

З М І С Т

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

Інноваційний пероральний антикоагулянт Ксарелто® одобрено в Україні по двом новим показанням	5
Оперативно о главному Календарь событий, новости NICE, FDA	6, 11
Наказ від 4 липня 2011 р. № 135-О «Про затвердження персонального складу головних позаштатних спеціалістів МОЗ України»	19
Тютюн: складові захворювань людини Н.С. Слєпченко, А.А. Сідоров	38-39
Діловий імідж України. Визнання року – 2010.	41

МЕДИЦИНА РЕГІОНІВ

Опыт организации медицинской помощи кардиологическим больным на догоспитальном этапе В.В. Фишук, С.Е. Смолинский	16-17
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ПРОБЛЕМИ

Нефопам в предотвращении послеоперационной боли: систематический обзор М.С. Эванс, С. Лысаковский, М.Р. Трамер	22
Диабет и беременность: европейский опыт ведения пациенток По материалам III Украинского обучающего курса EASD, 14-16 апреля, г. Одесса Л. Рингольм	30-31
Роль сульпирида как средства для лечения психосоматических расстройств в практике интерниста И.Н. Скрыпник	40-41

НЕВРОЛОГІЯ І ПСИХІАТРІЯ

Невродайджест	17
Предупреждение когнитивных нарушений после перенесенного инсульта П.Р. Камчатнов, Д.Б. Денисов	18-19

КАРДІОЛОГІЯ, РЕВМАТОЛОГІЯ

Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента в лечении и прогнозе жизни больных ИБС и хронической сердечной недостаточностью. Фокус на рамиприл В.П. Лупанов	3
Кардиодайджест	4
Новые возможности в лечении ревматических болезней: клинический опыт и данные исследований С.Х. Тер-Вартаньян	21
Лікування пацієнтів із артеріальною гіпертензією і високим серцево-судинним ризиком в умовах поліклінічної практики України В.П. Іванов	23-25
Лечение остеоартроза у больных старших возрастных групп Г.В. Дзяк, Т.А. Симонова, М.Г. Гетман и др.	26-27

ЕНДОКРИНОЛОГІЯ

Применение стволовых клеток пуповинной крови как перспективное направление в лечении сахарного диабета Т.В. Авраменко, Р.В. Салютин	28
Фармакоэкономические аспекты лечения сахарного диабета: действительно ли скупой платит дважды? По итогам семинара «Фармацевтическая экономика: современные подходы к эффективному принятию решений в сфере здравоохранения», 4-5 июня, г. Алушта Ж.-П. Шоер, Н.Д. Тронько, В.Д. Очеретенко и др.	32-34
Эндодайджест	35

ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ, ГЕПАТОЛОГІЯ

Функциональные заболевания пищеварительного тракта По материалам НПК «II Киевские гастроэнтерологические чтения», 20-21 мая, г. Киев О.Э. Петренко, И.Л. Клярская, С.М. Ткач и др.	42-44
Терапевтические стратегии ведения печеночной энцефалопатии Дж. Райт, А. Чатри, Е. Джалан	46-47

ПУЛЬМОНОЛОГІЯ

Раствор Беродуал для небулайзерной терапии – новые возможности в лечении бронхообструктивных заболеваний Н.Т. Макуха	10-11
От хронического бронхита к хроническому обструктивному заболеванию легких: история, эпидемиология, патогенез, лечение Э.М. Ходов	12-14
Пульмодайджест	15

АЛЕРГОЛОГІЯ

Профилактика аллергических заболеваний, вызванных внутрижилищными аллергенами Б.М. Пухлик, С.В. Зайков	36-37
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

ОФТАЛЬМОЛОГІЯ

Использование ИГД-02 «ПРА» для мониторинга внутриглазного давления после фоторефракционных операций В.А. Соколов, М.А. Савинкин, А.Е. Севостьянов	44
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

ФАРМКОМПАНІЯ

ООО «Санofi-Авентис Україна» объявляет о начале партнерства с ООО «Фарма Лайф» по производству Инсуман® Базал, Инсуман® Комб 25 и Инсуман® Рапид в Украине.	7
Компания «Гедеон Рихтер» празднует юбилей По итогам мероприятий, приуроченных к 110-летию известной фармкомпании, 21 июня, г. Будапешт, Венгрия Э. Богш	8-9

ЮРИДИЧНА КОНСУЛЬТАЦІЯ

Отношения «врач–пациент» в правовом поле На вопросы читателей отвечает специалист в области медицинского права Роман Харченко.	48-49
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

ВИДАТНІ ПОСТАТІ

І.І. Манухін – імунолог, радіобіолог, ендокринолог	50
-----------------------------------------------------------------	----

ІСТОРІЯ МЕДИЦИНИ

Повлияла ли эпилепсия на талант великого русского писателя?	45
--------------------------------------------------------------------------	----

ПРЕСС-РЕЛИЗ

Інноваційний пероральний антикоагулянт Ксарелто® одобрено в Україні по двом новим показанням



Ксарелто® – новый стандарт профилактики инсульта и системной тромбоэмболии у пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП). Препарат также одобрен для лечения тромбоза глубоких вен (ТГВ), профилактики рецидивирующего ТГВ и тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА).

Киев, 7 июня 2011 г. Ксарелто® (ривароксабан 15 и 20 мг) компании Bayer одобрен регуляторными органами Украины к применению по двум новым показаниям, как-то: профилактика инсульта и системной эмболии у пациентов с неклапанной ФП; лечение ТГВ и профилактика рецидивирующего ТГВ и эмболии легочной артерии.

Одобрение новых показаний к применению Ксарелто® является важным шагом на пути существенного улучшения качества жизни пациентов с риском венозной тромбоэмболии (ВТЭ) и ишемического инсульта на фоне ФП.

Одобрение препарата Ксарелто® базировалось на позитивных результатах, продемонстрированных в глобальном многоцентровом проспективном рандомизированном двойном слепом исследовании III фазы ROCKET AF, а также в клинических исследованиях EINSTEIN-DVT и EINSTEIN-Extension.

Ривароксабан является пероральным (таблетированным) прямым ингибитором фактора Ха, который принимают 1 раз в сутки. Благодаря обширной программе клинических исследований, охватившей более 65 тыс. пациентов, Ксарелто® на сегодняшний день является наиболее изученным прямым ингибитором фактора Ха. Препарат Ксарелто® для профилактики ВТЭ у взрослых пациентов, которые перенесли протезирование коленного или тазобедренного сустава, успешно выведен на рынок более чем в 100 странах мира. В настоящее время Ксарелто® является лидером рынка среди новых пероральных антикоагулянтов.

ФП – наиболее распространенное хроническое нарушение сердечного ритма, диагностируемое более чем у 2,3 млн пациентов в США и 6 млн пациентов в Европе. Нарушение сердечного ритма подвергает пациентов с ФП опасности формирования в предсердии сгустка крови, который может мигрировать в головной мозг и потенциально угрожает развитием инсульта. У лиц с ФП риск развития инсульта в 5 раз выше, чем в общей популяции; инсульт развивается приблизительно у каждого третьего пациента с ФП.

«Ежегодно в Украине более чем у 100 тыс. пациентов возникает инсульт. Антикоагулянтная терапия варфарином, эффективная в предотвращении инсульта у пациентов с ФП, более 50 лет являлась стандартом предоставления помощи. Однако применение варфарина в клинической практике связано со многими ограничениями: узким терапевтическим окном, множественными взаимодействиями с пищей и лекарственными препаратами, а также с необходимостью регулярного мониторинга параметров свертывания крови и титрации дозы, – отметил академик НАМН Украины, директор Национального научного центра «Институт кардиологии им. Н.Д. Стражеско» НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор Владимир Николаевич Коваленко. – Прием Ксарелто® 20 мг 1 раз в сутки защищает пациентов от развития инсульта, при этом препарат характеризуется благоприятным профилем безопасности и обеспечивает дополнительное удобство для пациентов в связи с отсутствием необходимости рутинного мониторинга уровня коагуляции».

ROCKET AF – одно из крупнейших двойных слепых исследований, в котором

сравнивали применение Ксарелто® (ривароксабана) 1 раз в сутки (20 мг или 15 мг для пациентов с нарушением функции почек средней тяжести) с таковым варфарина в скорректированной дозе. Исследование охватило 14 264 пациента с неклапанной ФП с риском развития инсульта или нецеребральной системной тромбоэмболии (в том числе 1011 пациентов в Украине).

В исследовании ROCKET AF среди пациентов, принимавших Ксарелто®, отмечалась достоверно более низкая частота инсульта и системной эмболии на фоне улучшения общей кардиоваскулярной защиты, включая более низкую частоту инфаркта миокарда по сравнению с таковой в группе варфарина.

В группах сравнения продемонстрированы сравнимые показатели частоты большого и клинически значимого небольшого кровотечения, при этом чрезвычайно важно, что частота таких опасных осложнений, как внутричерепное кровоизлияние и фатальное кровотечение, в группе Ксарелто® была достоверно ниже, чем в группе сравнения.

Препарат Ксарелто® также может быть признан в качестве нового стандарта в лечении ТГВ. В Европе ежегодно регистрируется более 680 тыс. случаев данного заболевания. У большинства пациентов с тромбоэмболией развивается только ТГВ, который, однако, может прогрессировать до потенциально фатальной ТЭЛА в случае, если тромб оторвется и с током крови достигнет легких, где заблокирует кровотоки в легочной артерии или ее ветвях. Даже в отсутствие ТЭЛА ТГВ ассоциируется с тяжелыми последствиями, такими как посттромботический синдром и повышенный риск рецидивов ВТЭ.

В клиническом исследовании EINSTEIN-DVT было продемонстрировано, что у пациентов с острым симптомным ТГВ ривароксабан обладает такой же эффективностью в профилактике рецидивов ВТЭ, как и стандартная терапия инъекционным эноксапарином с переходом на варфарин, при сопоставимом профиле безопасности.

В исследовании EINSTEIN-Extension оценивали эффективность и безопасность ривароксабана (препарат Ксарелто®) в сравнении с таковыми плацебо во вторичной профилактике симптомной ВТЭ путем prolongации профилактического приема на 6-12 мес свыше ранее завершенного курса 6- или 12-месячной терапии у пациентов с симптомным ТГВ или ТЭЛА. Его результаты показали, что у пациентов, получавших ранее терапию по поводу ТГВ или ТЭЛА, Ксарелто®, принимаемый перорально в дозе 20 мг 1 р/сут, достоверно снижал риск рецидива симптомной ВТЭ на 82% по сравнению с соответствующим показателем при применении плацебо. Частота больших кровотечений в исследовании была низкой.

«Результаты исследований EINSTEIN-DVT и EINSTEIN-Extension могут полностью изменить подход к лечению пациентов с ТГВ, – считает ведущий научный сотрудник отдела хирургии магистральных сосудов ГУ «Национальный институт хирургии и трансплантологии НАМН Украины», доктор медицинских наук Лариса Михайловна Чернуха. – Стандартное на сегодня лечение характеризуется высокой эффективностью только при условии тщательного контроля коагуляции и при этом обладает существенными недостатками как для врача, так и для пациента. Инновационный подход с назначением ривароксабана (препарата Ксарелто®) перорально – эффективный, хорошо переносимый, простой в применении и не требующий титрации дозы метод лечения ТГВ, который может стать новым стандартом терапии».

Препарат Ксарелто® в новой дозировке 15 мг и 20 мг будет доступен пациентам и медицинским специалистам в Украине уже в ноябре 2011 г.