

Применение: принимать внутрь на ночь в дозе 30 – 61 капля в зависимости от массы тела (100000 – 200000 МЕ).

НАФТАДЕРМ®

шампунь с нафталанской нефтью

Применение: 2 раза в неделю в течение 2 месяцев. Для профилактики рецидивов – 1-2 раза в неделю, курсами до 2 месяцев, 1-2 раза в год.



G.M. Benzoni (1809–1873)
Бюст молодой женщины.
Белый мрамор. Реставрация.



Автор картины: О.В. Давыдова
«Константа», холст, масло, 1200х700 мм, 2022 г.

Картина «Константа» написана О.В. Давыдовой в 2022 г. для музея истории фармации «Ретиноиды».

Созданию работы предшествовал осмотр коллекции музея, многие экспонаты которого нашли символическое отражение на холсте. В центре экспозиции располагается рабочий стол фармацевта конца XIX века. На столе «Бабухинский» микроскоп, бронзовую ступку с пестом, флаконы и бутылки с жидкостями, спиртовку, аптечные

весы с разновесами и другие предметы, окружающие рабочее место фармацевта. Слева и справа книги: «Фармакопея», «Фармакология», «Основы химии». На заднем плане символическая структура молекулы и повторяющиеся арки, которые отражают логотип компании «Ретиноиды». Презентация работы состоялась в Музее истории фармации «Ретиноиды» 14 февраля 2022 г.

Давыдова Ольга Валентиновна

Родилась в Орле. В 1995 году окончила орловское художественное училище. В 2000 году – московский государственный университет сервиса Институт моды и дизайна. Лауреат многих выставок в России и за рубежом.



Директор торгового представительства в г. Орёл **Ноздрин Г.А.**, директор библиотеки имени И.А. Бунина **Бородина Л.И.**, главный библиотекарь **Широбокова Е.В.** за просмотром качества переплёта книг, подаренных предприятию Юрием Исааковичем Зеликсоном.

Фото – Л.М. Тучнин, член союза журналистов РФ, заслужанный работник культуры РФ.

Стизамет®

ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАН

Действующее вещество:
диоксометилтетрагидропиримидин
(метилурацил)

Оказывает противовоспалительное действие, уменьшает вероятность нагноения раны

Стимулирует регенерацию кожи, обладает фотозащитным эффектом

Благодаря водоземulsionной основе обеспечивается адресная доставка субстанции к клеткам кожи

Мазь легко проникает в кожу, не создавая плёнки на поверхности

10 и 35 г

НАДЁЖНЫЙ ПОМОЩНИК
при ожогах, ссадинах и ранах кожи

лёгкая водоземulsionная основа быстро проникает в кожу стимулирует заживление

30 лет
с заботой о Вашей коже
Ретиноиды

ИЗ ИСТОРИИ ПРОИЗВОДСТВА АПТЕЧНОЙ ПОСУДЫ

К.С. Гузев

Для эффективной работы аптеки её необходимо оснастить опытными фармацевтами, лекарственными средствами, мебелью, оборудованием, посудой. В настоящей работе основной взгляд мы сосредоточим на истории использования в отечественной аптечной практике стеклянной и глиняной посуды. Стекло – особый продукт, который редко встречается в природе. Его получают сплавлением силикатного песка с минеральными солями при высокой температуре.

История производства на Руси стеклянной посуды для аптечного использования начинается с 1634 г. Этот эпизод достаточно часто описывается в литературе. История зарождения стекольного производства наиболее полно описана в монографии М.А. Цейтлина «Очерки по истории развития стекольной промышленности в России». Пионером русского стеклоделия был Елисей Койет, взявший на себя обязательство перед русским государем: «...столько заведу (стекла), сколько будет надобно во всем Московском Государстве». Елисей Койет был приглашён в Россию в 1630 г. в качестве пушечных дел мастера. Решив окончательно поселиться в Москве и, будучи знаком со стекольным делом, он написал ходатайство царю Михаилу Федоровичу Романову о предоставлении ему монопольного права на постройку стекольного завода и на занятие стекольным промыслом. В 1631 г. он выписал в Москву помощника – мастера Павла Кункеля, который должен был участвовать в строительстве стекольного производства. Царская жалованная грамота на право строительства и эксплуатации стекольного завода была оформлена 31 мая 1634 г. Из неё следует, что Елисею Койету:

1. Пожаловать пушечного дела мастера Елисея Койета и позволить ему в нашем Московском государстве заводить скляничное дело.
2. Для завода и всяких заводских строений продать ему из наших порожних земель в Московском уезде шестнадцать пустошей.
3. На тех пустошах разрешить жечь лес на золу и строить завод.
4. Владеть теми пустошами велели ему самому и детям его до тех пор, пока они будут жить в Москве.
5. Продавать и закладывать те пустоши не велено.
6. Дано монопольное право на производство стекла, на беспошлинную закупку сырья для производства в течение 15 лет и право беспошлинной продажи изделий в течение 5 лет.
7. А как он надумает возвращаться в свои земли, то пустоши забрать назад (в казну), а за тот завод со всеми строениям заплатить деньгами по рассмотрению.

Получив грамоту, Койет приступил к осуществлению полученного им права. В 1635 г. вблизи Москвы, в Дмитровском уезде, в пустоши Духанино был выстроен завод (Духанинский завод), которым стал руководить его сын Антон. В 1639 г., когда завод заработал в полную мощь, случилось несчастье – умер его лучший заводской мастер. Это привело к остановке дела, продолжавшейся до приезда из-за границы других мастеров. После возобновления производства Антон Койет с братьями и компаньоном возобновил царскую грамоту, что позволило им вновь отсчитывать положенные 15 лет. На заводе работало пятнадцать человек, которых Койет сам набрал и обучил стекольному делу. Производил этот завод в основном посуду для Аптекарского

приказа, а так же изделия для царского стола. 35 лет спустя (1670 г.) Духанинский завод продолжал выпускать стекло для дворцовых нужд и для нужд Аптекарского приказа, а его владелец Антон Койет именовался «оптекарския палаты скляночный мастер». М.А. Цейтлин, ссылаясь на сочинение Иоганна Килльбургера, пишет «На Духанинском заводе делают только оконное стекло и всякие скляницы, которые большей частью отвозятся в Москву на продажу ежегодно от 80 до 90 тыс. штук».

Позже, в царствование Алексея Михайловича Романова, А. Койет был уже не в состоянии выполнять все заказы Аптекарского приказа ввиду возросшего спроса на аптекарскую посуду из стекла. Поэтому было дано разрешение некоему Манью на устройство в селе Измайлово казённого стекольного завода. Измайловский завод появился в 1668 г. и работали на нём домашние мастера. Однако, спустя два года (в 1670 г.) на заводе появились специально вызванные для этой работы мастера из Венеции, а чуть позже к ним присоединился «стекольного разного дела мастер Анц Фредерик». Этот завод предназначался для производства продукции более высокого качества по сравнению с Духанинским заводом. В его ассортимент, кроме аптекарской посуды, входили изделия для личного потребления, предназначенные для зажиточной части московского общества. Перечень выпускаемой продукции был очень разнообразен и состоял из «судов зелёного и белого стекла, ставиков высоких, ставиков плоских, блюд, «горелок», братин, чернильниц, сулейек полосатых и гладких, «оловейчиков», стаканов высоких, крупночешуйчатых, гладких и полосатых, плоских кубков с кровлями, рюмок, чарок, лампадок, кадочек, кувшинов высоких, скляниц уриных, кляниц полосатых, блюд полосатых, стаканов с кровлею, склянок маленьких потешных фигурных, яблок и тростей». Посуда Измайловского завода, в том числе и «аптечные сулейки», продавались в Москве в Гостином дворе. В 1710 г. Измайловский завод был передан в ведение Аптекарского приказа и прекратил выпуск художественных изделий.

А. Орешников отмечает, что ему не известны высокохудожественные образцы русской гладкой или эмалированной стекольной аптечной посуды

XVII столетия, но сведения о том, что её украшали эмалевыми или финифтяными красками в допетровское время, имеются. Известно, что для Измайловского завода покупалась Индийская финифть белого и жёлтого цвета. Кроме того, между мастерами был известен золотописец Дмитрий Степанов, которого Алексей Михайлович в 1671 г. «пожаловал за многие труды для того, писал он Дмитрий в Аптекарской Палате поставец золотом и серебром наскоро, в котором ставят лекарства при обходе великого государя; да он же в Аптекарской Палате писал стеклянишные многие сосуды золотом и серебром разные образцы, в которых наряжать лекарства при обходе же великого государя».

Стеклопосуда по тому времени стоила больших денег. Так, за «алхимистскую посуду, за реторты, за реципиенты, за ступки, за сулей большие и за бутылки разных рук, и за воронки, и за скляницы четвертные и за фиолы» было уплачено в 1709 г. 305 руб. 9 алтын (по курсу середины XX в. это составляет 1800–3000 руб.).

Взаимодействие Аптекарского приказа с заводами описано в статье Т.Д. Семёновой. Автор пишет, что Аптекарский приказ давал стекольным заводам заказ на изготовление посуды. В архивах Аптекарского приказа сохранились тексты таких заказов. Так, в заказе Духанинскому заводу датированном 1670 г., написано: «Приготовить для аптекарского обихода: колб самых больших не добре высоких осьмнадцать. Реципиентов самых больших – тож число. Ретортов самых больших – тридцать. Ретортов малых – тож число. Ретортов же самых малых – тож число. Пять сот склянок по двенадцати золотников. Пять сот же склянок по шести золотников». По другому заказу от 1670 г. требовалось приготовить: «1. Четвёртных (четырёхфунтовых) и двухфунтовых по 200 склянец. 2. фунтовых и полуфунтовых по 400 склянец. 3. В четверть фунта 500 склянец. 4. 60 сулей больших. 5. 300 сулей, а каковы делать – дана ему образцовая сулея. 6. 300 стопок скляничных – по бумажному образцу. 7. 300 стопок по заморскому образцу каков ему бумажный образец дан. 8. 300 стопок по образцу каков ему дан. 300 ставцов скляночных с рукоятками. 10. 300 стаканцев меньших. 11. 30 мухоловов».

*Наименование и описание стеклянной посуды, изготавливаемой
для Аптекарского приказа Российскими стекольными заводами в XVII в.*

Наименование посуды	Описание
Колба	Стекланный сосуд с круглым или плоским дном («сосуд пузырем»), обычно с узким длинным горлом
Реципиент	Приёмник, холодильник, разновидность сосуда для сборки паров при перегонке чего-либо
Реторта	Перегонный куб, сосуд с закрывающимся на глухо отверстием и долгим горлом, трубкой, через которую жаром перегоняют пары из куба в холодильник. Аппарат, служащий в аптеке, химической лабораторной и заводской практике для перегонки жидкостей
Склянка	Обобщенное название изделия из стекла – разновидность стеклянной посуды с горлышком или банка, баночка, бутылочка, стакан
Склянец	Маленькая стеклянная миска
Сулея	Плоская или круглая склянка, бутыл, фляга, плоская фляжка, большая бутыл с узким горлышком, иногда с ручкой
Стопка	Небольшой стаканчик, кружка, чарка, бокал без ручки, без пережбены, прямая или с развальцем, ёмкость 25–100 мл с прямыми или гранёными стенками
Ставец	Миска, чаша, глубокое блюдо, общая застольная миска из стекла
Стаканец	Стекланный сосуд, близкий по форме к цилиндру или усечённому конусу, без ручки и ножки
Мухолов	Стекланный сосуд, предназначенный для уничтожения мух. Существовали два типа мухоловок – разъёмная и цельная

Из описания заказа и данных таблицы видно, что в Российскую аптечную практику внедрялись новые виды посуды и оборудования из стекла. Она ранжировалась по виду и ёмкости (по объёму). Если изделие изготавливалось впервые, то мастерам передавался его образец или рисунок в натуральную величину.

Начало XVIII столетия связано с реформами Петра I. Эти реформы были направлены, в основном, на развитие промышленности и торговли. Они сыграли прогрессивную роль в развитии и укреплении Российского государства. Преобразования, охватившие все стороны экономической, государственной и культурной жизни страны, коснулись медицинской и фармацевтической науки и практики. К главным мероприятиям относят реорганизацию Аптечного приказа в Медицинскую канцелярию, организацию госпиталей и университетов, где проходили обучение молодые лекари



Мелкая посуда из цветного стекла
(XIX–XX в.)

и фармацевты. Петр I активно боролся с незаконной торговлей лекарствами на рынках и в течение короткого времени организовал работу восьми вольных аптек для обеспечения лекарствами населения Москвы. При Петре I вместе с общим ростом промышленного производства значительно расширилось изготовление изделий из стекла. Активно шло строительство заводов, выпускавших не только стеклянную посуду – было освоено производство оконного стекла, хрустальной посуды и зеркал.

В начале XVII столетия владельцы аптек, с целью привлечения покупателей, превращали свои предприятия в храмы науки и искусства. Для этого они, по примеру своих западных коллег, украшали торговые залы специальной мебелью, картинами и стеклянной посудой. В. Рихтер в своём труде «История медицины в России» (1814) пишет: «При таком изобилии пособий ни мало не удивительно, что тогда аптеки в Москве не только были богато снабжены всем потребным, но и расположены с таким отличным вкусом, который и в новейшие времена едва ли увидеть можно. ...Для их содержания (аптек) выписывались самые искусные иностранные аптекари, кои находились в ведомстве Аптекарского Приказа. Для показания внутреннего устройства тогдашних аптек довольно будет представить, что при Царе Федоре Алексеевиче даже и банки были из шлифованного хрусталя, в серебряной оправе и с позолотою. И. Корб – немецкий дипломат и государственный деятель, посетивший Москву в 1698–1699 гг., в своем дневнике пишет: «Аптек имеется две: одна в самом Кремлевском замке, другая – в городе. Они выстроены Царями и поддерживаются на огромные средства. Хрустальные сосуды и орудия врачебной науки пленяют глаза своим внешним блеском, но целебности от них мало». А. Орешников приводит цитату из записок датского посланника при Петре I Юста Юлия, датируемую мартом 1710 г. и касающуюся описания царской аптеки. Юль пишет: «Она поистине может считаться одною из лучших аптек в мире, как в смысле обширности комнаты, так и в отношении разнообразия снадобий, царствующего порядка и изящества кувшинов для лекарств. На кувшинах этих изображен царский герб; расставлены они по ящикам, повсюду на железных дощечках написан красками царский герб.

Сделано распоряжение, чтобы теперешние кувшины были со временем заменены фарфоровыми, равным образом с царским гербом. В аптеке служат превосходные провизоры и их помощники – все иностранцы. Старшим надсмотрщиком состоит английский доктор Арескин. При аптеке имеется большая библиотека, в которой собраны лучшие на всевозможных языках сочинения по медицине и искусству лечить. Хотя содержание аптеки стоит больших денег, тем не менее она не обходится царю в убыток и даже приносит прибыль, ибо все походные и судовые аптеки армии и флота снабжаются медикаментами из царской, в возмещение чего у военных и моряков, состоящих на службе у царя, как старших, так и у младших – до простых солдат включительно – производится ежегодный вычет из жалования в размере известной доли процента; сумма этого вычета превышает расходы аптеки». А. Орешников заключает, что описанные выше кувшины с гербами, с большой долей вероятности, изготовлены из стекла, так, как хорошо известно, что при царствовании Петра I фарфоровых заводов в России ещё не было.

Эти описания представляют частные точки зрения зарубежных гостей. Они по-разному относятся к увиденному, но объединяет эти, почти противоположные взгляды, положительная оценка увиденной стеклянной аптечной посуды. Обращает на себя внимание и тот факт, с какой скоростью аптечные сосуды были наполнены лекарственными средствами и аптеки заработали в полную мощь.

О разнообразии выпускаемой аптечной и химической стеклянной посуды может служить выписка из «Росписи в химической лаборатории потребным инструментам, посуде и материалам, и где оных доставать», составленной собственноручно М.В. Ломоносовым, приведенной в монографии П.М. Лукьянова. В эту роспись входят следующие изделия из стекла:

- 30 больших скляниц из зелёного стекла,
- 30 выпарительных чашек больших из зелёного стекла,
- 30 маленьких выпарительных чашек из зелёного стекла,
- 5 стеклянных ступок,
- 100 банок различной величины зелёного стекла,
- 50 маленьких банок белого стекла,
- 100 пузырьков средней руки из зелёного стекла,

- 40 стеклянок средней руки из белого стекла,
- 50 реторт стеклянных разной величины,
- 100 рецепиентов и кольбенов разной величины,
- 5 стеклянных воронок.

Как видно, среди оборудования химической лаборатории, датируемой серединой XVIII в. (около 1752 г.), представлено довольно много изделий из стекла. Эти изделия изготовлены из белого и зелёного стекла и применяются для проведения различных физических и химических процессов.

К первой половине XVIII в. относится зарождение русской стекольной мануфактуры, что позволяет начать массовый выпуск стеклоизделий. Это, в свою очередь, привело к массовому вырубанию и выжиганию лесов вокруг Москвы. С целью уберечь от истребления лесные массивы Подмоскovie в 1747 г. Сенат издаёт указ о запрещении строительства под Москвой стекольных и железных заводов. В результате с 1748 г. частные стекольные фабрики стали располагаться за пределами Московской губернии. Однако, через 35 лет произошли кардинальные перемены и государство стало поощрять частное предпринимательство. В следствии этого в 1782 г. выходит закон, дающий право владельцу безраздельно распоряжаться своими лесными угодьями. Это оказало влияние на развитие стекольного производства – хозяева больших лесных угодий направили свои капиталы на строительство стекольных фабрик, чтобы

использовать лес с максимальной выгодой. Бесплатное топливо делало производство стеклянных изделий чрезвычайно рентабельным. Это привело к значительному росту производств. Так, в сборнике «Статистическое описание Российской Империи в нынешнем её состоянии...» Е.Ф. Зябловского указано, что к 1804 г. количество стекольных заводов возрастает до 114, а к 1811 г. доходит 147 предприятий (за 1813–1814 гг. аптекарской и другой разной посуды изготовлено 4 780 535 шт., 4200 пачек, 860 связок на сумму 55450 руб). По более поздним данным, известно, что в 1814 г. в России существовало 155 стекольных заводов, а к 1825 г. их количество увеличилось до 164.

К середине XIX в. стекольными предприятиями России был освоен выпуск зеркал, высококачественного хрусталя, богемского стекла и стекла, окрашенного в различные цвета для производства бисера и бижутерии. Однако, основные изделия производились из белого и бутылочного зелёного стекла. Основной ассортимент стеклянной посуды состоял из бутылей, банок, кувшинов, бутылок, штофов, полуштофов, четвертушек, полубутылок, графинов, рюмок, бокалов, стаканов, кружек, стёкол для керосиновых ламп и листового стекла. Аптечная посуда в этом перечне, без сомнения, занимала незначительную часть. Так, в 1859 г. в России функционировал 181 стекольный завод, из которых только 8 предприятий выпускало аптечную посуду.



Аптечная гербовая посуда из стекла (конец XIX – начало XX в.)

В середине XIX века в России освоили новую технологию изготовления стеклянных изделий. Теперь их не выдували, а лили в специальных машинах. Это значительно снизило стоимость этих изделий, а также упростило и ускорило процесс их производства. Однако, спрос на аптечную посуду из стекла был незначителен, поэтому производство стеклянных флаконов в общем объёме произведённой продукции заводов занимало незначительную часть, и было, вероятно, вспомогательным. Мы связываем это с тем, что в России административно сдерживалось фабричное производство лекарственных препаратов. Чаще всего известные и богатые владельцы аптек заказывали специальную стеклянную посуду для лекарств, приготовленных в их аптеках. Флаконы имели стандартные размеры, но сопровождалась российским гербом и именем владельца аптеки. Это поднимало престиж аптекаря и давало возможность повысить стоимость приготовленных в аптеке лекарств.

К концу XIX, началу XX столетия в России начало развиваться промышленное производство галеновых препаратов. Это потребовало освоения производства большого количества стеклянной посуды для фармацевтических производств. Она была простой по дизайну, и дешёвой при массовом производстве. Чаще всего такая посуда представляла собой флаконы прямоугольной или цилиндрические формы различного диаметра и высоты, в зависимости от необходимого объёма лекарства. Иногда их окрашивали в коричневый, зелёный или голубой цвета.



Аптечная посуда из стекла (конец XIX – начало XX в.)

К 1900 г. в России насчитывалось уже 300 стекольных заводов. Такому скачку в организации работы стекольных заводов послужило развитие их новой правовой организации. Было разрешено объединять капиталы и организовывать акционерные общества.

Конечно, эти стекольные производства старались производить высокохудожественные изделия большой стоимости, спрос на которые в России рос год от года. Рос также спрос на изделия из стекла для повседневного использования в быту. И можно предположить, что изготовление флаконов для лекарств представляло вспомогательное или побочное производство.

Нам встретился стеклянный флакон, который привлек к себе особое внимание. Он оригинален тем, что, несмотря на небольшой размер (высота флакона составляет 11,5 см), на двух его сторонах имеется надпись на русском и немецком языках: «Опробованная жизненная эссенция, приготовленная в С.-Петербурге привилегированным аптекарем Даниломъ Гродницкимъ». Дальнейшие поиски показали, что указанное лекарство производилось в течение всего XIX в. и помогало от большого количества болезней. Мы не стали вдаваться в его состав и фармакологическое действие. Наше внимание привлек сам флакон, на поверхность которого была нанесена надпись. Судя по технологии изготовления флакона он является предшественником высокохудожественных флаконов для парфюмерных изделий – духов, одеколонов и ароматных вод.



Стеклянный флакон из-под «Жизненной эссенции»

Необходимо отметить ещё один факт, связанный со стеклянной посудой. С середины XIX столетия в России стало развиваться производство парфюмерной продукции (духи, одеколоны, крема, помады) и для неё также была нужна посуда из стекла. Но к ней предъявлялись особые требования. Она должна быть высокохудожественной, т.к. её готовят по специально разработанным



Образцы стеклянной посуды, используемой для фасовки духов и одеколona

макетам. Тиражи такой посуды были небольшими, но её качество должно было быть безупречным.

Заключение

Как видно, отечественная история использования стекла для упаковки лекарственных средств насчитывает уже почти 400 лет – от склянок для царских эликсиров до обычных флаконов для капель, настоек и микстур. За это время изделия из стекла прошли долгий путь от штучного ручного формирования флаконов методом выдувания до специализированных автоматических линий высокой производительности. Появился специальный термин «Медицинское стекло» и прежде чем применить тот или иной флакон для фасовки в него жидкого лекарства, необходимо провести исследование по определению его стабильности. В России и за рубежом существуют специализированные заводы по производству стеклянной посуды для фармации. На протяжении XX столетия было проведено изучение свойств различных видов стекла и установлено, что не всякое стекло может быть использовано для фасовки лекарств. Разработаны и используются специальные сорта стекла.

В конце XX начале XXI в. наметилась тенденция по замене стекла на упаковку из полимерных материалов. Она уже коснулась инфузионных растворов, мягких и твердых лекарственных форм, аэрозолей. Но всё же – стекло остаётся, и нам, кажется, ещё долго будет основным упаковочным материалом в фармацевтической промышленности.

Аптечная посуда из глины

В России производство аптечной посуды из глины зародилось в Гжели. Это довольно большой район Бронницкого и Богородского уездов Московской губернии, находящийся в 60 км к юго-востоку от Москвы. В этой старинной подмосковной волости, известной с XIV в., сложились условия для возникновения гончарного ремесла. В описании народных промыслов Московской губернии (1778 г.) говорится, что в Гжельской волости почти все занимались выделкой глиняной и муравленой посуды.

Промышленное производство изделий из фарфора и фаянса началось в 1802 г., когда крестьянин Куликов основал первый фарфоровый завод. К концу XIX в. в Гжели уже работали 6 фарфоровых, 7 фаянсовых производств и 2 живописные мастерские по фарфору.

Производство глиняной посуды для аптечной надобности в России датируется 1662 годом, когда в штат Аптекарского приказа гончарным мастером был принят Павел Птицкий. После его поездки в Аптекарский приказ из Гжельской волости было доставлено 20 возов глины для изготовления аптечной и алхимической посуды. Судя по всему, с того времени и пошла традиция изготовления в Гжели аптечной фарфоровой посуды.

Сегодняшняя история производства аптечной посуды из глины связана с возникновением и работой Речицкого фарфорового завода, расположенного в с. Речицы, рядом с с. Гжель.



Клейма Речицкого завода по производству фарфоровых изделий

Речицкий завод по производству фарфоровой аппаратуры является одним из старейших промышленных предприятий Гжели. Его история начинается в 1858 г., когда в селе Речицы бывшего Бронницкого уезда Московской губернии



Продукция Речицкого фарфорового завода по производству фарфоровых изделий



Изготовление на Ленинградском фарфоровом заводе, логотип Ленинградского фарфорового завода

предприниматель Михаил Матвеевич Куринов основал свой завод. От него завод перешёл к сыну Михаилу, в 1882 г. – к жене последнего Евдокии Ивановне, а после её смерти в 1890 г. – к внуку основателя Максиму. Завод опирался в своей работе на использование местного сырья – глины и топлива (дрова, торф). Работников также набирали из ближайших деревень. Во второй половине XIX в. в силу разных причин многие частные заводики по производству керамических изделий разорились, но завод М.М. Куринова выжил, и существует до наших дней.

Речицкий фарфоровый завод специализируется на выпуске химической и лабораторной, в том числе аптечной термостойкой и кислото-щелочеустойчивой посуды (ступы, песты, чашки выпарительные, тигли, стаканы, шпатели, ложки и многое другое). Освоен выпуск изделий из технического фарфора электротехнического назначения, фарфоровых форм для производства резиновых перчаток (хирургических, анатомических, хозяйственных, диэлектрических), а также художественных изделий из фарфора, оформленного в лучших традициях Гжели (техника подглазурной сине-белой росписи, глухой кобальт, цветной надглазурной росписи).

С 20-х годов XX в. Ленинградский фарфоровый завод (Императорский фарфоровый завод) освоил производство химического и технического фарфора. Образец ступы и песта, производства ЛФЗ представлен на рисунке.

В аптечной практике кроме флаконов и банок из стекла, широко используются большие фарфоровые штангласы, в которых хранят сыпучие компоненты: порошки минеральных и органических веществ, экстракты, лекарственные травы и вспомогательные вещества. До 1917 г. их дополнительно расписывали яркими орнаментами, придавая им уникальность и красоту. В России в этот период производились фарфоровые банки для мазей, которые на сегодняшний день являются музейной редкостью.

Современные аптеки отличаются простотой и практичностью. Поэтому штангласы снабжены лишь надписью на латинском языке. Последние партии штангласов для СССР производила старейшая



Штанглас фарфоровый для порошков



Штангласы аптечные и клеймо завода изготовителя из Чехословакии (80-е годы XX в.)

Чехословакская фирма Ditmar Urbach по заказу Министерства здравоохранения СССР в 1980 г.

В работе Т.Д. Семёнова приводит сведения и о применении в аптечном производстве изделий из обычной глины. Так, ссылаясь на записи Аптекарского приказа, Т.Д. Семёнова пишет: «В августе 1670 г. аптекарский приказ направил на новый аптекарский двор лекарства в десяти горшках «глиняных муравлёных» и, в том числе пяти больших и пяти малых. Эта посуда делается из обычной глины, но на их поверхность наносят глазурь зелёного цвета.

Кроме глиняной и фарфоровой посуды в аптеке использовались гири, изготовленные из этого материала. Чаще всего они использовались при взвешивании большого количества товара на технических весах.

История создания этих гирь такова: в СССР в период форсированной индустриализации, приведшей к острому дефициту металла, в газете «Правда» 31 октября 1931 г. появилось сообщение о том, что в СССР гири скоро будут делать из глины. Эту идею предложили инженер треста «Росфарфор» Н.Е. Колюн и сотрудник Ленинградского союза потребительских обществ (ЛСПО) А.М. Разварин, а в Керамическом институте в Ленинграде разработали состав и технологию их производства.

Выпуск этих гирь был налажен на Волховской фарфоро-фаянсовой фабрике им. Коминтерна в Новгородской области. Керамические гири



Керамические гири фабрики им. Коминтерна (1931–1936 гг.)

должны были заменить в розничной торговле чугунные. Фабрика «Коминтерн» была основана в 1878 г. В её состав входило несколько производств, владельцем которых был И.Е. Кузнецов. После революции она была национализирована, и относилась сначала к Наркомату лёгкой промышленности (НКЛП РСФСР), входя в трест «Росфарфор», а с 1933 г. – к Наркомату местной промышленности РСФСР (НКМП РСФСР). Основной продукцией фабрики была фарфоровая и фаянсовая посуда. В 1932 г. на фабрике была выпущена первая серийная партия керамических гирь. Это был торговый разновес (3-й класс точности по классификации того времени, 5–6-й класс точности



Керамические гири фабрики им. Коминтерна (1931–1936 гг.)

по классификации второй половины XX века), в который входили гири массой 1 кг, 500 г, две гири по 200, 100 и 50 г, две гири по 20,10 и 5 г. В 1934–1936 гг. там же был освоен выпуск комплектов мелких фарфоровых гирь массой от 1 до 50 г. Их форма – бочонок, белый черепок был покрыт бесцветной глазурью. Номиналы и рисунки поверительных клейм нанесены синей подглазурной краской с помощью штампиков. По точности они так же, как и коричневые керамические гири, относились к обыкновенным торговым гилям (3-й класс точности).

Недавно в экспозицию музея фармации АО «Ретиноиды» попал необычный экспонат. Это фарфоровая ступка с пестиком. Обращает на себя внимание необычная конструкция песта, состоящая из двух частей – фарфоровой и деревянной. На дне ступки обнаружено клеймо производителя, которое и позволило установить завод, изготовивший ступку, имя его владельца и примерное время её изготовления.

Изучение клейма показало, что ступа изготовлена в Соединённых Штатах Америки компанией Tomas Maddock & Sons, располагающейся в городе Trenton. Дальнейшие поиски позволили



Ступка компании Tomas Maddock & Sons.

установить, что основатель компании – Томас Меддок – родился в 1818 г. в Англии в семье гончаров из г. Берслема (графство Стаффордшир). В 1847 году он переехал в США (Нью Йорк), где прошёл курс обучения по декорированию фаянсовых изделий. В 1859 г. организовал компанию «Томас Меддок и сыновья» по производству изделий из фаянса (кружки, тарелки, кувшины, горшки, умывальники). В 1873 г. переехал в Трентон (город на восточном побережье США, штат Нью Джерси) и занялся разработкой технологии и производством туалета (ватерклозета). Изготовление туалета в современном понимании – это довольно сложная техническая задача: изготовление составных частей конструкции, их соединение, подбор состава глазури и покрытие ею полуфабриката, отработка режимов обжига и охлаждения. Достигнув определённых успехов в производстве этого изделия, компания процветала, но не отказывалась и от производства других изделий из фаянса: изделия и для аптек (ступки, стаканы, выпарительные чашки, шпатели). Таким образом, дата производства ступки ориентировочно может быть ограничена 1873–1899 гг. и ей уже больше 120 лет. Интересен факт присутствия на клейме якоря. Можно предположить, что, либо якорь является символом компании, т.к. Трентон расположен на реке Делавэр, впадающей в Атлантический океан, либо якорь обозначает заказ на изготовление аптечного инвентаря, предназначенного для военно-морского ведомства США. Томас Меддок умер в 1899 в возрасте 81 года. Его сыновья ещё некоторое время продолжали его дело, но вскоре разорились (1920 г.), т.к. не смогли конкурировать с промышленным производством изделий из фаянса.

Сегодня изделия из фарфора в аптеках практически не используются, так как они прекратили свою производственную деятельность, сохранив лишь продажу готовых лекарств. Таким образом, эти изделия стали составлять музейную ценность.

Константин Гузев

МУЗЕЙ ИСТОРИИ ФАРМАЦИИ «РЕТИНОИДЫ»









Фото: И.И. Горбаткова

НОВЫЕ РАБОТЫ

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ КЛЕЩЕЙ РОДА DEMODEX С ОРГАНИЗМОМ ЧЕЛОВЕКА

К.Н. Пустовая, М.Г. Костяева, В.И. Ноздрин

АО «Ретиноиды», Московская обл., г. Балашиха (Керамик мкр.), ул. Свободы, д. 1А

Цель исследования – изучить морфологические проявления взаимоотношений клещей рода *Demodex* с организмом человека.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 120 пациентов обоего пола. Пациенты были разделены на группы по нозологиям: «угревая болезнь» (n=30), «розацеа» (n=30), «периоральный дерматит» (n=30), «себорейный дерматит» (n=30). Каждая из групп была разделена пополам в зависимости от положительного или отрицательного результата соскоба на присутствие клещей рода *Demodex*. Лечение назначали согласно «Федеральным клиническим рекомендациям».

Результаты. После проведенной терапии положительные результаты были достигнуты во всех группах лечения. Среднее значение некоторых иммунологических показателей Т-клеточной системы снижено у пациентов с диагнозом «дерматит, вызванный видами *Demodex*». Результаты оценки дерматологического индекса «качества жизни» и теста «Скиндекс-29» также показали достоверное снижение средних показателей после проведенного лечения, а значит – повышение качества жизни пациентов. В условиях ком-

Заключение. Исследование показало, что клещи рода *Demodex* инкапсулируются в эпидермисе. Это сопровождается нейтрофильной и лимфоцитарной инфильтрацией эпидермиса, эпителия фолликулов и сальных желез с образованием «капсул», похожих на гранулемы. Клещи оди-

н определяют дерматологический индекс «качества жизни» (ДИКЖ) и «Скиндекс-29» до и после лечения, изменения показателей Т-клеточной иммунной системы. Изучали двигательную активность в различных условиях окружающей среды, в том числе и жизнеспособность клещей в условиях действия различных лекарственных субстанций. Вместе с этим выполняли морфологическое изучение особенностей клещей и их локализацию с помощью биопсии.

натной температуры (от +20 °С до +25 °С), отсутствии световых и химических раздражителей, нормальном уровне кислорода в воздухе, а также при наличии питательной среды выживаемость взрослых особей клещей рода *Demodex* составляла от 2 до 7 суток. При изучении гистологических препаратов наблюдали повреждение волосяного фолликула, а именно его нейтрофильную, эозинофильную, лимфоцитарную инфильтрацию, пролиферацию сальных желез, образование кист с клещами или их остатками.

наково часто встречаются у мужчин и женщин. С возрастом их количество увеличивается. При длительном течении паразитоза наблюдаются изменения показателей Т-клеточного иммунитета. Препарат Дакарцид® оказывает токсическое влияние на клещей.

Ключевые слова: клещи рода *Demodex*, мазь Дакарцид®, дерматит, вызванный видами *Demodex*, Т-клеточная система, дерматологический индекс «качества жизни», акарограмма, гистологические препараты

MORPHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF THE RELATIONSHIPS OF DEMODEX MITES WITH THE HUMAN BODY

K.N. Pustovaya, M.G. Kostyaeva, V.I. Nozdrin

J.-s.c. Pharmaceutical Research and Production Enterprise "Retinoids", Moscow Region, Balashikha (Ceramic md.), st. Svobody, 1A

The purpose of the study is to study the morphological manifestations of the relationship of Demodex mites with the human body.

Materials and methods. The study involved 120 patients of both sexes. The patients were divided into groups according to nosologies: acne (n=30), rosacea (n=30), perioral dermatitis (n=30), seborrheic dermatitis (n=30). Each of the groups was divided in half depending on the positive or negative results of scraping for Demodex mites. Treatment was prescribed according to the Federal Clinical Guidelines. The dermatological index of "quality of life" (QOL)

Results. After the therapy, positive results were achieved in all treatment groups. The mean value of some immunological parameters of the T-cell system is reduced in patients diagnosed with dermatitis caused by Demodex species. The results of the assessment of the dermatological index of "quality of life" and the "Skindex-29" test also showed a significant decrease in the average values after the treatment, which means an increase in the quality of life of patients. At room temperature (from +20 °C

Conclusion. The study showed that Demodex mites are encapsulated in the epidermis. This is accompanied by neutrophilic and lymphocytic infiltration of the epidermis, epithelium of the follicles and sebaceous glands with the formation of «capsules» similar

and "Skindex-29" were determined before and after treatment, as well as changes in the parameters of the T-cell immune system. Studied motor activity in various environmental conditions, including the viability of ticks under the action of various medicinal substances. At the same time, a morphological study of the characteristics of ticks and their localization using biopsy was performed.

to +25 °C), in the absence of light and chemical irritants, at a normal level of oxygen in the air, and also in the presence of a nutrient medium, the survival of adult Demodex mites ranged from 2 to 7 days. When studying histological preparations, damage to the hair follicle was observed, namely, its neutrophilic, eosinophilic, lymphocytic infiltration, proliferation of the sebaceous glands, and the formation of cysts with mites or their remains.

to granulomas. Demodex mites are equally common in men and women. With age, their number increases. With a long course of parasitosis, changes in the parameters of T-cell immunity are observed. The drug Dacarcid® has a toxic effect on mites.

Keywords: *Demodex mites, Dacarcid® ointment, dermatitis caused by Demodex species, T-cell system, dermatological index of "quality of life", acarogram, histological preparations*

Участие авторов

Пустовая К.Н. — перевод статьи.

Костяева М.Г. — просмотр гистологических препаратов.

Ноздрин В.И. — дизайн исследования, написание
и редактирование статьи.

Сведения об авторах

Пустовая Кристина Николаевна (Pustovaya K.N.)
Врач-дерматовенеролог,
уполномоченное лицо по фармаконадзору
АО Фармацевтическое научно-производственное
предприятие «Ретиноиды», г. Москва, Россия

Костяева Маргарита Гурьевна (Kostyaeva M.G.)
Научный сотрудник АО «Ретиноиды»,
г. Москва, Россия

Ноздрин Владимир Иванович (Nozdrin V.I.)
Врач-гистолог, докт. мед. наук, проф.,
зам. директора по научной работе
АО «Ретиноиды», г. Москва, Россия

Конфликт интересов

М.Г. Костяева преподаёт курс гистологии, цитологии и эмбриологии в Российском университете дружбы народов. Остальные авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Автор, ответственный за переписку:

Ноздрин Владимир Иванович,
АО «Ретиноиды», e-mail: krot@retinoids.ru



**В ОРЛОВСКОМ КРАЕ-
ВЕДЧЕСКОМ МУЗЕЕ
ВЫВЕШЕН СТЕНД,
ПОСВЯЩЁННЫЙ
В.И. НОЗДРИНУ**

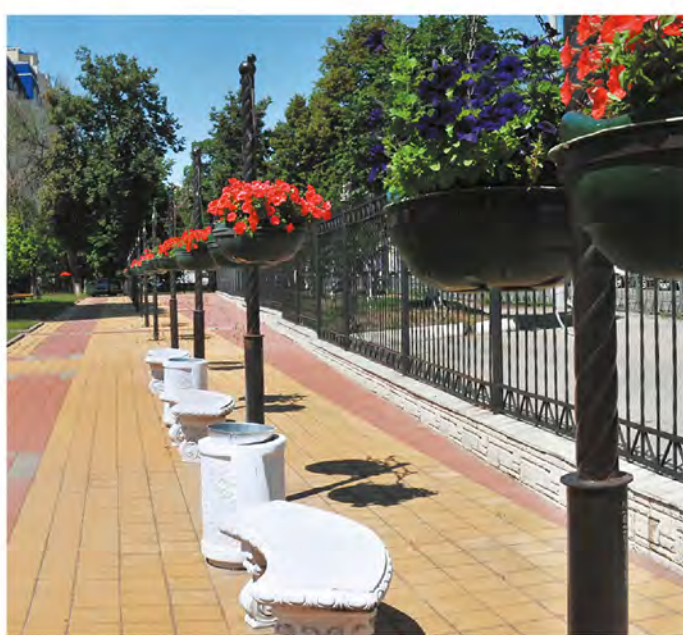


Фото: И.И. Горбаткова

**Благоустройство территории Орловского Медицинского университета
на личные средства В.И. Ноздрин**

ИЗУЧЕНИЕ ФОТОТОКСИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ПРЕПАРАТОВ «РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ», «РЕТАСОЛ®», «РЕТИНОВАЯ МАЗЬ 0,05%», «РЕТИНОВАЯ МАЗЬ 0,1%» НА КРЫСАХ–САМЦАХ ЛИНИИ WISTAR ПРИ МНОГОКРАТНОМ НАКОЖНОМ НАНЕСЕНИИ

Е.Н. Скребнева, В.В. Бородин, Н.И. Аванесова, Т.В. Архипова, М.Г. Костяева,
Н.А. Хочунская, К.Н. Пустовая, Н.С. Крючкова, В.И. Ноздрин
АО «Ретиноиды», Московская обл., г. Балашиха (Керамик мкр.), ул. Свободы, д. 1А

Все препараты были выпущены на мощностях АО «Ретиноиды» и разрешены к применению докт. фармацевт. наук К.С. Гузевым (аттестованное уполномоченное лицо).

Резюме

Цель исследования – изучить фототоксические свойства препаратов «Ретинола пальмитат», «Ретасол®», «Ретиновая мазь 0,05%», «Ретиновая мазь 0,1%» для наружного применения при многократном накожном нанесении половозрелым самцам-крыс.

Материалы и методы. В работу были включены 40 крыс-самцов линии Wistar. Животные были разделены на 4 группы, по 10 животных в каждой. Исследуемые препараты наносили накожно на предварительно депилированную кожу межлопаточной области спины один раз в день в течение 6 дней. Животным первой группы наносили «Ретинола пальмитат» в дозе 0,1 мл/животное, второй группы «Ретасол®» в дозе 0,1 мл/животное, третьей группы «Ретиновая мазь 0,05%» в дозе 0,1 г/животное, четвертой группы «Ретиновая мазь 0,1%» в дозе 0,1 г/животное.

Результаты. Исследуемые препараты «Ретинола пальмитат», «Ретасол®», «Ретиновая мазь 0,05%», «Ретиновая мазь 0,1%» обладают фототоксическими свойствами.

Заключение. Тестируемые препараты «Ретинола пальмитат», «Ретасол®», «Ретиновая мазь 0,05%», «Ретиновая мазь 0,1%» в исследуемой дозе обладают фототоксическими свойствами на фоне многократного накожного нанесения.

Ключевые слова: *фототоксические свойства, УФ облучение*

STUDY OF THE PHOTOTOXIC PROPERTIES OF THE PREPARATIONS “RETINOL PALMITATE”, “RETASOL®”, “RETINOE OINTMENT 0.05%”, “RETINOE OINTMENT 0.1%” IN WISTAR MALE RATS WITH REPEATED SKIN APPLICATION

E.N. Skrebneva, V.V. Borodin, N.I. Avanesova, T.V. Arkhipova, M.G. Kostyaeva, N.A. Khochunskaya, K.N. Pustovaya, N.S. Kryuchkova, V.I. Nozdrin

J.-s.c. Pharmaceutical Research and Production Enterprise “Retinoids”, Moscow Region, Balashikha (Ceramic md.), st. Svobody, 1A

All drugs were produced at the facilities of J.-s.c. “Retinoids” and approved for use by Dr. pharmacist. Sciences K.S. Guzev (certified authorized person).

Summary

The purpose of the study was to study the phototoxic properties of the preparations “Retinol palmitate”, “Retasol®”, “Retinoic ointment 0,05%”, “Retinoic ointment 0,1%” for external use with repeated skin application to sexually mature male rats.

Results. The studied drugs “Retinol palmitate”, “Retasol®”, “Retinoic ointment 0,05%”, “Retinoic ointment 0,1%” have phototoxic properties.

Output. The test preparations “Retinol palmitate”, “Retasol®”, “Retinoic ointment 0,05%”, “Retinoic ointment 0,1%” in the studied dose have phototoxic properties with repeated skin application.

Key words:

“Retinol palmitate”, “Retasol®”, “Retinoic ointment”, phototoxic properties, UV irradiation

Введение

При воздействии солнечного или искусственного света в слоях кожи активизируются биохимические реакции, которые могут быть причиной развития побочных эффектов при применении лекарственных препаратов. Фотосенсибилизирующее действие веществ на клетки организма – это способность вещества при местном действии снижать устойчивость

клеток к воздействию ультрафиолетовых лучей. Таким образом, **целью исследования** явилось изучение фототоксических свойств препаратов «Ретинола пальмитат», «Ретасол®», «Ретиноевая мазь 0,05%» и «Ретиноевая мазь 0,1%» для наружного применения при многократном накожном нанесении половозрелым самцам крыс..

Материалы и методы

Все процедуры в исследовании выполнены согласно утверждённому письменному плану и стандартным операционным процедурам. Для исследования были выбраны крысы-самцы линии Wistar как вид,

общепринятый для доклинического исследования. В работу были включены 40 крыс-самцов, полученные из питомника «Андреевка» филиал ФГБУН «НЦБМТ» ФМБА России, весом 150–180 г.,

Характеристика экспериментальных групп

№ группы	Кол-во животных	Исследуемый препарат	Схема введения	Доза
1	10	Ретинола пальмитат	Накожно один раз в день в течение 6 дней	0,1 мл/животное
2	10	Ретасол®		0,1 мл/животное
3	10	Ретиноевая мазь 0,05%		0,1 г/животное
4	10	Ретиноевая мазь 0,1%		0,1 г/животное

возрастом 8–12 недель, которые были разделены на 4 группы, по 10 животных в каждой, характеристика которых представлена в таблице.

Крысы находились в отдельных помещениях для содержания лабораторных животных при температуре 20–26 °С и относительной влажности 30–70%, содержались индивидуально в стандартных поликарбонатных клетках. Кормление животных осуществляли с использованием сбалансированного гранулированного комбикорма ПК-120 (ООО «Лабораторкорм», Россия) в соответствии с ГОСТ 55453-2013) для мышей, крыс, хомяков. Корм и фильтрованная водопроводная вода давались *ad libitum*.

До начала эксперимента животных содержали в карантине в течение 14 дней, во время которого ветеринарный врач ежедневно осматривал живот-

Результаты

Возможные проявления фототоксического действия изучали непосредственно после окончания периода нанесения препаратов на 8-й день эксперимента через 30, 60 и 120 мин после завершения ультрафиолетовой экспозиции, а также через 24 ч и ежедневно до 15-го дня.

В группе крыс, получавших «Ретинола пальмитат» в дозе 0,1 мл/животное, через 60 минут после ультрафиолетового облучения у трёх животных наблюдали покраснение кожного покрова, через 120 минут – у пяти животных. Через 24 часа у трёх животных сохранялось едва заметное покраснение, а у одного животного наблюдали незначительный отек. У животного под номером три – на 3 сутки после УФ облучения наблюдали едва заметное покраснение и незначительный отёк. На 5 сутки после УФ облучения таких изменений в месте нанесения препарата не наблюдали. Масса крыс составила $186,7 \pm 5,2$ г.

При клиническом исследовании на 3 сутки после нанесения препарата у трёх животных наблюдали эритему, на 4 сутки у пяти животных – эритему и шелушение, на 5 сутки у восьми животных шелушение. На 5 сутки у трёх животных в месте нанесения препарата развивался струп.

Вывод: Тестируемый препарат в исследуемой дозе обладал фототоксическими свойствами после УФ облучения.

В группе животных, получавших «Ретасол®», на 3 сутки после УФ облучения у шести животных наблюдали покраснение.

ных с соответствующими отметками в журнале наблюдения за животными. По окончании карантина на основании заявки на исследование ветеринарный врач передавал животных для опыта.

В исследование отобраны животные без признаков отклонений в состоянии здоровья. Группа сформирована методом случайного отбора с учётом массы тела в качестве ведущего признака. Способ маркировки метка эозином.

Оборудование: Весы аналитические СЕ224-СЗ, САРТОГОСМ, Россия, 323225006; весы ВЛТЭ-2200, ФГУП «Завод Госметр», Россия, А697; облучатель ультрафиолетовый для облучения кожных покровов ОУФк-320/400-03 «Солнышко», ООО «Солнышко», Россия; Установка для усыпления (эвтаназии) животных АЕ0904, ООО «НПК Открытая Наука», Россия.

Массу тела крыс регистрировали перед первым нанесением исследуемых препаратов. Масса крыс составила $186,7 \pm 5,3$ г.

Результаты ежедневных доклинических наблюдений не выявили каких-либо отклонений во внешнем виде и поведении животных.

При доклиническом исследовании места нанесения препарата на 3 сутки после УФ облучения у двух животных развивалась эритема и шелушение и у четырех животных – эритема, шелушение и струп. На 5 сутки после УФ облучения у пяти животных был струп, а у одной крысы только шелушение.

Вывод: «Ретасол®» в исследуемой дозе обладал фототоксическими свойствами после ультрафиолетового облучения.

В группе животных, получавших «Ретиноевую мазь 0,05%», через 30 минут после УФ облучения у двух животных наблюдали едва заметное покраснение, через 60 минут – у трех, через 120 минут – у семи животных. На 2 сутки у двух животных было покраснение и у восьми животных покраснение и отек.

Перед первым нанесением исследуемых препаратов масса крыс составила $190,2 \pm 5,1$ г.

Результаты ежедневных доклинических наблюдений не выявили каких-либо отклонений во внешнем виде и поведении животных.

При доклиническом исследовании места нанесения препарата через сутки после УФ облучения у семи животных наблюдали эритему; на 2 сутки у одного животного эритему, у четырех –

эритему и отек, у четырех – эритему, отек и струп, у одного – эритему и струп. На 3 сутки у одного животного наблюдали шелушение, а у девяти животных – струп. На 5 сутки после УФ облучения у шести животных в группе отмечали струп и у одной крысы шелушение.

Вывод: тестируемый препарат в исследуемой дозе обладает фототоксическими свойствами на фоне многократного накожного нанесения в течении 6 дней после ультрафиолетового облучения.

В группе животных, получавших «Ретиноевую мазь 0,1%» в дозе 0,1 мл/животное, через 30 минут после УФ облучения у двух животных наблюдали покраснение, через 60 минут – у пяти животных, через сутки у девяти крыс развивалось покраснение и у одного животного покраснение и отек.

Как и прежде, массу тела крыс регистрировали перед первым нанесением тестируемого препарата. Масса крыс составила $188,1 \pm 5,7$ г.

Результаты ежедневных клинических наблюдений не выявили каких-либо отклонений во

внешнем виде и поведении животных. Однако, на 3 сутки после нанесения препарата у трех крыс развивалось шелушение.

Через сутки после УФ облучения у семи животных наблюдали эритему и у трёх животных эритему и шелушение. На 2 сутки у восьми животных наблюдали струп. На 5 сутки после УФ облучения у шести животных в группе отмечали струп и у двух животных шелушение.

Вывод: тестируемый препарат в исследуемой дозе обладает фототоксическими свойствами после ультрафиолетового облучения.

В результате проведенного гистологического исследования фиксированных в жидкости Карнуа парафиновых срезов, полученных по стандартной методике (окраска гематоксилином и эозином) выявлено, что при создании искусственной инсоляции кожи из места её облучения оказался у Ретиноевой мази. Эффект не зависел от концентрации препарата (Рис. 1–4).

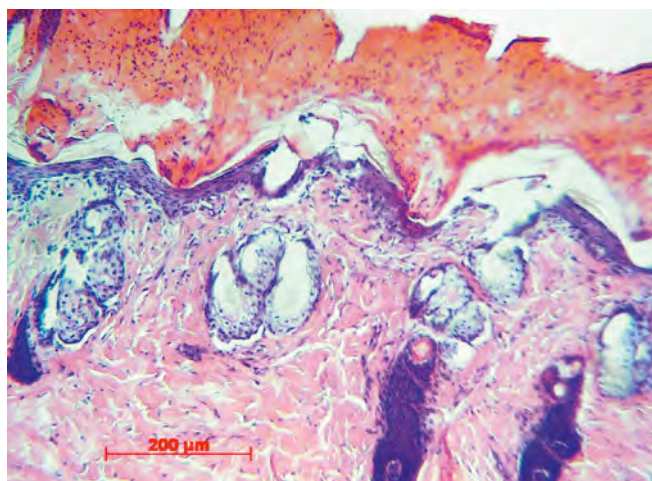


Рис. 1. (струп) гр. № 3 жив. 27

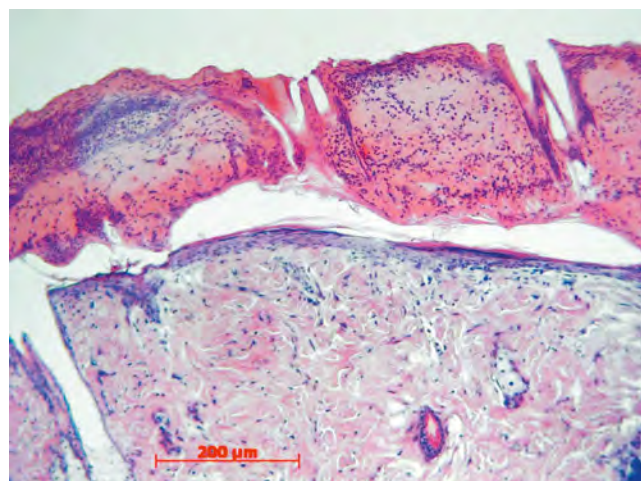


Рис. 2. (отделившийся от поверхности эпидермиса струп) гр. № 3 жив 28

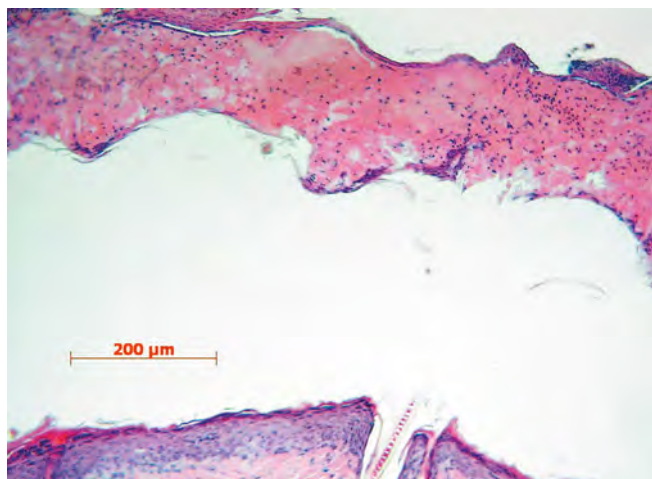


Рис. 3. (отделившийся от поверхности эпидермиса струп) гр. № 4 жив. 37

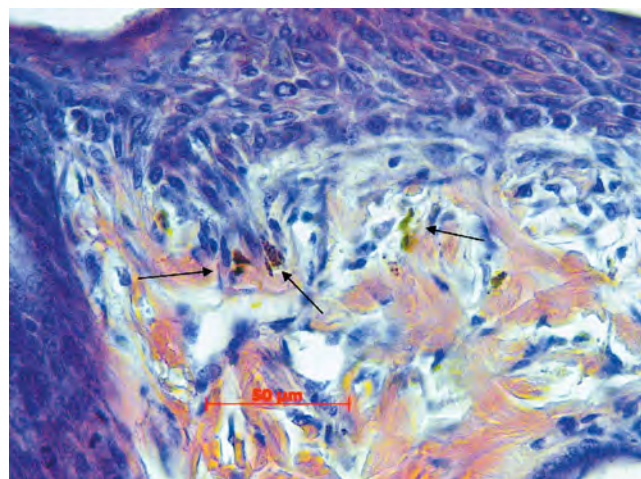


Рис. 4. (меланоциты с выраженной продукцией меланина в мальпигиевом слое эпидермиса указаны стрелками). гр. № 4 жив. 36

Заключение

Тестируемые препараты «Ретинола пальмитат», «Ретасол®», «Ретиновая мазь 0,05%», «Ретиновая мазь 0,1%» в исследуемой дозе обладают

фототоксическими свойствами на фоне многократного кожного нанесения.

Литература

1. *Вавилова В.А.* Аprobация метода оценки фототоксических эффектов лекарственных препаратов в условиях *in vivo* / В.А. Вавилова, Е.В. Шекунова, В.А. Кашкин, М.Н. Макарова, В.Г. Макаров, А.Я. Хайменов // Вестник Научного центра экспертизы средств медицинского применения. – 2018. – Т. 8 – №2. – С. 115–122. [*Vavilova V.A.* Aprobaciya metoda ocenki fototoksicheskikh effektov lekarstvennykh preparatov v usloviyakh *in vivo* / V.A. Vavilova, E.V. Shekunova, V.A. Kashchkin, M.N. Makarova, V.G. Makarov, A.YA. Hajmenov // Vedomosti Nauchnogo centra ekspertizy sredstv medicinskogo primeneniya. – 2018. – T. 8 – №2. – P. 115–122. (In Russ.)]
2. ФЗ от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств». [FZ от 12.04.2010 g. № 61-FZ “Ob obrashchenii lekarstvennykh sredstv”]
3. Решение Совета ЕАК № 81 «Об утверждении правил надлежащей лабораторной практики Евразийского экономического союза в сфере обращения лекарственных средств» от 03.11.2016 г. [Reshenie Soveta EAK № 81 “Ob utverzhdenii pravil nadlezhashchej laboratornoj praktiki Evrazijskogo ekonomicheskogo soyuza v sfere obrashcheniya lekarstvennykh sredstv” от 03.11.2016 y.]
4. Решение Совета ЕАК № 78 «О правилах регистрации и экспертизы лекарственных средств для медицинского применения» от 03.11.2016 г. [Reshenie Soveta EAK № 78 “O pravilah registracii i ekspertizy lekarstvennykh sredstv dlya medicinskogo primeneniya” от 03.11.2016 y.]
5. Директива 2010/63/EU Европейского Парламента и Совета Европейского Союза по охране животных, используемых в научных целях / пер. с англ. Под ред. М.С. Красильщиковой, И.В. Белозерцевой. – СПб, 2012. – 48 с. [Direktiva 2010/63/EU Evropejskogo Parlamenta i Soveta Evropejskogo Soyuzha po ohrane zhiivotnykh. Ispol’zuyemykh v nauchnykh celyah / per. s angl. Pod red. M.S. Krasil’shchikovej, I.V. Belozercevoj. – SPb, 2012. – 48 p.]

Сведения об авторах

Скребнева Елена Николаевна (Skrebneva) – специалист по обеспечению качества доклинических исследований, 8 (953) 617-42-58

Бородин Валерий Викторович (Borodin) – руководитель Экспериментальной биологической клиники, 8 (920) 811-23-98

Аванесова Наталья Ивановна (Avanesova) – заведующая гистологической лабораторией, 8 (953) 615-96-13

Архипова Татьяна Викторовна (Arkhipova) – старший лаборант-гистолог, архивариус, 8 (953) 616-80-71

Костяева Маргарита Гурьевна (Kostyaeva) – научный сотрудник, 8 (916) 206-83-69

Хочунская Надежда Александровна (Khochunskaya) – заведующая биологической лабораторией, ветеринарный врач, 8 (996) 162-51-64

Пустовая Кристина Николаевна (Pustovaya) – врач-дерматовенеролог, уполномоченное лицо по фармаконадзору, 8 (915) 280-00-90

Крючкова Наталия Сергеевна (Kryuchkova) – провизор, 8 (920) 285-29-69

Ноздрин Владимир Иванович (Nozdrin) – заместитель директора по научной работе, 8 (968) 684-84-34

Участие авторов

Скребнева Е.Н. – контроль за качеством постановки эксперимента

Бородин В.В. – проведение эксперимента

Аванесова Н.И. – изготовление гистологических препаратов

Архипова Т.В. – ведение документации

Костяева М.Г. – просмотр гистологических препаратов

Хочунская Н.А. – документирование состояния животных

Пустовая К.Н. – перевод статьи

Крючкова Н.С. – хранение, выдача и уничтожение препаратов

Ноздрин В.И. – дизайн исследования, написание

и редактирование статьи

Конфликт интересов

М.Г. Костяева преподаёт курс гистологии, цитологии и эмбриологии в Российском университете дружбы народов, *Е.Н. Скребнева* преподаёт курс гистологии, цитологии и эмбриологии в медицинском институте Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева, *Н.С. Крючкова* работает провизором в фирме ООО «Фарм+Мед» г. Орла. Остальные авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Работа утверждена Комиссией по биоэтике АО «Ретиноиды» (протокол № 001-22 – БЭК от 14.01.2022).

Автор, ответственный за переписку:

Ноздрин Владимир Иванович,
АО «Ретиноиды», e-mail: krot@retinoids.ru

РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ

В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА



01

Способствует быстрой эпителизации эрозии.

02

Способствует регрессу клинических симптомов заболевания, в том числе изжоги.

03

Способствует увеличению длительности ремиссии.

I

Высокая биодоступность и совместимость с системными и наружными препаратами

II

Удобная дозировка, в том числе для детей, благодаря наличию дозатора под крышкой



РЕТИНОЛА ПАЛЬМИТАТ

производит отечественное фармацевтическое предприятие «Ретиноиды», которое уже более 30 лет занимается изучением и выпуском лекарственных препаратов, содержащих **витамин А**



WWW.RETINOIDS.RU

РУ № P N000550/01







ГОРОДСКОЙ ОКРУГ БАЛАШИХА

СВИДЕТЕЛЬСТВО

О ЗАНЕСЕНИИ НА ДОСКУ ПОЧЕТА
ГОРОДСКОГО ОКРУГА БАЛАШИХА

КОЛЛЕКТИВУ
*Акционерного общества
фармацевтического
научно-производственного предприятия
"Ретиноиды"*

Генеральный директор – Ноздрин Константин Владимирович



С. Юров

18 сентября 2021 г.

РАДЕВИТ® АКТИВ

мазь с витаминами

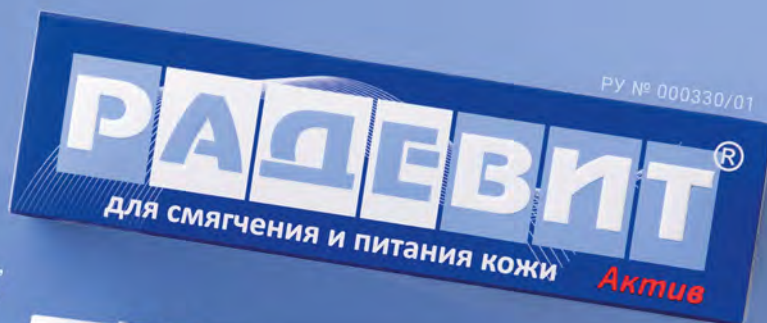
ПРИМЕНЕНИЕ В КОСМЕТОЛОГИИ



- Стимулирует процесс регенерации кожи, поддерживает образование коллагеновых волокон
- Регулирует местные иммунные реакции
- Препятствует образованию дисхромий, усиливает синтез гликозаминогликанов фибробластами



- Способствует высокой эффективности процедуры пилинга
- Рекомендуются к применению после эпиляции



WWW.RADEVIT.RU

СТИМУЛИРУЕТ РЕГЕНЕРАЦИЮ КОЖИ после процедуры пилинга



после пилинга

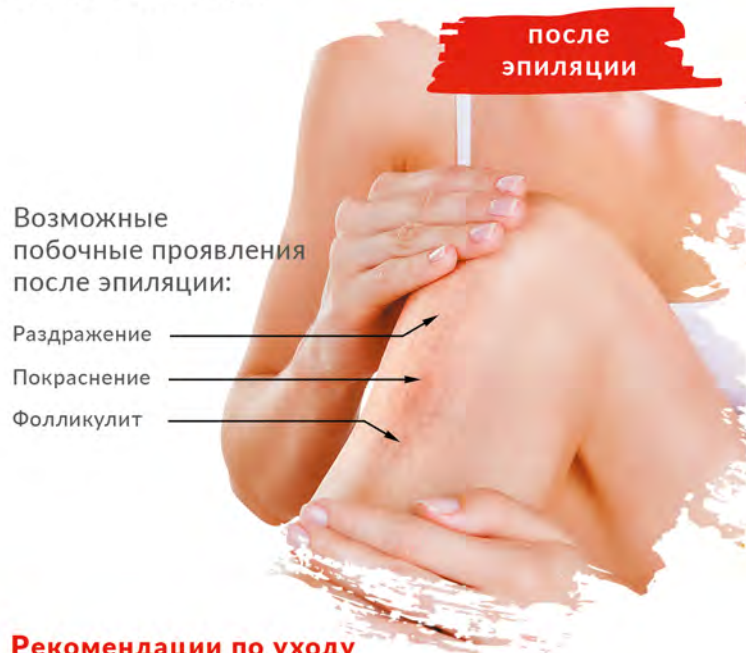
Осложнения после пилинга:

- Дисхромия
- Снижение иммунитета кожи
- Неравномерная регенерация

Рекомендации по уходу после процедуры пилинга:

1. На 2-3 дня ограничить контакт кожей лица с водой.
2. Наносить мазь Радевит®Актив 2 раза в день в течение 2 недель.
3. Перед выходом на улицу наносить защитное средство с SPF 30+ не менее 2 недель

ЭФФЕКТИВНО СНИМАЕТ РАЗДРАЖЕНИЕ после эпиляции



после эпиляции

Возможные побочные проявления после эпиляции:

- Раздражение
- Покраснение
- Фолликулит

Рекомендации по уходу после эпиляции:

1. В течение нескольких часов не мочить кожу.
2. После удаления волос нанести антисептик 1 раз в день в течение 3-5 дней (антимикробный лосьон Лаврик®, хлоргексидина биглюконат 0,3%).
3. Наносить мазь Радевит®Актив 2 раза в сутки в течение 7 дней

ФОТОТОКСИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КРЕМОВ С ГИДРОХИНОНОМ И АРБУТИНОМ ПРИ НАКОЖНОМ НАНЕСЕНИИ КРЫСАМ-САМЦАМ ЛИНИИ WISTAR

В.И. Ноздрин, С.Л. Крот, Е.Н. Скребнева, В.В. Бородин, Т.В. Архипова,
Н.С. Крючкова, К.Н. Пустовая, Н.А. Хочунская

АО «Ретиноиды», Московская обл., г. Балашиха (Керамик мкр.), ул. Свободы, д. 1А

Резюме

Целью исследования стало изучение фототоксических свойств препаратов с гидрохиноном и арбутином в виде 1% эмульсионных кремов при многократном накожном нанесении половозрелым крысам-самцам линии Wistar.

Материалы и методы. Исследование было проведено на 40 крысах-самцах линии Wistar массой 150–180 г, которые были разделены на 8 групп, по 5 животных в каждой группе. Животным в течение 10 дней наносили исследуемые препараты в дозах 0,1 г/животное и 1 г/животное, кремовую основу в дозе 1 г/животное и препарат позитивного контроля в дозе 16,5 мг/кг. На 11 день животных размещали под источником ультрафиолетового излучения на расстоянии 5 см (облучатель ультрафиолетовый ОУФК-03). Время экспозиции составляло 120 минут, что соответствует получению дозы излучения 5 Дж/см². Через 30, 60, 120 мин после завершения ультрафиолетовой экспозиции, а также через 24 ч и далее ежедневно в течение 10 дней оценивали кожную реакцию по наличию эритемы и отека.

Результаты. Тестируемые препараты при их многократном накожном нанесении крысам-самцам в исследуемых дозах и после ультрафиолетового облучения животных не обладали фототоксическими свойствами.

Заключение. В условиях данного эксперимента 1% эмульсионные кремы с гидрохиноном и арбутином при местном нанесении видимого фототоксического эффекта не проявляли.

Ключевые слова: *крысы-самцы линии Wistar; гидрохинон; арбутин; 1% эмульсионные кремы*

PHOTOTOXIC PROPERTIES OF CREAMS WITH HYDROQUINONE AND ARBUTIN WHEN APPLIED CUTANEOUSLY TO WISTAR RATS

V.I. Nozdrin, S.L. Krot, E.N. Skrebneva, V.V. Borodin, T.V. Arkhipova,
N.S. Kryuchkova, K.N. Pustovaya, N.A. Khochunskaya

J.-s.c. Pharmaceutical Research and Production Enterprise "Retinoids", Moscow Region, Balashikha (Ceramic md.), st. Svobody, 1A

Summary

The purpose of the study was to study the phototoxic properties of preparations with hydroquinone and arbutin in the form of 1% emulsion creams with repeated skin application to Wistar male rats.

Materials and methods. The study was conducted on 40 male Wistar rats weighing 150–180 g, which were divided into 8 groups, 5 animals in each group. Animals within 10 days applied the study drugs in doses of 0,1 g/animal and 1 g/animal, cream base at a dose of 1 g/animal and positive control preparation at a dose of 16.5 mg/kg. On 11 day animals were placed under a source of ultraviolet radiation at the 5 cm distance (ultraviolet OUFK-03 irradiator). The exposure time was 120 minutes, which corresponds to a radiation dose of 5 J/cm². After 30, 60, 120 min after the end of the UV exposure, and also after 24 h and then daily for 10 days, was assessed the skin reaction for the presence of erythema and edema.

Results. The test preparations, when repeatedly applied to the skin of male rats at the studied doses and after ultraviolet irradiation of animals, did not have phototoxic properties.

Conclusion. 1% emulsion creams with hydroquinone and arbutin under the conditions of this experiment, when applied topically, does not show a visible phototoxic effect.

Key words:

male Wistar rats; hydroquinone; arbutin; 1% emulsion creams

В настоящее время АО «Ретиноиды» занимается разработкой косметических средств для осветления кожи, в частности, крема с арбутином. Известно, что средства с гидрохиноном также обладают хорошим депигментирующим действием, но его использование ограничено в связи со способностью этой субстанции оказывать на эпителиальные ткани бластомогенное действие. Гидрохинон входит в перечень веществ, запрещённых к использованию в парфюмерно-косметической продукции согласно приложению № 1 Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции». Лекарственные препараты с гидрохиноном в РФ не

зарегистрированы и поэтому не разрешены к медицинскому применению [1, 2]. Подобными свойствами не обладает арбутин – гликозид фенольного типа C₁₂H₁₆O₇ • ½ H₂O, принадлежащий к группе арил-бета-гликозидов (производное гидрохинона). Поэтому косметические средства с арбутином в РФ разрешены к использованию и производятся отечественными производителями.

Одним из аспектов в разработке косметической формы является оценка фототоксичности препарата. Это не обязательное исследование для косметических средств, но для глубокого понимания механизма токсического действия света на кожу такое исследование провести необходимо.

В связи с этим **целью настоящего исследования** стало изучение фототоксических свойств препаратов с гидрохиноном и арбутином в виде

Задачи исследования

1. Изучить потенциальные фототоксические эффекты тестируемых препаратов после многократного нанесения на предварительно депилированную кожу межлопаточной области спины крыс путём оценки кожной реакции после ультрафиолетового (УФ) облучения.

Материалы и методы

Работа проведена на 40 крысах-самцах линии Wistar массой 150–180 г, полученных из питомника и выдержанных в карантине при стандартных условиях [3] в течение двух недель. Все процедуры выполняли согласно утверждённому Плану и Стандартным операционным процедурам АО «Ретиноиды». Манипуляции с животными, условия их содержания были утверждены Комиссией по контролю за содержанием и использованием лабораторных животных АО «Ретиноиды» (протокол № 006-21-БЭК от 11.11.2021). Содержание животных, их питание и поение осуществляли как описано ранее [4].

Крысы опытных групп получали 1% эмульсионные кремы с гидрохиноном и арбутином (приготовлены на оборудовании АО «Ретиноиды») и кремную основу. Животные, по 5 в группе, подобраны случайно. Контролем служил гель с кетопрофеном 5%, хранящийся в аналогичных условиях. После окончания опыта остатки препаратов утилизировали.

Методика исследования. Исследуемые препараты в дозе 0,1 и 1 г/животное, препарат позитивного контроля и кремную основу наносили на подготовленные участки кожи в межлопаточной области спины в течение 10 дней. На 11 день эксперимента животных размещали под источником ультрафиолетового излучения на расстоянии 5 см (облучатель ультрафиолетовый ОУФК-03). Предварительно животных наркотизировали. Согласно рекомендациям, при оценке фототоксичности *in vivo* спектр излучения находился в пределах от 280 до 400 нм (средневолновой (UVB) и длинноволновой (UVA) диапазоны), при этом полученная доза составляла от 5 до 20 Дж/см². Время экспозиции

1% эмульсионных кремов при многократном нанесении половозрелым крысам-самцам линии Wistar.

2. Провести сравнительную оценку фототоксических свойств тестируемых препаратов, препарата позитивного контроля и кремной основы тестируемых препаратов.

составило 120 мин. Данные параметры сопоставимы с дозой ультрафиолетового облучения, которую человек может получить, находясь на открытом солнце в летнее время, в период максимальной солнечной активности (в полдень) в умеренном климатическом поясе [5, 6].

Оценка фототоксичности. Кожную реакцию оценивали по наличию эритемы и отёка через 30, 60, 120 мин после завершения ультрафиолетовой экспозиции, а также через 24 ч и далее ежедневно на протяжении 10 дней.

Кожная реакция оценивалась по следующей шкале:

Эритема: 0 баллов – отсутствие покраснения, 1 балл – едва заметное покраснение, 2 балла – выраженное покраснение;

Отек: 0 баллов – отсутствие отёка, 1 балл – отёк незначительно выражен, 2 балла – отёк значительно выражен.

Клинический осмотр животных проводили ежедневно, по его результатам заполняли регистрационные карты.

Оборудование: весы ВЛТЭ-2200, №А697, ФГУП «Завод Госметр», Россия; весы аналитические СЕ224-С3, № 323225006, САРТОГОСМ, Россия; облучатель ультрафиолетовый для облучения кожных покровов ОУФК-320/400-03, ООО «Солнышко», Россия; установка для этаназии, № АЕ0904, ООО «НПК Открытая Наука», Россия.

В качестве плацебо в эксперименте использовали кремную основу, без добавления в неё гидрохинона и арбутина.

Характеристика экспериментальных групп и схема проведения эксперимента представлены в *таблицах 1 и 2.*

Таблица 1. Характеристика экспериментальных групп

Гр. №	Кол-во самцов	Исследуемый объект	Путь и схема введения	Доза
1	5	основа препарата «Крем с гидрохиноном»	Накожно один раз в день в течение 10 дней	1 г/животное
2	5	Крем с гидрохиноном		0,1 г/животное
3	5	Крем с гидрохиноном		1 г/животное
4	5	Кетопрофен		16,5 мг/кг (ДВ)
5	5	основа препарата «Крем с арбутином»		1 г/животное
6	5	Крем с арбутином		0,1 г/животное
7	5	Крем с арбутином		1 г/животное
8	5	Кетопрофен		16,5 мг/кг (ДВ)

Таблица 2. Схема эксперимента

Манипуляции	Дни эксперимента				
	1	2-9	10	11-19	20
Рандомизация, маркировка, удаление шерстного покрова					
Клиническое наблюдение					
Накожное нанесение кремов с гидрохиноном и арбутином, основы и препарата позитивного контроля					
УФ-экспозиция					
Оценка фототоксичности					
Эвтаназия животных					

Результаты

Тестируемый препарат «Крем с гидрохиноном 1%».

В группе животных, получавших тестируемый препарат в дозе 0,1 г/животное, изменений кожных покровов при клиническом исследовании выявлено не было.

В группе животных, получавших тестируемый препарат в дозе 1 г/животное, на 3 сутки нанесения препарата у одного животного в месте нанесения было выявлено шелушение, которое исчезло на 7 сутки эксперимента.

В группе животных, получавших основу тестируемого препарата в дозе 1 г/животное, изменений кожных покровов после УФ облучения не отмечено.

В группе животных, получавших препарат позитивного контроля (кетопрофен), на 2 сутки после УФ-облучения у одного животного наблюдали едва заметное покраснение в месте нанесения

препарата. Состояние кожного покрова нормализовалось на 5 сутки.

Тестируемый препарат «Крем с арбутином 1%».

В группе животных, получавших тестируемый препарат в дозе 0,1 г/животное, у одного животного отмечали шелушение на 3 и 4 сутки после УФ облучения.

В группе животных, получавших тестируемый препарат в дозе 1 г/животное, на 3 сутки после УФ облучения у трёх животных в месте нанесения отмечали шелушение.

В группе животных, получавших основу тестируемого препарата в дозе 1 г/животное, изменений кожных покровов после УФ облучения не отмечено.

В группе животных, получавших препарат позитивного контроля (кетопрофен), на 3 сутки после УФ-облучения у трёх животных наблюдали едва

заметное покраснение в месте нанесения препарата, которое сохранялось в течение двух дней.

Таким образом, тестируемые препараты при их многократном накожном нанесении крысам-самцам в исследуемых дозах и после ультрафиолетового облучения животных не обладали фототоксическими свойствами.

Заключение

В условиях данного эксперимента 1% эмульсионные кремы с гидрохиноном и арбутином при местном нанесении видимого фототоксического эффекта не проявляли.

Литература

1. Государственный реестр лекарственных средств, 2022 (Электронный ресурс). – Режим доступа: <https://www.grls.rosminzdrav.ru> [Gosudarstvennyj reestr lekarstvennyh sredstv, 2022 (Elektronnyj resurs). – Rezhim dostupa: <https://www.grls.rosminzdrav.ru>].
2. Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции». Приложение № 1 (позиция 1339). [Tekhnicheskij reglament Tamozhennogo soyuza TR TS 009/2011 “O bezopasnosti parfyumerno-kosmeticheskoy produkcii”. Prilozhenie № 1 (pozitsiya 1339)].
3. *Н.И. Аванесова и др.* Изменение эритроцитов при экспериментальном гипервитаминозе А. Альманах «Ретиноиды» – М.: АО «Ретиноиды», 2021 г. Вып. № 36. – с. 83–85. [*N.I. Avanesova and others.* Izmenenie eritrocitov pri eksperimental'nom gipervitaminoze A. Al'manah “Retinoidy” – М.: АО “Retinoidy”, 2021 g. Vyp. № 36. – p. 83–85. (In Russ.)].
4. *А.Г. Алексеев и др.* Сравнительное изучение влияния мазей с гидрохиноном и арбутином на содержание пигмента в эпидермисе ушной раковины морских свинок породы «Агути». Альманах «Ретиноиды» – М.: АО «Ретиноиды», 2022 г. Вып. № 37. – с. 80–86. [*A.G. Alekseev and others.* Sravnitel'noe izuchenie vliyaniya mazej s gidrohinonom i arbutinom na sodержание pigmenta v epidermise ushnoj rakoviny morskih svinok porody «Aguti». Al'manah “Retinoidy” – М.: АО “Retinoidy”, 2022 y. Vyp. № 37. – p. 80–86. (In Russ.)].
5. *Т.А. Белоусова.* Фармакологические свойства метилурацила. Альманах «Ретиноиды» – М.: АО «Ретиноиды», 2022 г. Вып. № 37. – с. 9–28. [*T.A. Belousova.* Farmakologicheskie svoystva metiluracila. Al'manah “Retinoidy” – М.: АО “Retinoidy”, 2022 y. Vyp. № 37. – p. 9–28. (In Russ.)].
6. *В.А. Вавилова и др.* Апробация метода оценки фототоксических эффектов лекарственных препаратов в условиях in vivo. Ведомости Научного центра экспертизы средств медицинского применения. 2018. Т. 8., № 2, – с. 115–122. [*V.A. Vavilova and others.* Aprobaciya metoda ocenki fototoksicheskikh effektiv lekarstvennyh preparatov v usloviyah in vivo. Vedomosti Nauchnogo centra ekspertizy sredstv medicinskogo primeneniya. 2018. T. 8., № 2, – p. 115–122. (In Russ.)].

Сведения об авторах

Ноздрин Владимир Иванович (Nozdrin) – заместитель директора по научной работе, 8 (968) 684–84–34

Крот Сергей Леонидович (Krot) – технолог по разработке лекарственных и косметических средств, 8 (980) 658–67–63

Скребнева Елена Николаевна (Skrebneva) – специалист по обеспечению качества доклинических исследований, 8 (953) 617–42–58

Бородин Валерий Викторович (Borodin) – руководитель Центра доклинических исследований, 8 (920) 811–23–98

Архипова Татьяна Викторовна (Arkhipova) – старший лаборант-гистолог, архивариус, 8 (953) 616–80–71

Крючкова Наталия Сергеевна (Kryuchkova) – провизор, 8 (920) 285–29–69

Пустовая Кристина Николаевна (Pustovaya) – врач-дерматовенеролог, уполномоченное лицо по фармаконадзору, 8 (915) 280–00–90

Хочунская Надежда Александровна (Khochunskaya) – заведующая биологической лабораторией, ветеринарный врач, 8 (996) 162–51–64

Участие авторов

Ноздрин В.И. – концепция, текст

Крот С.Л. – изготовление препаратов

Скребнева Е.Н. – контроль за качеством постановки эксперимента

Бородин В.В. – проведение опыта

Архипова Т.В. – ведение документации

Крючкова Н.С. – хранение, выдача

и уничтожение препаратов

Пустовая К.Н. – перевод, транслитерация

Хочунская Н.А. – контроль за состоянием животных

Конфликт интересов

Е.Н. Скребнева преподает курс гистологии, цитологии и эмбриологии в ОГУ имени И.С. Тургенева. Н.С. Крючкова работает провизором в фирме ООО «Фарм + Мед» г. Орла. Остальные авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Работа утверждена Комиссией по биоэтике АО «Ретиноиды» (протокол № 006–21–БЭК от 11.11.2021).

Автор, ответственный за переписку:

Ноздрин Владимир Иванович,
АО «Ретиноиды», e-mail: krot@retinoids.ru



ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ
НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ

WWW.BERESTIN.RU



БЕРЕСТИН® шампунь дегтярный

Рекомендуется при:
псориазе, экземе,
себорейном дерматите,
перхоти, шелушении
и для контроля зуда
кожи головы.

**Идеален для волос,
склонных к жирности**

Избавляет от зуда
и успокаивает кожу

Борется с причинами
возникновения перхоти

Способствует укреплению
и росту волос

Бережно ухаживает
за волосами и кожей головы

Оказывает противовоспалительное, антисептическое, регенерирующее действие

БЕЗ КРАСИТЕЛЕЙ И ОТДУШЕК



Дёготь берёзовый
получен в результате очистки
по запатентованной технологии.
Стандартизирован по физическим
и химическим параметрам.

**Это является гарантией
его эффективности и безопасности**

ЛЕЧЕБНЫЕ КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

АО «РЕТИНОИДЫ»

С.Л. Крот, В.И. Ноздрин

ШАМПУНЬ С НАФТАЛАНСКОЙ НЕФТЬЮ «НАФТАДЕРМ®»

Состав

Water, sodium laureth sulfat, sodium C14-C16 olefin sulfonat, lauryl betaine, polysorbat 80, extract naftalan oil, sodium chloride, phenoxyethanol, glyceryl laurate.

Механизм действия

Нафталанская нефть представляет собой сложную природную композицию, в состав которой входят нафтеновые и ароматические углеводороды, нафтеновые кислоты, азотистые основания, соединения серы, микроэлементы (цинк, бор, марганец, йод, бром, литий, кобальт, медь, рубидий, молибден и др.), активные смолы, минеральные масла. Лечебное действие нафталанской нефти связывают с содержанием в ней нафтеновых углеводородов, которые по своим свойствам напоминают гормоны, но не являются ими. Такой продукт не вызывает привыкания и не провоцирует возникновения побочных эффектов. *Известны следующие виды воздействия нафталанской нефти на кожу: себостатическое, отшелушивающее, противовоспалительное, ранозаживляющее, антимикробное, местноанестезирующее. Для производства шампуня используется нефть фармакопейного качества. Эффективность её применения при лечении кожных заболеваний подтверждена практикующими дерматологами.*



Назначение

Шампунь «Нафтадерм®» эффективно борется с симптомами себорейного дерматита, устраняет шелушение и зуд. Нормализует работу сальных желёз.

Способ применения, упаковка, срок годности

Нанести шампунь на влажные волосы, кожу головы слегка помассировать и тщательно промыть тёплой водой. Рекомендуется применять 2 раза в неделю. Выпускается в пластиковых флаконах по 150 и 250 мл. Срок годности 24 месяца.

Разработчик

АО «Ретиноиды», Российская Федерация, 143983, Московская обл., г. Балашиха, ул. Свободы (Керамик мкр.), д. 1А.

Изготовитель

ЗАО «Лаборатория ЭМАНСИ», Российская Федерация, 119049, г. Москва, 1-й Люсиновский пер., д. 3Б, комн. 1. Адрес производства: 115201, г. Москва, 1-й Котляковский пер., д. 3. *Изготовлено по заказу АО «Ретиноиды».*
Декларация о соответствии Таможенному регламенту Таможенного союза (ТР ТС) 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» № RU Д-РУ.ПК08.В.00064/18

ШАМПУНЬ ДЕГТЯРНЫЙ «БЕРЕСТИН®»

Состав

Deionized water, sodium laureth sulfate, cocamidopropyl betaine, polysorbate-20, disodium laureth sulfosuccinate, glycerin, cocamide DEA, sodium chloride, PEG-7 glyceryl cocoate, oleum rusci, guar hydroxypropyltrimonium chloride, cetrimonium chloride, phenoxyethanol, glyceryl laurate, methylisothiazolinone, disodium EDTA.

Механизм действия

Берёзовый дёготь – это многокомпонентная природная композиция. В её состав входят различные соединения: фенолы, бетулин, тербен, гваякол, крезол, креозол, ксиленол, органические кислоты и основания, эфиры органических кислот, витамины, минеральные вещества. Дёготь – известный природный компонент, который действует на кожу головы, благодаря чему дегтярные шампуни очень популярны. Шампунь «Берестин®» обладает себостатическими, антисептическими, регенерирующими и противовоспалительными свойствами, предупреждает образование перхоти, устраняет шелушение и зуд.

Для изготовления шампуня используется только очищенная фармацевтическая субстанция. Дёготь берёзовый, входящий в состав шампуня «Берестин®», получен в результате специальной очистки по запатентованной технологии и стандартизирован по физическим и химическим параметрам. Это является гарантией его эффективности и безопасности.

Назначение

Шампунь дегтярный «Берестин®» эффективен в комплексном уходе за кожей и волосами при псориазе, экземе, себорейном дерматите и кожном зуде.

Способ применения и упаковка

Нанести шампунь на увлажненные волосы, помассировать и оставить на 1–2 минуты, тщательно промыть теплой водой. При необходимости повторить процедуру. Рекомендуется применять 1–3 раза в неделю. Выпускается в пластиковых флаконах по 250 мл.

Срок годности

24 месяца

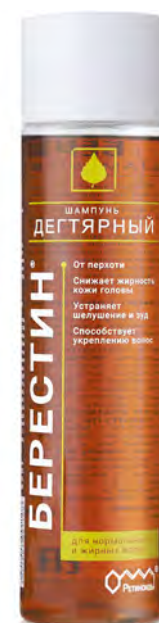
Разработчик

АО «Ретиноиды», Российская Федерация, 143983, Московская обл., г. Балашиха, ул. Свободы (Керамик мкр.), д. 1А.

Изготовитель

ЗАО «Лаборатория ЭМАНСИ», Российская Федерация, 119049, г. Москва, 1-й Люсиновский пер., д. 3Б, комн. 1. Адрес производства: 115201, г. Москва, 1-й Котляковский пер., д. 3. Изготовлено по заказу АО «Ретиноиды».

Декларация о соответствии ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» № RU Д-РУ.ПК08.В.00832/19



ГЕЛЬ ПОСЛЕ УКУСОВ КОМАРОВ «АЗУДОЛ®»

Состав

Deionized water, isopropyl alcohol, trans-4-[(2-amino-3,5-dibromobenzyl)amino]cyclohexanol hydrochloride, methylcellulose, polysorbate-80, panthenol, bisabolol, Phenoxyethanol, Disodium EDTA, Parfum.

Механизм действия

Средство содержит несколько активных компонентов, в том числе, амброксола гидрохлорид – активный компонент, обладающий обезболивающим, противовоспалительным, противозудным действием. Результаты лабораторных и клинических испытаний геля «Азудол®», проведённые в Институте медицинской паразитологии, тропических и трансмиссивных заболеваний им. Е.И. Марциновского совместно с Первым МГМУ им. И.М. Сеченова и в испытательной лаборатории энтомологии ООО «Центр научно-прикладных исследований биоцидов и нанобиотехнологий», а также в Научном дерматологическом центре «Ретиноиды», свидетельствуют, что средство является эффективным для борьбы с последствиями укусов комаров. По сравнению с альтернативными средствами, он быстрее купирует кожные реакции на укусы этих насекомых, предупреждает появления папул, снимает раздражение, препятствует инфицированию. Проявлений аллергических реакций на коже при использовании геля не отмечалось.



Назначение

Гель «Азудол®» предназначен для ухода за кожей после укусов комаров. Он эффективно охлаждает и успокаивает раздраженную кожу, образует защитную пленку и ускоряет заживление.

Способ применения и упаковка

Равномерно тонким слоем нанести гель на кожу в месте укуса. При необходимости повторить процедуру. Выпускается в тубах ламинатных по 8 мл.

Срок годности

24 месяца

Разработчик

АО «Ретиноиды», Российская Федерация, 143983, Московская обл., г. Балашиха, ул. Свободы (Керамик мкр.), д. 1А.

Изготовитель

ЗАО «Лаборатория ЭМАНСИ», Российская Федерация, 119049, г. Москва, 1-й Люсиновский пер., д. 3Б, комн. 1. Адрес производства: 115201, г. Москва, 1-й Котляковский пер., д. 3. *Изготовлено по заказу АО «Ретиноиды».*

Декларация о соответствии ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» № RU Д-РУ.ПК08.В.00060/18

ГЕЛЬ ТОНИЗИРУЮЩИЙ «ЛАВРИК®»

Состав	Deionized water, isopropyl alcohol, polysorbat-80, propylene glycol, panthenol, menthol, camphor, ricinus communis seed oil, carbomer, phenoxyethanol, parfum, sodium hydroxide, disodium EDTA.
Механизм действия	Средство содержит несколько активных компонентов: камфора, ментол, пантенол и касторовое масло. Оказывает восстанавливающий эффект на кожу. Камфора и ментол усиливают микроциркуляцию в тканях, увеличивают приток крови к коже, пантенол стимулирует регенеративные процессы и снимает воспаление, касторовое масло питает и смягчает кожу.
Назначение	Гель «Лаврик®» предназначен в качестве средства для наружного гигиенически-оздоровительного ухода за кожей в случае появления застойных процессов при длительном постельном режиме, при ушибах и растяжениях.
Способ применения и упаковка	Массирующими движениями нанести на проблемные участки до полного впитывания. Применять 1–2 раза в неделю, при ушибах и растяжениях 2 раза в день. Выпускается в пластиковых флаконах с дозатором по 250 мл.
Срок годности	24 месяца
Разработчик	АО «Ретиноиды», Российская Федерация, 143983, Московская обл., г. Балашиха, ул. Свободы (Керамик мкр.), д. 1А.
Изготовитель	ЗАО «Лаборатория ЭМАНСИ», Российская Федерация, 119049, г. Москва, 1-й Люсиновский пер., д. 3Б, комн. 1. Адрес производства: 115201, г. Москва, 1-й Котляковский пер., д. 3. Изготовлено по заказу АО «Ретиноиды».



Декларация о соответствии ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» № RU Д-РУ.ПК08.В.00832/19

АНТИМИКРОБНЫЙ ЛОСЬОН «ЛАВРИК®»

Состав	Deionized water, glycerin, chlorhexidine bigluconate.	
Механизм действия	Лосьон «Лаврик®» на основе хлоргексидина биглюконата 0,3%, обладает широким спектром антимикробной активности в отношении вегетативной бактериальной микрофлоры, дрожжевых и плесневых грибов, в том числе <i>escherichia coli</i> , <i>salmonella enterica</i> , <i>staphylococcus aureus</i> , <i>staphylococcus epidermidis</i> , <i>pseudomonas aeruginosa</i> , <i>candida albicans</i> , <i>aspergillus brasiliensis</i> , а также противовирусным эффектом (герпес, гепатит, грипп и другие респираторно-вирусные инфекции). Хлоргексидин биглюконат взаимодействует с фосфатными группами на поверхности клетки, вследствие чего возникает смещение осмотического равновесия, нарушение целостности клетки и её гибель.	
Назначение	Лосьон предназначен для гигиенической обработки рук.	
Способ применения и упаковка	Нанести небольшое количество средства на руки и аккуратно растереть до полного высыхания. Выпускается в пластиковых флаконах с распылителем (спреем) по 150 мл, а также в канистрах полимерных с крышкой по 1 и 5 л.	
Срок годности	24 месяца	
Разработчик	АО «Ретиноиды», Российская Федерация, 143983, Московская обл., г. Балашиха, ул. Свободы (Керамик мкр.), д. 1А.	
Изготовитель	ЗАО «Лаборатория ЭМАНСИ», Российская Федерация, 119049, г. Москва, 1-й Люсиновский пер., д. 3Б, комн. 1. Адрес производства: 115201, г. Москва, 1-й Котляковский пер., д. 3. Изготовлено по заказу АО «Ретиноиды».	

Декларация о соответствии ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» № RU Д-РУ.ПК08.В.01483/20

КРЕМ ДЕТСКИЙ УВЛАЖНЯЮЩИЙ «УРОКРЭМ®5», 0+ (ДЛЯ СУХОЙ КОЖИ)

Состав Deionized water, glycerin, emulsifying wax, paraffinum liquidum, urea, phenoxyethanol, glycine.

Механизм действия «Урокр ЭМ®5» разработан для профилактического ухода за детской кожей. В составе, в качестве активных компонентов, *используются мочевина фармацевтического качества* и глицерин. Мочевина является естественным компонентом кожи. Вместе с другими веществами, удерживающими влагу, способствует сохранению воды. Действие мочевины зависит от концентрации. В концентрации 5% она способствует связыванию влаги, задерживает молекулы воды. В сочетании с глицерином обеспечивает увлажняющий эффект (заключение по оценке потребительских свойств № НСР 091331 от 17.02.2020, выданный ООО «НПЦ «КосмоПродТест»).



Назначение Крем предназначен в качестве средства для ухода за сухой, раздраженной кожей, склонной к шелушению и зуду.

Способ применения и упаковка Легкими массирующими движениями нанести крем на проблемные участки до полного впитывания. Применять 1-2 раза в день. Выпускается в тубах ламинатных по 100 мл, а также во флаконах пластиковых с дозатором по 250 мл.

Срок годности 24 месяца

Разработчик АО «Ретиноиды», Российская Федерация, 143983, Московская обл., г. Балашиха, ул. Свободы (Керамик мкр.), д. 1А.

Изготовитель ЗАО «Лаборатория ЭМАНСИ», Российская Федерация, 119049, г. Москва, 1-й Люсиновский пер., д. 3Б, комн. 1. Адрес производства: 115201, г. Москва, 1-й Котляковский пер., д. 3. Изготовлено по заказу АО «Ретиноиды».

*Свидетельство о государственной регистрации № KG.11.01.09.001.
R.004981.11.19*

КРЕМ ДЕТСКИЙ УВЛАЖНЯЮЩИЙ «УРОКР ЭМ®10», 5+ (ДЛЯ ОЧЕНЬ СУХОЙ КОЖИ)

Состав Deionized water, urea, glycerin, emulsifying wax, paraffinum liquidum, phenoxyethanol, glycine.

Механизм действия Косметический продукт разработан для профилактического ухода за детской кожей. Крем смягчает сухую и чувствительную кожу, обеспечивает интенсивное увлажнение. Средства, содержащие 10% мочевины и более, обладают мягким кератолитическим действием, способствуя клеточному обновлению, и необходимы для сухой, шелушащейся кожи, требующей дополнительного ухода. «Урокр ЭМ®10» используется как кератолитическое и увлажняющее средство.

Назначение Крем предназначен в качестве средства для ухода за сухой и раздраженной кожей, склонной к шелушению и зуду.

Способ применения и упаковка Нанести крем на проблемные участки и распределить легкими массажными движениями до полного впитывания. Применять 1-2 раза в день. Выпускается в тубах ламинатных по 100 мл, а также во флаконах пластиковых с дозатором по 250 мл.

Срок годности 24 месяца

Разработчик АО «Ретиноиды», Российская Федерация, 143983, Московская обл., г. Балашиха, ул. Свободы (Керамик мкр.), д. 1А.

Изготовитель ЗАО «Лаборатория ЭМАНСИ», Российская Федерация, 119049, г. Москва, 1-й Люсиновский пер., д. 3Б, комн. 1. Адрес производства: 115201, г. Москва, 1-й Котляковский пер., д. 3. *Изготовлено по заказу АО «Ретиноиды».*

*Свидетельство о государственной регистрации № KG.11.01.09.001.
R.004981.11.19*



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



СВИДЕТЕЛЬСТВО

на товарный знак (знак обслуживания)

№ 845603

Уродерм

Правообладатель: *Акционерное общество Фармацевтическое научно-производственное предприятие «Ретиноиды», 143983, Московская область, г. Балашиха, ул. Свободы (Керамик мкр.), 1А, оф. 404 (RU)*

Заявка № 2019736687

Приоритет товарного знака 26 июля 2019 г.

Зарегистрировано в Государственном реестре товарных знаков и знаков обслуживания

Российской Федерации 28 декабря 2021 г.

Срок действия регистрации истекает 26 июля 2029 г.

*Руководитель Федеральной службы
по интеллектуальной собственности*

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат 0x02A5CFBC00B7ACF59A40A2F08092E9A118
Владелец **Ивлиев Григорий Петрович**
Действителен с 15.01.2021 по 15.01.2035

Г.П. Ивлиев





ЕВРАЗИЙСКИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СОЮЗ
ДЕКЛАРАЦИЯ О СООТВЕТСТВИИ



Заявитель: АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "РЕТИНОИДЫ", Место нахождения: 143983, РОССИЯ, ОБЛАСТЬ МОСКОВСКАЯ, ГОРОД БАЛАШИХА, УЛИЦА СВОБОДЫ (КЕРАМИК МКР.), ДОМ 1А, ОФИС 404, ОГРН: 1027739307936, Номер телефона: +7 4952257341, Адрес электронной почты: contacts@retinoids.ru

В лице: ДИРЕКТОР НОЗДРИН КОНСТАНТИН ВЛАДИМИРОВИЧ

заявляет, что продукция косметическая: , Эмульсия для принятия ванн "Нафтадерм®" с нафталанской нефтью

Изготовитель: ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ЛАБОРАТОРИЯ ЭМАНСИ", Место нахождения: 119049, РОССИЯ, ГОРОД МОСКВА, ПЕРЕУЛОК 1-Й ЛЮСИНОВСКИЙ, ЗБ, 1, Адрес места осуществления деятельности по изготовлению продукции: 115201, РОССИЯ, Г Москва, пер Котляковский 1-й, дом 3
Документ, в соответствии с которым изготовлена продукция: ГОСТ 32851-2014 «Продукция косметическая для принятия ванн. Общие технические условия»

Коды ТН ВЭД ЕАЭС: 3307300000

Серийный выпуск,

Соответствует требованиям ТР ТС 009/2011 О безопасности парфюмерно-косметической продукции

Декларация о соответствии принята на основании протокола № 772 выдан 03.12.2021 испытательной лабораторией "Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации" RA.RU.210A49; № 2506 выдан 16.11.2021 испытательной лабораторией "Испытательный центр Автономной некоммерческой организации "ПАРФЮМТЕСТ"" RA.RU.21AГ66; Схема декларирования: Зд;

Дополнительная информация

Декларация о соответствии действительна с даты регистрации по 19.12.2026 включительно



(подпись)

НОЗДРИН КОНСТАНТИН ВЛАДИМИРОВИЧ

(Ф. И. О. заявителя)

Регистрационный номер декларации о соответствии: ЕАЭС N RU Д-РУ.РА03.В.25975/21
Дата регистрации декларации о соответствии: 20.12.2021

НОВИНКА

ЭМУЛЬСИЯ НАФТАДЕРМ®

С НАФТАЛАНСКОЙ
НЕФТЬЮ



Восстанавливает
функции кожи



Усиливает
защитные
свойства кожи



Оказывает
регенерирующее
действие

ОБЯЗАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ
С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ

ВОСПОМИНАНИЯ

КАК ВСЁ НАЧИНАЛОСЬ

В.И. Ноздрин

Как-то в сентябре 1998 года, просматривая очередную номер «Медицинской газеты», я увидел краткую информацию об открытии в Орле филиала Курского медицинского института. Слухи об этом ходили давно – ещё в 60-х годах мы, тогдашние учащиеся Орловского медицинского училища, мечтали стать его первыми студентами. «Первым студентом стать не удалось, так может попытаться стать его первым преподавателем-гистологом». К этому времени у меня уже был 15-летний опыт работы ассистентом и доцентом на кафедре гистологии 1-го Московского медицинского института им И.М. Сеченова, кафедре, основанной знаменитым Бабухиным. Преподавание я люблю, порою во сне прочитываю целые лекции. Но как это сделать? Я живу в другом городе, занимаюсь другим делом, да и не преподаю уже более 10 лет.

Прошло несколько месяцев. Я поделился мыслью с коллегами по работе, которые меня поддержали лишь частично, – зачем куда-то ездить, если в Москве существует несколько аналогичных кафедр, и всегда найдётся полставочки профессора. Но мне хотелось в Орёл, хотелось попытаться самому создать кафедру. С нуля. Такой, какой я ее вижу. В январе 1999 года, недели за три до первых лекций по гистологии, я позвонил в ректорат Орловского университета. Меня переадресовали к директору филиала И.А. Андрееву, как оказалось, человеку жизнелюбивому и на редкость энергичному. Игорь Александрович, который жил тогда в Балашихе и в Орле бывал наездами (вскоре я на себе узнал, как это трудно), дал свой домашний телефон, и я вечерами мог общаться с ним. Ответ последовал не сразу. Позже я узнал, что к этому времени в Орле уже нашли кандидатуру профессора-гистолога, который будет читать лекции циклами,

и преподавателя для ведения практических занятий. И, чтобы сделать выбор и принять решение, Игорь Александрович должен был посоветоваться с коллегами. В конце января решение было принято в мою пользу, и чуть ли ни в день своего рождения я приехал в Орёл оформляться на работу.

Медицинский институт, который к этому времени существовал уже полгода, и в котором было 33 студента, располагался в маленьком, наскоро отремонтированном двухэтажном домике на территории областной больницы, справа от её главных ворот. Я по лестнице с крутыми ступеньками поднялся на второй этаж, поделённый на шесть крошечных комнат, в одной из которых мне была назначена встреча:

— Здравствуйте, мне нужен Валерий Павлович.
— Это я, – слева у окна за небольшим письменным столом сидел официально одетый, молодеватый мужчина лет 55 со строгим лицом.

Так состоялась моя первая встреча с доцентом В.П. Бобылёвым, человеком с богатым житейским и преподавательским опытом, хорошим организатором. С ним мне предстояло пройти все трудности создания новой кафедры.

Первый год был особенно трудным. Четыре дня в неделю я проводил в Москве на основной работе, две ночи – в поезде и три дня – в Орле. По субботам вёл практические занятия в двух спаренных группах, в воскресенье готовился и по понедельникам читал лекции. С самого начала было решено, что в Орле гистология будет преподаваться по методике и учебным пособиям московской бабухинской школы. На помощь пришли коллеги-гистологи с родной кафедры – профессора С.А. Кузнецов и А.Н. Яцковский, доценты В.Л. Горячкина, Л.П. Бобова, Е.А. Хачатурян, Г.А. Косолапов. Они с миром по нитке передали

в Орёл препараты, учебники, атласы, таблицы, диапозитивы, книги из личных библиотек. Часть препаратов и учебных пособия удалось подкупить, каждую неделю по очередной теме лекции и практического занятия делались слайды, размножались методички. Из закровов ФНПП «Ретиноиды» перекочевали микротом и вспомогательные материалы, диапроектор, экран, видеодвойка, набор учебных фильмов. Класс украсился фотопортретами А.И. Бабухина и других отечественных гистологов, на окнах появились шторы. В чтении лекций и проведении экзамена помогли проф. А.Н. Яцковский, проф. В.Э. Торбек и доц. Т. А. Белоусова, доценты Т.В. Борохина и В.Л. Горячкина. Все это видели и оценивали студенты – практически каждая лекция заканчивалась аплодисментами. В анонимной анкете «Преподаватель глазами студентов» мы получили самую высокую оценку, что придавало энтузиазма. В результате, к 2000 году лекционный и практический курсы были полностью обеспечены средствами обучения на достаточно хорошем уровне, а студенты имели возможность слушать лекции столичных лекторов.

В связи с увеличением приёма до 120 человек Институт получил большое, правда, непригодное под учебное, здание – бывший административный корпус часового завода. И к осени 2000 года кафедра переехала в просторные хоромы, где мы смогли оборудовать и оснастить по музейному типу Бабухинский гистологический кабинет с живописными портретами гистологов его школы, множеством работ ученого, с книгами из его библиотеки, со старинными микроскопами, с гипсовой копией бюста корифея (оригинал конца XIX века создан на средства его учеников скульптором И. Севрюгиным). В новых стенах появилась гистологическая лаборатория с небольшим вивариумом, оснащённая микроскопом, микротомом с нагревательным столиком для расправления срезов. Появились первые публикации.

Важными событиями в жизни кафедры стали открытие перед входом в здание Института в июне 2001 года памятника А.И. Бабухину, проведение весной 2002 года Бабухинских чтений в Орле, во время которых кафедра получила в дар Афанасьевский гистологический кабинет с архивом, библиотекой, акварелями и бронзовым



Открытие памятника А.И. Бабухину
июнь 2001 г.

бюстом учёного бабухинской школы. В нём открыт компьютерный класс для самостоятельной работы студентов.

В 2003 и 2004 годах прошли II и III Бабухинские чтения.

Изменился статус кафедры самого Института. Сегодня это Медицинский институт Орловского государственного университета. Формировались другие кафедры, приходили потомственные врачи. Примером может служить хирург А.В. Аболмасов. Закончил Смоленский медицинский институт, врач в нескольких поколениях, канд. мед. наук. Работал в районной больнице, автор многих уникальных операций, десятков научных статей и патентов на изобретения. Его отец, который много лет заведовал этой больницей, рядом построил храм.



В.И. Ноздрин на кафедре гистологии
принимает экзамен у студентов, 2019 г.

Многое сделал для становления высшего медицинского образования в Орле тогдашний губернатор Е.С. Строев. Значительную роль сыграла совесть Орла – интеллигенция.

В конце 2012 г. В.В. Титова ушла из орловского краеведческого музея. Для неё главным была работа. Я пригласил Валентину Васильевну заведовать кафедральным музеем. И Валентина Васильевна сумела сохранить и расширить музейный комплекс, составила каталог музея, освоила курс лекций, написала биографический справочник «Орловские лекари».

В.С. Самарин был депутатом, редактором газеты, написал много книг. Никогда не прощу себе фразу: «Да что Владимир Иванович можете делать!!!»

Леонид Михайлович Тучнин – лучший фотограф в городе. Помню его фотографию «Неперспективная деревня» с мужиками в наградах на лавке возле деревенской хаты в Орловском областном краеведческом музее (дир. – В.В. Титова).

Среди молодых хотел бы выделить Сашу Алексеева и Марину Горелову. Оба доценты, оба защитились в Москве, оба освоили по две специальности, у обоих – дети.



Кафедральный музей Медицинского института Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева.
Основатель музея – В.И. Ноздрин

Закончить эти строчки хотел бы словами признания в адрес моего близкого родственника Ноздрин Геннадия Анатольевича. Военный летчик в прошлом, отличный водитель, хороший организатор, он перенёс все то лучшее, что имеет армия – дисциплину и порядок. На нём держится административно-техническая работа. Я за ним как за каменной стеной.

В.И. Ноздрин



Г.И. САМОХВАЛОВ
к 30 летию со дня смерти

Портрет, холст, масло,
600x800 мм, 2018 г.
Автор: А.Г. Костяков

ЗАХОРОНЕНИЕ ▶





Памятник святителю Луке

В Балашихе на территории Московского областного онкологического диспансера состоялось открытие памятника святителю Луке. В сборе средств на создание памятника приняло участие компания АО «Ретиноиды». Святитель Лука (Валентину Феликсовичу Войно-Ясенецкому) – архиепископ Симферопольский и Крымский, доктор богословия и врач-хирург. Святитель Лука причислен к лику святых за заслуги в области хирургии и проповедническую деятельность.

НЕКРОЛОГИ

ПАМЯТИ ВЛАДИМИРА ЛАЗАРЕВИЧА БЫКОВА (1947 – 2022)



После продолжительной болезни скончался заведующий кафедрой гистологии, цитологии и эмбриологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета, крупнейший гистолог нашей страны – Владимир Лазаревич Быков, оставивший после себя плеяду учеников и ряд качественных учебников. Он являлся главным редактором журнала «Морфология», который считал своим детищем и всякий

раз редактировал для него добрую половину статей. Владимир Лазаревич не раз бывал на «Бабушкинских чтениях в Орле», в том числе с женой и дочерью, и всегда помещал на страницах журнала отчеты о них. Владимир Лазаревич был энциклопедистом и вместе с тем доступным и искренним человеком. И таким он останется в памяти тех, кто его близко знал, а памятником ему будет его последний учебник.

Сын и отец Ноздрины

ПАМЯТИ ЮРИЯ ИСААКОВИЧА ЗЕЛИКСОНА (1930 – 2021)



Ушёл из жизни старший преподаватель кафедры аптечной технологии лекарств фармацевтического факультета Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, который завещал после смерти передать часть личной библиотеки фармацевтическому музею АО «Ретиноиды».

Юрий Исаакович Зеликсон был интеллигентным, деликатным и профессиональным специалистом. Он окончил фармацевтический институт в 1954 г. и всю жизнь посвятил фармации, которую бесконечно любил. Основной период его профессиональной деятельности пришёлся на работу в 1-м Медицинском институте им. И.М. Сеченова. Сферой его интересов была фармацевтическая технология, главным образом, аптечное изготовление. Однако он предвидел важность промышленного производства и уделял этому много внимания на семинарских занятиях. Он внёс вклад в расширение знаний по истории отечественной и зарубежной фармации. Написал книгу «От пластыря царя Пергама до трансдермальных терапевтических систем». Не только в периодических изданиях, но и в материалах съездов и конференций постоянно публиковались его статьи по истории развития отдельных лекарственных форм и по общим вопросам истории фармации.

Особо следует отметить его вклад в развитие такого важного направления в фармации, как выявление и предотвращение возможных неблагоприятных проявлений медицинских препаратов при выписывании несовместимых между собой веществ. Большой вклад Юрий Исаакович внёс в изучение лекарственной формы «Глазные капли». Им был подготовлен материал для включения описания этой лекарственной формы в Государственную фармакопею СССР, а затем и РФ. Много внимания он уделял преподаванию такого направления, как гомеопатическая фармация.

Он возглавлял работу по повышению квалификации не только преподавателей кафедры, но и приезжих из других вузов.

Ю.И. Зеликсон принимал участие в подготовке и издании практикумов и учебников по технологии лекарственных форм. Важным направлением его деятельности был мониторинг изобретений в области изготовления лекарственных форм с публикацией обзоров.

Коллектив кафедры относился к Юрию Исааковичу с уважением за его профессионализм, замечательные человеческие качества и педагогическое мастерство.

Г.В. Михайлова

РЕТИНОИДЫ

Альманах, выпуск 38

Гл. ред. — В.И. Ноздрин

Редакционно-издательская подготовка выполнена в АО «Ретиноиды»
Адрес: 143983, Московская обл., г. Балашиха,
ул. Свободы (Керамик мкр.), д. 1А;
тел./факс: 8 (495) 234–61–18; (495) 234–61–19; научный отдел: (495) 648–29–65

Подписано в печать 30.06.2022
Формат 60×90 1/8. Гарнитура Warnock.
Печать офсетная. Бумага мелованная.
Усл. печ. л. 47. Тираж 500 экз.

Отпечатано в типографии ООО «Буки Веди»
115093, г. Москва, Партийный переулок, д. 1, корп. 58, стр. 3, пом. 11