

Оперативно Хроніка ключових подій головне



Календарь событий

С 23 по 26 июня в г. Хьюстоне (США) проходила 94-я ежегодная конференция-выставка ENDO-2012, на которой были представлены результаты последних исследований в области диагностики и терапии заболеваний щитовидной железы, сахарного диабета (СД) и других нарушений обмена веществ.

Мужское здоровье и роль тестостерона — одна из основных тем конференции ENDO-2012. Выступающие сообщили о потенциальных преимуществах терапии препаратами тестостерона, их влиянии на вес мужчин и изменения, связанные со старением. В частности, в проспективном когортном исследовании было показано, что назначение тестостеронзаместительной терапии мужчинам с ожирением и гипогонадизмом приводит к значительному снижению их массы тела. За период наблюдения вес участников исследования снизился в среднем на 16,3 кг, окружность талии уменьшилась приблизительно на 9 см. Кроме того, на фоне терапии наблюдалось увеличение мышечной массы. В целом применение тестостеронзаместительной терапии в течение 5 лет способствовало снижению массы тела у 95% из 255 мужчин и уменьшению окружности талии у 97% пациентов (F. Saad et al.).

Проблема выбора оптимального препарата для лечения СД актуальна на протяжении многих лет. Данные большого ретроспективного когортного исследования позволили сделать вывод, что препараты сульфонилмочевины повышают риск смерти у пациентов с СД. Так, у больных, принимавших один из трех наиболее часто назначаемых препаратов сульфонилмочевины, риск смерти был на 50% выше по сравнению с таковым у пациентов, получавших метформин (K.M. Pantalone et al.). Ученые считают, что при отсутствии противопоказаний метформин должен быть препаратом первой линии терапии пациентов с СД 2 типа.

Дополнительная информация по адресу: <http://www.endo-society.org/endo/>

Анонсы

С 1 по 7 августа — Всемирная неделя грудного вскармливания, которая проводится более чем в 170 странах для популяризации среди населения грудного вскармливания. Согласно Всемирному альянсу поддержки грудного вскармливания, грудное вскармливание является наилучшим способом обеспечения новорожденных необходимыми для них питательными веществами. ВОЗ рекомендует исключительно грудное вскармливание детей до достижения ими 6-месячного возраста. Эта неделя проводится в ознаменовании Инноцентийской декларации ВОЗ и ЮНИСЕФ, принятой в августе 1990 г. для охраны, поощрения и поддержки грудного вскармливания.

Новости ВОЗ

ВОЗ призывает экспертов в области здравоохранения принять участие в разработке Международной классификации болезней 11-го пересмотра

Впервые эксперты в области здравоохранения имеют возможность внести свой вклад в разработку следующей версии Международной классификации болезней (МКБ).

ВОЗ выпускает бета-версию МКБ-11 на wiki-платформе, которая позволит добавлять комментарии заинтересованных сторон после рецензирования. Окончательная версия МКБ-11 будет выпущена в 2015 г.

МКБ — золотой стандарт для классификации патологических состояний и их регистрации. Она позволяет сопоставлять медико-санитарную информацию и обмениваться ею, используя общий язык во всем мире. Среди нововведений 11-й версии МКБ можно выделить такие:

- включение главы о народной медицине, которая является важной составляющей системы здравоохранения во многих странах мира;
- возможность использовать при ведении документации в электронном виде;
- возможность обновления на стадии разработки для отражения новых знаний по мере их добавления в классификацию (уже на стадии разработки планируется выпуск классификации на многих языках).

Официальный сайт ВОЗ: www.who.int

Новости FDA

FDA одобрило первый стент для использования в хирургии катаракты

25 июня Управление по контролю за продуктами питания и лекарственными средствами США (FDA) одобрило iStent Trabecular Micro-Bypass Stent System — устройство, которое предназначено для уменьшения внутриглазного давления (ВГД) у взрослых пациентов с открытоугольной глаукомой легкой или умеренной степени тяжести и катарактой и может использоваться в сочетании с оперативным вмешательством по поводу катаракты.

iStent представляет собой титановый шунт длиной 1 мм, который обеспечивает качественную фильтрацию внутриглазной жидкости через трабекулярную сеть. Приспособление вводят в шлеммов канал, незначительная часть iStent располагается в передней камере. Благодаря специальной конструкции стент находится в стабильном положении и не перемещается вдоль оси канала. Имплантацию стента можно проводить в качестве монотерапии, а в случае необходимости — в комбинации с хирургическим вмешательством по поводу катаракты.

Кристи Форман (Christy Foreman), директор Управления оценки устройств в Центре FDA по оборудованию и радиологическому здоровью, отметил: «iStent — новая альтернатива в терапии открытоугольной глаукомы и катаракты у пациентов, нуждающихся в оперативном лечении».

Эффективность имплантации iStent изучалась в исследовании с участием 239 пациентов. После установления стента у больных с начальной и развитой стадиями глаукомы наблюдалось снижение уровня ВГД на 8,0 мм рт. ст. После выполнения оперативного вмешательства по поводу катаракты и имплантации стента у 72% пациентов исчезла потребность в применении препаратов для нормализации ВГД в течение 12 мес после операции. Кроме того, после выполнения оперативного вмешательства с имплантацией стента исключается риск

развития такого осложнения, как фильтрация внутриглазной жидкости из операционной раны вследствие ее некачественной герметизации.

FDA также рассмотрело данные относительно безопасности процедуры, оценивавшейся в испытании с участием около 300 пациентов. В течение года после вмешательства у 68% пациентов, которым был установлен iStent, ВГД достигло целевого уровня (<21 мм рт. ст.) без использования препаратов для снижения ВГД, тогда как в группе больных, перенесших операцию по удалению катаракты, целевого показателя удалось достичь лишь у 50% участников. Наличие стента не влияло на репаративные процессы в послеоперационном периоде.

Хотя в ходе испытаний iStent имплантировали в комбинации с хирургией катаракты, его можно использовать и изолированно. В ходе клинических исследований было показано, что комбинированные операции (хирургия катаракты плюс имплантация iStent) имеют такой же профиль безопасности, как изолированные (хирургия катаракты). Среди участников, перенесших операцию по установлению iStent, с имплантацией устройства были связаны следующие осложнения: случаи неудачной имплантации, неправильное позиционирование стента, контакт стента во время операции с радужной оболочкой или роговицей, блокирование стента после операции.

iStent Trabecular Micro-Bypass Stent System производит компания Glaukos Corporation (США).

FDA одобрило новую комбинированную вакцину для профилактики двух бактериальных заболеваний у детей

14 июня FDA одобрило комбинированную вакцину Menhibrix компании GlaxoSmithKline (Бельгия) для детей в возрасте от 6 нед до 18 мес с целью профилактики инфекционных заболеваний, вызываемых Neisseria meningitidis типов C и Y, а также Haemophilus influenzae типа b.

Заболевания, вызванные бактерией Neisseria meningitidis (менингококковая инфекция) и гемофильной палочкой, могут быть опасными для жизни. Эти возбудители могут попадать в кровотоки, вызывая сепсис, и оболочки головного и спинного мозга, обуславливая менингит. У маленьких детей Neisseria meningitidis и Haemophilus influenzae типа b являются частыми возбудителями бактериального менингита. В случае отсутствия вакцинации риск возникновения менингококковой и гемофильной инфекции у детей в возрасте до двух лет повышается. Эти заболевания особенно опасны, поскольку быстро прогрессируют и могут привести к смерти или тяжелым осложнениям — потере зрения или задержке умственного развития, при этом первые симптомы обоих заболеваний часто трудно отличить от таковых при других распространенных детских болезнях.

«Это первая вакцина, которую можно применять для профилактики менингококковой инфекции у детей с 6 нед жизни», — заявляет Карен Мидзун (Karen Midthun), директор Центра по оценке и исследованиям биологических препаратов FDA.

Menhibrix рассчитана на 4-кратное введение (в 2, 4, 6 и 12-15 мес). Первая доза может быть введена не ранее 6-недельного возраста, последняя — не позже 18 мес. Эффективность Menhibrix в отношении заболеваний, вызываемых Neisseria meningitidis, подтверждена в испытаниях с участием нескольких сотен детей грудного возраста. Результаты исследования показали, что уровень антител в крови после вакцинации становится достаточным для предотвращения развития инфекции.

Безопасность Menhibrix оценивалась на основании клинических данных, полученных при вакцинации 7500 детей грудного возраста в США, Мексике и Австралии. Наиболее распространенными побочными эффектами были боль, покраснение и зуд в месте введения и повышение температуры тела.

Официальный сайт FDA: www.fda.gov

Остеопороз у мужчин: руководство Эндокринологического общества

Целевая профилактическая служба США (The U.S. Preventive Services Task Force) рекомендует проводить скрининг остеопороза среди всех женщин старше 65 лет, а также среди молодых женщин с факторами риска остеопении/остеопороза, однако для рекомендации проведения аналогичной программы обследований у мужчин, по заключению службы, доказательств недостаточно. Рассмотрев существующие на сегодняшний день данные, Эндокринологическое общество (Endocrine Society) поддержало позицию Американской коллегии профилактической медицины (American College of Preventive Medicine) и Национального фонда остеопороза (National Osteoporosis Foundation) и посчитало целесообразным проводить скрининг остеопороза у всех мужчин старше 70 лет.

По оценкам, 20% из 44 млн американцев, страдающих остеопорозом или остеопенией, — это лица мужского пола. Эндокринологическое общество в новом руководстве призывает проводить двухэнергетическую рентгеновскую абсорбциометрию всем мужчинам в возрасте старше 70 лет, а также мужчинам в возрасте от 50 до 69 лет с наличием таких факторов риска, как:

- переломы костей в возрасте после 50 лет (в анамнезе);
- задержка полового созревания (в анамнезе);
- гипогонадизм;
- гиперпаратиреоз;
- гипертиреоз;
- хроническая обструктивная болезнь легких;
- использование глюкокортикоидов или агонистов гонадотропин-рилизинг-гормона;
- злоупотребление алкоголем и курение.

В руководстве, опубликованном в июньском номере Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, содержатся также рекомендации относительно диеты, применения витамина D, препаратов кальция и назначения медикаментозного лечения. Например, для лечения мужчин с остеопорозом или высоким риском его развития показано потребление 1000-1200 мг кальция ежедневно (источник кальция — продукты питания). При низком уровне витамина D в крови (<30 нг/мл) рекомендовано его назначение в дозе 1000-2000 МЕ/сут. При тяжелом дефиците витамина D могут потребоваться более высокие дозы препарата — в среднем около 50 000 МЕ перорально в неделю в течение 8 нед или внутримышечное введение препарата в дозе 300 000 МЕ каждые 3 мес.

Фармакологическое лечение рекомендуется для мужчин в возрасте старше 50 лет с высоким риском переломов, о чем свидетельствуют следующие факторы:

- переломы бедра или позвоночника при отсутствии данных о серьезной травме;
- долгосрочный прием глюкокортикоидов;
- минеральная плотность костной ткани ниже среднего на 2,5 стандартных отклонения;
- Т-критерий от -1,0 и -2,5 позвоночника, шейки бедра или тазобедренного сустава + 10-летний абсолютный риск переломов по шкале риска FRAX >20% для любых переломов или как минимум 3% для переломов в области тазобедренного сустава.

Для того чтобы оценить эффективность терапии, необходимо проведение сканирования позвоночника и бедра каждые 1-2 года.

Полное содержание руководства доступно на англ. языке по адресу: <http://jem.endojournals.org/content/97/6/1802.full>

Подготовила **Ольга Татаренко**