

www.chil.com.ua — «Человек и Лекарство — Украина» non stop

Стало доброй традицией ежегодное весеннее проведение в столице престижного медицинского форума — национального конгресса «Человек и Лекарство — Украина», авторитет которого достигнут за счет участия в нем ведущих специалистов различных отраслей здравоохранения, а также внедрения образовательных программ для врачей.

Однако открытие виртуального конгресса www.chil.com.ua — это совершенно инновационный проект для врачей Украины. В связи с этим событием мы берем интервью у координатора данного проекта, руководителя организационного комитета Натальи Пряниковой.

— Как известно, с конца марта на Интернет-просторах Украины стартовал виртуальный конгресс «Человек и Лекарство — Украина». Расскажите подробнее об этом проекте.

— Цель данного проекта — прежде всего донести информацию о последних достижениях медицины до практикующих врачей из всех регионов Украины, а также внедрить ряд обучающих программ, которые будут способствовать повышению профессионального уровня врачей.

Не секрет, что в силу своей занятости, с одной стороны, а зачастую и в связи с экономическими сложностями, с другой стороны, врачам достаточно сложно приехать на наш ежегодный конгресс в г. Киев. Чтобы прослушать доклады, прозвучавшие на этом форуме, теперь достаточно открыть страницу виртуального конгресса www.chil.com.ua. Врач имеет возможность, не покидая рабочего места, посмотреть и послушать доклады, лекции, мастер-классы ведущих ученых Украины и зарубежья. Мы верим, что данный сайт станет одним из важных инструментов непрерывного образования практикующих врачей всех специальностей.

— Какие направления практического здравоохранения будут освещены в рамках виртуального конгресса? Насколько динамично врачи будут получать информацию?

— Зайдя на сайт, практикующий врач может увидеть лекции по кардиологии, антибиотикотерапии, неврологии, гастроэнтерологии, пульмонологии, эндокринологии, нефрологии, психиатрии и педиатрии, а также посетить виртуальные стенды фармацевтических компаний и ознакомиться с современными лекарственными средствами. В скором времени он сможет прослушать обучающие программы ведущих ученых Украины и при успешном прохождении тестов получить Сертификат. В мае мы запускаем первую обучающую программу по теме «Панкреатология» (автор Н.Б. Губергриц, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой внутренних болезней №1 Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, президент Украинского клуба панкреатологов).

Что касается динамики обновления материала, то наши сотрудники все время будут посещать крупнейшие конгрессы, конференции и съезды Украины, снимать видеоматериал и представлять на нашем виртуальном конгрессе последние достижения в диагностике и лечении тех или иных заболеваний.

В конце нашей беседы мне хотелось бы пригласить всех тех, для кого мы реализуем этот проект, — наших уважаемых врачей. Мы искренне верим, что виртуальный конгресс www.chil.com.ua станет домашней страничкой ваших компьютеров, и данный ресурс будет служить во благо ваших пациентов.

Подготовила Катерина Котенко



Наталья Пряникова

ИНТЕРЕСНОЕ. НЕОБХОДИМОЕ

Инtrateкальное введение клонидина и подкожные инъекции пчелиного яда — новая стратегия терапии боли

Клонидин — альфа-адреномиметик, который, помимо гипотензивного действия, производит анальгезирующий эффект. Для обезболивания данный препарат используют при различных регионарных блокадах, в частности при инtrateкальном введении. Однако клиническое применение клонидина ограничивается высокой частотой развития побочных эффектов, таких как гипотония, брадикардия и седация. Ранее на различных моделях боли у животных было показано, что пчелиный яд обладает выраженным обезболивающим эффектом. С учетом этого факта было проведено исследование, в котором определялось, можно ли с помощью пчелиного яда снизить дозу клонидина, при этом достигнув адекватного обезболивающего эффекта и предотвратить развитие гипотензии, брадикардии или седации.

В эксперименте на мышах было показано, что подкожные инъекции разведенным пчелиным ядом позволяют достичь снижения порога обезболивающего действия клонидина. При нейропатической боли клонидин дозозависимо подавлял хроническую гипералгезию, при этом предварительное введение пчелиного яда значительно усиливало обезболивающий эффект препарата. Более того, анальгезирующее действие клонидина при сочетанном введении пчелиного яда сопровождалось меньшей частотой побочных явлений по сравнению с введением только клонидина.

Эти данные позволяют предположить, что сочетание низкой дозы клонидина с назначением подкожных инъекций пчелиного яда представляет собой новую стратегию в лечении боли, которая имеет высокую эффективность и улучшенный профиль безопасности.

Yoon S.Y. et al.
J Pain. 2009 Mar; 10(3): 253-63. Epub 2008 Nov 17

Пчелиный яд в терапии миотонических заболеваний

Известно, что апамин — регуляторный полипептид, который входит в состав пчелиного яда, — специфически блокирует калиевые каналы. Это было доказано еще в 1982 г. Hugues и соавт. и подтверждено в экспериментах Байдана и Жолоса в 1988 г. О перспективах использования апамина для изучения регуляции деятельности нейронов свидетельствует обнаружение в мозге млекопитающих апаминоподобного фактора (Fosset et al., 1984), конкурирующего с апамином за места связывания на синапсомозга и взаимодействующего с антителами к апамину. В прошлом году бразильские ученые из фармакологического отделения государственного университета Маринга провели исследование, целью которого было изучение механизмов, посредством которых апамин может оказать положительное влияние в лечении больных, страдающих миотонической дистрофией. Результаты своих наблюдений они опубликовали в январском номере журнала European Journal of Pharmacology.

Для определения эффективности апамина его действие сравнивалось с таковым у другого блокатора калиевых каналов — 4-аминопиридина. В материале изолированной гемидиафрагмы крыс проводилась электростимуляция диафрагмального нерва частотой 100 Гц. Было показано, что апамин снижает нейромышечную передачу импульса путем активации мускариновых M_2 -рецепторов двигательных нервов. Эффект апамина был подобен ацетилхолину. После введения мышечного блокатора D-тубокурарина исчез эффект апамина и 4-аминопиридина, а при введении мускариновых M_2 -антагонистов нивелировался эффект апамина и ацетилхолина.

Данные, полученные в ходе исследования, свидетельствуют о том, что апамин угнетает нервно-мышечную передачу, что может оказывать благотворное влияние в лечении больных с миотоническими заболеваниями, контролируя их мышечную возбудимость.

De Matos Silva L.F. et al.
Eur J Pharmacol. 2010 Jan 25; 626(2-3): 239-43. Epub 2009 Oct 8

Подготовила Ольга Татаренко

АПІЗАРТРОН

Лікує. Знімає. Болі позбавляє!

УНІКАЛЬНЕ ПОЄДНАННЯ 3-Х ЕФЕКТИВ

- різнобічна зцілююча дія активних складових бджолоїної отрути
- протизапальна та знеболювальна дія метилсаліцилату
- посилення місцевого кровообігу та відволікаюча дія алізізотіоціанату