

ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ОПИАТОВ МАЛОЭФФЕКТИВНО

Исследователи из Вашингтонского университета (Сиэтл) сравнили данные 2 163 пациентов в возрасте от 21 до 80 лет, получавших длительную терапию опиатами. Помимо общего статуса боли у пациентов, они исследовали расстройства, связанные с болью, и количество дней с ограниченной активностью. Только у пятой части больных (19,6%) отмечался благоприятный статус боли. Более чем у четверти (27,8%) пациентов статус боли был классифицирован как промежуточный, а у половины (52,6%) всех больных – как неблагоприятный. Наиболее часто во всех возрастных группах отмечалась негативная оценка статуса боли. При этом у женщин молодого и среднего возраста (от 21 до 44 лет и от 45 до 64 лет) результаты были значительно хуже, чем у мужчин. В группе молодого возраста у 66% женщин вероятность неблагоприятного статуса боли была выше по сравнению с 40% у мужчин, в группе среднего возраста – у 59% женщин по сравнению с 39% у мужчин. Только в старшей возрастной группе (от 65 до 80 лет) отмечались в целом равные шансы благоприятного статуса боли у мужчин и у женщин.

По мнению авторов исследования, эффективность длительной терапии опиатами в целом была довольно низкой, хотя интенсивность боли и уровень функционирования у пациентов значительно варьировались. Наиболее подвержены рискам, связанным с терапией опиатами, женщины молодого и среднего возраста. Эти препараты могут оказывать негативное влияние на фертильность, а также на развитие плода во время беременности.



ПРОБЛЕМА ОБЕЗБОЛИВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Недоношенные новорожденные в отделениях интенсивной терапии и реанимации часто испытывают боль, но при этом не получают обезболивающую терапию или получают ее недостаточно. Таковы результаты исследования, проведенного с участием 18 европейских стран и опубликованного в журнале The Lancet Respiratory Medicine. Ученые из университета Эребру (Швеция) наблюдали 6 700 недоношенных детей в 243 отделениях интенсивной терапии новорожденных. Более чем у половины детей не была произведена оценка уровня боли, а каждый пятый ребенок вообще не получал никаких обезболивающих или седативных препаратов. В тех случаях, когда оценка уровня боли у новорожденного проводилась, вероятность назначения опиоидных анальгетиков или седативных препаратов повышалась в 2 раза. В то же время, чем более недоношенным был ребенок, тем меньше была вероятность назначения ему анальгетиков или седативных препаратов. Согласно результатам исследования, 20% новорожденных никогда не получали обезболивающих препаратов, хотя многим из них эти препараты были показаны. Сильная боль в период младенчества может привести к изменениям поведения, связанного с болью, во взрослой жизни, а также к проблемам с концентрацией и вниманием. Автор исследования Матс Эрикссон считает: «Задача состоит в том, чтобы все дети получали аналогичное лечение, и не просто по воле случая либо исходя из традиций или личных предпочтений врача. Существуют международные рекомендации, однако они устарели и нуждаются в обновлении. Следующим шагом является разработка общих европейских рекомендаций».



ОБНАРУЖЕН НОВЫЙ МАРКЕР АУТИЗМА

Расстройства аутистического спектра (РАС) представляют собой ряд нарушений неврологического развития, которые затрагивают 2% детей только в США. Социально-экономическое бремя РАС огромно и оценивается более чем в 66 млрд долл. в год только в Соединенных Штатах. Надежных диагностических маркеров РАС в настоящее время не существует. Благодаря генетическим исследованиям были выявлены сотни генов, участвующих в развитии патологии, что только осложняет диагностику и разработку лекарств. В то же время многие из генов, ассоциированных с РАС, являются частью одного и того же сигнального пути.

Исследователи из Центра трансляционных исследований аутизма при Университете Калифорнии в Ирвине (UCI) предположили, что ключевым в патогенезе РАС является кальциевый канал IP3R эндоплазматического ретикула, который выполняет специализированные функции в клетке, в т. ч. функцию депонирования кальция. Ученые исследовали образцы биопсии кожи пациентов, страдающих тремя разными генетическими заболеваниями, являющимися факторами риска развития симптомов аутизма (синдром ломкой X-хромосомы и туберозный склероз I и II типов). Было обнаружено, что процесс внутриклеточного кальциевого сигналинга, в котором участвует рецептор к инозитол-3-фосфату (IP3R), в исследуемых образцах был сильно изменен. Функциональный дефект IP3R связан с эндоплазматическим

ретикулом (ЭР), поскольку IP3R контролирует выход кальция из этого компартмента. В головном мозге кальций используется для передачи информации внутри и между нейронами и активирует множество других клеточных функций, включая регуляцию обучения и память, возбудимость нейронов и выход нейротрансмиттеров – сферы, функционирование которых нарушено при расстройствах аутистического спектра. Директор Центра трансляционных исследований аутизма, профессор педиатрии, физиологии и биофизики Дж. Джей Гаргус (J. Jay Gargus) считает, что это открытие имеет исключительную важность для ранней диагностики РАС.

В настоящее время ученые расширили исследование и обследуют детей с типичными расстройствами аутистического спектра и без них на наличие одинаковых отклонений сигналинга. Такие пациенты проходят полное поведенческое тестирование, электроэнцефалограмму, анализ сна и биохимическое обследование; образцы клеток кожи больных культивируются с целью дальнейших лабораторных исследований и функционального анализа. Исследователи считают, что правильное функционирование IP3R-канала и его сигнального пути критически важно для нормальной активности нейронов, а значит, его изучение представляет интерес с точки зрения разработки лекарств для лечения РАС.



КОНФЕРЕНЦИЯ NEXUS MEDICUS: ВРАЧИ БЕЗ ГРАНИЦ

В мае этого года в Ульяновске состоялась 50-я юбилейная медицинская конференция с международным участием Nexus Medicus, посвященная лечению и профилактике неврологических и сердечно-сосудистых заболеваний. Форум под названием «Медицина регионов – основа здоровьесбережения страны» объединил более 1 500 специалистов из различных регионов страны, а также ведущих экспертов из Израиля, Соединенных Штатов Америки и Германии. Мероприятие проводилось при поддержке фармацевтической компании «Геден Рихтер».

Ежегодная ульяновская конференция уже давно стала традиционной площадкой для обмена опытом врачей из Поволжья и других регионов России, отметил министр здравоохранения и социального развития Ульяновской области Павел Дегтярь, открывая мероприятие. По мнению чиновника, Nexus Medicus не только является хорошей возможностью для получения новых знаний, но и способствует внедрению научных достижений в клиническую практику. «Опыт, который сегодня реализуется в рамках проекта Nexus Medicus, позволил значительно пересмотреть подходы к лечению цереброваскулярных заболеваний», – подчеркнул Павел Сергеевич.

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии, физиотерапии и лечебной физкультуры Ульяновского государственного университета (УлГУ) профессор В.В. Машин отметил заслуги Nexus Medicus в создании совместных проектов со специалистами из Бразилии, Франции, Италии, Испании и Германии. Так, по итогам конференции 2014 г. было заключено трехстороннее соглашение между УлГУ, Всемирной ассоциацией флебологов и Научным обществом клинических флебологов, благодаря которому врачи из девяти регионов России получили возможность пройти обучающий курс от специалистов из Италии, Франции и Испании. Виктор Владимирович рассказал и о серьезных улучшениях в организации помощи больным с сердечно-сосудистой патологией, в частности о создании в Ульяновской области регионального сосудистого центра и сети первичных сосудистых центров, что позволило значительно снизить показатели смертности от инсульта.

«В то время как в среднем по России 28-дневная летальность колеблется в пределах 38–40%, в сосудистых центрах Ульяновской области этот показатель составляет около 8–9%. Большое внимание мы уделяем вопросам первичной и вторичной профилактики. С этой целью во всех поликлиниках города созданы специальные кабинеты. Это очень важно, т. к. пациенты, выписывающиеся из инсультных отделений, как правило, не могут самостоятельно оценить степень риска развития повторного инсульта». Интерес к Nexus Medicus со стороны ведущих мировых экспертов неслучаен. По словам вице-президента Всемирной организации инсульта (WSO), профессора неврологии Тель-Авивского университета, руководителя отделения инсульта Тель-Авивского медицинского центра Натана Борнштейна, он был счастлив приехать на конференцию по поручению WSO, чтобы помочь внедрению программы по снижению распространенности инсульта. «Последние статистические данные GBD (Глобальное бремя болезни) говорят о том, что в России распространенность инсульта и смертность от него в 2–2,5 раза превышают показатели в других странах. Это означает, что в России инсульт является особенно значимой проблемой. И хотя сейчас отмечается некоторое снижение смертности, оно не такое значительное, как в Западной Европе и США. Есть целый ряд действий и мероприятий, которые должны быть осуществлены в России для снижения бремени заболевания. Инсульт – это не только высокая смертность, а еще и ведущая причина инвалидизации не только среди пожилых, но и у более молодых пациентов. Около

44% всех случаев заболевания в мире регистрируются у пациентов моложе 60 лет. Конечно, пациенты чаще погибают от сердечного приступа, чем от инсульта, однако после перенесенного инсульта они остаются инвалидами на всю оставшуюся жизнь. Поэтому такую важную роль играет реабилитация пациентов».

Руководитель отделения неврологии Центра неврологии и нейропсихиатрии в клинике ландшафтного союза «Рейнская земля» при Дюссельдорфском университете им. Генриха Гейне (Германия) профессор Рюдигер Зайц отметил, что «инсульт – это не обычное неврологическое заболевание, у него очень широкий спектр связанных с ним проблем. Важно помнить, какие последствия может иметь инсульт как со стороны внутренних органов, так и в отношении психических и когнитивных функций пациентов. Необходимо учитывать также фактор старения и преобладание среди населения отдельных стран людей преклонного возраста. Решающую роль здесь играет предотвращение инсульта в группах высокого риска. Для врача также крайне важно провести дифференциальную диагностику, чтобы точно установить, инсульт это или другое заболевание, которое маскируется под него. Кроме того, необходимо понимать, что лечение начинается не на пороге больницы, а еще дома, поэтому так важно повышать осведомленность населения о признаках инсульта». В рамках конференции молодые специалисты были отмечены грантами на обучение. Ульяновская область – единственный на сегодняшний день регион Российской Федерации, который ежегодно организует мероприятие подобного уровня.

