

ПРЕСС-РЕЛИЗ



Социальная акция «Оранжевый День» охватила 9 населенных пунктов Украины

25 мая 2011 г. в Украине в 6-й раз состоялась социальная акция «Оранжевый День». В рамках мероприятия одновременно в 9 населенных пунктах Украины – г. Киеве, Одессе, Львове, Харькове, Севастополе, Николаеве, Днепропетровске (Днепропетровская обл.), а также в пгт Новотроицкое (Донецкая обл.) и с. Головинцы (Хмельницкая обл.) – были проведены работы по озеленению и благоустройству территорий парков, детских и медицинских учреждений.

Социальная акция «Оранжевый День» была организована в рамках программы корпоративной социальной ответственности компании «ГлаксосмитКляйн Фармасьютикалс Украина». В ней приняли участие около 300 сотрудников «ГлаксосмитКляйн» в Украине и партнеров компании.

В течение дня участники мероприятия занимались озеленением и благоустройством территорий общественных учреждений. В столице добровольцы провели работы по озеленению и уборке территории Национального ботанического сада им. Н.Н. Гришко НАН Украины. При поддержке активистов социальной акции «Оранжевый День» и компании «ГлаксосмитКляйн» была создана новая экспозиция «Вересковый сад».

В других областях Украины в рамках социальной акции «Оранжевый День» также были

проведены работы на территориях общественных учреждений. Добровольцы приняли участие в мероприятиях по озеленению и благоустройству территории и ремонтных работах в Городской клинической больнице № 3 г. Одессы, Львовском дошкольном детском доме № 1, 1-й Областной детской клинической больнице г. Харькова, Севастопольском детском доме № 1, Городской детской поликлинике № 1 г. Николаева, Детской городской больнице г. Днепропетровска, Новотроицкой школе-интернате I-II ст. и школе-интернате для детей-сирот в с. Головинцы.

«Социальная акция «Оранжевый День» проходит в Украине с 2004 г. За это время сотрудники и партнеры нашей компании провели работы на территориях 35 детских, медицинских и общественных учреждений, – прокомментировала и.о. генерального директора компании «ГлаксосмитКляйн Фармасьютикалс Украина» Татьяна Мирошниченко. – Наши старания могут быть полезными все большему количеству людей. Мы благодарны всем, кто поддерживает нас в этом стремлении».

Справка

«Оранжевый День» (Orange day) – глобальная социальная акция, которую ежегодно проводит фармацевтическая компания «ГлаксосмитКляйн» во всем мире. Это

один полный рабочий день, в который деятельность сотрудников всех подразделений в разных странах направлена на помощь обществу.



компании. Эти социальные действия предоставляют возможность сотрудникам компании уделить время и энергию для активного участия, помощи и поддержки местных сообществ.

В Украине акция «Оранжевый День» проводится ежегодно начиная с 2004 г. За всю ее историю добровольцы проводили ремонтные работы, занимались озеленением, благоустройством и уборкой городских территорий и принадлежащих общественным учреждениям.

Компания «ГлаксосмитКляйн»

Один из мировых лидеров среди компаний, которые занимаются научными исследованиями в области фармацевтики и здравоохранения, посвящает свою деятельность улучшению качества жизни людей, помогая людям делать больше, чувствовать себя лучше и жить дольше.

Дополнительная информация доступна на сайте www.gsk.ua.

GNR/12/UA/25.05.2011/4972



ПУЛЬМОНОЛОГИЯ ДАЙДЖЕСТ

Мезенхимальные стромальные клетки в бронхоальвеолярном содержимом как маркер облитерирующего бронхоолита

Ученые из Мичиганского университета (США) предположили, что обнаружение мезенхимальных стромальных клеток в бронхоальвеолярном содержимом свидетельствует о развитии фиброзирующего процесса в стенках бронхиол.

Для подтверждения выдвинутой теории американские ученые исследовали 405 образцов бронхоальвеолярной жидкости, полученных от 162 больных, перенесших трансплантацию легких. В раннем посттрансплантационном периоде количество мезенхимальных клеток (колониобразующих единиц – КОЕ) в бронхоальвеолярной жидкости было оптимальным. L. Bardi и соавт. установили, что при снижении численности популяции мезенхимальных клеток в 0,4 раза через 3 мес после трансплантации легких можно ожидать развития облитерирующего бронхоолита ($p=0,0001$). Появление клинических признаков облитерирующего бронхоолита через 365 дней от момента аллотрансплантации можно прогнозировать при увеличении количества КОЕ в 2,11 раза ($p=0,02$). Гистологическое подтверждение диагноза облитерирующего бронхоолита сопровождалось 2,62-кратным повышением количества КОЕ ($p=0,05$) в бронхоальвеолярной жидкости; при выявлении признаков пневмосклероза уровень КОЕ возрастал в 2,7 раза ($p=0,0003$). Обнаружение в образцах бронхоальвеолярной жидкости, полученной через 6 мес после трансплантации легких, большого количества мезенхимальных стромальных клеток ассоциировалось с высоким риском развития фиброзирующего процесса в стенках бронхиол (отношение рисков, ОР 5,61; 95% ДИ 3,03-10,38; $p<0,0001$).

Таким образом, развитие облитерирующего бронхоолита у больных, перенесших аллотрансплантацию легких, можно прогнозировать по выявлению мезенхимальных стромальных клеток в бронхоальвеолярном содержимом.

Badri L. et al.

Am. J. Respir. Crit. Care Med. 2011; 183: 1062-1070

Легочная гипертензия – фактор риска первичной дисфункции трансплантата легких у больных идиопатическим пневмосклерозом

Течение идиопатического пневмосклероза часто осложняется повышением давления в легочных артериях. Ученые из Пенсильванского университета (США) попытались установить взаимосвязь между давлением в легочных артериях и первичной дисфункцией трансплантата легких у больных идиопатическим пневмосклерозом.

J. Christie и соавт. проанализировали состояние 126 больных, перенесших трансплантацию легких по поводу идиопатического пневмосклероза. Первичной конечной точкой исследования было развитие первичной дисфункции трансплантата 3 степени в течение 72 ч после трансплантации легких.

Оказалось, что среднее давление в легочной артерии у пациентов с первичной дисфункцией трансплантата было выше, чем у больных без признаков данной патологии: $38,5 \pm 16,3$ vs $29,6 \pm 11,5$ мм рт. ст. соответственно ($p=0,001$). При увеличении среднего давления в легочной артерии на 10 мм рт. ст. риск развития первичной дисфункции трансплантата возрастал в 1,64 раза (95% ДИ 1,18-2,26; $p=0,003$).

Christie J. et al.

CHEST. 2011. 139: 4741-743

Активация тромбоцитов и сердечно-сосудистый риск у больных ХОЗЛ

У больных ХОЗЛ часто диагностируют сопутствующую патологию со стороны сердечно-сосудистой системы. Ученые из Эдинбургского университета (Великобритания) предположили, что высокий сердечно-сосудистый риск у больных ХОЗЛ может быть обусловлен активацией тромбоцитов.

Для подтверждения высказанной гипотезы было обследовано 30 больных ХОЗЛ и 16 здоровых добровольцев. Агрегацию тромбоцитов с моноцитами, уровень экспрессии Р-селектина у больных ХОЗЛ определяли при обострении заболевания и через 2 нед после выписки из стационара.

Оказалось, что у больных ХОЗЛ в крови циркулирует большее количество комплексов тромбоцит-моноцит, чем у здоровых добровольцев (соответственно $25,3 \pm 8,3$ vs $19,5 \pm 4,0\%$; $p=0,01$). Активация тромбоцитов значительно возрастала при обострении ХОЗЛ по сравнению со стабильным течением заболевания (соответственно $32,0 \pm 11,0$ vs $25,5 \pm 6,4\%$; $p=0,03$).

Авторы исследования полагают, что новые стратегии лечения больных ХОЗЛ будут направлены на ингибирование агрегации тромбоцитов в качестве профилактики возникновения сопутствующей сердечно-сосудистой патологии.

Maclay J. et al.

Thorax 2011. doi:10.1136/thx.2010.157529

Сопутствующая патология у больных раком легкого увеличивает вероятность развития цисплатининдуцированной нефротоксичности

Группа венгерских ученых изучала риск развития цисплатининдуцированного поражения почек у больных раком легкого в зависимости от наличия/отсутствия сопутствующей патологии (ишемической болезни сердца, сахарного диабета). В исследовании приняли участие 242 пациента с раком легкого, у которых сывороточная концентрация креатинина до проведения химиотерапии была в рамках нормативных значений. Функцию почек повторно оценивали после завершения 1-4 циклов терапии цисплатином.

Среди больных раком легкого, не имевших сопутствующей патологии, цисплатининдуцированное поражение почек диагностировали у 7,5% ($n=80$) пациентов. В подгруппе больных сахарным диабетом нефротоксическое действие цисплатина зарегистрировали у 20,9% ($n=110$) пациентов; в подгруппе участников с несколькими коморбидными заболеваниями цисплатининдуцированная нефротоксичность имела место у 30,8% ($n=52$) пациентов.

Таким образом, наличие сопутствующей патологии у больных раком легкого увеличивает вероятность развития цисплатининдуцированной нефротоксичности.

Mathe C. et al.

ERJ. 2011. 37: 4888-4894

Подготовила Лада Матвеева