

Оперативно

Хроніка ключових подій

Головне



Календарь событий

С 24 по 27 марта в г. Барселоне (Испания) проходила 7-я Европейская конференция по раку молочной железы (EBCC-2010). На конференции были представлены результаты последних исследований в области терапии и диагностики рака молочной железы (РМЖ). В частности, на заседании обсуждались результаты обсервационного исследования, которые показали, что пациенты с РМЖ, которые принимают терапию бета-блокаторами, имеют значительно лучшие показатели выживаемости и меньший риск возникновения метастазов по сравнению с другими пациентами. Так, больные, принимающие бета-блокаторы, имели на 57% ниже риск развития отдаленных метастазов и на 71% ниже риск смерти в результате онкозаболевания по сравнению с пациентами, которые для лечения артериальной гипертензии принимали препараты других групп либо вовсе не использовали антигипертензивные препараты.

Ранее были опубликованы данные, подтверждающие снижение более чем на 90% риск развития РМЖ при профилактической мастэктомии у женщин, имеющих мутации в гене BRCA1/2. Однако с лечебной целью мастэктомия у таких пациенток не имеет клинических преимуществ. Как показало исследование, проведенное доктором L. Piegse, выживаемость женщин с РМЖ, связанным с мутациями в гене BRCA, одинакова как при использовании консервативной терапии без удаления молочной железы, так и после мастэктомии.

Хорошие новости сообщил доктор Hatem A. Azim из Брюссельского института (Бельгия). Согласно проведенному им исследованию, беременность у женщин с РМЖ не только не противопоказана, но даже может улучшить показатели их выживаемости. Как показал метаанализ, беременные, страдающие РМЖ, имеют на 42% выше выживаемость по сравнению с другими больными РМЖ. А вот среди женщин, диагноз РМЖ у которых был выставлен после наступления беременности, кормление грудным молоком более 6 мес в 2 раза повышает риск тяжелых случаев рака (уровень III) и развития рака с высоким уровнем маркера пролиферации Ki-67 по сравнению с женщинами, которые кормят грудным молоком менее 6 мес. Однако длительность периода вскармливания никак не сказывается на риске возникновения РМЖ у здоровых женщин.

И наконец, метаанализ клинических исследований (J. Rossari et al.) показал, что бевацизумаб в добавление к терапии первой линии повышает показатель выживаемости без прогрессирования заболевания у женщин с РМЖ. Уровень ответа на терапию с добавлением бевацизумаба достигает 85%.

Детальная информация – по адресу: <http://www.ecco-org.eu/Conferences-and-Events/EBCC-7/>

Анонсы

С 25 по 28 мая в г. Барселоне (Испания) будет проходить 19-я Европейская конференция по инсульту (ESC-2010). Научная программа мероприятия затронет наиболее важные клинические проблемы, возникающие при оказании помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения. Как и во время предыдущей конференции, в этом году ежедневно будут освещаться итоги заседаний на сайте www.eurostroke.eu, где также можно увидеть программу конференции и получить другую информацию.

С 29 мая по 1 июня в г. Берлине (Германия) будет проходить ежегодный конгресс Европейского общества кардиологов (ESC) по сердечной недостаточности. Делегаты, приглашенные на конгресс, получают реальную возможность узнать о последних достижениях в области заболеваний сердца. Тот факт, что в рамках заседания пройдет 12 сессий, посвященных последним клиническим исследованиям в области сердечной недостаточности, говорит о больших достижениях в борьбе с данным заболеванием. Планируется, что конгресс посетят более 3,5 тыс. делегатов со всего мира. Более 700 коллективов ученых из 56 стран прислали результаты своих наблюдений и исследований для обсуждения на конгрессе.

Более подробная информация – на официальном сайте ESC: <http://www.escardio.org/congresses/HF2010/>

С 19 по 22 мая в г. Гааге (Нидерланды) будет проходить 11-й конгресс Европейского общества по контрацепции и репродуктивному здоровью. Название конгресса «Культура, общение, контрацепция» отражает необходимость индивидуального подхода с учетом культурных, экономических, этнических и религиозных особенностей в повышении осведомленности многонационального населения стран Европы о методах контрацепции и повышения репродуктивного здоровья.

Программу конгресса и детальную информацию можно получить по адресу: <http://www.contraception-esc.com/>

Новости ВОЗ

14 июня 2010 г. – Всемирный день донора крови

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выбрала 14 июня в качестве дня для выражения признательности миллионам людей, которые спасают жизнь и улучшают здоровье других людей, сдавая свою кровь. В этот день внимание привлекается к необходимости регулярной сдачи крови для предотвращения ее нехватки в больницах и клиниках, особенно в развивающихся странах, где количество донорской крови крайне ограничено. Из 80 стран с низкими показателями наличия донорской крови

(менее 10 случаев донорства на 1000 человек) 79 являются развивающимися. «Новая кровь для мира» – это лозунг Всемирного дня донора крови 2010 г., в центре внимания которого будут молодые доноры, которые могут внести важный вклад, сдавая кровь и призывая других молодых людей становиться донорами.

Доклад ВОЗ о лекарственно-устойчивом туберкулезе

По данным доклада ВОЗ, в некоторых районах мира у каждого четвертого человека с туберкулезом (ТБ) развивается форма болезни, которая больше не поддается лечению стандартными лекарственными схемами. Так, например, в одном северо-западном районе России у 28% всех людей, у которых в 2008 г. был диагностирован ТБ, выявлена форма болезни с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). Это самый высокий уровень, когда-либо сообщаемый ВОЗ. Ранее самый высокий уровень был зарегистрирован в 2007 г. в г. Баку (Азербайджан) и составлял 22%.

МЛУ-ТБ вызывают бактерии, устойчивые, по меньшей мере, к изониазиду и рифампицину – самым эффективным противотуберкулезным препаратам. Эта форма болезни развивается либо в результате первичного инфицирования устойчивыми бактериями, либо в ходе лечения пациента. ТБ с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ) – это форма ТБ, вызываемая бактериями, устойчивыми к изониазиду и рифампицину, а также к какому-либо фторхинолону или противотуберкулезному инъекционному препарату второй линии (амикацину, канамицину или капреомицину). Эти формы ТБ не поддаются стандартному 6-месячному лечению противотуберкулезными препаратами первой линии, а на их лечение менее эффективными, более токсичными и во много раз – от 50 до 200 раз – более дорогостоящими препаратами может уходить до 2 или более лет.

По оценкам нового доклада ВОЗ, во всем мире в 2008 г. 440 тыс. человек имели МЛУ-ТБ, одна треть из которых скончалась. Такой диагноз поставлен 7% всех пациентов с этой формой заболевания. Это свидетельствует о срочной необходимости улучшений в оснащении лабораторий и обеспечении доступа к ускоренной диагностике и лечению с помощью более эффективных лекарств и менее длительных – по сравнению с нынешними 2-летними – курсов лечения.

Исследования показывают, что больные ТБ, инфицированные ВИЧ, в трех странах Восточной Европы (Латвии, Эстонии и Республике Молдова) подвергались более высокому риску развития МЛУ-ТБ по сравнению с больными ТБ без ВИЧ-инфекции. Такие же выводы были сделаны в результате исследований, проведенных в Литве, Украине и Мозамбике.

С полным содержанием доклада можно ознакомиться на официальном сайте ВОЗ: www.who.int.

Новости FDA

Триклозан – опасен ли он для человека?

8 апреля на сайте Агентства по контролю за продуктами питания и лекарственными средствами США (FDA) была представлена информация о триклозане – широко используемом веществе, обладающем антибактериальным действием. Триклозан добавляют в различные моющие, косметические средства, зубные пасты, а также используют в производстве одежды и игрушек.

В январе этого года один из членов Конгресса США Edward Markey прислал письмо в FDA, в котором призывал строго ограничить применение триклозана. Markey предложил запретить добавление этого вещества в мыло, лосьоны для рук, а также продукты, предназначенные для детей, и продукты, которые контактируют с пищей. Его решение обосновано результатами исследований на животных, в которых было показано, что препарат влияет на гормональную регуляцию. Кроме того, у бактерий может вырабатываться устойчивость к триклозану, что, по мнению ученых, может способствовать развитию устойчивости и к антибиотикам.

Однако на сегодняшний день, как подчеркнул представитель FDA, действительных причин накладывать ограничения на применение триклозана нет. Более того, для некоторых товаров имеются четкие доказательства пользы от его добавления. Например, в 1997 г. FDA проанализировало огромное количество данных относительно эффективности триклозана в зубной пасте и подтвердило, что данное вещество является эффективным средством профилактики гингивита.

Тем не менее FDA обязуется контролировать ситуацию и сообщать о любых данных, касающихся действия триклозана и его возможного токсического эффекта на человека, и весной 2011 г. принять окончательное решение по этому вопросу.

FDA одобрило первые генерические версии лозартана для лечения артериальной гипертензии

6 апреля FDA одобрило заявки на маркетинг генерических версий оригинальных антигипертензивных препаратов Hyzaar® Forte/Гизаар® Форте (лозартан+гидрохлоротиазид) и Cozaar®/Козаар® (лозартан). Cozaar и Hyzaar – широко используемые препараты для лечения артериальной гипертензии. Генерики лозартана имеют те же предостережения относительно безопасности, что и их оригинальные версии. Генерический лозартан выпускает компания Teva Pharmaceutical Industries Ltd.

FDA также утвердило заявки на маркетинг других генериков лозартана от ряда компаний, таких как Mylan Pharmaceuticals Inc., Roxane Laboratories Inc. и Torrent Pharmaceuticals Ltd.

FDA одобрило препарат Asclera для лечения варикозного расширения мелких вен

30 марта FDA одобрило инъекционный препарат Asclera/Асклера (полидоканол) для лечения варикозного расширения мелких вен (менее 1 мм в диаметре).

Варикозное расширение вен – заболевание, связанное с расширением вен и потерей их эластичности. Чаще всего поражаются вены нижних конечностей. Высокому риску развития варикозного расширения вен подвержены беременные, тучные люди, а также лица, вынужденные много времени проводить стоя в связи с особенностями профессии. Как заявил профессор Norman Stockbridge, директор подразделения препаратов для лечения кардиоваскулярных и почечных заболеваний FDA, Asclera показана для терапии варикозного расширения мелких вен с косметической целью.

Наиболее распространенные побочные эффекты при использовании препарата – гематома, раздражение и боль в месте инъекции. Производитель препарата Asclera – немецкая фармацевтическая компания Chemische Fabrik Kreussler & Co.

Подготовила **Ольга Татаренко**

Оперативно Хроніка ключових подій Головне



Новости FDA

Одобен препарат для лечения заболеваний печени и снижения риска развития печеночной энцефалопатии

24 марта FDA одобрило препарат Xifaxan/Ксифаксан (рифамиксин) для лечения пациентов с прогрессирующими заболеваниями печени с целью уменьшения риска развития печеночной энцефалопатии. Ранее препарат был одобрен FDA для лечения диареи путешественников.

Печеночная энцефалопатия — это комплекс симптомов, связанных с нарушениями функций печени разной степени выраженности вследствие повышения уровня аммиака в крови. Благоприятное действие Xifaxan проявляется благодаря тому, что он способствует снижению уровня аммиака в крови больного.

Эффективность препарата Xifaxan была оценена в ходе рандомизированного placebo контролируемого клинического исследования с участием взрослых пациентов в США, Канаде и России. Показано, что у пациентов, принимавших Xifaxan, был ниже риск развития печеночной энцефалопатии, чем у больных, получавших placebo. Эффективность препарата при наиболее выраженных заболеваниях печени пока еще

не изучалась. Наиболее частыми побочными реакциями при использовании Xifaxan в исследовании были развитие периферических отеков, тошнота и головная боль.

Производитель препарата — компания Salix Pharmaceuticals.

Официальный сайт FDA — www.fda.gov.

Руководство NICE по терапии нейропатической боли у взрослых в непрофильных медицинских учреждениях

Нейропатическая боль возникает в результате повреждения или дисфункции системы сигнализации боли. Это гетерогенная группа заболеваний, при которых нарушается функционирование центральной и периферической нервной системы. Примером служит болевая диабетическая нейропатия, постгерпетическая невралгия и невралгия тройничного нерва. Во многих случаях нейропатическая боль сложно поддается терапии. В лечении данного заболевания используется целый ряд препаратов, начиная от антидепрессантов, опиоидов, противосудорожных препаратов и заканчивая местным лечением капсаицином и лидокаином. В большинстве случаев требуется назначение нескольких препаратов, однако наиболее оптимальная терапия нейропатической боли до сих пор неизвестна.

В марте на сайте Национального института здоровья и качества медицинской помощи Великобритании (NICE) было опубликовано руководство по терапии нейропатической боли у взрослых (старше 18 лет) при оказании помощи пациентам вне специализированных клиник. Согласно приведенным в нем рекомендациям в качестве терапии первой линии следует применять amitriptyline начиная с 10 мг/сут или pregabalin в стартовой дозе 150 мг/сут. Для лечения болевой диабетической нейропатии преимущество следует отдать дулоксетину, при невозможности его назначения — amitriptyline. Терапию второй линии рекомендуют при недостаточном снижении болевого синдрома при назначении препаратов первой линии в максимально переносимых дозах. В этих случаях применяют комбинацию amitriptyline и pregabalin. И на третьем этапе лечения назначают tramadol или топическую терапию лидокаином.

Полное содержание руководства — на официальном сайте NICE: <http://www.nice.org.uk/>

Подготовила **Ольга Татаренко**