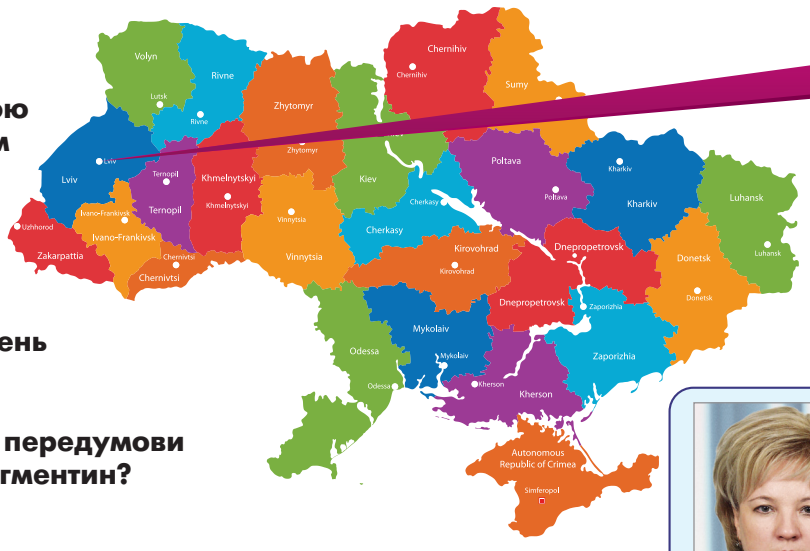
ZU_2012_01.qxd 24.01.2012 18:36 Page 33

Аугментин: 30 років на світовому ринку

У 2011 р. виповнилося 30 років з моменту створення оригінальної молекули амоксициліну/клавуланату. У житті людини цей рубіж пов'язаний, перш за все, з підведенням підсумків, оцінкою власних досягнень і перемог, розквітом зрілості. У «фармацевтичній кар'єрі» інша ситуація: 30 років – вік зрілості, і довгожителями стають лише одиниці, дійсно ефективні, безпечні та якісні препарати.
З якими здобутками зустрів свій 30-й день народження препарат Аугментин? Які його переваги є першочерговими для спеціалістів-практиків і створюють передумови для подальших успіхів? Що для Вас Аугментин? Про це ми запитали лікарів м. Львова.



Лікарі Львова також обирають Аугментин™

Головний дитячий пульмонолог ГУОЗ Львівської обласної державної адміністрації, дитячий пульмонолог Західноукраїнського спеціалізованого дитячого медичного центру Ольга Володимирівна Лига:

– Складно згадати день, коли я вперше застосувала Аугментин, на той час препарат ще не був зареєстрований в Україні. У 1990-х рр. до нашої лікарні часто надходила гуманітарна допомога (в тому числі ліки), що було не лише суттєвою підтримкою, а й можливістю для лікарів перевірити ефективність багатьох препаратів шляхом практичного застосування. Ті лікарські засоби, які продемонстрували високу ефективність і гарну переносимість (серед них і Аугментин), ми залишили у своєму арсеналі, від деяких відмовились. Оригінальний амоксицилін/клавуланат широко використовується в нашій клініці і сьогодні. Мій власний досвід застосування Аугментину становить близько 20 років.

Я вважаю, якщо препарат не є ефективним відносно бактеріальних збудників, говорити про інші його переваги недоречно і недоцільно, тому в першу чергу хочу відзначити найголовнішу перевагу Аугментину – його високу ефективність. Препарат також вигідно вирізняється хорошою переносимістю, зручністю у використанні (2 р/день, а не, приміром, 3-4 р/день), наявністю різних лікарських форм (флакони для внутрішньовенного застосування, таблетки, суспензії), що дає можливість застосовувати Аугментин у дітей (у тому числі немовлят), проводити ступеневу терапію (внутрішньовенне введення препарату з подальшим переходом на пероральну його форму після покращення стану хворого).

На жаль, Україна не належить до держав із високим рівнем життя, де кожен громадянин може придбати найкращі лікарські засоби. Однак коли запитую у знайомих про критерії вибору, наприклад автомобіля, побутової техніки, одягу, то більшість із них відмічають, що довіряють виробникам із бездоганною репутацією, а деякі уточнюють: має значення ще й місце виробництва. У людини немає нічого ціннішого за здоров'я, тому важливо, щоб препарати, які використовуються для лікування, були якісними та мали серйозну доказову базу. Слід підкреслити, що суттєвого «розриву» у вартості між Аугментином і генериками немає; за ціною брендовий препарат доступний для всіх верств населення, тому в цьому випадку лікарі мають усі аргументи – і клінічні, і фармакоекономічні – для призначення саме оригінального амоксициліну/клавуланату, ефективність якого підтверджена в клінічних дослідженнях.

Оскільки я практично щодня призначаю Аугментин маленьким пацієнтам, маю вагомі підстави говорити про безпечність застосування препарату в дітей. Також у мене є досвід використання оригінального амоксициліну/клавуланату у вагітних, у тому числі в найбільш відповідальному I триместрі вагітності. За допомогою терапії вдалося досягти позитивного результату в пацієнток з інфекціями; діти, народжені від матерів, які приймали Аугментин, народилися здоровими.

Більшості практичних лікарів притаманний певний консерватизм: повільно впроваджуються в практику нові методи лікування, деякі спеціалісти впродовж багатьох років використовують терапевтичні стратегії, про які дізналися ще в університетські роки. Я належу до прихильників інновацій, сучасних розробок, які в багатьох випадках дозволяють оптимізувати лікування. Проте, вперше почувши про можливість лікування нетяжкої пневмонії пероральними антибіотиками (амоксициліном/клавуланатом), віднеслась до цієї інформації з острахом, адже в той час вважалося, що ця патологія потребує саме парентерального введення антибактеріальних засобів, до того ж тривалого, а не курсом 7 днів, як було вказано в європейських рекомендаціях. Урешті-решт я наважилася спробувати і призначила пероральний прийом Аугментину дитині з нетяжкою пневмонією для лікування в амбулаторних умовах. Той випадок перемоги – і над власними сумнівами, і над хворобою – я пам'ятаю й зараз.

Аугментин – це гордість пеніцилінового ряду антибіотиків, перша буква в алфавіті антибактеріальної терапії в дитячій пульмонології.

Головний пульмонолог ГУОЗ Львівської обласної державної адміністрації, завідувач пульмонологічного відділення ЛРФПКЛДЦ, доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, кандидат медичних наук Надія Дмитрівна Рудницька:

– У клінічній практиці Аугментин використовую більше 10 років. Обрала його з огляду на наявність значної доказової бази, високу ефективність і безпечність, оптимальне співвідношення ціна/якість і зручні режими дозування.

Аугментин має багато переваг, проте окремо хочу виділити високу чутливість до препарату основних збудників інфекційних захворювань дихальної системи. За даними міжнародного дослідження SOAR (2007-2009 рр.), чутливість пневмокока – основного збудника негоспітальних пневмоній у пацієнтів усіх вікових груп – до амоксициліну/клавуланату становить 99%; гемофільної палички – основного збудника загострень хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) – 99,7%. До амоксициліну/клавуланату чутлива також Moraxella catarrhalis, яка продукує β-лактамази.

Аугментин дозволяє досягти успіху й за наявності тяжкої патології. Минулої зими за допомогою звернулася пацієнтка 32 років, якій у січні 2010 р. проведено двобічну трансплантацію легень з приводу рецидивуючої тромбоемболії легеневої артерії і первинної легеневої гіпертензії. У хворої було діагностовано правобічну негоспітальну нижньодольову пневмонію, що розвинулася після перенесеної гострої респіраторної інфекції. Було призначено Аугментин 1,2 г 3 р/день парентерально, через 4 дні хвору переведено на пероральний прийом препарату. Пацієнтку виписано з позитивною клінічною, лабораторною і рентгенологічною динамікою на 10-й день захворювання. Представлений епізод – один із великої кількості випадків успішного застосування препарату Аугментин.

Аугментин – це перша скрипка в оркестрі лікування інфекцій дихальних шляхів.

Сімейний лікар відділення сімейної медицини № 1 Першої міської клінічної лікарні ім. князя Лева Наталія Володимирівна Аргамакова:

– Я призначаю препарат Аугментин близько 5 років. Причинами вибору саме цього препарату стали його ефективність і безпечність, підтверджені науковими даними.

На мою думку, можливість використання в лікуванні дітей різного віку; легкий розрахунок доз препарату відповідно до маси тіла дитини; хороший профіль безпеки, що особливо актуально в разі призначення людям похилого віку із супутньою патологією; відсутність тератогенного впливу, що важливо в разі застосування препарату під час вагітності (особливо на ранніх термінах), є незаперечними перевагами Аугментину. Суспензію, яка має приємний смак, із задоволенням вживають діти, що дозволяє уникнути звичних для педіатричної практики відмови від лікування та негативної реакції на препарат.

Можна навести безліч випадків успішного використання препарату Аугментин з моєї практики. Широко застосовується цей антибактеріальний препарат у лікуванні дихальної патології. Наприклад, нещодавно за допомогою звернулася жінка 42 років зі скаргами на виражений кашель, підвищення температури тіла до 38 °С, загальну слабкість. З анамнезу було відомо, що протягом перших трьох днів стан хворої був задовільним і вона не зверталася за допомогою, застосовувала симптоматичні засоби в домашніх умовах. При огляді на 5-й день захворювання спостерігалися ознаки бактеріальної інфекції, що ускладнила перебіг ГРВІ. Я призначила Аугментин 875/125 мг 2 р/день курсом 5 днів, муколітики. Після проведеного лікування стан хворої значно покращився, кашель припинився, температура тіла нормалізувалася. Це типовий клінічний випадок, що підтверджує: Аугментин дозволяє швидко покращити стан пацієнта.

Аугментин – це вірний помічник у практиці сімейного лікаря.

Головний дитячий отоларинголог ГУОЗ Львівської обласної державної адміністрації, член правління Асоціації дитячих отоларингологів України, дитячий отоларинголог ОДКЛ «Охматдит» Федір Богданович Юрочко:

– Препарат Аугментин застосовую у клінічній практиці приблизно 13 років, причиною його вибору стало оптимальне співвідношення ефективності та якості. Амоксицилін/клавуланат є препаратом першого вибору у разі бактеріального запалення вуха, приносових пазух; препарат демонструє високу ефективність у лікуванні пацієнтів із бактеріальним запаленням глотки та мигдаликів.

Обираю саме Аугментин, оскільки вважаю, що копія не може бути кращою за оригінал, а ціна – аргументом під час вибору препарату, у якості якого ми не впевнені. Відомо, що в усіх дослідженнях, присвячених оцінці ефективності амоксициліну/клавуланату, використовувався саме Аугментин. Отже, в разі призначення цього оригінального препарату можна розраховувати на надійний і прогнозований результат лікування. Використання генериків, що мають нижчу вартість, у деяких випадках може призвести до зростання витрат на лікування – низька ефективність асоціюється із зростанням ризику ускладнень, більшою тривалістю лікування, потребою в заміні антибіотика, лікуванням побічних ефектів.

Я працюю дитячим отоларингологом, тому щоденний досвід дозволяє з упевненістю говорити про ефективність і безпечність застосування Аугментину для амбулаторного лікування маленьких пацієнтів, у тому числі немовлят.

Аугментин – невтомний трудівник, який щодня дбає про здоров'я пацієнтів. Можна навести безліч прикладів вдалого застосування, проте важливі як його дієвість в окремих клінічних ситуаціях, так і надійність, що завоювала прихильність тисяч лікарів і мільйонів пацієнтів у всьому світі.

Аугментин – це неперевершеність, надійність, ефективність, безпечність.

ZU_2012_01.qxd 24.01.2012 18:36 Page 34

Аугментин: 30 років на світовому ринку

Доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, кандидат медичних наук Уляна Богданівна Чуловська:

– Обрала Аугментин з огляду на його високу терапевтичну ефективність, безпечність, зручність у використанні та доступність і вже понад 10 років успішно застосовую препарат у клінічній практиці.

Згідно з вітчизняними та зарубіжними настановами амоксицилін/ клавуланат може використовуватися як першочерговий засіб для лікування бактеріальних інфекцій дихальної системи. Незважаючи на широке використання впродовж 30 років, рівень резистентності основних збудників до його дії практично не росте. Вагомою перевагою є наявність різних лікарських форм, що дозволяє проводити ступеневу терапію, завдяки якій скорочується термін госпіталізації, знижується вартість терапевтичних заходів та зростає прихильність пацієнтів до лікування.

На жаль, фінансові можливості українських пацієнтів не завжди дозволяють застосовувати оригінальні антибактеріальні засоби. Проте слід пам'ятати: далеко не всі генеричні форми є біоеквівалентними оригінальним молекулам, у деяких випадках використання неякісних генеричних препаратів зумовлює зниження ефективності лікування, збільшує ризик виникнення побічних реакцій, сприяє селекції резистентних мікроорганізмів. Важлива перевага Аугментину – його доступна ціна, яка не перевищує вартості більшості генеричних засобів, завдяки чому в пацієнтів є можливість отримати дійсно якісну й ефективну терапію за помірну ціну.

Призначення Аугментину хворим із коморбідними станами не супроводжується зростанням ризику розвитку побічних реакцій і погіршенням перебігу супутньої патології, про що свідчить такий клінічний випадок. У пацієнта 56 років було діагностовано інфекційне загострення ХОЗЛ II ст. на тлі гіпертонічної хвороби та цукрового діабету. Застосування пероральної форми Аугментину в дозі 875/125 мг 2 р/день курсом 7 днів у поєднанні з бронхолітичною терапією та медикаментозною корекцією фонової патології супроводжувалося вираженим клінічним ефектом і продемонструвало хороший профіль безпеки.

Тридцять років – поважний вік для антибіотика, далеко не всі антибактеріальні препарати витримали таке випробування часом. Аугментин і сьогодні залишається одним із антибіотиків, що найчастіше призначаються для лікування інфекцій дихальних шляхів.

Аугментин – це ефективний, безпечний, конкурентоспроможний антибактеріальний засіб з авторитетним минулим, актуальним сьогоденням та перспективним майбутнім.

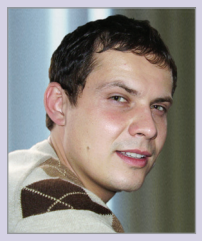
Лікар-імунолог Західноукраїнського спеціалізованого медичного центру, керівник Львівського центру надання медичної допомоги хворим на муковісцидоз, кандидат медичних наук Людмила Йосипівна Бобер:

– Упевнено можу сказати, що Аугментин – один із перших препаратів, які я почала застосовувати в клінічній практиці. Уже близько 20 років він сприяє вирішенню клінічних проблем пацієнтів, які звертаються до мене за допомогою. Чому саме Аугментин? Перш за все з тієї причини, що напівсинтетичні пеніциліни й у 1990-х рр. були препаратами вибору в амбулаторній педіатричній практиці, β-лактами – «вищим пілотажем» у лікуванні позалікарняних бактеріальних інфекцій, а Аугментин – ефективним, безпечним і фінансово доступним для пересічної української родини оригінальним препаратом.

Аугментин застосовується в лікуванні інфекцій дихальної системи, шлунково-кишкового тракту, сечовивідних шляхів. Фахівці Львівського центру надання медичної допомоги хворим на муковісцидоз мають багаторічний досвід застосування препарату, що підтверджує його безпечність і хорошу переносимість.

Я належу до лікарів, які віддають перевагу оригінальним молекулам, оскільки в разі їх правильного використання можна розраховувати на високу ефективність і прогнозованість дії: Аугментин успішно вирішує клінічні проблеми хворого, що є найголовнішим для репутації препарату і лікаря.

Аугментин – це доведена антибактеріальна ефективність.



Лікар-оториноларинголог Першої міської клінічної лікарні ім. князя Лева Петро Стефанович Павлюк:

– Використовую Аугментин ще з часів роботи лікарем-інтерном, приблизно з 2004 р. Основною причиною вибору став широкий спектр дії препарату – він впливає на основних збудників захворювань, із якими оториноларинголог найчастіше зустрічається в клінічній практиці.

Переконався на власному досвіді: якщо запропонувати пацієнту два варіанти – Аугментин (оригінальний препарат, у якості якого я впевнений) і генерик із дещо нижчою ціною, досвід застосування якого обмежений, переважна більшість обирає 1-й варіант. Аугментин є доступним препаратом, оптимальним за співвідношенням ціна/якість.

Маю досвід застосування препарату в дітей, пацієнтів похилого віку, вагітних. В усіх групах він продемонстрував високу ефективність і хорошу переносимість. У випадку лікування вагітних з інфекційною патологією дихальної системи зазвичай консультуюся з акушерами-гінекологами. Вони рекомендують до застосування Аугментин як один із найбільш безпечних антибактеріальних засобів.

Сьогодні Аугментин – це антибіотик з ім'ям, відомий бренд. А ще – важлива сторінка в історії розвитку антибіотикотерапії.

Підготувала ***Ольга Радучич***

Друкується за підтримки «ГлаксоСмитКляйн».
AGMT/10/UA/26.12.2011/5672

АНОНС

Національна медична академія наук України
ДУ «Інститу урології НАМН України»
Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького
Буковинський державний медичний університет
Івано-Франківський національний медичний університет
Благодійний фонд «Здоров'я нації та суспільства»

Науково-практична конференція

Малоінвазивні технології в урології

15-17 лютого, м. Яремче

Основні напрями роботи конференції:

- Актуальні питання сучасної урології
- Малоінвазивні методи лікування в урології
- Малі ниркові новоутворення
- Методи ендохірургії в лікуванні захворювань сечового міхура

У рамках наукового заходу заплановано проведення наукових сесій, круглих столів, обговорення випадків з практики, стендові доповіді.

Організаційний комітет:
професор С.О. Возіанов (голова), професор О.В. Шуляк (відповідальний секретар), професор В.І. Зайцев, професор Є.А. Литвинець, професор О.М. Лесняк, к.м.н. О.Е. Личковський, професор С.П. Пасєчніков, професор О.С. Федорук, д.м.н. С.М. Шамраєв, к.м.н. Шеремета Р.З.

ПРЕС-РЕЛІЗ

Фонд «Дитяча лікарня майбутнього» та Національна академія медичних наук України уклали договір про співпрацю

22 грудня 2011 р. на засіданні президії Національної академії медичних наук України (НАМН) було підписано договір про співпрацю між академією та благодійним фондом (БФ) «Дитяча лікарня майбутнього». Документ підписали президент НАМН України Андрій Сердюк і голова правління БФ «Дитяча лікарня майбутнього» Олександр Максимчук.

Договір передбачає співпрацю між академією та фондом щодо спільної діяльності та необхідних заходів з метою сприяння реалізації загальнодержавних, регіональних і місцевих програм, спрямованих на ефективний розвиток системи охорони здоров'я України, забезпечення права громадян на якісну медичну допомогу, покращення матеріально-технічного оснащення наукових і медичних установ НАМН України, співпраця в науковій, освітній та медичній сферах.

«Для нас дуже важлива підтримка такої авторитетної установи, як Національна академія медичних наук України, – зазначив голова правління БФ «Дитяча лікарня майбутнього» Олександр Максимчук. – Переконаний, що поєднання медичної науки та новітніх технологічних рішень дозволить розробити ефективний механізм для вирішення нагальних питань, що постають перед нами у сфері охорони здоров'я материнства й дитинства».

Олександр Максимчук вручив директору ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології» Юрію Антипкіну сертифікат про передачу в користування комплекту медичного обладнання. Закупівля обладнання відбулася в рамках ініціативи БФ «Дитяча лікарня майбутнього» відповідно до медичної програми Всеукраїнського центру охорони здоров'я матері і дитини. Комплект включає 25 одиниць техніки загальною вартістю понад 17 млн грн. Монтаж обладнання розпочнеться найближчими днями.

Як зазначив Юрій Антипкін, уперше за всю історію існування закладу отримано устаткування такого класу: «Надано фетоскоп, обладнання для здійснення корекції деяких вад розвитку на етапі внутрішньоутробного розвитку, як це робиться в усьому світі. Надсучасна ультразвукова діагностика 3D і 4D, інша ендоскопічна техніка та цитогенетична лабораторія збільшать наші можливості. І найголовніше: апаратура, якої нам сьогодні бракує, – реанімаційне обладнання для новонароджених та дітей старшого віку – підвищить ефективність медичної допомоги».

Президент НАМН України Андрій Сердюк доручив передбачити виділення з бюджету академії коштів на ремонт приміщень ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології», у яких буде встановлена ця апаратура, і підкреслив: «Я думаю, що разом ми зробимо хорошу справу – створимо в Україні перинатальний центр IV рівня».