

Л.В. Хіміон, д.м.н., професор, завідувач кафедри сімейної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика;
О.А. Бур'янов, д.м.н., професор, завідувач кафедри травматології та ортопедії Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ

Новини сучасної ревматології: Європа та Америка — віддалені континенти і єдині цілі

За матеріалами конгресу EULAR, 13-16 червня, м. Амстердам, Нідерланди,
та конгресу ACR/ARHP, 19-24 жовтня, м. Чикаго, США

У 2018 р. відбулися два масштабні форуми глобального рівня, присвячені проблемам і досягненням сучасної ревматології, — конгрес Європейської протиревматичної ліги (EULAR) та конгрес Американської колегії ревматологів (ACR) і Асоціації фахівців з ревматології (ARHP). Обидва заходи є найбільшими міжнародними платформами для зустрічі ревматологів, пацієнтів, генетиків, патофізіологів, реабілітологів, медичних сестер та інших спеціалістів, задіяних у мультидисциплінарних командах, що працюють з хворими і проводять дослідження в галузі ревматології.

Попри відстань між Європою та Америкою, різницю в часі і стилі життя обидві події зібрали понад 25 тис. учасників зі 120 країн світу — як практикуючих лікарів, так і досвідчених експертів і науковців, викладачів, студентів, молодих дослідників. Оргкомітети розглянули більш ніж 10 тис. тез наукових робіт і відібрали найактуальніші з них, щоб представити делегатам у вигляді постерів, електронних постерів, обговорити під час постерних турів і засідань. В Амстердамі українські автори здобули почесне право оприлюднити у збірці тез конгресу результати власних спільних досліджень «Комбінація гіалуронату і сукцинату натрію в лікуванні ОА колінних суглобів» (О. Бур'янов, Л. Хіміон, Т. Омелченко, Г. Гаврилюк).

Учасники обох форумів працювали в напруженому темпі: щодня одночасно в десятках залів і кімнат для засідань проходили заходи; понад 1 тис. відібраних організаційним комітетом тез були розміщені у виставкових залах для повсякчасного доступу делегатів; за окремими темами проводились організовані огляди надісланих робіт, у ході яких зацікавлені слухачі могли особисто поспілкуватися з авторами, обговорити у фокус-групах актуальні питання ревматологічної науки і практики. Окремий зал було відведено для представників фармакологічних компаній, видавництв, професійних медичних і пацієнтських асоціацій, де із застосуванням найсучасніших інформаційних технологій можна було ознайомитися з новими лікарськими препаратами, результатами нещодавніх клінічних й експериментальних досліджень, послухати онлайн-лекцію чи переглянути навчальний фільм.

На церемонії відкриття обох заходів відбулося нагородження фахівців, які внесли найбільш значимий персональний вклад у розвиток сучасної світової ревматології. З урахуванням широкого кола інтересів учасників програма кожного з конгресів включала заходи за різними напрямками, як-от:

- базові питання (проблематика імунології, ревматології; проведення наукових досліджень тощо);
- майстер-класи провідних спеціалістів (зустріч з професіоналом), у тому числі для опанування практичних навичок;
- безперервний професійний розвиток (семінари з інтерактивним оцінюванням

слухачів та видачею сертифікатів із кредитами безперервного навчання);

- засідання робочих груп;
- засідання по окремих нозологіях;
- засідання, присвячені огляду й обговоренню прийнятих оргкомітетом тез (у вигляді коротких доповідей або лекцій).

Завдяки цьому кожен учасник конгресу, від студента до професора, мав змогу обрати цікавий для нього захід й одержати необхідну йому актуальну інформацію з питань ревматології.

Важливим компонентом наукової програми конгресу ACR стали лекції та доповіді, присвячені огляду історії ревматології і діяльності окремих видатних фахівців у галузі, що дозволило учасникам не лише пригадати непересічні події минулого, а й надихнутись прикладом талановитих попередників для нових наукових пошуків і перемог. Саме на цій темі у своїх лекціях зупинились провідні спеціалісти з дитячої та дорослої ревматології, **професори M.V. Pascual (м. Нью-Йорк, США) та P.A. Merkel (Університет Пенсильванії, США)**. Доповідачі висвітлили значимі здобутки експериментальної та клінічної ревматології за минулий рік. Так, в експерименті було продемонстровано етіопатогенетичну роль мікрофлори кишечнику в активації аутоімунних реакцій і формуванні системного червоного вовчка (СЧВ); показано значення антибіотиків у корекції аутоімунних станів; доведено можливість епігенетичних впливів на ДНК для корекції імунної відповіді при системних захворюваннях; ідентифіковано скелетні поліпотентні стовбурові клітини, які мають значний регенеративний потенціал і можуть започаткувати новий напрям у лікуванні ревматоїдного артрити й остеоартрозу (ОА). Серед головних здобутків клінічної ревматології названо такі: результати дослідження SPACE (порівняння опіоїдних і неопіоїдних препаратів у лікуванні болю при ОА колінних/кульшових суглобів, хронічному болю в спині; значимих відмінностей у зменшенні больового синдрому між порівнюваними групами не виявлено; рекомендовано утримуватися від призначення опіоїдів при хронічному м'язово-скелетному болю); одержані докази негативного впливу сечової кислоти на прогресування звуження суглобової щілини у хворих на ОА без подагри; встановлено відсутність негативного впливу інгібіторів фактора некрозу пухлини (ФНП) на рецидиви

злоякісних пухлин у хворих на РА; Управлінням з контролю продуктів харчування і лікарських засобів США (FDA) затверджено нові препарати для лікування псоріатичного артрити і псоріазу (баріцитиніб, тилдракінумаб); продемонстровано ефективність застосування стовбурових клітин у терапії резистентної склеродермії; дослідження DREAM (не показало ефективності застосування препаратів омега-3 поліненасичених жирних кислот у лікуванні синдрому сухого ока при хворобі Шегрена); популяційне тривале (1968-2013) дослідження, що проводилося в США (продемонстровано збільшення тривалості життя хворих на СЧВ за період спостереження, однак і на сьогодні цей показник істотно нижчий від популяційного); розпочато використання нової групи біологічних препаратів — чекпойнт-інгібіторів (checkpoint-inhibitors) — у лікуванні ревматичних хвороб.

Важливо відмітити, що ключові моменти подальшого розвитку ревматології як науки і клінічної спеціальності на обох форумах висвітлювали відомі спеціалісти, які одночасно є членами і EULAR, і ACR, тому мета, стратегія діяльності і рекомендації обох асоціацій мають зблизитися й працювати на єдиний результат. Так, новим горизонтом ревматології, окресленню кола завдань EULAR і ACR та наукової спільноти на майбутнє були присвячені виступи і лекції **президента EULAR, професора J. Bijlma (Нідерланди)**. В Амстердамі він чітко визначив завдання і нову стратегію організації на 2018-2023 рр., виокремивши 6 пріоритетних напрямів: якість допомоги, освіта, проведення щорічних конгресів, дослідження, адвокація, внутрішня організація Асоціації. По всіх зазначених напрямках поставлено амбітні цілі — зробити Асоціацію світовим лідером у проведенні масштабних досліджень, навчанні лікарів і науковців, забезпеченні всеохоплюючого підходу до вирішення проблем пацієнтів із ревматичними хворобами.

Рефреном на конгресі в Чикаго в ході лекції «Шлях ревматології» (Rheumatology Odyssey), визначаючи майбутнє світової ревматології до 2030 р., **професор I.B. McInnes (майбутній президент EULAR, Університет Глазго, Велика Британія) і професор B. Slusher (Університет Техасу, США)**, наголосили, що в подальшому ревматологи більше зосередяться на профілактиці



Л.В. Хіміон



О.А. Бур'янов

захворювань, ніж на їх лікуванні, базуючись на молекулярній медицині і повсякчас використовуючи генетичні й епігенетичні підходи у виборі терапевтичних втручань. При цьому обидва доповідачі обстоювали абсолютну необхідність формування мультидисциплінарної команди для роботи з ревматологічними пацієнтами, до складу якої слід включити дієтолога, фізіотерапевта, медичну сестру, психолога, хіропрактика (мануального терапевта). Це дозволить зменшити навантаження на лікаря-ревматолога, організувати дійсно пацієнторієнтовану медичну допомогу та, як не дивно, зменшити вартість лікування.

Надзвичайно важливим компонентом програми обох форумів також стали спільні засідання і діалог з представниками асоціацій пацієнтів. На конгресі в Амстердамі пацієнтів нагороджували преміями за найкращі есе, присвячені опису життя людини з ревматичною хворобою. Незабутнє враження на учасників конгресу в Чикаго справив виступ пацієнта, який вижив після важкого рідкісного захворювання, що призвело до втрати кінцівок: його розповідь і фільм про пережиті страждання та спілкування з лікарями краще за будь-який підручник навчають деонтології й етики, а також наочно ілюструють важливість тісної співпраці з пацієнтом для перемоги над хворобою.

Особисто для авторів цієї статті надзвичайно цікаво було взяти участь у декількох окремих засіданнях конгресу ACR, присвячених ролі інфекційних агентів, зокрема мікробіоценозу кишечнику, у формуванні та розвитку дисфункції імунної системи й аутоімунних процесів. Вітчизняні спеціалісти давно проводять подібні дослідження і надають великого значення корекції мікробіоценозу кишечнику в лікуванні і профілактиці низки імунозалежних захворювань, що тривалий час не визнавалося західними фахівцями. Цього року в лекції **професора M. Blaser (США)** було представлено результати значної кількості експериментальних, ветеринарних (на тваринах і птахах, які є джерелом продуктів харчування для людини) і проведених у різних популяціях епідеміологічних досліджень, що продемонстрували значний вплив кишкової мікрофлори, особливо в ранньому дитячому віці, на формування імуногенетичних відхилень. Останні згодом збільшують ризик цукрового діабету 1 типу, астми, запальних захворювань кишечнику, аутоімунних реакцій, ожиріння.

Як експерти EULAR, так і фахівці ACR наполегливо працюють над новими підходами, що дозволять більш ефективно

Продовження на стор. 6.

Л.В. Хіміон, д.м.н., професор, завідувач кафедри сімейної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика;
О.А. Бур'янов, д.м.н., професор, завідувач кафедри травматології та ортопедії Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ

Новини сучасної ревматології: Європа та Америка — віддалені континенти і єдині цілі

За матеріалами конгресу EULAR, 13-16 червня, м. Амстердам, Нідерланди,
та конгресу ACR/ARHP, 19-24 жовтня, м. Чикаго, США

Продовження. Початок на стор. 5.

діагностувати та лікувати аутоімунні захворювання, зокрема СЧВ. Так, на європейському форумі обговорювалися нові діагностичні критерії СЧВ, представлені S. Johnson (Університет Торонто, Канада). На конгресі ACR велика дискусія розгорнулася навколо застосування, дозового режиму і контролю безпеки гідроксихлорохіну для лікування СЧВ.

Значне місце в програмі обох заходів було відведено найпоширенішим захворюванням ревматологічного спектра, зокрема ОА. Традиційно, продовжилася дискусія щодо використання різних медикаментозних засобів для лікування цієї патології. Згідно із сучасними настановами ACR щодо лікування цього захворювання, дотепер не отримано достатніх доказів для виокремлення хворобомодифікуючих препаратів і засобів, що відновлюють структуру; не продемонстровано також ефективності біологічних засобів різних груп у лікуванні ОА. Тому рекомендації зводяться до впливу на больовий синдром та корекції факторів ризику (ожиріння,

травми, м'язова слабкість). Водночас детально розглянуто нові теоретичні й експериментальні дані стосовно патогенезу ОА, значну увагу приділено результатам клінічних досліджень нових засобів різних груп, які потенційно мають структурномодифікуючий вплив на гіаліновий хрящ (збагачена тромбоцитами плазма, фактор росту фібробластів, wnt-інгібітор, генна терапія); а також питанням безпеки: не рекомендовано використовувати парацетамол, опіоїди. Натомість експерти ACR радять активно співпрацювати з пацієнтом, підтримувати мотивацію до нормалізації маси тіла, укріплення м'язів; реалізовувати холистичний біопсихосоціальний підхід при лікуванні таких хворих.

У лекції R. Ramoda (Університет Падова, Італія), присвяченій діагностиці та лікуванню найагресивнішої форми ОА — ерозивного ОА (кистей), наведено доказову базу щодо позитивного впливу глюкокортикоїдів і хондроїтину сульфату на біль і функціональний стан суглобів. **Європейська ревматологічна спільнота щороку широко обговорює**

використання хворобомодифікуючих по-вільнодіючих агентів, зокрема хондроїтину та глюкозаміну, у вигляді як комбінованих засобів, так і монопрепаратів. У представлених нових рекомендаціях EULAR з лікування ОА (2018) рішенням експертів визнано доцільність застосування хондроїтину сульфату та/або глюкозаміну сульфату для зменшення больового синдрому і покращення функції суглобів. У значній кількості представлених на конгресі в Амстердамі тез щодо лікування ОА надано експериментальні підтвердження дії комбінації хондроїтину сульфату і глюкозаміну сульфату (пригнічення запалення, стимуляція регенерації); можливо, з часом накопичені дані ляжуть в основу нових рекомендацій з лікування ОА.

Триває обговорення найбільш ефективної тактики лікування подагричного артриту і гіперурикемії. Незважаючи на значну кількість уже проведених досліджень, продовжують вивчатися негативні впливи гіперурикемії, оцінюються переваги двох найчастіше застосовуваних препаратів — фебуксостату й алопуринолу,

безпеку їх тривалого використання в пацієнтів різних клінічних груп.

ACR розглянула нові рекомендації щодо ведення хворих на анкілозний спондиліт (у тому числі аксіальний та на дорентгенологічній стадії): зроблено принциповий акцент на застосуванні пацієнт-центрованого підходу, фізіотерапії, активних вправ і фармакотерапії (нестероїдні протизапальні препарати, інгібітори ФНП, секукінумаб, тофацитиніб); не рекомендовано призначення метотрексату, сульфасалазину, системної терапії глюкокортикоїдами.

Безумовно, навіть у великій оглядовій статті неможливо надати достатню інформацію про всі новини і важливі здобутки сучасної ревматології, які розглядалися на двох найбільших всесвітніх форумах 2018 року. Однак необхідно відмітити, що в щільному графіку засідань, окрім суто наукових і клінічних питань, обидва конгреси відвели суттєве місце для того, щоб надати можливість молодим науковцям, лікарям і студентам навчитись у досвідчених і відомих на весь світ фахівців, як планувати власні дослідження і готувати наукові презентації, які кроки здійснити для професійної реалізації та розбудови кар'єри, як продовжити навчання і використовувати сучасні інформаційні технології для ефективних контактів із колегами, консультантами, пацієнтами. Зацікавлені читачі можуть знайти вичерпну деталізовану інформацію щодо конгресів EULAR та ACR на офіційних сайтах цих організацій, а також у новинах і прес-релізах електронних медичних та загальних видань.

3y

Зимова школа

Науково-практична школа
НЕПіКа (Неврологія, Ендокринологія, Психіатрія і Кардіологія)
Закарпатська обл., Міжгірський р-н, 7 - 9 лютого 2019 р.

ЕКСПЕРТИ ШКОЛИ

 В.І. СМОЛАНКА д.м.н., професор, Ректор Ужгородського національного університету	 Ю.М. СІРЕНКО д.м.н., професор, завідувач відділом артеріальних гіпертензій Інститута кардіології імені академіка М.Д. Стражеска	 Л.К. СОКОЛОВА д.м.н., керівник відділу клінічної діабетології Інститута ендокринології та обміну речовин імені В. П. Комісаренка	 М.М. ОРОС д.м.н., професор, завідувач кафедри неврології, нейрохірургії та психіатрії Ужгородського національного університету
---	---	---	--

НАУКОВІ НАПРЯМКИ

- Артеріальна гіпертензія;
- Інсульт: профілактика, менеджмент та наслідки;
- Головний біль: підходи діагностики, критерії та підходи до лікування;
- Підходи до діагностики люмбоішалгії та принципи терапії;
- Цукровий діабет;
- Психосоматика

ФОРМАТ ШКОЛИ ОБ'ЄДНУЄ

- лекції з основних напрямків школи
- практичні обговорення
- командні розбори клінічних випадків
- дискусії з провідними експертами з міждисциплінарних питань школи

ОРГКОМІТЕТ:

Олег Могильний +38 067 548-49-09
oleg.mogilnyi@mamo.kiev.ua
 Наталія Пасічник +38 098 076-76-59
manager@mamo.kiev.ua
 Артем Бараннік +38 067 499-83 -31
info@mamo.kiev.ua

АНОНС

Науково-практична конференція
з міжнародною участю

OPHTHALMIC HUB

15-16 березня 2019 року, м. Київ

Напрями роботи

- Запальні захворювання органа зору
- Травматичні ушкодження ока
- Глаукома
- Діабетичні ураження ока
- Організація офтальмологічної допомоги
- Нейроофтальмологія
- Рефракція та її корекція
- Медичне право

У конференції візьмуть участь провідні офтальмологи України, європейських держав і США. У рамках заходу будуть проведені практичні семінари, сателітні симпозиуми, майстер-класи, круглі столи, сесії наукових товариств, виставка сучасної офтальмологічної продукції найбільших українських і зарубіжних компаній.

Офіційний ресурс конференції, реєстрація онлайн:

www.opthalmic-hub.com

Додаткова інформація

3 питань реєстрації: +380 (44) 361-86-36

3 питань публікації: +380 (50) 332-21-54



ВИГОТОВЛЕНО
В ЄВРОПІ



РЕМІСІЯ

глюкозаміну **сульфату 500 мг**
хондроїтину **сульфату натрію 400 мг**

1 таб. 3 р/добу - 3 тижні, далі по
1 таб. 2 р/добу, протягом 3 місяців

**МОВЕКС® КОМФОРТ – ЕФЕКТИВНА КОМБІНАЦІЯ
ГЛЮКОЗАМІНУ СУЛЬФАТУ І ХОНДРОЇТИНУ СУЛЬФАТУ
З НАЙВИЩИМ РІВНЕМ ДОКАЗОВСТІ 1А***

ЗАГОСТРЕННЯ

калію диклофенак **50 мг**
глюкозаміну **сульфату 500 мг**
хондроїтину **сульфату натрію 400 мг**

1 таб. 3 р/добу

**МОВЕКС® АКТИВ – ШВИДКЕ ЗНЕБОЛЕННЯ
З КЛІНІЧНО ДОВЕДЕНОЮ
ХОНДРОПРОТЕКЦІЄЮ***



**ПРЕПАРАТ
РОКУ 2017**



**ПРЕПАРАТ
РОКУ 2018**

Мовекс Комфорт. ПОКАЗАННЯ. Дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів та хребта; первинний та вторинний остеоартрози, остеохондроз, плечолопатковий періартрит; переломи (для прискорення утворення кісткової мозолі).
Мовекс Актив. ПОКАЗАННЯ. Лікування захворювань опорно-рухового апарату, що супроводжуються ознаками запалення, болем, дегенеративно-дистрофічними змінами хрящової тканини суглобів і хребта, зменшенням рухливості суглобів. Остеоартрити, періартрити (у тому числі колінного, кульшового суглобів, міжребцевий остеохондроз, спондилоартроз), ревматоїдний артрит. Переломи і травми (для прискорення утворення кісткової мозолі), посттравматичне запалення м'яких тканин і опорно-рухового апарату (внаслідок розтягнення, ударів).
Повна інформація про лікарський засіб, в тому числі характеристика, лікувальні властивості, можлива побічна дія та протипоказання міститься в інструкції для медичного застосування. Інформація для спеціалістів (професіоналів) в галузі охорони здоров'я. Для поширення на семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики. За підсумками конкурсу торгових марок «Фаворити Успіху» 2014 року Мовекс® - Фаворит успішних людей у категорії «Препарат для лікування захворювань суглобів», 2015 року - Фаворит успішних людей у категорії «Препарат для лікування захворювань суглобів», 2016 Абсолютний Фаворит в категорії «Препарат для лікування захворювань суглобів» та 2017 Фаворит Експертів в категорії «Препарат для лікування захворювань суглобів» та Панацея 2017, 2018 в категорії «Препарат року» <http://panaceja.ua/>
Р.П. МОЗ України № UA/10205/01/01 від 19.08.2014;
Р.П. МОЗ України № UA/9817/01/01 від 27.06.2014.
* рекомендації EULAR, 2003; ESCO, 2014, 2016; OARS, 2009