

Оперативно

Хроніка ключових подій

ГОЛОВНЕ



Календарь событий

С 4 по 7 декабря в г. Орlando (США) проходило ежегодное заседание Американского общества гематологов (ASH-2010), в работе которого приняли участие свыше 21 тыс. ученых из США и Европы. В рамках мероприятия были представлены более 4300 научных докладов, большинство из них посвящались поиску новых терапевтических возможностей лечения раковых заболеваний крови. В центре внимания в этом году были пути борьбы с тромбозом и новые подходы к терапии гемофилии.

Присутствующие на конгрессе были ознакомлены с результатами последних исследований различных лекарственных препаратов, применяемых в лечении заболеваний крови. В частности, два из крупнейших исследований в области терапии хронической иммунной тромбоцитопении (идиопатической тромбоцитопенической пурпуры) показали эффективность и безопасность двух недавно одобренных препаратов для лечения данного заболевания. В первом исследовании хорошую переносимость и эффективность подтвердил ромиплостим, во втором — элтромбопаг. Оба препарата являются агонистами рецептора тромбопоэтина и были утверждены в 2008 г. для лечения иммунной тромбоцитопении. Ромиплостим вводят подкожно 1 р/нед. Элтромбопаг выпускается в таблетках, которые необходимо принимать 1 р/сут.

Еще одно исследование показало, что нормализовать показатели свертываемости крови у пациентов с приобретенной гемофилией можно путем назначения терапии моноклональным антителом ритуксимабом. 7 из 12 пациентов достигли полной ремиссии при назначении ритуксимаба в качестве первой линии терапии.

www.hematology.org/meetings/annual-meeting/

Анонсы

С 24 по 26 февраля в г. Буэнос-Айресе (Аргентина) будет проходить II Международный конгресс по абдоминальному ожирению. В его работе используется междисциплинарный подход к выявлению и терапии абдоминального ожирения как ключевого фактора риска для развития диабета и сердечно-сосудистых заболеваний.

www2.kenes.com/icaoc/congress/

С 16 по 17 февраля в г. Москве (РФ) будет проходить 9-я Международная медицинская выставка «Мужское здоровье и долголетие» и одноименный Российский научно-образовательный форум, которые традиционно проводят накануне Дня защитников Отечества. Научная программа форума включает в себя следующие основные тематики: мужчина и демография; актуальные вопросы урогенитальной хирургии; сексологические, психоаналитические и психотерапевтические исследования мужского здоровья; хирургические аспекты мужского здоровья; морфология репродуктивной системы мужчин; мужской фактор бесплодия в программах вспомогательных репродуктивных технологий; фармакотерапия в андрологии; мужское здоровье: современные аспекты и др. Тезисы принимаются по электронной почте info@rimiexpo.ru до 15 января 2011 г.

www.rimiexpo.ru

С 24 по 27 февраля в г. Вене (Австрия) будет проходить международная конференция «Предгипертензия и кардиометаболический синдром», на которой будут затронуты актуальные вопросы терапии пациентов с артериальной гипертензией, диабетом, дислипидемией, ожирением и метаболическим синдромом. Форум будет интересен не только кардиологам, но и нефрологам, эндокринологам, терапевтам и врачам общей практики.

www.prehypertension.org

Новости ВОЗ

Рекомендации ВОЗ по предотвращению вспышек холеры

В декабре этого года на сайте ВОЗ были представлены рекомендации по профилактике вспышек холеры. По заключению ВОЗ, решающее значение для профилактики

болезни имеют обеспечение чистой водой, надлежащая санитария и безопасность пищевых продуктов.

ВОЗ предложила, в каких случаях следует подозревать заболевание холерой:

- в районе, где неизвестно, есть ли заболевание, если у пациента в возрасте 5 лет или старше развивается тяжелое обезвоживание либо он умирает в результате острой водянистой диареи;
- в районе, где протекает эпидемия холеры, если у больного в возрасте 5 лет или старше развивается острая водянистая диарея со рвотой или без нее.

Случай холеры считается подтвержденным, если у пациента с диареей изолирован *Vibrio cholerae* O1 и O139. Диагностические экспресс-тесты могут способствовать раннему предупреждению и выявлению первых случаев заболевания.

Эффективное лечение заключается в быстрой регидратации с помощью оральных растворов или внутривенных инфузий в зависимости от степени тяжести заболевания. До 80% больных можно лечить с помощью оральной регидратации. Пациентам с крайне тяжелой степенью обезвоживания необходимы внутривенные вливания; кроме того, им можно назначать соответствующие антибиотики для уменьшения диареи и сокращения периода выделения возбудителя.

ВОЗ никогда не рекомендовала использование парентеральной противохолерной вакцины из-за ее низкой защитной эффективности и часто развивающихся тяжелых побочных реакций. Лицензированная на международном уровне оральная противохолерная вакцина (ОПВ), ограниченные запасы которой доступны в настоящее время на рынке, подходит для лиц, совершающих поездки. Эта вакцина, безопасность и эффективность которой установлены, применяется для лиц в возрасте от 2 лет и старше. Две дозы вакцины вводятся с интервалом в 10-15 дней.

www.who.int

Новости FDA

Препарат для лечения болевого синдрома пропоксифен отозван с рынка США

По просьбе Управления по контролю за продуктами питания и лекарственными средствами США (FDA) фармацевтическая компания Xanodyne Pharmaceuticals Inc., производящая Darvon и Darvocet — оригинальные версии рецептурного обезболивающего препарата пропоксифен, — согласилась отозвать их с рынка США. FDA пришло к выводу, что препараты обладают серьезной кардиотоксичностью, вызывая нарушения ритма сердца даже при применении в терапевтических дозах, и что риск побочных явлений со стороны сердца перевешивает предполагаемую пользу от их применения. FDA также настаивает, чтобы производители генериков, содержащих пропоксифен, отозвали свои препараты с фармацевтического рынка США.

Решение FDA основано на анализе и оценке всех имеющихся исследований пропоксифена, показавших, что препарат оказывает существенное влияние на электрическую деятельность сердца: удлинение интервалов PR и QT, расширение комплекса QRS. Эти изменения могут вызывать серьезные нарушения сердечного ритма.

Пропоксифен — опиоидный анальгетик, применяемый для лечения умеренного болевого синдрома. Впервые он был одобрен FDA в 1957 году. С 1978 г. FDA получило две просьбы отозвать препарат с рынка США. До недавнего времени FDA считало, что выгоды от его приема в рекомендуемых дозах для облегчения боли перевешивают риски его безопасности. В январе 2009 г. FDA провело консультативное совещание своего комитета по поводу эффективности и безопасности пропоксифена. После рассмотрения всех сведений, представленных по оригинальному препарату, а также баз данных постмаркетинговых исследований безопасности комитет проголосовал против продолжения маркетинга продукции, содержащей пропоксифен. В июне 2009 г. Европейское агентство по лекарственным препаратам (EMA) также рекомендовало отозвать разрешение на маркетинг пропоксифена в Европейском Союзе.

Тем не менее в июле 2009 г. FDA все же разрешило продолжать маркетинг, потребовав использовать специальные предупреждения на этикетке для информирования пациентов и работников здравоохранения о рисках смертельной передозировки. Кроме того, FDA потребовало от компании Xanodyne провести новое исследование по безопасности препарата. По данным этого исследования, даже в рекомендуемых дозах пропоксифен вызывает значительные изменения в электрической активности сердца, которые можно увидеть на электрокардиограмме. Они увеличивают риск нарушения сердечного ритма, приводящего к неблагоприятным последствиям, в том числе к внезапной смерти. Имеющиеся данные также показывают, что риск побочных эффектов для каждого конкретного пациента (даже для тех, кто принимал препарат в течение многих лет) может меняться в сторону увеличения опасности после изменений в состоянии здоровья пациента, таких как обезвоживание, изменение принимаемых лекарств или снижение функции почек.

Официальный сайт FDA: www.fda.gov.

Подготовила **Ольга Татаренко**

БАЛЬЗАМ
эвкалиптовой олії – 10,0 г,
хвойної олії – 3,0 г

- Неспецифічна протівірусна дія
- Для розтирання, інгаляцій та ванн
- Для всіх – від немовлят до дорослих

Евкабал
НАЙРІДНІШІ ПІД ЗАХИСТОМ ПРИРОДИ

• Випробувані та безпечні складники

• Надійне лікування кашлю та застуди

• Для дітей – з 6 місяців

екстракти: подорожника – 3,0 г,
чебрецю – 15,0 г

СИРОП

РОСЛИННІ ПРЕПАРАТИ
ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
ГРВІ, КАШЛЮ ТА ЗАСТУДИ



Новости ВОЗ

4 февраля – Всемирный день борьбы против рака

Онкологические заболевания являются ведущей причиной смерти во всем мире. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), если не будет проведено надлежащего вмешательства, за период с 2005 по 2015 год от рака умрут 84 млн человек. Ежегодно 4 февраля ВОЗ оказывает поддержку Международному союзу по борьбе с онкологическими заболеваниями для продвижения способов борьбы с этим глобальным бременем. Профилактика рака и повышение качества жизни пациентов с раковыми заболеваниями периодически становятся темами этого дня.

ВОЗ одобрила новый экспресс-тест на туберкулез

8 декабря ВОЗ одобрила новый экспресс-тест на туберкулез, который кардинальным образом изменит возможности борьбы с этой болезнью. С его помощью можно будет ставить точный диагноз примерно через 100 мин, в то время как сейчас на получение результатов уходит до 3 мес. Льготные цены на тест будут предоставлены странам с низким и средним уровнем дохода, где зарегистрирован высокий уровень заболеваемости.

www.who.int

Новости FDA

Новые рекомендации ASA/АНА по первичной профилактике инсульта

6 декабря он-лайн в журнале Stroke были опубликованы обновленные рекомендации Американской ассоциации сердца (АНА) и Американской ассоциации инсульта (ASA), посвященные первичной профилактике инсульта. Последний пересмотр этих рекомендаций ассоциации проводили в 2006 г. С этого времени стали доступными результаты новых исследований в области профилактики этой болезни.

При аргументации актуальности данного руководства было отмечено, что в период между 1999 и 2006 гг. в США смертность в результате инсульта снизилась более чем на 30%, в основном благодаря улучшению мер профилактики. В то же время с учетом

глобального старения населения в ближайшем будущем ожидается рост заболеваемости. Более 77% из 795 тыс. инсультов, регистрируемых ежегодно в США, относятся к ишемическому типу заболевания. Инсульт занимает третье место среди ведущих причин смертности в США после болезней сердца и рака, является значительным экономическим и социальным бременем и одной из основных причин инвалидности среди взрослого населения.

Впервые рекомендации по профилактике инсульта затрагивают широкий континуум связанных с развитием инсульта событий. Согласно обновленному руководству здоровый образ жизни и адекватные меры неотложной помощи могут помочь предотвратить развитие инсульта, в частности, в следующих случаях.

- У пациентов, ведущих здоровый образ жизни (отказ от курения, еда с низким содержанием жиров, употребление большого количества фруктов и овощей, умеренное потребление алкоголя, регулярные физические упражнения и поддержание нормальной массы тела), риск первого инсульта на 80% ниже по сравнению с теми, кто не придерживается этих принципов.

- Проведение генетического скрининга всего населения для выявления риска инсульта хотя и не рекомендуется, но может быть оправданным при определенных обстоятельствах, например при отягощенном семейном анамнезе и наличии других факторов риска заболевания.

- У больных со стенозом шейной сонной артерии преимущество стентирования перед эндартерэктомией все еще остается недоказанным. Эффективность любой из процедур у пациентов с бессимптомным течением заболевания также не ясна. Врачи должны принимать решение о выполнении стентирования или эндартерэктомии в каждом случае индивидуально. Рутинный скрининг всего населения для выявления стенозирования сонной артерии не рекомендуется.

- Аспирин не предотвращает возникновения инсульта у лиц с низким риском его развития, а также у пациентов с сахарным диабетом или бессимптомным течением заболеваний периферических артерий. Тем не менее прием аспирина рекомендуется лицам с высоким риском развития инсульта.

Также в руководстве перечислены возможные факторы риска развития инсульта, которые разделены на 3 группы: немодифицируемые, модифицируемые и потенциально модифицируемые. К первым относят возраст, пол, низкую массу тела при рождении, расовую принадлежность и генетическую предрасположенность. Наличие артериальной гипертензии, диабета, фибрилляции предсердий, дислипидемии, стеноза каротидных артерий, серповидноклеточной анемии, курение, прием гормонозаместительной терапии женщинами в период постменопаузы, нарушение двигательной активности, ожирение – это модифицируемые факторы риска. И наконец, потенциально модифицируемые – метаболический синдром, злоупотребление алкоголем, прием пероральных контрацептивов, синдром ночного апноэ, мигрень, гипергомоцистеинемия, склонность к гиперкоагуляции, воспалительные и инфекционные процессы.

L.B. Goldstein et al.

Stroke, 2010; DOI: 10.1161/STR.0b013e3181fcb238

Подготовила **Ольга Татаренко**