



Очевидные угрозы невидимой опасности



– В последние годы в нашей стране проводится значительное количество различных научных, практических конференций, конгрессов, симпозиумов. Какое, на ваш взгляд, место среди них занимает ежегодная Всероссийская научно-практическая конференция «Рациональная фармакотерапия в урологии»?

– Необходимость проведения конференции «Рациональная фармакотерапия в урологии», очевидна. Во-первых, у фармацевтического рынка свои законы, и он далеко не всегда предлагает нам лекарственные средства, которые всесторонне изучены в соответствии с принципами доказательной медицины. Поэтому врач должен ориентироваться в актуальных отечественных и зарубежных исследованиях, для чего необходимо иметь доступ в специальные электронные базы данных, которые, как правило, платные. Во-вторых, чтобы иметь возможность регулярно знакомиться с серьезными аналитическими статьями в специализированных изданиях, надо быть членом международных профессиональных обществ. В-третьих, давно доказано – чтобы быть в курсе современных тенденций, врачу необходимо прочитывать не менее 19 научных статей в неделю. Однако надо помнить, что урология – это хирургическая специальность, а у врачей, которые постоянно оперируют, выхаживают тяжелых больных, нет возможности достаточно времени уделять чтению специальной литературы, поиску статей, систематических обзоров, анализу полученной информации. Поэ-

В Центральном Доме ученых РАН 10-11 февраля 2011 года состоится V Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Рациональная фармакотерапия в урологии 2011». Наш корреспондент встретился с одним из организаторов конференции – профессором, доктором медицинских наук, заведующей отделом инфекционно-воспалительных заболеваний ФГУ «НИИ урологии Минздравсоцразвития РФ» Тамарой Сергеевной Перепановой.



«Рациональная фармакотерапия в урологии 2011»

тому организаторы конференции (в соответствии с ее целями и задачами) решили помочь нашим специалистам значительно сэкономить время, аккумулируя в программах все самые актуальные аспекты лекарственной терапии урологических заболеваний и приглашая для их освещения общепризнанных авторитетных докладчиков.

– Какие темы, вынесенные на обсуждении в этом году, по Вашему мнению, наиболее интересны?

– Прежде всего, это проблема лечения инфекционно-воспалительных урологических заболеваний в современных условиях. Микроорганизмы – возбудители мочевой инфекции изменили не только антимикробную устойчивость, но и свою вирулентность и патогенность, т. е. способность вызывать инфекционное урологическое заболевание. Будет обсуждаться проблема выбора наиболее эффективного антибиотика; лечение заболевания, а не «подозрения на инфекцию» или «на всякий случай». Будет блок вопросов, посвященный инфекциям, передаваемым половым путем (хламидийной и микоплазменной), по которым выступит профессор М.А. Гомберг. Об инфекциях мочевых путей в специальных группах пациентов и безопасности лекарственных средств у беременных расскажет известный клинический фармаколог, профессор Е.А. Ушкалова (руководитель научно-аналитического отдела Федерального центра мониторинга безопасности лекарственных средств). Для многих врачей интересным будет доклад профессора кафедры урологии и хирургической андрологии РМАПО Л.А. Синяковой «Острый пиелонефрит у беременных». Стоит подчеркнуть особенность нашей конференции: все представленные на ней доклады основаны только на самых последних российских ис-

следованиях, проведенных по принципам доказательной медицины. Для участия в конференции приглашены ведущие отечественные специалисты: микробиологи, урологи, клинические фармакологи, профессора ведущих вузов страны. Думаю, что конференция должна вызвать широкий интерес, потому что программа долго продумывалась организаторами и, с точки зрения специалистов, составлена очень интересно.

– В программе конференции заявлены не только отечественные, но и зарубежные специалисты.

– Не в первый раз приедет в Москву вице-президент международного общества по антимикробной химиотерапии Курт Набер. Он выступит с докладом по новой классификации мочевой инфекции, уже одобренной международными экспертами и Обществом инфекции в урологии Европейской урологической ассоциации. Представляемая классификация новая, возможно, несколько громоздкая, но, безусловно, подлежит всестороннему обсуждению. Мы заранее разместили на сайте института урологии и российского общества урологов www.uro.ru выборочные слайды из его доклада и пригласили всех участвовать в дискуссии как в интернете, так и на самой конференции. И мы обязательно зададим профессору Наберу возникшие вопросы и озвучим мнение российских урологов.

Известный американский профессор Томас Хутон расскажет о применении карбопенемов – высоко эффективных препаратов, раньше входивших в группы резерва. Сегодня эти препараты стоят на первом месте по чувствительности к ним грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, и в тяжелых случаях острого пиелонефрита, уросепсиса, необходимо сразу начинать лечение карбопенемами.

Приглашен профессор Михаэль Попп из Германии, очень авторитетный специалист по фитотонингу, т. е. научно обоснованному применению растительных препаратов. Он будет у нас читать доклад по фитотерапии с позиции доказательной медицины и практики. К слову, причину появления этой темы в нашей программе лучше всего объясняет сам профессор Попп. Он подчеркивает, что даже при отсутствии компенсаций со стороны медицинских страховых компаний, все большее число пациентов, врачей и фармацевтов с возрастающим доверием относится к исцеляющим силам природных растительных препаратов, которые, в отличие от синтетических лекарственных средств, обладают гораздо меньшим числом побочных эффектов.

– На конференции запланировано представление нового Международного руководства по урогенитальной инфекции. Расскажите, пожалуйста, о нем.

– В 2008 г. Общество инфекций в урологии (ESIU) Европейской ассоциации урологов (European Association of Urology – EAU), членами и международными экспертами которого мы также являемся, пригласило экспертов для подготовки Международного руководства по урогенитальной инфекции. От России туда вошли директор НИИ урологии, профессор О.И. Аполихин и я. Работа над руководством была серьезной, длительной и скрупулезной и требовала от каждого глубоких знаний, причем не только практических, но и теоретических – в области микробиологии, патофизиологии, антимикробной химиотерапии, иммунологии. Каждый из экспертов собирал всю значимую и интересную информацию по международным базам данных (обязательно давал библиографическую и электронную ссылку, чтобы их можно было проверить), обрабатывал ее. Затем мы

урология



V Всероссийская научно-практическая конференция

встречались, обсуждали, добавляли, правили. Не знаю, как другие, но свою главу я переделывала раз пять. Но наши труды были не напрасными: Руководство получилось очень полным и серьезным, и построено оно, конечно же, на принципах доказательной медицины.

– В рамках конференции запланирована и расширенная встреча Проблемной комиссии по инфекции мочевых путей и мочеполовых органов Научного совета по «Уронефрологии» МЗ СР РФ и РАМН с главными урологами регионов. Какова ее проблематика?

– Действительно, на нашей конференции мы планируем встречу с главными специалистами регионов по проблеме антибиотикорезистентности, по проблеме современных подходов к антимикробной химиотерапии как не осложненной, так и осложненной инфекции мочевых путей. Также планируется обсуждение вопросов стандартизации медицинской помощи. Это будет рабочее совещание, которое, надеюсь, принесет пользу региональному здравоохранению.

– Несмотря на многовековую борьбу медиков с инфекциями, эта тема не закрыта. Сегодня ее обсуждают уже не только инфекционисты, но и врачи иных специальностей. На конференции этой проблеме уделено достаточно много времени.

– Первый день конференции, действительно, посвящен инфекциям мочевых путей (а второй – различным аспектам медикаментозной терапии в урологии). К сожалению, сегодня это чрезвычайно актуально, поскольку микробы меняют свои свойства, активно защищаются от антибиотиков, антисептиков. Наши нынешние проблемы – это следствие повального применения антибиотиков, не только в медицине, но и в сельском хозяйстве и в животноводстве. Битва

за урожай уже немыслима без антибактериальных препаратов, в животноводстве ими кормят скот. Ежедневно с пищей здоровые люди могут получать антибиотикорезистентные штаммы возбудителей инфекции, которые способны вызывать инфекционно-воспалительный процесс.

Но есть и другая проблема. В наши дни фармацевтические компании практически не производят новые антибиотики. Нет разработок препаратов с новым механизмом действия, ведутся единичные разработки антимикробных препаратов с новой мишенью действия. Экономически уже не выгодно разрабатывать новые препараты и вести исследовательские работы, так как микробы настолько быстро развивают резистентность к антибиотикам, что производители просто не успевают окупать свои расходы. Нам необходимо сохранить имеющиеся препараты, к которым некоторые микроорганизмы уже развили устойчивость, использовать их грамотно, так, чтобы они успевали проявить свою эффективность.

Формирование антибактериальной устойчивости, конечно же, естественная способность микроорганизмов. Поэтому полное предотвращение и элиминация устойчивости к антибактериальным препаратам в принципе невозможны. Тем не менее, есть достаточно широкие возможности стратегии борьбы с резистентностью, направленные на сдерживание ее формирования. Это прежде всего оптимизация схем терапии. Это еще один важный аспект, который также будет обсуждаться на конференции. Современное знание фармакокинетики и фармакодинамики позволяет нам применять даже хорошо известные антимикробные препараты против резистентных, т. е. устойчивых штаммов микроорганизмов. Речь идет о специальных мерах: о новых способах дозирования –

большие дозы антибиотиков, вводимые в течение длительного времени.

– Какова специфика инфекций в урологии?

– В урологии проблема инфекции стоит особенно остро. Она уже приобретает социальное значение. Дело в том, что на сегодняшний день возбудитель мочевой инфекции – уропатогенная кишечная палочка – становится переносчиком генов резистентности и передает их возбудителям других инфекций (вызывающих пневмонию, инфекцию гениталий у женщин, раневую инфекцию и пр.), благодаря чему они становятся устойчивыми к антибиотикам. «Наша», урологическая, инфекция становится общемедицинской проблемой. Поэтому, казалось бы, узкоспециальная конференция, нацеленная на повышение профессионального уровня урологов, имеет огромное значение и для других врачей-специалистов.

Ситуация усугубляется тем, что в урологии, как известно, широко применяется дренирование мочевых путей. Нефростомические, цистостомические дренажи, мочеточниковые катетеры и т. д., а еще есть протезы, сфинктеры и другие инородные тела – все они быстро колонизируются микроорганизмами. У нас практически каждая операция заканчивается установкой того или иного катетера или дренажа: нефростомический дренаж в почку, уретральный катетер – в мочевой пузырь, самоудерживающиеся катетеры типа «Стент» – и в почку, и в мочевой пузырь. Микроорганизмы их начинают атаковать практически с первых часов внедрения, а через неделю они уже все заселены микробами. И я еще не сказала о камнях, других инородных телах в мочевых путях, которые тоже становятся очагами хронической инфекции в организме, что также требует антибактериальной профилактики. Понятно,



«Рациональная фармакотерапия в урологии 2011»

насколько важно грамотно вести таких больных. Кстати, об угрозах катетер-ассоциированной инфекции мочевых путей и роли биопленок при урогенитальной инфекции на конференции расскажет профессор из Венгрии Петер Тенке.

– Тамара Сергеевна, вы автор многих работ по рациональной фармакотерапии в урологии. Расскажите о роли фармакотерапии в урологии, каковы перспективы развития этого направления?

– Роль фармакотерапии и клинических исследований в современной медицине огромна. И урология – не исключение. Конечно, без лекарств мы не можем вылечить больного. Даже при оперативном лечении необходима серьезная эффективная медикаментозная поддержка. Тем более она нужна урологическим больным, которые, как правило, имеют почечную недостаточность, требующую строгого дозирования лекарственных препаратов.

О значении фармакотерапии говорит и тот факт, что в 1998 г. в России была утверждена новая медицинская специальность клинического фармаколога. Уровень подготовки этих специалистов достаточно серьезный. Помимо основ фармакологии, они изучают фармакокинетику, фармакодинамику, фармакоэкономику лекарственных средств. Я сама уролог, но прошла еще и специализацию по клинической фармакологии.

Еще 20 лет назад мы начали работу по созданию формуляра лекарственных средств. Сегодня это обязательное требование для каждой больницы. Создана формулярная комиссия, рассматривающая списки лекарственных препаратов, которые необходимы для лечения урологических больных. Список составляется по принципу доказательных исследований, а перечень антимикробных препаратов – с уче-

том данных микробного пейзажа (бактериологических анализов). На основании материалов, собранных за последние десятилетия, мы корректируем списки лекарственных средств. К примеру, мы будем ограничивать применение цефалоспоринов – по нашим данным, микробы вырабатывают защитные ферменты против β -лактамазы уже более чем в 40-50% случаев, так что необходимо временно ограничить их применение. Это и есть проведение антибактериальной политики.

Более того, отдел воспалительных заболеваний с группами клинической фармакологии и эфферентных методов лечения НИИ урологии проводит ежегодный анализ, оценку финансовых затрат на лекарственные препараты, закупаемые аптекой института. Благодаря работе формулярной комиссии и нашего отдела корректируется формулярный список лекарственных средств. Мы ежедневно консультируем больных в клинике института по поводу рациональной фармакотерапии и рекомендуем начинать с эффективного препарата, который уничтожит микроорганизм, не дав ему возможности развить устойчивость к антибиотику. Кстати, современное медикаментозное лечение очень затратное, сейчас цена одного флакона антибактериального препарата (к примеру, одного из карбопенемов) составляет от 1000–2000 рублей. Приходится заниматься и экономическими проблемами: мы даем регулярный отчет формулярному комитету, готовим анализ для главного врача, директора. Там, где нужны эффективные дорогостоящие препараты, без нашей подписи аптека их не выдает.

– Проводятся ли клинические исследования лекарственных препаратов в вашем институте?

– Наш институт ведет большую работу по клиническим исследованиям различных лекарственных препаратов, в том числе и

антибиотиков, препаратов для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы, аденомы простаты, недержания мочи у женщин, нейрогенных мочевых пузырей, онкологии.

Многие отделы нашего НИИ участвуют в международных рандомизированных клинических исследованиях, в российских исследованиях. Мы также инициируем наши собственные исследования, в том числе и для диссертационных работ. Это традиционная практика для института. Так было и когда я работала над докторской диссертацией. Мы тогда создали новый лекарственный препарат, обладающий антисептическим, обезболивающим и антимикробным эффектом (гель Лигентен). Его разрабатывал НИИ урологии совместно с Научным центром по антибиотикам и даже было запущено производство его на заводе «Ферейн». Но, к сожалению, после начала перестройки и смены хозяина предприятия, не заинтересованного в новых лекарственных средствах, выпуск препарата был прекращен. И сегодня в институте сохранен этот подход – недавно мой сотрудник защитил диссертацию, в основе которой было исследование уже известного препарата, но мы предложили его использование по новым показаниям и по новому способу введения. Сейчас мы работаем с НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи по биопленкам на камнях и, надеемся, наши исследования завершатся разработкой нового препарата.

Так что в современной медицине медикаментозное лечение по объему ничуть не уступает оперативному лечению. И вот все, что касается медикаментозной терапии, особенно в урологии, мы выносим на обсуждение. В этом, на мой взгляд, особенность конференции «Рациональная фармакотерапия в урологии».

Беседовала Н.Токарева

Урология