

МОСКОВСКИЕ ВЛАСТИ НАПРАВЯТ БОЛЕЕ 1 МЛРД РУБ. НА ЗАКУПКУ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТИТА С

Власти Москвы выделяют в 2016 г. 1,043 млрд руб. на финансирование медикаментозной терапии вирусного гепатита С. Соответствующее решение было принято на заседании президиума правительства Москвы. Выделенные средства позволяют обеспечить высокоэффективными лекарственными препаратами 1,5–2 тыс. москвичей, страдающих тяжелой формой гепатита С. На сайте правительства Москвы отмечается, что в 20–30% случаев у больных гепатитом С незаметно развиваются цирроз и рак печени. В то же время своевременная терапия высокоэффективными противовирусными препаратами обеспечивает излечение в 80–90% случаев.

«Нужно сказать, что те общепринятые методы лечения, которые мы применяем, у больных без серьезных осложнений только в половине случаев оказывают положительное лечение. А если развиваются тяжелые осложнения, то, к сожалению, успешное лечение наблюдается только у каждого пятого. Поэтому мы следуем главным мировым тенденциям и лучшим мировым практикам», – добавил Алексей Хрипун.

В настоящее время бесплатно (по рецептам врачей) противовирусные препараты для лечения хронического вирусного гепатита С получают только граждане льготных категорий, имеющие право на получение государственной социальной помощи, т. е. около 200 пациентов в год.



ПРИЕМ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ АУТИЗМА У РЕБЕНКА

Прием ингибиторов обратного захвата серотонина во II и III триместрах беременности значительно повышает риск развития расстройств аутистического спектра у родившегося ребенка. К такому выводу пришли авторы работы, опубликованной в журнале JAMA Pediatrics. Ученые из Монреальского университета проанализировали информацию о 145 456 беременных женщинах, собранную в базе данных системы здравоохранения Квебека с января 1999 г. по декабрь 2009 г. У 1 054 детей (0,72%), рожденных в результате этих беременностей, был диагностирован аутизм (в среднем в 4,5 года). Согласно полученной информации, 4 724 (3,2%) матери принимали антидепрессанты во время беременности. Из них 4 200 пили препараты в течение I триместра, 2 532 – во II и/или III триместрах. Анализ частоты развития расстройств аутистического спектра показал, что прием ингибиторов обратного захвата серотонина во время I триместра беременности никак не влияет на здоровье новорожденного, тогда как медикаментозная терапия депрессии во II и/или III триместрах повышает риск развития аутизма у новорожденного на 87%. В статье отмечается, что до сих пор этиология аутизма остается неизвестной, предполагается роль наследственности и влияние средовых факторов. Также до настоящего времени не была определена связь между приемом антидепрессантов будущей матерью и вероятностью развития расстройств аутистического спектра у ребенка.



ПОТРЕБЛЕНИЕ МОЛОЧНОГО ЖИРА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ РАК

Ученые из Мичиганского университета США провели исследование, которое показало, что потребление молочных продуктов с высоким процентом жирности (сливочное масло, творог) в период полового созревания в несколько раз увеличивает риск возникновения рака молочной железы.

Для исследования были отобраны мыши, рацион которых состоял из молочных продуктов с высоким процентом жирности. В ходе наблюдения ученые обнаружили, что состояние молочных желез подопытных начинало изменяться уже через 3 нед. такого питания. Трансформировалась нормальная структура тканей, ускорялся клеточный рост, а работа иммунных клеток нарушалась. Важно отметить, что наличие или отсутствие лишнего веса на результат не влияли, поэтому можно с уверенностью сказать, что риску подвержена абсолютно любая девушка.

Исследователи университета также решили проследить, передается ли склонность к развитию новообразований по наследству. Оказалось, что потребление высокожирных молочных продуктов в период полового созревания создает генную предрасположенность к появлению злокачественной опухоли у будущего потомства. Повышается вероятность сразу трех типов рака, известных под общим названием «базальноподобный рак», или «тройной отрицательный рак молочной железы». Это одна из самых агрессивных форм рака, которая плохо поддается лечению. Чаще всего она встречается именно у молодых женщин.

Исследование было опубликовано в американском журнале «Исследование рака молочной железы». Связь рациона с возникновением злокачественных новообразований во многом объясняет эпидемию рака среди молодых женщин. По данным авторитетного британского интернет-ресурса Medical News Today, 50% умерших от рака молочной железы в США – женщины моложе 50 лет.

Считается, что в период роста и полового созревания организму нужно больше энергии, которую лучше всего брать из животных жиров: жирных молочных продуктов, красного мяса. Однако в действительности питание такого типа часто провоцирует негативные изменения в молочных железах.

Ранее ученые из медицинского консорциума Kaiser Permanente (Окленд, штат Калифорния) доказали, что потребление жирных молочных продуктов вдвое повышает риск рецидива рака молочной железы у женщин. Причина заключается в том, что в молочном жире содержится обилие гормонов эстрогенов, под действием бактерий они превращаются в канцерогены и накапливаются в жировых тканях груди, блокируя защитные механизмы клеток.



В МЕКСИКЕ ОДОБРЕНА ПЕРВАЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ ЛИХОРАДКИ ДЕНГЕ

Мексика стала первой страной, зарегистрировавшей вакцину от лихорадки денге, разработка которой велась компанией Sanofi на протяжении более 20 лет, сообщает агентство Bloomberg.

Власти Мексики разрешили применение вакцины в областях с высоким уровнем распространения лихорадки денге. Иммунизация может проводиться среди населения в возрасте 9–45 лет.

В Sanofi отметили, что в ближайшие несколько недель вакцина Денгваксия (Dengvaxia) может быть одобрена в еще нескольких странах Латинской Америки и Азии. В компании добавили, что затраты на создание первой в мире вакцины против лихорадки денге превысили 1,5 млрд евро.

Согласно представленным ранее результатам клинических исследований, применение вакцины на 80,3% снижает риск госпитализации из-за заражения лихорадкой денге. Также результаты клинических исследований свидетельствуют о том, что препарат успешно предотвращает развитие геморрагического синдрома – тяжелой формы лихорадки. Что касается безопасности вакцины, то в ходе работы не были выявлены серьезные побочные эффекты.

Согласно прогнозам рыночных экспертов, к 2020 г. ежегодные продажи Денгваксии могут достигнуть 1,4 млрд долл.



ИЗ СИСТЕМЫ ОМС БУДУТ ИСКЛЮЧЕНЫ СТРАХОВЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ЛЕТАЛЬНОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ

Страховые медицинские организации с высоким уровнем летальности застрахованных лиц планируется исключить из системы ОМС, заявила председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования Наталья Стадченко на парламентских слушаниях в Госдуме.

Она отметила, что совместно с министерством здравоохранения была проведена экспертиза качества медицинской помощи. В рамках проверки было обнаружено, что у некоторых страховых компаний летальность в 2 раза выше, чем у других. «С медицинским сообществом и депутатами Госдумы будем работать с первого дня 2016 г. по внесению изменений в законодательство по расторжению договоров и, самое главное, чтобы эти страховые компании на следующий год не могли осуществлять деятельность в системе обязательного медицинского страхования», – приводит АГН «Москва» слова Стадченко.

Глава ФФОМС добавила, что к тем медицинским организациям, которые будут выполнять ненадлежащим образом свои функции, будут применяться санкции вплоть до расторжения договора об обязательном страховании и невозможности на следующий год заключать эти договоры.



Для пациентов с гиперхолестеринемией не достигших целевого уровня ХС-ЛПНП на монотерапии статином

МОЩНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА СНИЖЕНИЕ ХС-ЛПНП, УСИЛЕННОЕ ДВОЙНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ^{1,2}

ЭЗЕТРОЛ® + статин
КОМБИНИРОВАННАЯ терапия

ЭЗЕТРОЛ® (эзетимиб, MSD)

КАРД-1013973-0086 10.2015
RU_EZ_2_2015. Одобрено 10.2015

КРАТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ О БЕЗОПАСНОСТИ ПРЕПАРАТА

Противопоказания

- Повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата
- При назначении препарата Эзетрол в комбинации со статином необходимо следовать инструкции назначенного статина
- Эзетрол не рекомендуется пациентам с умеренной и тяжелой степенью печеночной недостаточности (7-9 и более баллов по шкале Чайлд-Пью)
- Детский возраст до 18 лет
- Непереносимость лактозы, дефицит лактазы или глюкозно-галактозная мальабсорбция

С осторожностью, специальные предупреждения **Скелетная мускулатура:** Встречается крайне редкие сообщения о развитии рабдомиолиза на фоне лечения Эзетролом в монотерапии и в комбинации Эзетрола с другими препаратами, применение которых ассоциируется с повышенным риском развития рабдомиолиза. При подозрении на рабдомиолиз следует немедленно прекратить прием Эзетрола, любого другого статина или любого другого препарата, прием которого ассоциируется с повышением риска рабдомиолиза. Все пациенты, которым назначается Эзетрол, должны быть осведомлены о риске развития миопатии и о необходимости немедленно сообщить о возникновении болей в мышцах неясного генеза, болезненности или слабости мышц.

В клинических исследованиях, как на фоне приема Эзетрола со статином, наблюдалось повышение креатинфосфокиназы (КФК) > 10xВГН (верхняя граница нормы)

Печеночные ферменты: В клинических исследованиях при совместном применении Эзетрола со статином наблюдалось нарастающее повышение уровня печеночных трансаминаз ($\geq 3 \times$ ВГН). При назначении Эзетрола в комбинации со статином, следует проводить мониторинг печеночных трансаминаз до начала лечения и далее, согласно тактике контроля показателей на фоне лечения статином

Печеночная недостаточность:

Эзетрол не рекомендуется пациентам с умеренной (7-9 баллов по шкале Чайлд-Пью) или выраженной (>9 баллов по шкале Чайлд-Пью) печеночной недостаточностью.

Фибраты: Безопасность и эффективность Эзетрола при назначении с фибратами не изучена.

Циклоспорин: При начале терапии Эзетролом у пациентов, принимающих циклоспорин, следует тщательно мониторить состояние и концентрацию циклоспорина.

Беременность и лактация

Беременность: Клинических данных о применении Эзетрола у беременных нет. Эзетрол следует назначать беременным женщинам только при очевидной необходимости. Применение Эзетрола при беременности не рекомендуется.

Лактация: Применение Эзетрола при лактации не рекомендуется.

Нежелательные эффекты:

В клинических исследованиях наиболее часто встречающимися побочными эффектами (с частотой $\geq 1/100$ и $< 1/10$) на фоне терапии Эзетролом (в монотерапии) были боль в животе, диарея, метеоризм и слабость. Наиболее часто встречающимися побочными эффектами при назначении Эзетрола в комбинации со статином были повышение АЛТ и/или АсАТ, головная боль и миалгия.

Для получения более подробной информации о показаниях, противопоказаниях, побочных эффектах, обратитесь к полной инструкции по применению препарата.

ЭЗЕТРОЛ - зарегистрированная торговая марка MSP Singapore, LLC
Источники: 1. Shepherd J. The role of the exogenous pathway in hypercholesterolaemia. Eur Heart J Suppl. 2001; 3(suppl E): E2-E5. 2. Bays H. Ezetimibe/Expert Opin Investing Drugs. 2002; 11 (11): 1587-1604

Перед назначением ЭЗЕТРОЛА следует руководствоваться инструкцией по применению П N 015754/01, предоставленной компанией-производителем данного препарата.

ООО «МСД Фармасьютикалс» не рекомендует применение лекарственных препаратов компании способами, отличными от описанных в инструкции по применению

пожалуйста посетите сайт www.msdd.com

MSD

ООО «МСД Фармасьютикалс»
115033, Москва, Россия, ул. Павловская, дом 7, стр. 1.
Бизнес-центр Павловский
Тел: +7 495 916 7100, Факс: +7 495 916 7094
www.msdd.com CARF-1013973-0086 10.2015

БЕРЛИН-ХЕМИ
ПАРТНЕРШИ
Официальный партнер в РФ -
«Берлин-Хеми АГ», Германия»

РАЗРАБОТАНА НОВАЯ МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

Группа испанских ученых предложила методику лечения цирроза печени. Известно, что это заболевание является одним из основных факторов риска развития рака печени, а также входит в число 20 ведущих причин смерти людей во всем мире. Рауль Мендес (Raúl Méndez) и его коллеги из Института биомедицинских исследований (Institute of Research in Biomedicine) показали, что ингибирование работы белка СРЕВ4 может предотвратить формирование аномальных кровеносных сосудов.

При развитии цирроза ткани печени замещаются соединительной тканью, что нарушает нормальное кровообращение органа. Развивается портальная гипертензия, а вне печени начинают образовываться дополнительные кровеносные сосуды.

Кровоснабжение печени ухудшается, возрастает риск развития внутренних кровотечений – это связано с тем, что образующиеся сосуды легко повреждаются.

Одним из белков, играющих ключевую роль в формировании кровеносных сосудов, является васкулярный эндотелиальный фактор роста.

Практически все лекарства, подавляющие формирование кровеносных сосудов, действуют на этот белок или его рецепторы. Существенным недостатком является то, что это также влияет на рост и образование нормальных сосудов организма.

Авторы выяснили, что ответственным за развитие патологического ангиогенеза при циррозе является белок СРЕВ, который также вовлечен в процессы образования кровеносных сосудов при прогрессии некоторых форм рака. Высокий уровень продукции этого белка характерен и для опухолей печени.

Исследователи показали, что ингибирование работы СРЕВ действительно подавляло развитие аномальных кровеносных сосудов, никак не влияя на нормальный ангиогенез.



С 2005 Г. ТЕМПЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ СРЕДИ МОСКОВСКОЙ МОЛОДЕЖИ СОКРАТИЛИСЬ В 20 РАЗ

За последние 10 лет распространенность ВИЧ-инфекции среди столичной молодежи уменьшилась в 20 раз, рассказала председатель комиссии МГД по здравоохранению Людмила Стебенкова, пишет ТАСС.

По словам Стебенковой, больших успехов в борьбе с ВИЧ удалось добиться благодаря закону о профилактике ВИЧ-инфекции и закону о профилактике наркомании. Она подчеркнула, что в Москве снижается количество детей, которых ставят на учет в наркодиспансерах.

Председатель комиссии МГД добавила, что на сегодняшний день назрела необходимость разработать модули для профилактики других социально значимых заболеваний, а также негативных явлений, которые могут распространяться среди детей и подростков.



НОВОЕ УСТРОЙСТВО НА ПОМОЩЬ ЛЮДЯМ С СИНДРОМОМ «СУХОГО ГЛАЗА»

От синдрома «сухого глаза» страдают 5–6% населения Земли. Дефицит слезной пленки, увлажняющей поверхность глаза, ведет к воспалению роговицы и конъюнктивы. До настоящего времени не существовало эффективных методов лечения данного заболевания, передает NDTV.

Теперь специалисты из Стэнфордского университета разработали крошечное электронное устройство, способное стимулировать выработку слезы. В эксперименте ученые имплантировали прибор длиной 16 мм, шириной 3–4 мм и толщиной 1–2 мм под нижнюю слезную железу кролика. Затем устройство активировали дистанционно. В результате стало вырабатываться на 57% больше слез.

Ученые также обнаружили: стимуляция афферентного нервного пути, идущего от рецепторов к мозгу, помогла добиться наилучших результатов. На следующем этапе исследования планируется оценить качество получаемой слезы. Ведь содержание белка и липидов не менее важно, чем количество слез. В настоящее время устройство проходит клинические испытания.



РЕЖИМЫ «СНА» И «БОДРСТВОВАНИЯ» БАКТЕРИЙ ПОМОГУТ ВЫЛЕЧИТЬ ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Профессор Джефф Макфадден из Мельбурнского университета обнаружил в бактериях скрытые биологические часы. Как передает «Командир», необходимо учитывать работу этих часов в лечении бактериальных инфекций. Между тем, по мнению чикагских ученых, если использовать фазы «бодрствования» и «сна» бактерий, организм будет восприимчивее к антибиотикам. Именно в состоянии активности («бодрствования») бактерии антибиотиками работают лучше.

Это доказывает лабораторный эксперимент с использованием цианобактерий – крупных граммотрицательных бактерий, способных к фотосинтезу и зависящих от солнца. Ночью цианобактерии голодают из-за отсутствия солнца, а днем активно растут. В лаборатории ученые попытались заменить солнце сахаром. Именно это позволило понять работу внутренних часов бактерий.

Комментирует биолог Майкл Раст: «Пассивную и активную фазы жизни бактерий можно использовать для транспортировки лекарственных веществ в организм пациента и усиливать эффект действия антибиотиков. Например, в фазе «бодрствования» бактерии особенно восприимчивы. Синхронизация внутренних часов бактерий и организма должна повысить действенность лечения».



ТОМСКИЕ УЧЕНЫЕ СОЗДАЛИ УСТАНОВКУ ДЛЯ 3D-ПЕЧАТИ ИМПЛАНТАТОВ

Ученые из Томского политехнического университета создали 3D-принтер и специальные биосплавы для печати индивидуальных имплантатов. Уже в 2017 г. планируется получить готовые медицинские изделия, сообщил РИА «Новости» директор научно-образовательного центра «Современные производственные технологии» Института физики высоких технологий Томского политехнического университета Василий Федоров. «Разработан титан-ниобиевый низко-модульный сплав, обладающий идеальной сращиваемостью с костью, такими же физическими характеристиками, как у кости. Пока имплантаты печатаются на лазерном 3D-принтере, в перспективе перейдем на электронно-лучевой и сравним результаты», – отметил Федоров.

По словам ученых, подобные имплантаты в т. ч. будут полезны при лечении переломов. В частности, при переломе ключицы имплантат обеспечит правильное сращивание кости. Титан и биомедицинские низко модульные сплавы на его основе отличаются биохимической и биомеханической совместимостью с тканями организма – они не вызывают воспалительных процессов, устойчивы к коррозии, достаточно прочны.



ЭКО В РОССИИ СТАНЕТ БОЛЕЕ ДОСТУПНЫМ

Женщины, чьи дети родились благодаря ЭКО, могут рассчитывать на повторную операцию. Об этом на совещании по вопросам развития социальной сферы регионов сообщила вице-премьер Ольга Голодец. По ее словам, повторные операции ЭКО по назначению должны проводиться незамедлительно.

Она также раскритиковала деятельность страховых компаний, работающих в сфере ОМС, посчитав ее неэффективной. Результаты анализа, проведенного Федеральным фондом ОМС, свидетельствуют о том, что многие страховые компании не анализируют причины смерти людей в результате лечения. Голодец не исключает того, что ряд страховых компаний вскоре будет отстранен от работы в системе ОМС.

Голодец указала на проблемы в оказании адресной социальной помощи. «Мы сталкиваемся с тем, что предоставляем льготы не самой нуждающейся части населения, а самые бедные, которые действительно нуждаются, прежде всего семьи с детьми, получают недостаточно», – отметила вице-премьер.



В МОСКВЕ БУДУТ УЧРЕЖДЕНЫ НОВЫЕ НАГРАДЫ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Мосгордума рассмотрит законопроект об учреждении нового почетного знака «Заслуженный врач города Москвы» и звание почетного медицинского работника столицы. Соответствующий проект закона был внесен мэром Москвы Сергеем Собяниным, сообщает АГН «Москва».

В пояснительной записке к документу отмечается, что инициатива направлена на поощрение высококвалифицированных медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города. Также вручение почетного знака позволит повысить престиж профессии медработника.

«Поощрение указанными наградой и почетным званием города Москвы станет высшей формой признания правительством Москвы вклада медицинских работников в реализацию государственных программ развития здравоохранения», – добавляется в документе.

Планируется, что ежегодно премия будет присуждаться 50 врачам, которые, кроме того, получают денежное вознаграждение в размере 125 тыс. руб.



УТВЕРЖДЕНА ПРОГРАММА ГОСГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДПОМОЩИ НА 2016 г.

Премьер-министр РФ Дмитрий Медведев утвердил программу предоставления государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в 2016 г., сообщается на сайте правительства.

Средние подушевые нормативы финансирования (без учета расходов федерального бюджета) в 2016 г. составят: за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на одного жителя) – 3 488,6 руб. (104,5% к 2015 г.), за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) – 8 438,9 руб. (102,2% к 2015 г.).

Стоимость территориальных программ в 2016 г. достигнет 2,0624 трлн руб. (103,9% к 2015 г.).

Новым постановлением, в частности, установлены предельные сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, приема пациентов участковыми врачами, проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований, проведения компьютерной, магнитно-резонансной томографии и ангиографии, время прибытия к пациенту бригад скорой медицинской помощи при оказании помощи в экстренной форме.

В целях перехода от экстенсивных показателей объема медпомощи (посещения, койко-дни, пациенто-дни) к показателям, характеризующим результат деятельности, в качестве норматива объема медпомощи, оказываемой в условиях дневного стационара, предлагается использовать один случай лечения вместо одного пациенто-дня. Кроме того, разграничены и уточнены критерии доступности и качества медицинской помощи.



ГОСДУМА ОДОБРИЛА В ПЕРВОМ ЧТЕНИИ ЗАКОНОПРОЕКТ ОБ УВЕЛИЧЕНИИ ЗАТРАТ НА ЗАКУПКУ ЛС ДЛЯ ЛЬГОТНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН

Государственная дума приняла в первом чтении правительственный законопроект об увеличении государственных расходов на обеспечение граждан бесплатными лекарствами, информирует ТАСС.

Согласно законопроекту, в 2016 г. норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде бесплатных лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, составит 758 руб.

В прошлом году этот норматив был равен 707 руб. Парламентарии также одобрили в первом чтении законопроект, который сохраняет за федеральным центром полномочия по снабжению лекарствами лиц с некоторыми орфанными заболеваниями. Согласно действующему законодательству, с 1 января 2018 г. эти функции должны были передаваться на уровень субъектов РФ.

Речь идет о снабжении лекарственными препаратами больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей.



МИНЗДРАВ РАЗРАБОТАЕТ ПОРЯДОК ФИНАНСИРОВАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ МЕДУЧРЕЖДЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВМП

Внедрение механизма целевого доведения до федеральных медучреждений обособленных средств системы ОМС на оплату высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП), не включенной в базовую программу, требует внесения изменений в бюджетное законодательство. Соответствующие поправки будут разработаны Минздравом РФ совместно с Министерством финансов РФ, сообщил ТАСС директор Департамента общественного здоровья и коммуникаций Минздрава России Олег Салагай.

Представитель министерства здравоохранения уточнил, что в 2015 г. на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования предусмотрено более 82 млрд руб. (с учетом бюджета субсидий регионам). «В 2016 г. на эти цели запланировано 96,7 млрд руб.», – добавил Салагай.

По словам Салагая, общий объем оказываемой высокотехнологичной медицинской помощи по сравнению с аналогичными показателями за 2013 г. увеличился, в т. ч. благодаря погружению отдельных видов высокотехнологичной медицинской помощи в базовую программу ОМС.



ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕН – ПЕРСПЕКТИВЫ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Хроническое заболевание венозной системы нижних конечностей (ХЗВ) является распространенной патологией в современном мире. Анализ эпидемиологической ситуации свидетельствует о существенном распространении различных видов ХЗВ: 60% среди взрослой популяции населения индустриально развитых стран. Доказано, что пик заболеваемости приходится на трудоспособный возраст пациентов с существенным преобладанием начальной формы заболевания. Применяя на практике современные алгоритмы действия по выявлению заболевания, удастся обеспечить качественное адекватное лечение больных с хронической венозной патологией. Основными целями лечения являются устранение симптомов заболевания, профилактика осложнений и повышение качества жизни пациентов. В условиях современной медицины основную роль в лечении ХЗВ отводят фармакотерапии. Среди ряда препаратов нового поколения, обладающих поливалентным механизмом действия, имеет широкое применение венотонизирующий препарат растительного происхождения Эскузан, представленный на российском рынке компанией «Эспарма ГмбХ». Эффективность препарата Эскузан, содержащего экстракт семян конского каштана и тиамин (витамин В1), доказана многочисленными клиническими исследованиями, проведенными по строгим правилам GCP. Препарат Эскузан оказывает антиоксидантное, противовоспалительное, антиэкссудативное, капилляропротекторное и венотонизирующее действие, подтвержденное рядом рандомизированных контролируемых исследований в отношении веноспецифических симптомов начальных форм ХЗВ. Основным действующим веществом экстракта семян конского каштана является эсцин, оказывающий тонизирующий эффект сосудов за счет естественного процесса организма – выработки гормонов корой надпочечников, что приводит к нормализации сосудистой стенки, обеспечивая высокую прочность вен и капилляров.

Применение препарата показано при посттромбофлебитическом синдроме, венозной недостаточности, отеках, судорогах икроножных мышц, боли и чувстве тяжести в ногах, варикозном расширении вен, трофических язвах, посттравматическом или послеоперационном отеке мягких тканей. Способность стимулировать дренаж и улучшать микроциркуляцию позволяет рекомендовать Эскузан как альтернативу компрессионному лечению венозного отека.



ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ МОЖНО ВЫЛЕЧИТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНО

При неосложненном остром аппендиците у детей применение антибактериальной терапии может быть разумной альтернативой хирургическому вмешательству. К такому выводу пришли сотрудники Nationwide Children's Hospital по результатам небольшого исследования, пишет MedicalXpress.

В исследовании эффективности антибактериальной терапии при неосложненном остром аппендиците приняли участие 102 пациента в возрасте 7–17 лет. По решению родителей 65 пациентов прошли аппендэктомию, а 37 выбрали антибиотики. В течение 30 дней после курса антибиотиков двум пациентам из экспериментальной группы понадобилась аппендэктомия. Более продолжительные наблюдения за участниками КИ выявили, что только каждому четвертому пациенту, принимавшему антибиотики, в итоге потребовалась операция по удалению аппендикса.

Авторы исследования заключили, что терапия антибиотиками по сравнению с экстренной аппендэктомией лучше переносится пациентами, требует меньше времени на восстановление после лечения, а также отличается более низкой стоимостью. Однако, подчеркивают авторы, необходимо провести более масштабные исследования эффективности и безопасности медикаментозной терапии острого неосложненного аппендицита.



СОЛЕНАЯ ВОДА ОКАЗАЛАСЬ ЭФФЕКТИВНЕЕ МЫЛЬНОГО РАСТВОРА ДЛЯ ОБРАБОТКИ РАН ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ

Хотя постоянно появляются новые средства для предотвращения развития раневой инфекции, стандартом оказания медицинской помощи при открытых переломах на протяжении многих лет остается промывание раны мыльным раствором. Однако, как показало исследование международной группы ученых, испытанное средство для очищения раневой поверхности уступает по эффективности соленой воде. Результаты работы были опубликованы в New England Journal of Medicine. Сравнительная оценка эффективности мыльного раствора и соленой воды в очищении области открытого перелома проходила в 41 медицинской организации при участии 2,4 тыс. пациентов. Поверхность раны промывалась мыльным раствором или соленой водой, поступавшими под разным давлением. Эффективность процедуры оценивалась по количеству повторных операций из-за возникновения инфекции или плохого заживления перелома в течение 12 мес.

По результатам анализа собранных данных ученые заключили, что частота повторных операций была выше среди пациентов, чьи раны промывали водой с мылом. Как заключили авторы работы, соленая вода, подаваемая с низким давлением, является эффективным и дешевым средством для очищения раневой поверхности при открытых переломах.



В ЕВРОПЕ ОДОБРЕНА ОНКОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ МЕЛАНОМЫ

Европейская комиссия разрешила использование онколитической терапии T-VEC разработки Amgen, предназначенной для лечения пациентов с распространенной метастатической меланомой, пишет The European Pharmaceutical Review. Первая в своем классе онколитическая иммунотерапия T-VEC (также известная как Imlygic) продемонстрировала высокую эффективность в клинических исследованиях III фазы. Ранее этот метод лечения меланомы был одобрен Администрацией по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA). Онколитическая иммунотерапия основана на вирусе простого герпеса I типа, который селективно реплицируется в опухоли и продуцирует ГМ-КСФ для усиления системного противоопухолевого иммунного ответа. Препарат предназначен для введения непосредственно внутрь пораженной ткани.



NOVO NORDISK ОЗВУЧИЛА РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕМАГЛУТИДА

Компания Novo Nordisk представила предварительные результаты второго этапа III фазы клинических исследований противодиабетического препарата семаглутида (semaglutide), действие которого сравнивалось с ситаглиптином, пишет The European Pharmaceutical Review.

В рамках исследований SUSTAIN2 на протяжении 56 нед. оценивалась эффективность и безопасность 0,5 и 1 мг семаглутида в сравнении со стандартной терапией сахарного диабета 2-го типа (100 мг ситаглиптина). В клинических исследованиях приняли участие более 800 пациентов, продолжившие лечение метформином и/или тиазолидиндионом.

Согласно озвученным результатам, у 69% пациентов, принимавших семаглутид по 0,5 мг, и у 78% больных, принимавших по 1 мг, было зафиксировано понижение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) ниже 7%, тогда как среди участников КИ из ситаглиптин-группы подобные успехи были отмечены только у 36%.

Авторы исследования также отметили, что семаглутид способствовал снижению массы тела пациентов в среднем на 4,1–6,1 кг в зависимости от дозировки. В контрольной группе этот показатель составил 1,9 кг.

Семаглутид является аналогом глюкагоноподобного пептида-1 (GLP-1). Его применение способствует снижению уровня глюкозы в крови пациентов с диабетом 2-го типа с минимальным риском развития гипогликемии. Лекарственное средство предназначено для приема один раз в неделю. Летом этого года Novo Nordisk опубликовала результаты первого этапа клинических исследований III фазы.



МИНЗДРАВ РАЗРАБОТАЛ КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДРАБОТНИКАМ СО СРЕДНИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

Минздрав РФ подготовил приказ об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним профессиональным образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки». Документ размещен на портале раскрытия информации для общественного обсуждения.

В ведомстве отметили, что квалификационные требования будут использоваться при разработке дополнительных профессиональных программ (программы повышения квалификации, программы профессиональной переподготовки), заключении трудовых договоров, проведении лицензирования медицинской деятельности.



УТВЕРЖДЕН БЮДЖЕТ ФФОМС НА 2016 г.

Президент РФ Владимир Путин утвердил бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 г. Документ опубликован на сайте Кремля.

В федеральном законе о бюджете ФФОМС говорится, что бюджет фонда по доходам прогнозируется в объеме 1 661,7 млрд руб., по расходам – 1 688,5 млрд руб. Дефицит бюджета составит 26,8 млрд руб. Как отмечается на сайте администрации президента, за счет субвенций территориальным фондам ОМС дополнительно будет осуществляться финансовое обеспечение более 50 методов высокотехнологичной медицинской помощи. Также в бюджете фонда особой строкой предусматривается выделение средств на оплату медицинской помощи при беременности и родах. Кроме того, за счет средств ОМС осуществляются компенсационные выплаты в размере 1 млн руб. медицинским работникам в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельский населенный пункт, рабочий поселок или поселок городского типа.



ВРАЧИ ЗАПУСТИЛИ СЕРДЦЕ ПОСЛЕ СЕМИЧАСОВОЙ ОСТАНОВКИ

Китайским врачам удалось запустить работу сердца спустя 7 ч после его остановки. Ранее считалось, что шестичасовая остановка делает повторный запуск сердца невозможным. Пациентом врачей одной из клиник Фучжоу стал 24-летний мужчина, который нуждался в пересадке сердца. Донорское сердце было извлечено и доставлено в клинику. Оно было пересажено реципиенту, однако заработало не сразу – запустить его удалось спустя 2 ч после проведения трансплантации и через 7 ч после извлечения из тела донора. Хуанг Суйшан (Huang Xueshan) объясняет, что операция прошла успешно во многом благодаря тому, что донор был молод, а его сердце было здоровым и сильным.



Сиалор®

ПРОТАРГОЛ



Готовая форма выпуска



Сиалор® – протаргол в каждой аптеке



Антибактериальное средство



Срок хранения 2 года



Удобная форма

www.sialor.ru



ЗАО «ПФК Обновление», Россия, Новосибирск, www.renewal.ru тел. 8-800-200-0995
 *Гигиеническое средство. Не является лекарством
 Реклама