после чего дозу препарата уменьшали вдвое каждые 3 дня; инъекции дексаметозона прекращали на 20-й день. Первичная конечная точка представляла собой функциональные изменения, выраженность которых оценивали спустя 3 мес при помощи модифицированной шкалы Рэнкина; в качестве вторичных конечных точек анализировали значения шкал Рэнкина и Markwalder при выписке, через 2 нед и 6 мес, а также значения расширенной шкалы исходов Глазго спустя 3 мес, качество жизни, рецидив гематомы на протяжении 6 мес, размеры гематомы по данным компьютерной томографии, различные осложнения, уровень летальности.

Предполагая, что эффективность краниостомии составит 80%, а дексаметазона 60%, исследователи определили минимальное количество пациентов, необходимое для подтверждения превосходства краниостомии над медикаментозным способом лечения больных хронической субдуральной гематомой. Как заявил профессор I.P. Miah, окончательная публикация результатов исследования ожидается в 2019 г. По прогнозам экспертов, появление этих данных повлияет на положения национальных руководств по лечению пациентов с хронической субдуральной гематомой.

В секции «Цервикалгия и боль» многие доклады освещали эффективность и безопасность онаботулотоксина А в лечении хронической мигрени. Начиная свое выступление, **профессор D. Garcha Azorhn (Испания)** привел данные литературы, согласно которым длительное (более 5 лет) применение онаботулотоксина А провоцирует развитие локальной мышечной атрофии. Пациентам, страдавшим хронической мигренью, которые не отвечали на прием топирамата и еще одного перорального профилактического средства (n=34), ученые рекомендовали введение онаботулотоксина А (10-18 процедур).

Средний возраст пациентов во время выполнения первой инъекции составил 41,4±12,6 года. В 22 (64,7%) случаях дозу онаботулотоксина А увеличивали в соответствии с рекомендацией «следовать стратегии купирования боли», в 9 (26,5%) случаях использовали максимальную дозу препарата – 195 МЕ. Возникновение нежелательных явлений констатировали у 10 (29,4%) пациентов, 9 больных беспокоили мышечные боли или скованность, которые локализовались преимущественно в затылочной области, наблюдался также 1 случай фронтотемпоральной атрофии. Возникновение болевого синдрома предупреждали с помощью введения анестетика непосредственно перед инъекцией онаботулотоксина А; в 4 случаях для уменьшения интенсивности боли прибегли к снижению дозы лекарственного средства. Статистический анализ не зафиксировал значимой взаимосвязи между каким-либо клиническим, демографическим показателем, использованной максимальной дозой онаботулотоксина и развитием нежелательных явлений.

По мнению D. Garcha Azorhn, длительное применение онаботулотоксина А у больных хронической мигренью достаточно редко ассоциируется с возникновением побочных реакций, их распространенность не зависит от максимальной дозы препарата, а небольшая модификация процедуры позволяет избежать появления нежелательных явлений.

Большой интерес у участников конгресса вызвали доклады, прозвучавшие в ходе секции «Неврологические расстройства у известных композиторов». Представители США, Германии, Хорватии поведали слушателям о болезнях всемирно известных музыкантов и влиянии неврологической патологии на их творчество. По мнению P.L. Pearl, физические страдания и недуги Людвига ван Бетховена, Роберта Шумана, Мориса Равеля, Дмитрия Шостаковича оказали большое влияние на их восприятие и понимание жизни, что отразилось в музыкальных произведениях великих композиторов.

Раннее начало и прогрессирующая глухота Бетховена (1770-1827) при отсутствии психических нарушений

не смогли ограничить полет творческой мысли гения, тогда как тяжелое психическое заболевание обусловило преждевременную смерть Шумана (1810-1856), а безжалостная деменция повлияла на труды Равеля (1875-1937), вынудив его прибегать к чрезмерному упорядочиванию музыкальных элементов и композиционным повторам. Медленно прогрессирующее, неизлечимое дегенеративное заболевание ЦНС – боковой амиотрофический синдром – диагностировали у знаменитого русского композитора Шостаковича (1906-1974); впоследствии имя этого всемирно известного музыканта стало эпонимом для неврологов во всех странах мира. Наши познания в области неврологии постоянно растут, – отметил P.L. Pearl, – мы гораздо лучше понимаем влияние неврологической патологии на окружающее нас общество через призму недугов великих людей и наших собственных восприятий. Осознание уязвимости и тяжелых физических, моральных и душевных страданий, выпавших на долю знаменитых и легендарных личностей, служит лучшим примером для пристального изучения неврологической патологии и ее ранней диагностики.

Подготовила ***Лада Матвеева***

ПОСТРЕЛІЗ

gsk GlaxoSmithKline

Діагностика та лікування хронічного обструктивного захворювання легень: актуальні питання

21 листопада у багатьох країнах світу відзначається Всесвітній день боротьби з хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ). У такий спосіб Глобальна ініціатива з ХОЗЛ (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Diseases, GOLD) прагне привернути увагу суспільства до одного з найбільш серйозних викликів, які стоять перед світовою системою охорони здоров'я.

Цього року ключовою тезою просвітницької кампанії стало гасло «Ніколи не рано, ніколи не пізно», а офіційним хештегом – #LiveEveryBreath (живи кожним подихом).

На сьогодні ХОЗЛ є однією з головних причин розвитку хронічних захворювань, інвалідизації та смертності в усьому світі та віднесене до глобальних загроз здоров'ю людства.

Усвідомлюючи, що своєчасна діагностика, інформування пацієнтів про симптоми та відповідне лікування дають змогу допомогти людям на всіх етапах захворювання почуватися краще та жити більш активним життям, компанія GSK – світовий лідер фармацевтичної галузі в респіраторному напрямі, який забезпечує високоякісними препаратами пацієнтів із ХОЗЛ та бронхіальною астмою в більше ніж 170 країнах, – не лише активно підтримує Всесвітній день боротьби з ХОЗЛ, але є автором та ініціатором багатьох важливих заходів і програм, спрямованих на подолання тягаря хронічних респіраторних захворювань у світі.

Одним з важливих проектів стало проведення за підтримки GSK міжнародного епідеміологічного дослідження CORE (Chronic Obstructive REspiratory diseases in CIS countries), що вивчало розповсюдженість бронхообструктивних захворювань серед дорослого населення на території трьох країн (Україна, Казахстан та Азербайджан). В Україні в дослідженні взяли участь 964 особи віком старше 18 років.

За даними CORE, в Україні розповсюдженість ХОЗЛ, підтвердженого за допомогою спірометрії, становила 31,9 випадку на 1000 осіб, а вперше діагностованого (виявленого в ході дослідження) – 28,8 випадку на 1000 осіб. Зазначене свідчить про низьку поінформованість українців про захворювання та необхідність звернення до лікаря, а також може вказувати на недостатню настороженість і несвоєчасну діагностику захворювання медиками.

Найбільша розповсюдженість ХОЗЛ спостерігалась у віковій групі ≥65 років. Дослідження підтвердило світові дані про те, що чоловіки хворіють частіше, а найбільш поширеними супутніми захворюваннями при ХОЗЛ в Україні є артеріальна гіпертензія, дисліпідемія, інші серцево-судинні захворювання та пневмонія в анамнезі. Істотним фактором ризику розвитку захворювання в Україні є туберкульоз, у Казахстані – куріння та робота в умовах підвищеної запиленості, а в Азербайджані – куріння.

Результати дослідження представили, зокрема, на I Національному конгресі пульмонологів, який відбувся в жовтні в Києві. За підтримки компанії GSK у межах науково-практичної конференції було проведено сателітний симпозіум «Патологія дихальних шляхів – широкі можливості терапії від компанії GSK», в якому взяли участь понад 350 спеціалістів охорони здоров'я, а більше 80 слухачів змогли долучитися до заходу завдяки онлайн-трансляції. Крім результатів дослідження CORE, учасникам симпозіуму було представлено дані про особливості та ефективність застосування сучасної терапії ХОЗЛ, що ґрунтуються на рекомендаціях GOLD.

Разом з тим GSK ініціює у світі тематичні соціальні програми та підтримує державні й неурядові проекти задля поліпшення якості життя людей із бронхіальною астмою та ХОЗЛ. Так, уже понад 14 років в Україні реалізується довгостроковий соціальний проект «Оранж Кард», що має на меті підвищити доступність ефективних лікарських засобів для терапії хронічних респіраторних захворювань, у тому числі ХОЗЛ. За програмою працюють понад 4000 аптек по всій країні (20% аптек України).

Знаковою подією стало оновлення у 2018 р. унікальної віртуальної наукової платформи RespiratoryWorld, що створило умови для безплатного дистанційного навчання та підвищення кваліфікації пульмонологів і лікарів загальної практики у сфері діагностики, ведення та терапії респіраторних захворювань.

Уже понад 50 років GSK допомагає людству боротися з ХОЗЛ, забезпечуючи пацієнтів у всьому світі високоякісними інноваційними лікарськими засобами та поліпшуючи доступ до сучасної терапії, при цьому надаючи лікарям нову науково обґрунтовану інформацію щодо діагностики та лікування захворювання. У такий спосіб компанія робить свій внесок у зменшення тягаря ХОЗЛ та подолання однієї з глобальних загроз здоров'ю людства.

Про компанію GSK

GSK – інноваційна компанія та один зі світових лідерів фармацевтичної індустрії, який займається науковими дослідженнями в галузі фармацевтики та охорони здоров'я, присвячує свою діяльність поліпшенню якості життя людей, допомагаючи людям робити більше, почуватися краще та жити довше.

Більше інформації про компанію GSK в Україні та світі – на сайті ua.gsk.com.

UA/OTH/0088/18.11.19