

Второй этап образовательной программы при поддержке «ГлаксосмитКляйн»: старт дан!

Не отворачивайся от возможного будущего, пока ты не уверен, что там нет ничего, чему бы ты смог научиться.
Ричард Бах, «Иллюзии»

8-9 октября в п. Гаспре (АР Крым) при поддержке компании «ГлаксосмитКляйн» состоялась встреча лекторов по образовательным семинарам по бронхиальной астме и хроническому обструктивному заболеванию легких. Данное мероприятие стало официальным началом второго этапа масштабной просветительской программы и вызвало большой резонанс.



Главный специалист МЗ Украины по специальности «Фтизиатрия и пульмонология», директор Национального института фтизиатрии и пульмонологии им. Ф.Г. Яновского НАМН Украины, академик НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор **Юрий Иванович Фещенко** «благословил» старт программы и отметил, что в ней принимают участие специалисты, у которых достаточно мудрости, чтобы совершенствоваться и учиться, и знаний, чтобы делиться ими с коллегами. Кроме того, он проанализировал достигнутые участниками программы успехи и планы.

— В 2008 г. была начата первая волна образовательных семинаров при поддержке компании «ГлаксосмитКляйн» (ГСК). Всего 2 года назад ведущие специалисты-пульмонологи страны принимали активное участие в создании проекта, совещались, намечали планы и ставили цели. Сейчас мы можем подытожить сделанное и определить направления, на которые следует обратить внимание во время второго этапа образовательной программы.

С огромным удовольствием хочется отметить, что это благодарное начинание не только получило поддержку и одобрение медицинского сообщества, но и дало значимые результаты: лекторским началом в рамках программы уже охвачено более 6 тыс. украинских терапевтов и семейных врачей, которым были представлены современные международные и национальные практические рекомендации и данные клинических исследований по диагностике и лечению бронхиальной астмы (БА) и хронического обструктивного заболевания легких (ХОЗЛ). География проекта впечатляет: в настоящее время образовательные лекции состоялись в 109 городах нашей страны. Особенность и новаторский подход программы заключаются в том, что каждая лекция — не только информация по оптимизации терапии бронхообструктивных заболеваний, но и уникальная возможность для практических врачей первичного звена — терапевтов, семейных врачей — получить ценный практический опыт от своих коллег — пульмологов, аллергологов, — участвующих в проекте.

По-прежнему сохраняется недостаточный уровень контроля БА не только в Украине, но и в мире, несмотря на наличие самых современных лекарственных средств.

Вторым поводом для беспокойства является «увлечение» аллергодиагностикой, своего рода «дань моде»: проводятся аллергопробы, назначение которых не оправдано; кроме того, широко применяется специфическая иммунотерапия (по данным европейских аллергологов, использование такой терапевтической методики позволяет достичь клинического эффекта только у 3-5% пациентов с БА).

Определенную настороженность вызывает низкая частота проведения функциональных исследований, в частности изучения функции внешнего дыхания. Если у пациента с БА или ХОЗЛ данная функция не исследовалась, это не только усложняет назначение оптимальной терапии, но и наводит на размышления о правомерности постановки диагноза.

Несмотря на активную просветительскую работу среди врачей первичного звена, количество назначений ингаляционных кортикостероидов (ИКС), комбинированных препаратов, в том числе одного из наиболее эффективных из них — препарата Серетид, длительность курсов лечения остаются крайне недостаточными, что является одной из основных причин отсутствия надлежащего контроля у многих больных БА в Украине. Согласно результатам анализа фармацевтического рынка, процент назначения ИКС в структуре средств для лечения БА и ХОЗЛ достаточно низкий. Следует четко осознавать: БА — хроническое заболевание, требующее пожизненного лечения независимо от количества обострений.

На сегодняшний день в образовательные программы вовлечены не все специалисты общепрактической сети. Естественно, сложно декларировать определенные истины в условиях ограниченности финансовых средств у большинства пациентов, однако это не единственная причина отсутствия контроля БА: часто просто не хватает знаний о современных возможностях лечения БА.

Косвенное подтверждение низкой информированности — периодически появляющиеся в масс-медиа «сенсационные» сообщения об отсутствии в аптечных сетях того или иного представителя системных глюкокортикостероидов для лечения БА, что якобы ставит под угрозу жизни тысяч пациентов с данной патологией. Подобная ситуация при доступности

для эффективного контроля заболевания комбинированных препаратов с низким риском развития побочных эффектов совершенно недопустима.

Образовательная программа, реализуемая при поддержке ГСК, безусловно, нужное начинание, предоставляющее специалистам возможность повысить уровень знаний и усовершенствовать практические навыки: во время анкетирования на вопрос, смогут ли они теперь самостоятельно диагностировать и лечить БА и ХОЗЛ, утвердительный ответ дали 87 и 89% врачей соответственно; собственные знания по диагностике и необходимости достижения контроля БА после проведения семинара как «улучшились» и «намного улучшились» оценили 99% врачей.

Вопрос увеличения заболеваемости БА и ХОЗЛ, широко обсуждаемый не только украинскими специалистами, но и мировой медицинской общественностью, был в числе приоритетных в рамках юбилейного XX конгресса Европейского респираторного общества (сентябрь 2010, г. Барселона). Часто специалисты сетуют на отсутствие необходимого диагностического оборудования для определения функции внешнего дыхания, однако сейчас техническое обеспечение профильных медицинских учреждений можно оценить как достаточное. Сегодня разработаны стандарты лечения, мировые рекомендации; накоплены данные исследований, свидетельствующие об эффективности применения и необходимости назначения комбинированных препаратов; ценовая политика компании ГСК направлена навстречу пациентам (благодаря программе «Оранж кард» они имеют возможность приобретать препарат Серетид по доступной цене). Необходимы только настойчивость врача в достижении контроля БА и информированность и мотивация пациента.

В заключение Юрий Иванович отметил, что чем больше специалистов поделится с коллегами имеющимися знаниями, проявят инициативу и понимание к пациентам, тем быстрее, крупица по крупице, будет создан фундамент, а затем и здание эффективной диагностики и лечения пациентов с обструктивными заболеваниями легких.

Как это было



О достижениях и перспективах развития компании и о том, что дало старт образовательной программе, рассказал **медицинский директор компании ГСК, доктор медицинских наук Александр Ефимович Маркин**.

— В этом году компания ГСК начинает реализацию второго этапа образовательной программы, посвященной оптимизации диагностики и лечения БА и ХОЗЛ. Это — предопределенная закономерность, поскольку ГСК давно известна в медицинском мире как «респираторная» компания, создатель ряда препаратов, завоевавших доверие во всем мире (например, производимый компанией препарат Серетид входит в пятерку самых продаваемых в мире лекарственных средств). Несмотря на победы и свершения, ГСК не собирается останавливаться на достигнутом: увеличивается объем инвестиций в разработку инновационных лекарственных средств, проводится изучение патогенетических механизмов муковисцидоза, респираторного дистресс-синдрома, аллергического ринита и др.

Компанией ГСК были проведены крупномасштабные клинические исследования, такие как GOAL, TORCH, результаты которых учитывались при формировании современных подходов к лечению бронхообструктивных заболеваний легких. Для врачей первичного звена был разработан простой инструмент для оценки степени контроля БА — тест по контролю над астмой. В настоящее время активно внедряется разработанный компанией опросник для оценки тяжести ХОЗЛ — SAT-тест.

Современные возможности лечения свидетельствуют, что бронхообструктивные заболевания — не приговор. Пациенты с этими заболеваниями могут жить полноценной жизнью. На изучение современных возможностей терапии и необходимости достижения контроля БА специалистами первичного звена и направлена масштабная просветительская работа.

Первая встреча лекторов под руководством Ю.И. Фещенко, Т.А. Перцевой, Л.Я. Яшиной, Ю.М. Мостового состоялась 5 июня 2008 года в г. Киеве. 8 октября 2010 г. — официальный старт второго этапа образовательных программ, посвященных бронхообструктивным заболеваниям. Мы надеемся,

что огромная работа, проведенная с участием ведущих украинских специалистов-пульмологов, внесет вклад в улучшение оказания медицинской помощи пациентам с БА и ХОЗЛ.

Инвестируя в здоровье



Навстречу пациентам — именно такой путь своего развития выбрала компания ГСК. **Директор отдела розничных препаратов компании ГСК Андрей Владимирович Метельский** остановился на основных социальных инициативах, реализуемых компанией.

— Социальные инициативы являются неотъемлемым компонентом деятельности нашей компании: функционирует программа по повышению доступности препарата Авамис для пациентов с аллергическим ринитом; реализуется проект по повышению доступности современных вакцин (в частности, вакцины Церварикс для профилактики рака шейки матки); в рамках благотворительной программы, которая проводится уже второй год подряд, 240 лечебных учреждений Украины получили небулайзеры. Одна из наиболее известных и масштабных социальных инициатив компании ГСК — программа «Оранж кард», стартовавшая в 2004 г.; в настоящее время в ней зарегистрированы свыше 60 тыс. пациентов и 280 аптек в 63 городах. Широкую известность она приобрела именно после проведения первой волны образовательных программ и создания электронной версии «Оранж кард».

В рамках этой программы препарат Серетид стал доступен для пациентов с тяжелым течением БА (78%) и ХОЗЛ (22%). Проанализировав стоимость терапии (с расчетом средней дозировки и регулярного приема), было установлено, что благодаря программе «Оранж кард» каждый пациент экономит на приобретении лекарственных препаратов для лечения БА и ХОЗЛ приблизительно 3 тыс. грн в год.

В начале этого года для оптимизации работы, несмотря на дополнительные затраты, руководством компании было принято решение отправлять карточки заказными письмами, что практически на 100% обеспечивает получение их адресатами.

В среднем в Украине всего 24% пациентов с установленной БА и ХОЗЛ получают базисную комбинированную терапию, что обуславливает необходимость проведения широкой просветительской работы в этом направлении.

«Астма без астмы»: миф или достижимая цель?

Каким является качество жизни пациента с БА? Наверняка, мнения в этом вопросе разойдутся.



О том, как оценивают качество своей жизни сами больные, рассказала **бренд-менеджер компании ГСК Нина Луговская**.

— В этом году компанией ГСК было проведено исследование, целью которого являлась оценка отношения пациентов с БА к их заболеванию и назначенной терапии, а также ожиданий при применении базисной комбинированной терапии. Было выявлено, что БА воспринимается пациентами дифференцировано в зависимости от регулярности приема препаратов. Больные, регулярно принимавшие назначенные препараты, охарактеризовали БА как «заболевание, при котором можно нормально жить и работать» и согласились с выражением, что оно протекает без ярко выраженных симптомов («астма без астмы»), тогда как пациенты, нерегулярно принимающие терапию, описали БА как «заболевание, которое невозможно контролировать» и высказали надежду «на появление эффективных препаратов для лечения БА в будущем».

Среди причин неэффективного контроля БА — недостаточная мотивация и информированность пациентов врачами, а также низкий комплаенс. Около 30% больных, участвующих в программе «Оранж кард», используют только 1-2 упаковки препарата Серетид в год; в среднем пациенты используют 4 упаковки в год. О каком контроле БА в таком случае может идти речь?

Начиная второй этап образовательной программы, мы ставим перед собой в некоторой мере амбициозные цели: вовлечь в образовательные семинары максимальное количество терапевтов во всех регионах Украины; объединив усилия, оптимизировать диагностику БА и ХОЗЛ врачами первичного звена, улучшить качество оказания медицинской помощи, потому что

...астма и ХОЗЛ не должны ограничивать жизнь.

Подготовила **Ольга Радучич**

Статья публикуется при поддержке компании «ГлаксосмитКляйн»
SRTD/10/UA/12.11.2010/4152