

«Медична газета «Здоров'я України» — победитель конкурса «Фавориты Успеха» в номинации «Издание о здоровье и медицине»



23 мая в Arena Concert Plaza состоялась торжественная церемония награждения победителей конкурса «Фавориты Успеха» по итогам 2011 года. Одним из победителей этого престижного конкурса стала «Медична газета «Здоров'я України», признанная лидером среди медицинских изданий как по результатам экспертной оценки, так и по итогам открытого голосования среди читателей.

Международный конкурс торговых марок «Фавориты Успеха» проводится в Украине с 2003 г. С каждым годом интерес общественности к нему возрастает, увеличивается количество участников, расширяется число номинаций. Сегодня в рейтинге принимают участие официально представленные на украинском рынке торговые марки, перечень которых охватывает практически все сегменты отечественного рынка потребительских товаров и услуг, общественные организации, средства массовой информации. Победители в разных номинациях определяются по итогам независимого исследования, которое включает оценку экспертов-профессионалов и Жюри Успешных Людей, результаты голосования потребителей; аудит полученных данных проводится Киевским международным институтом социологии.

«Успех выбрал своих фаворитов, и сегодня Украина увидит их!» — по сложившейся традиции гостей мероприятия приветствовал Председатель оргкомитета конкурса Алексей Кузнецов. По его словам, конкурс организован таким образом, чтобы отразить суть достижений — общественное признание, несомненное лидерство в рейтинговой таблице каждого рыночного сегмента, абсолютное доверие потребителей и безупречную репутацию. Успешность торговой марки основывается на совокупности множества факторов, каждый из которых чрезвычайно важен.

Основная идея конкурса проста: в работе, ориентированной на людей, есть только один ключ к успеху — доверие потребителей. По мнению организатора, конкурс «Фавориты Успеха» стремится сделать рынок товаров и услуг более понятным, простым и прозрачным, представляя общественности достоверную

информацию о продуктах, компаниях и услугах. Примечательно, что гарантиями достоверности этих сведений являются сами потребители, голосующие за любимые марки, участвующие в обсуждении их достоинств и недостатков на страницах Интернет-сайта.

С момента основания конкурса мы следили за его результатами, публикуя на страницах наших изданий отчеты о лучших торговых марках и компаниях, ставших фаворитами в сфере медицины и фармацевтики. Сегодня мы сами — фавориты успеха: «Медична газета «Здоров'я України» стала победителем конкурса в номинации «Издание о здоровье и медицине».

Благодарим вас, дорогие читатели, за оказанное доверие, за ваши отзывы, пожелания и полезные советы! Получение престижной награды стимулирует нас к росту и развитию, вдохновляет на новые инициативы. Мы стараемся делать все, чтобы наша газета была максимально полезной для людей, посвятивших свою жизнь благородному делу — сохранению здоровья общества. Мы понимаем, насколько высокие требования предъявляются к нашему изданию, призванному нести новую, полезную информацию для профессионалов в области медицины и фармакологии, отражать последние научные тенденции, знакомить с мнениями отечественных и зарубежных экспертов.

От имени редакции «Медичної газети «Здоров'я України» мы поздравляем всех победителей конкурса и желаем новых достижений, подтверждающих высокий статус «Фаворитов Успеха».

Оперативно Хроніка ключових подій ГОЛОВНЕ



Анонсы

С 17 по 21 июня в г. Дублине (Ирландия) будет проходить 16-й Международный конгресс по болезни Паркинсона и двигательным расстройствам. В программу конгресса входит проведение научных симпозиумов, круглых столов и постерных докладов, в рамках которых будут представлены результаты основных исследований в области лечения заболеваний, связанных с поражением структур экстрапирамидной системы и моторных нейронов.

Дополнительная информация по адресу: <http://www.mdscongress2012.org/>

14 июня — Всемирный день донора крови. Проводится с целью фокусирования внимания на необходимости регулярной сдачи крови для предотвращения ее нехватки в больницах и клиниках (особенно в развивающихся странах, где количество донорской крови крайне ограничено). 79 из 80 государств, имеющих низкие показатели наличия донорской крови (менее 10 случаев донорства на 1 тыс. человек), относятся к развивающимся. Мероприятия, посвященные этому дню, предусматривают демонстрацию информации о работе различных систем здравоохранения многих стран, и политики работают над тем, чтобы сделать переливание крови более безопасным и доступным для людей во всем мире.

С 9 по 12 июня в г. Праге (Чехия) будет проходить 22-й конгресс Европейского неврологического общества (ENS-2012), участники которого смогут получить новейшую информацию о достижениях в области профилактики, терапии и диагностики заболеваний нервной системы.

Программа конференции и другая полезная информация доступны по адресу: <http://www.congrex.ch/ens2012>

Новости FDA

Препарат Афинитор разрешен для лечения опухолей у пациентов с редкой генетической болезнью

26 апреля известный препарат Афинитор (эверолимус) компании Novartis был одобрен FDA для лечения доброкачественных опухолей почек (ангиомиолипомы почек) у пациентов с туберозным склерозом (ТС), которые не требуют хирургического вмешательства.

ТС представляет собой редкую форму моногенного наследственного заболевания, которое ежегодно в США диагностируют приблизительно у 40 тыс. человек. Ангиомиолипомы почек выявляются у 70-80% взрослых больных ТС. Обычно ангиомиолипомы множественные, двусторонние, они длительное время имеют бессимптомное течение. Считается, что ангиомиолипомы более 4 см в диаметре имеют тенденцию к спонтанному кровоизлиянию. Опухоли в редких случаях сдавливают почечные артерии, приводя к гипертензии. Иногда они вызывают боль и кровотечения, а в некоторых случаях — хроническую почечную недостаточность.

Напомним, что в 2009 г. Афинитор был одобрен для лечения распространенного рака почки, несколько позже — для лечения опухолей головного мозга, известных как субэпендимальная гигантоклеточная астроцитома (SEGA), у пациентов с ТС. Данный препарат также используется для лечения некоторых видов прогрессирующих опухолей поджелудочной железы.

Официальный сайт FDA: www.fda.gov

Новости NICE

NICE представил два новых руководства по лечению хронического вирусного гепатита С 1 генотипа

В апреле этого года на сайте Национального института здоровья и качества медицинской помощи Великобритании (National Institute for Health and Clinical Excellence — NICE) было опубликовано два руководства по лечению хронического вирусного гепатита С. Первое руководство посвящено применению боцепревира в комбинации с пегинтерфероном альфа и рибавирином. NICE рекомендует применять боцепрепир в качестве терапии хронического гепатита С 1 генотипа у пациентов с компенсированным заболеванием печени, а именно у ранее не леченных больных или при неэффективности предыдущей терапии.

Второе руководство содержит информацию о применении еще одного противовирусного препарата — телапревира. Согласно рекомендациям NICE возможно назначение телапревира для лечения хронического вирусного гепатита С 1 генотипа в комбинации с пегинтерфероном альфа и рибавирином у взрослых пациентов с компенсированным заболеванием печени:

- у ранее не леченных пациентов;
- при неэффективности ранее назначенного лечения интерфероном альфа (пегилированного или непегилированного) в качестве монотерапии или в комбинации с рибавирином, включая случаи рецидива заболевания, частичного ответа на лечение или полного отсутствия эффекта от указанной терапии.

Руководства доступны на английском языке по адресам:

<http://guidance.nice.org.uk/TA252/Guidance/pdf/English>, <http://guidance.nice.org.uk/TA253/Guidance/pdf/English>

Подготовила **Ольга Татаренко**

КАРДИОЛОГИЯ ДАЙДЖЕСТ

Программа первичной профилактики, основанная на изменении образа жизни, обеспечивает снижение веса и другие преимущества

На ежегодном конгрессе по кардиологической профилактике EuroPrevent, проходившем 3-5 мая в г. Дублине (Ирландия), ирландские ученые представили результаты исследования, в котором изучалась эффективность интенсивной комплексной программы кардиальной реабилитации.

В исследовании приняли участие пациенты (n=296) с высоким риском сердечно-сосудистых событий и их партнеры или супруги (n=143). Мультидисциплинарная программа продолжалась 12-16 нед и включала консультации врачей общей практики, медсестер, физиотерапевтов и социальных работников. Акцент делался на семейном участии, так как известно, что члены семьи склонны разделять нездоровый образ жизни пациента, особенно в отношении диеты и физической активности.

Результаты программы представляются более чем обнадеживающими: у пациентов и их партнеров/супругов отмечены статистически значимое снижение массы тела и уменьшение окружности талии, улучшение приверженности к средиземноморской диете (повышение потребления фруктов, овощей и рыбы и снижение потребления соли), а также значительное увеличение физической активности. С последним показателем прямо коррелировало повышение в крови уровня холестерина липопротеинов высокой плотности. Пациенты продолжали придерживаться рекомендаций по образу жизни и поведению в течение периода до 1 года после завершения программы.

Учитывая высокую эффективность программы первичной профилактики сердечно-сосудистых событий, исследователи планируют внедрить ее в Ирландии на национальном уровне.

Smth M. et al. Is a lifestyle-based cardiovascular disease prevention programme effective in increasing HDL-cholesterol levels in patients at increased cardiovascular disease risk? EuroPrevent 2012; May 4, 2012; Dublin, Ireland. Abstract P273.

Смертность после ОКС повышается вследствие ангедонии, а не депрессии/тревоги

На протяжении многих лет депрессия считалась предиктором неблагоприятных сердечно-сосудистых событий, несмотря на противоречащий этому факт, что лечение депрессии не оказывает влияния на сердечно-сосудистые исходы. В то же время известно, что депрессия – очень неоднородное состояние, и два пациента с таким диагнозом могут не иметь ни одного общего симптома.

Ранее результаты рандомизированного исследования ENRICHD показали, что лечение депрессии у пациентов, ощущающих низкую социальную поддержку после перенесенного инфаркта миокарда, не улучшает выживаемость без событий. Это наблюдение позволило предположить, что лучшими предикторами отдаленных исходов острого коронарного синдрома (ОКС) могут быть соматические симптомы, такие как общая слабость и снижение аппетита, а также когнитивные проявления, обычно не ассоциируемые с депрессией, такие как ощущение собственной бесполезности.

В настоящем исследовании, результаты которого были представлены на EuroPrevent-2012, ученые из Ирландии использовали различные клинические инструменты для диагностики депрессии – госпитальные шкалы тревоги и депрессии (HADS-A и HADS-D) и быстрый опросник для быстрой оценки депрессии Бека (BDI-FS), чтобы определить, можно ли с их помощью предсказывать отдаленный прогноз после ОКС. Отличия между данными шкалами состоят в том, что HADS-D позволяет лучше оценить ангедонию, HADS-A – генерализованную тревогу, а BDI-FS – когнитивные депрессивные симптомы.

Из 598 пациентов, включенных в анализ, на протяжении 8 лет наблюдения умер 121 человек. Предиктором 8-летней смертности был только показатель по HADS-D, при этом диагноз депрессии с ангедонией ассоциировался более чем с двукратным повышением риска смерти (относительный риск – ОР – 2,57; p=0,002). Тревога, определяемая по HADS-A, и депрессия, оцениваемая по BDI-FS, не были связаны с повышенным риском смерти на протяжении 8 лет. Показатели HADS-D оставались статистически значимыми предикторами риска смерти и после поправки на пол, возраст, наличие медицинской страховки и длительность госпитализации (ОР 1,11; p=0,007).

Результаты исследования указывают на то, что когнитивные симптомы депрессии имеют второстепенное значение, а ведущая роль в повышении риска смерти после ОКС отводится ангедонии – неспособности испытывать положительные эмоции и радоваться жизни. Причина негативных результатов предыдущих исследований, в которых лечение депрессии не влияло на отдаленные исходы ОКС, могла состоять в неэффективном воздействии терапии на ангедонию.

Doyle E, McGee H, Conroy R. Anhedonia, but not other depressive or anxiety symptoms, predicts 8-year mortality in persons with acute coronary syndrome. EuroPrevent 2012; May 4, 2012; Dublin, Ireland. Abstract P311.

В новом руководстве ESC по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний подчеркивается значимость первичной профилактики

На конгрессе EuroPrevent-2012 было представлено новое руководство Европейского общества кардиологов (ESC) по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. В документе подчеркивается значимость здорового образа жизни и коррекции модифицируемых факторов риска, таких как курение, низкий уровень физической активности и нерациональное питание.

Как указывается в руководстве, каждому взрослому – мужчинам в возрасте >40 лет и женщинам в возрасте >50 лет – хотя бы раз в жизни следует пройти полное медицинское обследование.

Рекомендации по лечению артериальной гипертензии (АГ) практически не изменились, так же как и по гипохолестеринемической терапии, при проведении которой первичной целью остается холестерин липопротеинов низкой плотности (ХС ЛПНП).

У пациентов с очень высоким риском сердечно-сосудистых событий уровень ХС ЛПНП необходимо снижать до <70 мг/дл или на ≥50% от исходного, у больных с высоким риском – до <100 мг/дл.

В новом руководстве был значительно упрощен раздел, посвященный ведению пациентов с сахарным диабетом (СД). Всех больных СД следует лечить интенсивно, поскольку у них резко повышен риск макро- и микрососудистых осложнений. Целевым уровнем HbA1c для профилактики СД является <7% (ранее <6,5%), в качестве 1-й линии терапии должен использоваться метформин. Статины показаны всем пациентам с СД, однако ацетилсалициловая кислота (АСК) больше не рекомендуется для первичной профилактики при СД.

Пациентам с ОКС рекомендуется назначение новых ингибиторов P2Y12 тикагрелора или прасугреля и АСК. Клопидогрель считается препаратом резерва для больных, которые не могут переносить тикагрелор и прасугрель.

В руководстве подчеркивается, что центры кардиальной реабилитации могут значительно улучшить приверженность к здоровому образу жизни и являясь экономически выгодными у пациентов, перенесших ОКС (класс рекомендации I ESC, Американской ассоциации сердца – АНА и Американской кардиологической коллегии – ACC). При обычном ведении таких больных комплаенс значительно ухудшается уже через 6 мес после выписки. В свою очередь, участие в программах реабилитации снижает риск повторных сердечно-сосудистых событий на 70% по сравнению с обычным ведением.

Чтобы эффективно мотивировать пациента к изменению образа жизни, ему рекомендуется сообщать его сердечно-сосудистый возраст, т.е. возраст человека с таким же уровнем риска, но с идеальными факторами риска. Например, 40-летний мужчина может иметь сердечно-сосудистый возраст 65 лет. В то же время, если сообщить пациенту, что его 10-летний риск сердечно-сосудистых событий составляет 10%, эта информация будет им расценена как чрезмерно оптимистичная, так как больной будет думать, что вероятность избежать риска инфаркта миокарда у него составляет 90%. Кардиологический возраст можно рассчитать с помощью таблиц SCORE и последней версии шкалы HeartScore.

Perk J. et al. European guidelines on cardiovascular disease in clinical practice (version 2012). Eur Heart J 2012; DOI:10.1093/eurheartj/ehs092. Доступно на: <http://eurheartj.oxfordjournals.org>.

Влияние потребления сыра Grana Padano на артериальное давление

Предварительные результаты открытого контролируемого исследования показали, что включение определенного вида итальянского сыра – Grana Padano (грана падано) – в обычный рацион пациентов с легкой АГ, не получающих терапии ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) и блокаторами рецепторов ангиотензина (БРА), приводит к значительному снижению артериального давления (АД) – на 7-8 мм рт. ст. по сравнению с контролем. Такой антигипертензивный эффект сопоставим с эффектом, который наблюдался в клинических исследованиях с различными АД-снижающими препаратами.

Грана падано – жирный полутвердый сыр с высокой концентрацией двух особых трипептидов, образующихся в процессе ферментации под действием протеиназ *Lactobacillus helveticus*. В экспериментальных исследованиях на животных и в исследованиях с участием здоровых добровольцев было установлено, что эти трипептиды обладают ИАПФ-подобными эффектами. Авторы исследования предположили, что пациенты с небольшим повышением АД могут отдать предпочтение сыру грана падано вместо других сыров или продуктов благодаря антигипертензивному эффекту. В то же время у больных, уже получающих ИАПФ или БРА, дополнительное снижение АД при потреблении этого сыра маловероятно.

Название грана падано происходит от существительного grana (зерно), означающего характерную зернистую текстуру сыра, и прилагательного padano, указывающего на происхождение сыра из долины Pianura Padana, где он производится. Этот сыр был создан более 1 тыс. лет назад цистерцианскими монахами, которые использовали созревший сыр как метод консервации избыточного количества молока. Грана падано может храниться долгое время – до 3 лет – без признаков порчи, однако концентрация трипептидов наиболее высока в период умеренной зрелости продукта (от 9 до мес 12).

В исследовании включили 29 пациентов с АГ, не принимающих ИАПФ и БРА. На протяжении 2 мес участники в дополнение к своему обычному рациону употребляли 30 г сыра грана падано, при этом общее потребление нутриентов не изменялось. Другие 16 больных АГ служили контролем. Уровень АД определяли до и после вмешательства с измерением офисного АД, автоматического офисного АД и 24-часового амбулаторного АД.

Включение сыра в рацион не оказало значимого влияния на индекс массы тела, общий холестерин и ХС ЛПНП, триглицериды, глюкозу крови, натрий и калий сыворотки, а также на экскрецию натрия с мочой.

В конце исследования у пациентов, употреблявших грана падано, среднее различие систолического АД составило -8 мм рт. ст. (p=0,012), а диастолического - 7 мм рт. ст. (p=0,021) по сравнению с соответствующими показателями в группе контроля независимо от метода измерения АД.

Несмотря на то что грана падано считается жирным и соленым сыром, на самом деле он содержит значительно меньше соли, чем многие другие продукты: 30-граммовая порция грана падано содержит всего 128-189 мг натрия и 6 г жира (4 г ненасыщенных и 2 г насыщенных жиров).

В других продуктах, которые также содержат специфические трипептиды, ответственные за наблюдаемый антигипертензивный эффект, в частности в йогурте, концентрация этих трипептидов значительно ниже по сравнению с таковой в грана падано.

По мнению авторов, полученные результаты являются основанием для инициации рандомизированного двойного слепого исследования эффектов грана падано у пациентов с АГ.

Crippa G. et al. Dietary Integration with Grana Padano cheese effectively reduces blood pressure in hypertensive patients. J Hypertension 2012; 30 (e-Supplement A):e376.

Подготовил **Алексей Терещенко**