

Компанія «Сандоз»:

Стабільність.
Авторитет.
Надійність.
Достигнення.
Оптимальний результат.
Знак якості.
Іменно вони являються
основними
характеристиками
компанії «Сандоз».

Компанія «Сандоз» – не просто один из авторитетных лидеров мирового фармацевтического рынка. Для многих врачей и пациентов синонимами слова «Сандоз» давно стали безопасность, эффективность и доступность лечения, гуманная европейская политика, доверие и партнерство.

История становления компании «Сандоз» уходит корнями в XIX век и насчитывает множество драматических моментов, слияний и трансформаций, интереснейших открытий и впечатляющих достижений.

Компания, образованная Эдуардом Сандозом в 1986 г., сегодня владеет 8 крупными глобальными научно-исследовательскими центрами и всемирной сетью производственных и технологических центров, а также успешно разрабатывает и производит лекарственные препараты, фармацевтические и биотехнологические действующие вещества. На сегодня «Сандоз» – крупный холдинг, генерическое подразделение фармацевтической группы Novartis International AG, продукция которой представлена на фармацевтических рынках 120 стран мира и доступна около 90% нуждающихся в лечении пациентов мировой популяции; лидер по продажам генерических препаратов, количество которых в портфеле компании в совокупности с инновационными биотехнологическими препаратами и субстанциями превысило 1000, в Европе и входит в тройку по этому показателю в США.

От других компаний «Сандоз» отличает разработка и производство дифференцированных продуктов, требующих значительного опыта и знаний и зачастую использования сложных высокотехнологичных систем доставки. Их спектр варьирует от твердых лекарственных форм для приема внутрь и ингаляторов до пластырей и современных биоаналогов – одобренных версий биофармацевтических препаратов. Производственные мощности «Сандоз» представлены разветвленной сетью заводов и научно-исследовательских центров; в разработке инновационных лекарственных средств и обеспечении технологического процесса задействованы свыше 20 тыс. сотрудников.

В 2007 г. было открыто представительство компании «Сандоз» в Украине. В настоящее время на отечественном фармацевтическом рынке представлены все основные препараты-разработки компании в области антибиотикотерапии, кардиологии, гастроэнтерологии, неврологии, психиатрии. В количественном соотношении – это больше 80 лекарственных препаратов более чем в 270 лекарственных формах. Все лекарственные средства компании соответствуют требованиям GMP, обладают широкой доказательной базой, высокой эффективностью и безопасностью.

Среди других фармацевтических компаний «Сандоз» выделяется своей многовековой заботой о пациентах, предоставляя им новые возможности на пути сохранения здоровья. На вершине технологической пирамиды «Сандоз» находится быстроразвивающийся рынок биоаналогов (одобренных версий существующих биофармацевтических препаратов), в котором компания является лидером.

Что же отличает «Сандоз» от других фармацевтических предприятий – и маленьких компаний, и авторитетных фармацевтических концернов и холдингов? Прежде всего – это партнерские отношения с врачами и гуманная ценовая политика, направленная на повышение доступности, улучшение качества и эффективности лечения пациентов. «Работа ради жизни, потому что жизнь – это здоровье» – таким является профессиональное кредо и лозунг ежедневной деятельности специалистов компании «Сандоз». Помимо своей основной миссии – создания и усовершенствования лекарственных препаратов, они не забывают и об актуальных современных проблемах: при поддержке компании регулярно проводятся образовательные программы для врачей и пациентов (семинары, конференции, конгрессы, круглые столы, мастер-классы и др.).

Одним из последних масштабных событий, в организации которого компания «Сандоз» приняла активное участие, стал III Национальный конгресс «Человек и Лекарство – Украина», состоявшийся 24-26 марта в г. Киеве.

Выступление руководителя отдела дислипидемий ННЦ «Институт кардиологии им. Н.Д. Стражеско» НАМН Украины, доктора медицинских наук, профессора Елены Ивановны Митченко было посвящено многофакторной профилактике кардиоваскулярных событий у кардиологических больных высокого риска.

– Тремя основными «китами», которые опосредуют большое количество сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и их осложнений, являются модифицируемые, но часто недооцениваемые факторы риска – артериальная гипертензия (АГ), дислипидемия и сахарный диабет (СД). Следует отметить, что, согласно результатам исследования EUROASPIRE III и рекомендациям ESC, коррекция факторов риска необходима не только в первичной, но и во вторичной профилактике ССЗ. К группе высокого риска относятся больные с диагностированным ССЗ атеросклеротического генеза; пациенты с СД 2 типа или с СД 1 типа с микроальбуминурией; лица, имеющие несколько факторов риска или один, но значительно выраженный (общий холестерин (ХС) >8 ммоль/л, ХС липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) >6 ммоль/л, артериальное давление (АД) >180/110 мм рт. ст.); ближайшие родственники пациентов с ранним развитием ССЗ атеросклеротического генеза или больных высокого риска.

Для общей популяции целевые уровни составляют: общий ХС <5 ммоль/л, ХС ЛПНП <3 ммоль/л; для пациентов высокого риска (с ишемической болезнью сердца – ИБС, СД) – <4,5 и <2,5 ммоль/л соответственно.

По предварительным данным, у 63% из 4358 пациентов, обследованных в липидных центрах г. Днепропетровска, и у 69,3% из 2206 больных, обследованных в ННЦ «Институт кардиологии им. Н.Д. Стражеско» НАМН Украины, уровень ХС превышал 5 ммоль/л. При этом частота назначения статинов в Украине очень низкая – 1% (для сравнения: в России – 12%, в странах Европы – 55%, в США – 96%).

Однако влияния только на один фактор – нарушение липидного спектра – недостаточно. Коррекция множественных факторов сердечно-сосудистого риска приводит к существенному уменьшению частоты ССЗ (снижение АД на 10% и общего ХС на 10% обеспечивает уменьшение риска ССЗ на 45%).

Остановившись на наиболее актуальных направлениях коррекции множественных факторов сердечно-сосудистого риска, Е.И. Митченко не только выделила препараты, которые по праву можно считать золотым стандартом лечения этой сложной патологии, но и отметила высокое качество и эффективность препарата Рамигексал, одного из наиболее востребованных в кардиологическом портфеле компании «Сандоз».

Она также отметила важность СД как третьего компонента, увеличивающего риск ССЗ. Был сделан акцент на современных рекомендациях по лечению СД 2 типа, в которых препаратом первого выбора является метформин. Автор актуализировала необходимость активного выявления кардиологами и терапевтами СД 2 типа и возможности эффективного применения препарата Метформин Гексал. Ведь максимальное влияние на присутствующие у пациента факторы риска – не только долг врача, но порой единственная возможность продлить жизнь пациенту.

* * *

Тему использования ИАПФ в профилактике инсульта с позиции врача-кардиолога продолжила доцент кафедры госпитальной терапии Днепропетровской государственной медицинской академии, кандидат медицинских наук Татьяна Владимировна Колесник.

– Инсульт – не просто тяжелое сердечно-сосудистое заболевание, но и патология, обуславливающая высокий риск инвалидизации и являющаяся важной медико-социальной проблемой.

Первостепенной задачей врача является проведение коррекции модифицируемых факторов риска – АГ, стеноза магистральных сосудов головного мозга, гиперхолестеринемии, СД, ожирения. Доказано, что риск инсульта возрастает уже при уровне АД 130/85 мм рт. ст. и увеличивается с возрастом. Кроме того, определенную роль играют хронофармакологические и хронобиологические особенности течения АГ.

10 марта в журнале Lancet были опубликованы результаты наблюдения, которое длилось на протяжении 3 мес и заключалось в анализе уровней офисного АД во время визитов к врачу (всего 6 посещений). Было выявлено, что в случае вариабельности АД от визита к визиту на 40 мм рт. ст. и больше риск развития инсульта возрастал в 6 раз.

Автор рассказала об особенностях первичной и вторичной профилактики инсульта, а также напомнила, что снижение АД всего на 2 мм рт. ст. позволяет уменьшить риск смерти по причине инсульта на 10%; снижение систолического АД (САД) на 10 мм рт. ст. и диастолического АД (ДАД) на 5 мм рт. ст. уменьшает риск развития инсульта на 41%, ИБС – на 22%, сердечной недостаточности – на 50%, инфаркта миокарда – на 15%.

Остановилась Т.В. Колесник и на основных результатах исследования HOPE, а также на необходимости комбинированной терапии с включением ИАПФ, антагонистов кальциевых каналов и гипотензивных средств, среди которых Тулип компании «Сандоз» зарекомендовал себя как безопасный, эффективный препарат

аторвастатина, биоэквивалентный оригинальному препарату по фармакологическим и клиническим свойствам. Доказано, что добавление аторвастатина к антигипертензивной терапии способствовало дополнительному снижению риска развития инсульта на 27%, а результаты исследования SPARCL свидетельствуют о целесообразности применения аторвастатина в качестве вторичной профилактики инсульта.

* * *

Интересными и насыщенными были выступления докладчиков, представленные на гастроэнтерологической секции конгресса.

Основные аспекты в лечении кислотозависимых заболеваний желудка осветил доктор медицинских наук, заведующий кафедрой гастроэнтерологии факультета последипломного образования Днепропетровской государственной медицинской академии Юрий Миронович Степанов.

– Спектр кислотозависимых заболеваний довольно широкий. Наиболее изученными из них являются язвенная болезнь желудка (пептическая язва) и гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ). В настоящее время в качестве заболевания, развивающегося на фоне измененного кислотообразования в желудке, рассматривают хронический панкреатит.

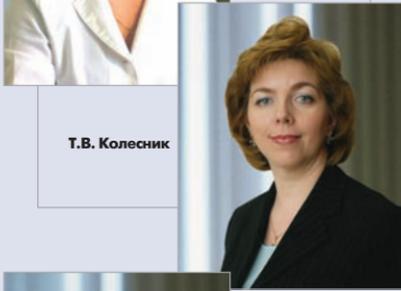
На сегодняшний день подходы к проведению антисекреторной терапии значительно изменились: H₂-блокаторы



Навстречу врачам, во благо пациентов



Е.И. Митченко



Т.В. Колесник



Ю.М. Степанов



Е.Н. Охотникова



О.В. Поначевная



Н.А. Марута

астеноневротическими и психосоматическими нарушениями, является препарат Буспирон Гексал.

* * *

В докладе главного детского аллерголога Украины, заведующей кафедрой педиатрии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика, доктора медицинских наук, профессора Е.Н. Охотниковой, а также О.В. Поначевной были раскрыты основные аспекты применения азитромицина при лечении инфекционных заболеваний бронхолегочной системы.

— Результаты проведенного нами исследования свидетельствуют, что у 60% из 128 обследованных детей, страдающих рецидивирующим обструктивным бронхитом, на протяжении 6 лет наблюдения развилась бронхиальная астма (БА).

Наиболее частыми инфекционными факторами, провоцирующими обострение БА, являются вирусы, бактерии (в частности β-гемолитический стрептококк группы А), вирусно-бактериальные ассоциации, хламидии и микоплазмы.

Касаясь частоты выявления инфекционных агентов при обострении БА у детей, следует отметить, что, по данным С.Н. Недельской, в период обострения грибы рода Candida выявляются в 5 раз, а стрептококки — в 2 раза чаще, чем в ремиссии. Микроорганизмы могут непосредственно влиять на цилиарный аппарат, вследствие чего разрушается реснитчатый эпителий, усугубляются явления обструкции, снижается эффективность проводимой терапии. Особенностью микоплазменной и хламидийной инфекции является высокая контагиозность и ярко выраженный тропизм к базальной мембране мерцательного эпителия; микроорганизмы могут трансформироваться в L-формы, имеют низкую иммуногенность; кроме того, микоплазма может провоцировать бронхоспазм.

Доказано, что антибиотики являются важным дополнением базисного лечения БА. При их назначении следует учитывать возможное наличие медикаментозной аллергии и непереносимости, совместимость с базисными препаратами, этиологию обострения, чувствительность микроорганизмов.

Авторы доклада подробно рассказали о собственном исследовании и его результатах. Исследование включало 95 пациентов в возрасте до 15 лет. В ходе исследования оценивалась эффективность использования азитромицина при обострении БА, а препаратом с доказанной эффективностью, безопасностью и доступностью для украинских пациентов неслучайно был выбран АзитроСандоз.

* * *

В рамках конгресса с докладом, посвященным основным принципам терапии депрессии, выступила главный внештатный специалист МЗ Украины по специальности «Психиатрия», руководитель отдела неврозов и пограничных состояний ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМН Украины», доктор медицинских наук, профессор Наталья Александровна Марута. Она акцентировала внимание аудитории на том, что в последнее время врачи-психиатры все чаще сталкиваются с резистентными формами депрессии, ее затяжным течением, коморбидными депрессивными расстройствами. При этом большинство пациентов по поводу тех или иных соматических жалоб обращаются за помощью не к психиатрам, а к врачам-интернистам, что является одной из основных причин того, что большинство из них не получают своевременно необходимую помощь. В настоящее время, подчеркнула профессор

Н.А. Марута, для более полного выявления лиц с депрессией в МЗ Украины разрабатывается приказ «Интеграция психиатрической помощи в первичную медико-санитарную сеть».

Говоря об основных принципах терапии депрессии, докладчик подчеркнула важность медикаментозной терапии, а именно антидепрессантов, которые являются методом первого выбора в лечении депрессивных расстройств. Так, при выборе антидепрессанта врачу-психиатру в первую очередь необходимо учитывать доказательную базу эффективности имеющихся препаратов, а также принимать во внимание опыт врача в применении антидепрессантов, тип депрессии, потенциальные проблемы, связанные с переносимостью препарата и выбор самого пациента, исходя из преимуществ и недостатков предложенных ему антидепрессивных средств. На сегодняшний день таким критериям, как удобство применения, хорошая переносимость, минимальный потенциал межлекарственного взаимодействия, в наибольшей степени соответствуют селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС).

* * *

Работа конгресса «Человек и Лекарство — Украина» продолжалась всего 2 дня, тем не менее посетить кардиологическую, гастроэнтерологическую, антибактериальную, гериатрическую секцию смогли почти 4300 врачей со всей страны.



Принимая во внимание ограниченность возможностей данной публикации и интерес читателей к докладам, прозвучавшим на конгрессе «Человек и Лекарство — Украина», более подробную информацию о них вы сможете прочитать на страницах последующих тематических номеров «Медицинской газеты «Здоров'я України» при поддержке генерального спонсора конгресса «Человек и Лекарство — Украина» — компании «Сандоз».

Подготовила **Ольга Радучич**

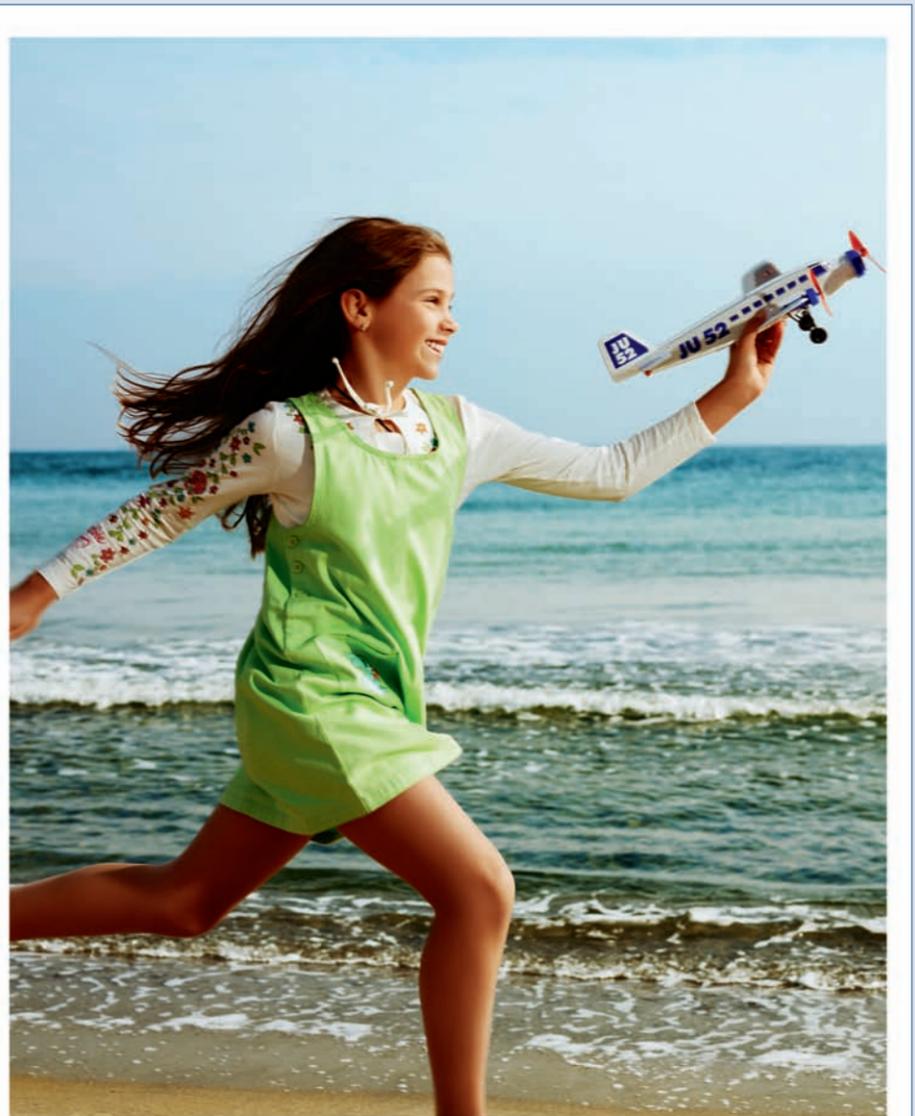
Продолжение следует.



утратили свою актуальность, антациды уже не являются препаратами 1-й линии и используются только в качестве поддерживающего лечения. Широко применяются ингибиторы протонной помпы (ИПП) — омепразол, рабепразол, эзомепразол, пантопразол и др., с помощью которых можно решить главную задачу терапии — повысить уровень внутрижелудочного pH >3,5-4.

Также при сочетании гастропатологии и психосоматических нарушений показано назначение препаратов, обладающих противотревожным и антидепрессивным действием.

Автор выступления еще раз акцентировал внимание на актуальной для Украины теме различий между оригинальными и генерическими лекарственными средствами, применяемыми в гастроэнтерологической практике. Он отметил, что, несмотря на разнообразие лекарственных средств, следует отдавать предпочтение препаратам европейского производства с доказанной биоэквивалентностью, исследованным профилем эффективности и безопасности, каким по праву является известный и хорошо зарекомендовавший себя ИПП компании «Сандоз» Омеп. Эффективным включением в комплексную терапию патологии гастродуоденальной зоны, сопровождающейся



SANDOZ
Здоров'я на першому місці

Представництво в Україні: Київ, вул. Польова, 24д, тел.: (044) 4952866; 4952941; факс: 4952943

www.sandoz.com