



# Профессор А.Н. БОЙКО: «Будущее терапии рассеянного склероза за селективной иммунокоррекцией, иммунореконституцией и нейропротекцией»



*На вопросы нашего корреспондента о росте заболеваемости рассеянным склерозом, причинах его развития, современных трендах в лечении пациентов с этим заболеванием отвечает профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, директор Института клинической неврологии, руководитель отдела нейроиммунологии Федерального центра мозга и нейротехнологий ФМБА России, директор Московского центра рассеянного склероза, президент Российского комитета исследователей рассеянного склероза (RUCTRIMS), д.м.н., заслуженный деятель науки РФ Алексей Николаевич БОЙКО.*

**– В настоящее время эпидемиологические исследования демонстрируют рост заболеваемости и распространенности рассеянного склероза (РС). Какие причины, на ваш взгляд, лежат в основе этой негативной динамики?**

– Основных причин две. Во-первых, неврологи стали раньше и точнее диагностировать РС, улучшились возможности его терапии, как патогенетической, так и симптоматической. Как следствие, увеличилась продолжительность жизни пациентов. Во-вторых, наблюдается истинный рост заболеваемости и распространенности РС, в связи с чем его все чаще называют болезнью цивилизации. Это связано с усилением внешних, эпигенетических факторов, приводящих к развитию заболевания у предрасположенных к нему лиц. Сегодня в мире каждые пять минут регистрируется новый случай РС. В данном аспекте следует отметить влияние западного стиля жизни, способствующего реализации факторов полигенной предрасположенности в развитии патологического процесса.

**– В основе развития РС лежит аутоиммунное воспаление нервной ткани. Назовите основных виновников, запускающих механизм развития заболевания.**

– Прежде всего это факторы наследственной предрасположенности – более 250 аллелей и их сочетаний, ведь РС – полигенное заболевание. Существуют

внешние факторы – определенные вирусы, курение, дефицит витамина D или изменения микрофлоры кишечника, прямо или через эпигенетический процесс. Если кто-то назовет одну какую-либо причину РС, это будет крупнейшим достижением медицины.

**– Клиницисты выделяют три основных типа течения рассеянного склероза: ремиттирующий, вторично-прогрессирующий и первично-прогрессирующий. Каковы фенотипические различия первичной неврологической симптоматики этих типов течения РС?**

– Как следует из названий, ремиттирующий РС протекает волнообразно – обострения сменяются ремиссиями. В случае, когда на этом фоне наблюдается накопление неврологических нарушений, не зависящее от обострений, говорят о вторичном прогрессировании. Оно бывает с обострениями или без них. Наконец, у 10–15% пациентов наблюдается первичное прогрессирование, когда с самого начала заболевания постепенно и неуклонно нарастают нарушения.

**– Как известно, тактика лечения пациентов с РС определяется типом течения заболевания. Уже при первичной диагностике РС необходим его прогноз. Какие диагностические методы и прогностические маркеры применяются в наши дни?**



## Актуальное интервью

– Определяющее значение имеют особенности клинического течения, вовлечение ствола мозга, мозжечка, спинного мозга. Большую ценность в плане дифференциальной диагностики представляет магнитно-резонансная томография, особенно при использовании специальных последовательностей с контрастированием. Информативны исследования цереброспинальной жидкости, зрительных вызванных потенциалов и другие методы. Все они широко применяются в повседневной практике.

**– В настоящее время при РС используют препараты девяти классов, различающиеся эффективностью, безопасностью и способом введения. За какими препаратами будущее терапии РС?**

– Сейчас разрешены уже 15 препаратов для патогенетического лечения РС (ПИТРС – препараты, изменяющие течение РС). Думаю, будущее за селективной иммунокоррекцией, иммунокоррекцией и нейрорепарацией.

**– В соответствии с рекомендациями Всероссийского общества неврологов, в России применяют так называемый эскалационный алгоритм терапии (start up). Какова ваша точка зрения на раннее назначение моноклональных антител (МАТ) и других высокоэффективных препаратов?**

– В каждом случае лечение РС сугубо индивидуальное, основанное на клинических особенностях течения процесса, его активности на текущий момент, то есть применяется персонализированный подход. Встречаются варианты высокоактивного РС, при котором показано максимально сильное воздействие, в том числе применение МАТ и других препаратов. В настоящее время наши возможности расширяются благодаря внедрению препаратов для лечения прогрессирующих форм РС, как первично-, так и вторично-прогрессирующих. Конечно, с учетом плана управления рисками и соблюдением требований фармаконадзора.

**– В каком направлении, на ваш взгляд, будут разрабатываться новые лекарственные средства для лечения РС? Какие основные вызовы (неудовлетворенные потребности) стоят перед исследователями и клиницистами, борющимися с этим тяжелым недугом?**

– Сложно восстанавливать потерянное, поэтому будущее за ранним выявлением патологического процесса и установлением над ним контроля. Сейчас главная цель терапии – добиться отсутствия прогрессирования заболевания как по данным клинического течения, так и по данным магнитно-резонансной томографии. \*



## • конференции • выставки • семинары •

**Агентство медицинской информации «Медфорум» – ЭКСПЕРТ в области образовательных проектов для ВРАЧЕЙ различных специальностей, ПРОВИЗОРОВ и ФАРМАЦЕВТОВ. Мы работаем ПО ВСЕЙ РОССИИ!**

• Москва • Астрахань • Волгоград • Воронеж • Дмитров • Калининград •  
 • Красноярск • Нижний Новгород • Одинцово • Оренбург • Подольск • Санкт-Петербург •  
 • Самара • Солнечногорск • Ставрополь • Ярославль •

**Организация профессиональных медицинских форумов для врачей, провизоров и фармацевтов.  
 Более 100 мероприятий в год в 25 регионах России!**

Реклама

**(495) 234 07 34**

**www.medforum-agency.ru**