

ПРЕСС-РЕЛИЗ

SANOFI

genzyme
У СКЛАДІ САНОФІВместе ради детей:
компания «Джензайм» в составе Санофи
поддержала проведение Международного дня
редких заболеваний в Украине

1 марта 2012 года, г. Киев. Компания «Джензайм» в составе Санофи – ведущая мировая биотехнологическая компания – поддержала проведение Международного дня редких заболеваний в Украине с целью привлечь внимание общественности к насущным проблемам лечения и увеличивающимся потребностям детей и взрослых пациентов, страдающих редкими заболеваниями.

Редкие заболевания – это заболевания, встречающиеся у 1 человека из 2 тыс. населения. В 80% случаев они вызваны генетическими причинами, в остальных – обусловлены инфекционными поражениями, аллергиями, воздействием факторов окружающей среды. Редкие заболевания имеют тяжелое хроническое и прогрессирующее течение, сопровождаются формированием сложных изменений в организме. На сегодня известно приблизительно 7 тыс. редких заболеваний, многие из которых еще не поддаются лечению. Хотя каждое из этих заболеваний считается редким, в совокупности они поражают миллионы людей – как детей, так и взрослых.

В рамках Международного дня редких заболеваний в Украине компания «Джензайм» в составе Санофи в партнерстве с Общественной организацией «Люди с редкими заболеваниями» и Всеукраинским союзом общественных организаций «Движение за здоровье» поддержала благотворительную акцию «За жизнь», которая прошла 29 февраля 2012 г. в Национальной детской специализированной больнице «Охматдет». Во время благотворительной акции маленькие пациенты посетили детский спектакль и получили подарки.

Сергей Сергиенко, генеральный директор компании «Джензайм» в Украине: «Лечение редких заболеваний является ключевым приоритетом для компании «Джензайм», которая с момента своего создания стоит в авангарде инноваций и предлагает пациентам передовые терапевтические решения. Как часть Группы Санофи «Джензайм» ставит пациента в центр своей деятельности, при этом особая забота компании направлена на детей. Выпуская инновационные препараты для лечения таких патологий, как редкие генетические, сердечно-сосудистые и эндокринологические заболевания, рассеянный склероз, а также сотрудничая с организациями пациентов, мы способствуем распространению информации, улучшению доступа к лечению, укреплению чувства единения среди детей, взрослых пациентов и их семей. Я уверен, что в Украине у нас есть большие перспективы для работы, и помощь и опыт «Джензайм» способны значительно улучшить качество жизни украинских пациентов, прежде всего детей».

Представители компаний Санофи и «Джензайм» в Украине также приняли участие в форуме «Вместе ради детей», посвященном проблемам редких заболеваний, питанию и этическим проблемам как глобальным составляющим качества жизни, который состоялся 28-29 февраля 2012 года в г. Харькове. Организаторами форума выступили Харьковский национальный медицинский университет, Украинский институт клинической генетики ХНМУ, Харьковский специализированный медико-генетический центр, Ассоциация детей-инвалидов, больных муковисцидозом, а также Ассоциация детей со спинальной мышечной атрофией. Форум прошел при поддержке Совета национальной безопасности и обороны Украины, Верховной Рады Украины, Министерства здравоохранения Украины, Харьковских областных советов и государственной администрации, Харьковского горисполкома, а также Европейского альянса организаций пациентов с редкими заболеваниями EURORDIS и Фонда социальной защиты матерей и детей «Украина – детям Харьковщины».

Во время форума обсуждались такие вопросы, как социально-медицинские аспекты и создание регистров редких заболеваний, проблемы и потребности в уходе и лечении детей с этими заболеваниями; состоялись лекции для врачей-педиатров, акушеров-гинекологов, невропатологов и терапевтов, а также для родителей, которые нуждаются в получении информации об уходе и реабилитации детей с редкими заболеваниями. Для участников форума были организован просмотр тематических фильмов, концерт и выставка работ детей, страдающих редкими заболеваниями.

Результатом деятельности форума «Вместе ради детей» стало утверждение резолюции, которая была направлена в Верховную Раду, Кабинет Министров, Министерство здравоохранения и Национальную академию медицинских наук Украины. Цель резолюции – инициировать создания законодательной базы по редким заболеваниям в Украине.

О «Джензайм» в составе Санофи

На протяжении более 30 лет компания «Джензайм» является лидером в разработке и производстве инновационных средств для лечения пациентов, страдающих редкими и сложными заболеваниями. Мы достигаем поставленных целей путем проведения клинических исследований мирового уровня, а также благодаря самоотверженной работе наших сотрудников. Фокусируясь на редких заболеваниях и рассеянном склерозе, мы посвящаем нашу деятельность улучшению жизни пациентов и их семей, для которых мы работаем. Эта цель направляет и вдохновляет нас ежедневно. Портфель инновационных препаратов, которые предлагает «Джензайм» во всем мире, – это новаторские медицинские разработки, которые дают возможность спасти жизнь людей. Являясь частью Санофи, компания «Джензайм» пользуется доступом и ресурсами одной из наиболее крупных глобальных фармацевтических компаний, разделяя обязательства Санофи по улучшению жизни пациентов.

Детальная информация на сайте: www.genzyme.com
Релиз предоставлен компанией Санофи

* <http://www.eurordis.org/content/what-rare-disease>

Оперативно
Хроніка ключових подій
ГОЛОВНЕ

Выбор противозепилептического препарата для пациентов с ВИЧ-инфекцией: руководство Американской академии неврологии

Сочетанное назначение некоторых препаратов, применяемых в лечении ВИЧ-инфекции, и противозепилептических средств может привести к лекарственному взаимодействию, предупреждают специалисты Американской академии неврологии (AAN) и Международной противозепилептической лиги (ILAE).

До 55% пациентов, получающих антиретровирусные препараты, на протяжении своей жизни вынуждены принимать противосудорожные средства как для контроля эпилепсии, так и для лечения других патологий, в том числе периферической нейропатии и некоторых психических расстройств.

Международная группа специалистов разработала первое руководство, содержащее рекомендации по выбору противозепилептического препарата для лечения пациентов с ВИЧ-инфекцией. По данным авторов руководства, на сегодняшний день ограничены доказательства взаимодействия препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и эпилепсии. Всего было найдено 42 статьи, посвященные данной теме. Следовательно, практически все рекомендации в руководстве имеют уровень доказательств C. Тем не менее анализ показал, что при назначении нижеследующих комбинаций необходима коррекция доз.

- Фенитоин + лопинавир/ритонавир: может потребоваться увеличение дозы противовирусного препарата на 50%;
- вальпроевая кислота + зидовудин: могут потребоваться более низкие дозы последнего;
- атазанавир/ритонавир + ламотриджин: может потребоваться увеличение дозы противосудорожного препарата на 50%.

Кроме того, при комбинированном применении препаратов, в метаболизме которых участвует цитохром P450, может снижаться эффективность противовирусных средств, что сопряжено с риском прогрессирования ВИЧ-инфекции и развития резистентности. В связи с этим важно, чтобы ВИЧ-инфицированные пациенты точно знали, какие препараты они принимают, а врачи учитывали возможность лекарственного взаимодействия противовирусных средств с противосудорожными препаратами.

Полное содержание руководства доступно на сайте: www.neurology.org

Европейские и американские эндокринологические сообщества рекомендуют всем госпитализированным больным измерять уровень глюкозы в крови

Специалисты Американской диабетической ассоциации (ADA), Американской ассоциации сердца (AHA), Американской ассоциации по обучению в области диабета (AADE), Европейского эндокринологического общества (ESE) и Общества госпитальной медицины (SHM) представили руководство по терапии гипергликемии у пациентов, госпитализированных в стационар (не в отделения интенсивной терапии).

Согласно рекомендациям всем больным при поступлении в стационар необходимо определять уровень глюкозы в крови. Большинству пациентов с сахарным диабетом (СД) 2 типа, которые поступают в стационар с целью лечения обострения, показано прекращение приема пероральных сахароснижающих препаратов и назначение инсулинотерапии. Кроме того, всем хирургическим больным с СД 1 и 2 типа должна назначаться непрерывная внутривенная инфузия инсулина либо подкожный базальный инсулин с болюсным введением, что необходимо для предотвращения гипергликемии в послеоперационном периоде.

Среди других рекомендаций, включенных в руководство, можно выделить такие.

- Целевой уровень глюкозы в крови для большинства госпитализированных пациентов с некритическими состояниями составляет: натощак – <140 мг/дл, в течение дня – <180 мг/дл.
- Инсулинотерапия является предпочтительным методом лечения госпитализированных пациентов с целью контроля гликемии.
- Все больные СД, получающие инсулин амбулаторно, должны продолжать получать инсулин для подкожного введения в стационаре (базальный 1-2 р/сут в сочетании с инсулином быстрого действия перед едой).
- Все пациенты с СД 1 или 2 типа должны быть переведены на режим подкожной инсулинотерапии по крайней мере за 1-2 ч до прекращения непрерывной инфузии инсулина.

Другие рекомендации руководства доступны по адресу: <http://jcem.endojournals.org>

Подготовила **Ольга Татаренко**