

Оперативно Хроніка ключових подій Головне



Новости FDA

FDA одобрило еще один препарат для лечения болезни Помпе у пациентов старше 8 лет

25 мая Управление по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств США (Food and Drug Administration – FDA) одобрило препарат Lumizyme (альглюкозидаза альфа) для лечения пациентов с болезнью Помпе (гликогеноз II типа) в возрасте старше 8 лет.

Болезнь Помпе – редкое генетическое нарушение, которое встречается у 1 из 40-300 тыс. детей. При этой патологии развивается дефицит кислой альфа-1,4-глюкозидазы. Основными симптомами болезни Помпе являются мышечная слабость и прогрессирующая слабость дыхательных мышц. Смерть наступает в результате дыхательной недостаточности. Lumizyme замещает недостаток фермента альфа-1,4-глюкозидазы. Следует отметить, что препарат может вызывать серьезные аллергические реакции, в том числе и анафилактический шок.

В настоящее время в США доступен один препарат для лечения болезни Помпе – Myozyme. Поскольку эффективность нового лекарственного средства определялась в исследовании с участием только пациентов старше 8 лет, в настоящее время все дети с данным заболеванием младше этого возраста должны применять Myozyme.

Оба препарата (Myozyme и Lumizyme) производит компания Genzyme.

Официальный сайт FDA: www.fda.gov.

Новости NICE

Ниже представлены ключевые моменты руководств, опубликованных на сайте Национального института здоровья и качества медицинской помощи Великобритании (NICE) в мае этого года.

Руководство по ведению пациентов с неонатальной желтухой

Желтуха – часто встречающееся состояние у новорожденных и детей раннего возраста. У 60% доношенных и 80% недоношенных новорожденных в течение 1-й недели жизни развивается желтуха, приблизительно у 10% детей, находящихся на грудном вскармливании, желтуха может продолжаться на протяжении 1-го месяца жизни. В большинстве случаев данное состояние не требует лечения, однако при крайне высоком уровне билирубина является патологическим и требует неотложной терапии.

Клиническая диагностика и оценка степени выраженности желтухи в некоторых случаях бывает затрудненной, особенно у детей с темной кожей. Необходимо точно знать, когда начинать лечение и какой его вид является наиболее приемлемым в той или иной ситуации.

В руководстве приведены пороговые показатели нормального уровня билирубина у детей различного возраста (с интервалом в несколько часов), а также даны четкие рекомендации по выявлению, оценке выраженности и терапии желтухи у детей от рождения до 28 дней жизни.

В руководстве указано, что в лечении гипербилирубинемии новорожденных нельзя использовать следующие средства и методы: ультрафиолетовое излучение, агар, альбумин, барбитураты, холестирамин, клофибрат, D-пеницилламин, глицерин, металлопорфирины, рибофлавин, традиционную китайскую медицину, акупунктуру, гомеопатию.

Руководство по терапии симптомов со стороны нижних мочевыводящих путей у мужчин

К органам нижних мочевыводящих путей мужчин относят мочевой пузырь, предстательную железу и уретру. Более 30% мужчин в возрасте старше 65 лет имеют симптомы заболеваний со стороны нижних мочевыводящих путей.

Согласно рекомендациям при наличии у пациента симптомов средней или выраженной степени тяжести в качестве консервативной терапии применяют альфа-блокаторы (доксазозин, тамсулозин, теразозин) в течение 4-6 нед. Если терапия не приводит к улучшению, возможно дополнить лечение антихолинергическими препаратами.

В руководстве также приведены алгоритм процедур неотложной терапии при острой задержке мочеиспускания и варианты последующего лечения пациентов, перенесших данное состояние.

Подготовила **Ольга Татаренко**

Оперативно

Хроніка ключових подій

Головне



Календарь событий

С 22 по 26 мая в г. Новый Орлеан (США) проходило ежегодное заседание Американского общества психиатров (АРА-2010). Новые данные, касающиеся терапии различных психических заболеваний, результаты клинических исследований и метаанализов, практические рекомендации ведущих психиатров мира — и это еще не весь список информации, предоставленной участникам данного мероприятия.

В этом году на заседании большое внимание уделялось проблеме сопутствующих заболеваний у пациентов с психическими расстройствами. В частности, доктор D. D'Mello из госпиталя St. Lawrence (США) представил доказательства того, что пациенты с биполярными расстройствами имеют повышенный риск развития артериальной гипертензии, и соответственно, других сердечно-сосудистых заболеваний. Результаты проведенного им исследования показали, что распространенность артериальной гипертензии в популяции лиц с биполярными расстройствами превышает 45%, в то время как в общей популяции этот показатель составляет 30,5%.

В ранее проведенных исследованиях уже был выявлен повышенный риск развития некоторых заболеваний сердца, а также метаболического синдрома и инсульта у больных с биполярными расстройствами. Однако до сих пор остается неизвестным механизм данного феномена.

Информация по адресу:

<http://www.psych.org/MainMenu/EducationCareerDevelopment/Meetings/AnnualMeeting.aspx>

С 25 по 28 мая в г. Париже (Франция) проходила конференция Европейской ассоциации специалистов по чрескожным кардиоваскулярным вмешательствам (EAPCI) — структуры Европейского общества кардиологов (ESC), о создании которой официально было объявлено в 2006 г. на Всемирном конгрессе кардиологов в г. Барселоне (Испания).

На конференции были представлены данные однолетнего регистра, которые показали сопоставимую эффективность проведения транскатетерной чрескожной имплантации аортального клапана модели Sapien как при трансапикальном, так и при трансфеморальном доступе. Всего в регистр под названием SOURCE были включены данные 1038 пациентов.

Как заявил доктор Martyn Thomas из больницы Королевского колледжа в г. Лондоне (Великобритания), через 12 мес выживаемость пациентов после имплантации аортального клапана с помощью трансапикального доступа составила 72,1%, тогда как при использовании трансфеморального доступа — 81,1%. М. Thomas также отметил, что показатели выживаемости пациентов при имплантации аортального клапана с помощью трансапикального доступа достоверно лучше, чем показанные ранее в других регистрах, таких как REVIVE, REVIVAL, TRAVERSE и PARTNER.

Подробная информация: <http://www.esccardio.org/communities/EAPCI/Pages/welcome.aspx>

С 14 по 19 мая в г. Новый Орлеан (США) проходила ежегодная международная конференция Американского торакального общества (ATS-2010). В рамках мероприятия прозвучало большое количество докладов, посвященных терапии бронхиальной астмы, хронического обструктивного заболевания легких (ХОЗЛ), рака легких, синдрома ночного апноэ, легочной гипертензии, муковисцидоза, саркоидоза у детей и взрослых.

Согласно результатам большого рандомизированного исследования витамин Е достоверно снижает риск развития ХОЗЛ. В исследовании WHS (Women's Health Study) участницы, рандомизированные в группу терапии витамином Е, имели на 10% ниже риск развития ХОЗЛ в течение 10 лет. Однако было отмечено, что необходимы дальнейшие исследования по изучению применения витамина Е в качестве средства профилактики ХОЗЛ.

Пациенты с плохо контролируемой бронхиальной астмой средней и тяжелой форм имеют значительно меньший риск обострений при добавлении к стандартной терапии препарата омализумаб (Xolair). Это показало рандомизированное клиническое исследование с участием 848 пациентов старше 12 лет, у которых ранее проведенная терапия с использованием ингаляционных кортикостероидов, бета-агонистов длительного действия, а в ряде случаев и пероральных кортикостероидов не обеспечивала необходимый уровень контроля заболевания. Было отмечено, что при добавлении омализумаба риск обострений бронхиальной астмы снижался на 25% в течение 48 нед терапии. При этом препарат хорошо переносился, а риск развития побочных явлений у пациентов, принимавших омализумаб, был сопоставим с таковым в группе плацебо.

Другое мультицентровое исследование показало, что прогрессирование диспластических процессов в органах респираторной системы у курильщиков может достоверно снижаться в течение 6 мес терапии аналогом простациклина илопростом (Ventavis). Эти данные подтверждают, что блокада простациклина имеет профилактические свойства в отношении рака легких.

Результаты нескольких исследований у участников конференции не вызвали оптимизма. Например, не доказано улучшение состояния пациентов с развитым идиопатическим фиброзом легких при использовании силденафила (Revatio). В исследовании было показано, что, в то время как плацебо привело к повышению физической активности у 10% участников, использование силденафила оказало подобный эффект лишь у 7% больных. Кроме того, указанный препарат достоверно не улучшал вторичные конечные точки исследования, а именно: оксигенацию артериальной крови, степень выраженности диспноэ и качество жизни пациентов.

Дополнительная информация по адресу: <http://conference.thoracic.org/>

Анонсы

С 27 по 30 июня в г. Риме (Италия) будет проходить 26-й ежегодный съезд Европейской ассоциации репродуктологии и эмбриологии (ESHRE-2010).

Программа заседания и другая информация по адресу:

<http://www.eshre.com/ESHRE/English/Annual-meeting/Rome/page.aspx/470>

С 30 июня по 3 июля в г. Барселоне (Испания) будет проходить 12-й Всемирный конгресс, посвященный вопросам диагностики и лечения рака желудочно-кишечного тракта. Организатором форума является Европейское общество медицинской онкологии (ESMO). Традиционно в рамках мероприятия прозвучат доклады ведущих онкологов, занимающихся лечением злокачественных опухолей желудочно-кишечного тракта, которые расскажут о достижениях в области скрининга, диагностики и терапии данной патологии.

Полная информация по адресу: <http://www.esmo.org/events/gastrointestinal-2010-gi.html>

С 3 по 8 июля в г. Монреале (Канада) будет проходить 26-я ежегодная международная конференция, посвященная проблемам диагностики и лечения инфекций, вызванных папилломавирусом человека. Организатор конференции — Международное общество по изучению папилломавирусов — непрофильная биомедицинская научная и образовательная организация, основанная в июле 2000 года.

Подробную информацию об обществе можно получить на официальном сайте: www.IPVsoc.org

Информация о конференции: <http://hvp2010.org/main/>

Новости ВОЗ

Влияние ультрафиолетового излучения на здоровье человека

Известно, что в небольшом количестве ультрафиолетовое (УФ) излучение полезно для здоровья и играет важную роль в выработке витамина D в организме человека. Однако чрезмерное воздействие УФ-излучения ассоциируется с различными типами рака кожи, солнечными ожогами, ускоренным старением кожи, катарактой и другими заболеваниями глаз. Имеются также фактические данные о том, что УФ-излучение снижает защитные силы иммунной системы.

УФ-излучение солнца и искусственных источников, в т. ч. оборудования для искусственного загара, является основной причиной развития рака кожи. Во всем мире в 2000 году диагностировано более 200 тыс. случаев заболевания меланомой и зарегистрировано 65 тыс. случаев смерти, связанных с меланомой. Особенно подвержены вредному воздействию УФ-излучения дети и подростки. Доказано, что чрезмерное пребывание на солнце в детстве и подростковом возрасте в дальнейшем может привести к развитию рака кожи.

Острые последствия УФ-излучения включают фотокератит и фотоконъюнктивит (воспаление роговицы и конъюнктивы соответственно). Эти последствия обратимы, легко предотвратимы с помощью ношения солнцезащитных очков и не связаны с какими-либо длительными повреждениями. Однако хроническое воздействие УФ-излучения может привести к развитию катаракты. В мире примерно 18 млн человек страдают от слепоты в результате катаракты, а 5% всего бремени болезней, связанных с катарактой, непосредственно обусловлены воздействием УФ-излучения.

УФ-индекс (УФИ) является международным стандартом для количественной оценки УФ, разработанным ВОЗ, Программой ООН по окружающей среде и Всемирной метеорологической организацией. УФИ указывает на потенциально возможные неблагоприятные последствия УФ-излучения для здоровья с тем, чтобы мотивировать людей принять необходимые меры предосторожности. Чем выше УФИ, тем выше риск развития заболеваний кожи и глаз и тем меньше необходимое для этого время. Защитные средства от солнца следует использовать при УФИ-индексе ≥ 3 (от 3 до 11).

ВОЗ рекомендует неоднократно и обильно наносить на незащищенные одеждой участки тела солнцезащитные средства широкого спектра с фактором солнечной защиты (SPF) 30+. Однако такие средства нельзя использовать для продления времени пребывания на солнце.

Официальный сайт ВОЗ: <http://www.who.int/>

Подготовила **Ольга Татаренко**

Р.П. МОЗ України № UA/4179/02/02,
№ UA/4179/01/02 від 07.02.2006

α – ліпоєва кислота

еспа-ліпон

Гепатити
Інтоксикації (гострі та хронічні)
Полінейропатії