

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ИСХОДАМ ЛЕЧЕНИЯ СД 2-ГО ТИПА ПРЕДСТАВЛЕНЫ В РОССИИ

В Санкт-Петербурге впервые в России были представлены результаты исследования EMPA-REG OUTCOME по сердечно-сосудистым исходам лечения СД 2-го типа на фоне применения препарата эмпаглифлозин, относящегося к группе ингибиторов натрий-зависимого переносчика глюкозы 2-го типа (SGLT-2).

EMPA-REG OUTCOME – долгосрочное многоцентровое рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое исследование, в котором приняли участие более 7 тыс. пациентов с СД 2-го типа из 42 стран, 590 клинических центров. Все пациенты получали стандартную сахароснижающую терапию и средства контроля сердечно-сосудистых заболеваний, включающие гиполипидемические и антигипертензивные препараты. При этом они были рандомизированы на три группы: получающие эмпаглифлозин в дозе 10 мг, 25 мг и плацебо.

Исследование заняло 3,1 года, 97% пациентов его завершили. Эмпаглифлозин показал значительное снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (на 38% по сравнению с плацебо) у взрослых пациентов с СД 2-го типа с высоким риском возникновения сердечно-сосудистых событий.

Результаты стали заметны уже через несколько месяцев после начала приема препарата, и разделение кривых гра-

фиков смертности нарастало с течением времени. Также было отмечено выраженное снижение частоты госпитализаций по причине хронической сердечной недостаточности (на 35% по сравнению с контрольной группой), которая является одной из ведущих причин летальных исходов, особенно среди пациентов с СД 2-го типа.

Наиболее значимым итогом исследования явилось снижение общей смертности на 32% по сравнению с группой плацебо. Кроме того, наблюдался эффект умеренного снижения веса и артериального давления при приеме эмпаглифлозина.

Применение препарата было ассоциировано с повышением частоты генитальных инфекций, но они были средней тяжести и легко переносились пациентами. Других значительных побочных эффектов выявлено не было.

Результаты исследования EMPA-REG OUTCOME впервые были представлены на 51-й ежегодной встрече Европейской ассоциации по исследованию диабета (European Association for the Study of Diabetes) в Стокгольме, Швеция, а также одновременно были опубликованы в *New England Journal of Medicine*.

Полученные доказательные данные послужили основанием для включения препаратов группы SGLT-2 в международные и российские рекомендации СД 2-го типа.



Ежегодные декабрьские чтения

Достижения и перспективы клинической эндокринологии

10 декабря 2015, Москва

Председатели

Петунина Н. А. – заведующая кафедрой эндокринологии ИПО ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» МЗ РФ, профессор, доктор медицинских наук.

Мкртумян А. М. – заведующий кафедрой эндокринологии и диабетологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ, профессор, доктор медицинских наук.

Начало регистрации и работа выставки с 09.00. Начало научной программы конференции в 10.00.

Регистрация и подробная информация

на сайте www.eecmedical.ru, по эл. почте: info@eecmedical.ru, или по телефонам: +7 (495) 592-06-59, +7 (916) 567-35-29

Технический организатор

 Educational Event Coordinator

ИММУНООНКОЛОГИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ПОЛУЧИЛ ПРЕМИЮ ГАЛЕНА В США

Препарат пембролизумаб, одобренный в США для лечения распространенной меланомы и метастатического немелкоклеточного рака легкого у пациентов с прогрессированием заболевания после предшествующего лечения, удостоен Премии Галена 2015 г. в США как лучший биотехнологический препарат.

Пембролизумаб является моноклональным антителом к белку программируемой клеточной смерти PD-1. Блокируя протеин PD-1 на опухолевой клетке, препарат позволяет иммунной системе распознавать и уничтожать опухолевую ткань.

Премия Галена (Prix Galien) отмечает выдающиеся достижения в области разработки инновационных лекарственных средств. Эта признанная международным сообществом премия была учреждена в 1969 г. французским фармацевтом Роланом Мелем и считается эквивалентом Нобелевской премии в сфере фармакологических исследований и разработок.



ПИТАНИЕ ВНЕ ДОМА ВРЕДИТ ЗДОРОВЬЮ

Исследовательская группа из Гарвардской школы общественного здоровья (Harvard School of Public Health) обнародовала результаты масштабного исследования, продолжавшегося почти 40 лет. В эксперименте принимали участие 58 тыс. женщин и 41 тыс. мужчин. На момент начала исследования никто из участников эксперимента не страдал раком, диабетом или сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Авторы во главе с Дженгом Зонгом (Geng Zong) в течение 36 лет наблюдали за здоровьем испытуемых, также анализируя данные об их рационе. Они выяснили, что регулярное употребление домашней еды снижает риск развития диабета 2-го типа. У тех, кто питался дома 11–14 раз в неделю, это заболевание диагностировали на 13% реже, чем у тех, кто в течение недели ел дома менее 6 раз.

Привычка есть дома способствовала и поддержанию веса: люди, выбиравшие домашнюю еду вместо питания в ресторанах и кафе, набирали гораздо меньше лишних килограммов. Авторы отмечают, что за последние полвека люди начали чаще отказываться от домашней еды, предпочитая ходить в кафе и рестораны. Это также сказалось на частоте возникновения диабета 2-го типа – за последние 50 лет это заболевание стали диагностировать гораздо чаще.



ПАЦИЕНТЫ ПРЕДПОЧИТАЮТ ПОЛУЧАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗОВ ЧЕРЕЗ САЙТ

Способ получения пациентами результатов лабораторных исследований зависит от характера проведенных анализов.

Группа специалистов из медицинского центра Университета Джорджтауна опубликовала результаты своей работы, посвященной изучению вопроса, каким образом пациенты хотели бы получать результаты своих анализов и медицинских обследований.

Респондентам было предложено выбрать, какой способ предпочтительнее: специальный сайт, электронная почта, обыкновенное письмо, голосовая почта, факс, автоответчик на домашнем телефоне или СМС. Среди обследований, результаты которых предлагалось получать, было выявление инфекций, передающихся половым путем (исключая ВИЧ), результаты колоноскопии, определение уровня холестерина в крови и данные генетических тестов.

Всего в опросе приняло участие 409 человек. Больше половины были готовы воспользоваться сайтом, голосовой, электронной почтой или письмом, если речь шла о результате распространенных анализов – например, определение уровня холестерина в крови.

Если же имелись в виду генетические обследования или же выявление инфекций, передающихся половым путем, то в этом случае почти 50% пациентов предпочли бы узнавать результаты анализов на сайте, воспользовавшись для доступа к этим данным специальным паролем.



Овестин®

счастье зрелой жизни!

Эстроген



Овестин помогает устранить симптомы, вызванные недостатком эстрогенов в период менопаузы:¹



Сухость



Недержание



Жжение



крем и свечи

ОТПУСКАЕТСЯ БЕЗ РЕЦЕПТА

1 Инструкция по медицинскому применению Овестин свечи и крем

Свидетельство о регистрации:
П N013327/01 П N013327/02 ООО «Аспен Хэлс» 22.07.2014
01-2015-OVE-01-2017-RUS-058-SS



ООО «Аспен Хэлс», 123317, г. Москва,
Пресненская наб. 6, стр.2, Бизнес-Центр
«Империум Тауэр», 31 этаж

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ.
НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

Регистрация

ОБЕЗБОЛИВАЮЩИЙ ЭФФЕКТ МЕДИТАЦИИ ПРЕВОСХОДИТ ПО СИЛЕ ПЛАЦЕБО

В ходе исследования, опубликованного в журнале *Journal of Neuroscience*, было установлено, что обезболивающий эффект сосредоточенной медитации превосходит по эффективности плацебо. Эти результаты привлекли внимание специалистов, потому что плацебо является стандартом сравнения многих современных обезболивающих. При этом даже в хорошо контролируемых испытаниях вещества с установленным механизмом действия не всегда оказываются сильнее плацебо. В исследовании приняли участие 75 здоровых добровольцев. Их распределили на четыре группы, в которых применяли сосредоточенную медитацию, ложную медитацию или плацебо-обезболивающий крем после болезненного термического воздействия на участок кожи. Четвертая группа была контрольной. Участники оценивали интенсивность боли (физическое восприятие) и силу негативных ощущений в связи с ней в качестве эмоционального восприятия. Для изучения процессов, происходящих при этом в мозге, ученые использовали метод мечения артериальных спинов МРТ. Участники, применившие сосредоточенную медитацию, показали снижение физического восприятия боли на 27% и эмоционального – на 44%. Для сравнения: эффективность плацебо-крема по этим параметрам оказалась равна 11 и 13% соответственно. При этом активность нервных клеток в двух группах менялась по-разному. Применение плацебо вызвало усиление работы нейронов вторичной соматосенсорной коры. Медитация же приводила к активации передней поясной и фронтоорбитальной коры и деактивации области таламуса. Сосредоточенная медитация показала также явное превосходство над легким вариантом плацебо-медитации. По мнению ученых, данные МРТ ясно показывают, что сосредоточенная медитация имеет свой собственный механизм действия на восприятие и обработку болевых ощущений в мозге. Она не связана с эффектом плацебо и может рассматриваться как независимое воздействие.

АНАЛИЗ МРНК ТРОМБОЦИТОВ МОЖЕТ ПОДСКАЗАТЬ, С КАКИМИ БОЛЕЗНЯМИ БОРЕТСЯ ОРГАНИЗМ

Тромбоциты являются частью местного и системного ответа на злокачественное заболевание, и анализ экспрессии их генов может обнаружить рак на самой ранней стадии. Относительно недавно было обнаружено, что тромбоциты человека во время роста опухоли претерпевают любопытные превращения. После контакта тромбоцитов с клетками опухоли и окружающей ткани в таких клетках запускаются механизмы альтернативного сплайсинга. Из самых обыкновенных предшественников мРНК образуются продукты, нехарактерные для нормальных тромбоцитов. Голландские ученые под руководством Томаса Вурдингера (Thomas Wurdinger) из медицинского центра Свободного университета Амстердама (VU University Medical Center, Amsterdam, the Netherlands) решили, что анализ мРНК тромбоцитов можно использовать для целей ранней диагностики рака.

Ученые собрали образцы крови у 55 здоровых доноров и 189 людей, больных разными видами рака на разных стадиях заболевания. Часть образцов (n = 39) были собраны у людей с ранними локализованными формами рака, и еще часть (n = 189) с распространенными метастатическими формами. Из крови участников исследования выделили тромбоциты, а из тромбоцитов выделили мРНК. Эту мРНК подвергли амплификации и секвенированию. В результате была определена структура 5 003 разных индивидуальных молекул.

Анализ профиля мРНК позволил ученым установить корректный диагноз рака с чувствительностью 97%, специфичностью 94% и точностью 96%. Различить конкретный тип опухоли из шести возможных удалось с точностью в 71%.

ВСЕРОССИЙСКИЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «РЕСПИРАТОРНЫЕ БЕСЕДЫ» ПОЛУЧАЕТ РАЗВИТИЕ

Всероссийский образовательный проект «Респираторные беседы», организованный Национальным легочным фондом, деятельность которого направлена на развитие легочного здоровья в Российской Федерации, получает поддержку западной фармкомпания. Проект «Респираторные беседы» реализуется с целью систематизации программы обучения врачей в области пульмонологии, актуализации темы легочного здоровья. В рамках образовательной программы врачи регионов Российской Федерации получают возможность усовершенствования знаний и навыков в ходе общения с ведущими экспертами, которые предоставят наиболее актуальную информацию по проблемам заболеваний легких, приведут статистические данные, представят национальные и международные клинические рекомендации, медико-экономические стандарты. Предполагается, что реализация Всероссийского образовательного проекта «Респираторные беседы» в дальнейшем окажет положительное влияние на качество оказания медицинской помощи пациентам, страдающим заболеваниями органов дыхания.

«По данным Роспотребнадзора, в России ежегодно регистрируется свыше 30 млн случаев респираторных инфекций. В этой связи необходимо активно привлекать внимание к вопросу профилактики, а также комплексной терапии респираторных заболеваний. Своевременная и правильная диагностика заболевания и ответственный подбор врачом курса лечения могут позволить обеспечить эффективное лечение и восстановление пациента в короткие сроки, и именно комплексная терапия способна снизить риск развития осложнений и минимизировать вероятность затяжного течения болезни. Фармацевтическая компания приняла решение присоединиться к проекту «Респираторные беседы» и поддержать образовательную инициативу, т. к., на наш взгляд, она имеет огромное значение как для экспертного сообщества, так и для качества оказания помощи населению нашей страны. Подобные мероприятия становятся площадками для обмена знаниями и опытом», – комментирует Юрий Головатчик, директор по корпоративным связям компании «Сандоз».

ФИКСИРОВАННАЯ КОМБИНАЦИЯ АМЛОДИПИНА И РАМИПРИЛА В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

Артериальная гипертония (АГ) остается актуальной социально-медицинской проблемой во всем мире и одним из основных факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений, таких как инфаркт миокарда и инсульт. Стойкое повышение артериального давления (АД) отрицательно влияет на качество жизни больных. А перед врачами стоит нелегкая задача – максимально повысить приверженность пациентов к лечению, т. к. антигипертензивные препараты (АГП) принимают лишь 39,5% мужчин и 60,9% женщин, а эффект от лечения получают 41,4 и 53,5% соответственно [1].

Как видно, нельзя сказать, что все пациенты достигают результатов, несмотря на большой выбор АГП. Помимо низкой комплаентности это обусловлено еще и тем, что монотерапия АГ эффективна не более чем у половины пациентов [2, 3].

Для более быстрого антигипертензивного эффекта и более высокой вероятности достижения целевых уровней АД необходимо применение комбинированной антигипертензивной терапии. Среди применяющихся комбинаций для лечения АГ [4, 6, 7] одной из самых эффективных признана комбинация дигидропиридиновых блокаторов кальциевых каналов (БКК) с ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ) [4].

Одним из самых часто назначаемых БКК является амлодипин. Это лекарственное вещество эффективно снижает давление в сосудистом русле и уменьшает нагрузку на сердце. Среди всех иАПФ максимальную доказательную базу по снижению сердечно-сосудистой смертности имеет рамиприл. Помимо снижения АД, он влияет на инсулинорезистентность, что важно для больных с сахарным диабетом (СД), и оказывает выраженное нефропротективное влияние [5].

На фармацевтическом рынке России и Европы единственным препаратом, содержащим фиксированную комбинацию амлодипина и рамиприла, является Эгипрес® (компания «Эгис», Венгрия). Его эффективность и безопасность были доказаны в таких исследованиях, как ATAR и RAMONA [2, 5].

Эгипрес® выпускается в капсулах с четырьмя фиксированными дозами, что позволяет врачу подобрать более подходящую для конкретного больного в зависимости от степени тяжести АГ и наличия сопутствующих заболеваний.

Стоит отметить, что препарат Эгипрес® вошел в топ-20 новых торговых наименований 2014 г. на коммерческом рынке РФ. Объем продаж этого препарата составил 4,5 млн руб. [8].

Заключение. Препарат Эгипрес® (фиксированная комбинация амлодипина и рамиприла) удобен в применении, что повышает приверженность к лечению. Он положительно влияет на метаболический профиль, углеводный и липидный обмен пациентов с АГ и СД, АГ и хронической болезнью почек. Эгипрес® оказывает значительно меньше побочных эффектов, чем высокие дозы каждого его компонента в отдельности.

Литература

1. Артериальная гипертония и дислипидемия: основные направления стратегии лечения больных высокого сердечно-сосудистого риска // Эффективная фармакотерапия. Кардиология и ангиология. 2015. № 3. С. 12–20.
2. Подзолков В.И., Тарзиманова А.И. Новая фиксированная комбинация рамиприла и амлодипина в лечении артериальной гипертонии // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2015. № 11 (3). С. 327–332.
3. Шальнова С., Кукушкин С., Маношкина Е. и соавт. Артериальная гипертония и приверженность к терапии // Врач. 2009. № 12. С. 39–42.
4. Карпов Ю.А., Сорокин Е.В. Новые лекарственные комбинации – новые возможности гипотензивной терапии // Атмосфера. Новости кардиологии. 2015. № 1. С. 18–23.
5. Остроумова О.Д., Дудаев В.А., Зыкова А.А. Современный взгляд на лечение артериальной гипертонии у пациентов с сахарным диабетом: приоритет комбинации ингибитора ангиотензинпревращающего фермента и антагониста кальция // Эффективная фармакотерапия. Эндокринология. 2014. № 6. С. 52–60.
6. Чазова И.Е., Ощепкова Е.В., Жернакова Ю.В. Диагностика и лечение артериальной гипертонии. Клинические рекомендации 2013 г. // Кардиол. вестник. 2015. № 1. С. 3–30.
7. Mancia G., Fagard R., Narkiewicz K. et al. 2013 ESH/ESC guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC) // Eur. Heart J. 2013. V. 34. P. 2159–2219.
8. «Ежемесячный розничный аудит фармацевтического рынка РФ» DSM Group. ISO 9001:2008.

