



Новые методы терапии – ключ к успеху в лечении ревматологических заболеваний



Распространенность ревматологических заболеваний в России, как и во всем мире, неуклонно растет. Они занимают третье место по уровню инвалидности после заболеваний системы кровообращения и злокачественных опухолей. Какими эффективными методами лечения ревматологических заболеваний располагает современная медицина? Как с их помощью удастся уменьшить тяжесть патологического процесса и улучшить качество жизни пациентов? Эти и другие вопросы были в центре обсуждения участников V Всероссийской конференции для пациентов, состоявшейся в рамках Всемирного дня инвалида в конференц-зале НИИ ревматологии РАМН.

Академик Е.Л. НАСОНОВ (директор НИИ ревматологии РАМН, президент Ассоциации ревматологов России, академик РАМН, д. м. н., профессор) в своем выступлении охарак-

теризовал ревматологию как важнейшую медицинскую специальность, внесшую большой вклад не только в разработку эффективных методов диагностики и лечения пациентов с тяжелыми ревматологическими болезнями, но и всей медицины в целом. «Ревматология подарила миру такие препараты, как глюкокортикостероиды. Напомню: до них большие надежды были связаны с аспирином. Настоящий прорыв в терапии ревматологических заболеваний произошел с созданием генно-инженерных биологических препаратов», – отметил он. Далее Е.Л. Насонов более детально остановился на генно-инженерных биологических препаратах (ГИБП), которые, подчеркнул он, не имеют ничего общего с биологически активными до-



V Всероссийская конференция для пациентов



Участников конференции приветствовала президент Российской ревматологической ассоциации «Надежда» Надежда Анатольевна БУЛГАКОВА



С докладом на тему «Генно-инженерные биологические препараты – новая эра противоревматической терапии» выступил академ. Евгений Львович НАСОНОВ

бавками. С появлением ГИБП возникла реальная возможность помочь больным, особенно страдающим ревматоидным артритом. Эти препараты позволяют достигать длительной ремиссии. Совершенно очевидно, что лечение тяжелых ревматологических больных должно стать государственной заботой, и помочь в достижении этой цели, по мнению академика, может деятельность пациентских и общественных организаций.

В мероприятии, проходившем в рамках Всемирного дня инвалида, принял участие Мариос КОУЛОУМАС (Marios Kouloumas), председатель постоянного комитета пациентов с ревматическими заболеваниями при Европейской антиревматической лиге (PARE EULAR). На сегодняшний день в состав EULAR входят 44 научных общества, 37 общественных организаций (в том числе и Российская ревматологическая ассоциация «Надежда») и 7 организаций, работающих в системе здравоохранения Европы. Объединяя одновременно ученых, врачей, пациентов, она весьма эффективно способствует развитию научно-исследовательской работы с целью

изучения механизмов возникновения ревматологических заболеваний и их лечения, а также ведет обширную пропагандистскую деятельность. По данным EULAR, более 120 млн жителей Европы страдают ревматологическими заболеваниями, а это – свыше ста болезней, отличительной чертой которых являются различные воспаления и боли в суставах, ухудшение качества жизни.

Детальному рассмотрению современных принципов лечения ревматоидного артрита посвятил свое выступление проф. Д.Е. КАРАТЕЕВ (зам. директора НИИ ревматологии РАМН по научной рабо-

те, д. м. н.). На сегодняшний день ревматоидным артритом страдает порядка 1% населения страны. Ревматоидный артрит – тяжелое аутоиммунное ревматическое заболевание, характеризующееся хроническим эрозивным артритом и системным поражением внутренних органов. «В основе ревматоидного артрита лежит не пониженный иммунитет, а избыточная иммунная реакция, поэтому основные лечебные мероприятия состоят в нормализации работы иммунной системы путем избирательного подавления ненормально активных клеток», – подчеркнул проф. Д.Е. Каратеев. В последние 10 лет в клиниче-

Справка

Организатором мероприятия выступили НИИ ревматологии РАМН и межрегиональная общероссийская общественная организация инвалидов Российская ревматологическая ассоциация «Надежда». МООР Российская ревматологическая ассоциация «Надежда» создана в начале 2006 г. и объединяет порядка 30 региональных отделений. Согласно уставу, членом ассоциации может стать любой человек, страдающий ревматологическим заболеванием, без возрастных ограничений.



Российская ревматологическая ассоциация «Надежда»



Опытom совместной работы врачей и пациентов поделился председатель PARE EULAR Мариос КОУЛОУМАС



О современных принципах терапии ревматоидного артрита рассказал проф. Дмитрий Евгеньевич КАРАТЕЕВ

ской практике применяется принцип раннего активного лечения заболевания. «Выяснилось, что “терапевтическое окно” – это короткий промежуток времени в пределах первого года от начала заболевания, появления первых симптомов. Если в этот период начать эффективную терапию, есть большая вероятность довести пациента до состояния длительной ремиссии», – пояснил он. Методы лечения делятся на основные (лекарственная терапия) и дополнительные (физиотерапевтические процедуры, диета, лечебная физкультура и др.).

Безусловно, только лекарственная терапия способна серьезно повлиять на процесс развития заболевания – затормозить и, возможно, остановить его. В основе лечения ревматоидного артрита лежит применение базисных противовоспалительных препаратов. К ним относят большое число разнообразных по химической структуре и фармакологическим свойствам лекарственных средств, таких как метотрексат, лефлуномид, сульфасалазин и др. Их объединяет способность в большей или меньшей степени за счет различных механизмов подавлять воспаление. Они не облада-

ют обезболивающим эффектом, лечебное действие при их применении развивается медленно, но зато является стойким. Препараты довольно хорошо переносятся, но требуют контроля в отношении картины крови, функции печени. Быстрый противовоспалительный эффект могут дать глюкокортикоидные гормональные препараты (преднизолон, метилпреднизолон). Обычно их назначают в низких дозах при высокой активности болезни, и при таких дозировках они очень хорошо переносятся. Нестероидные противовоспалительные препараты (диклофенак, нимесулид, целекоксиб и др.) быстро снимают болевой симптом, но на заболевание не оказывают глубокого воздействия.

Профессор Д.Е. Каратеев предостерег пациентов от «самостоятельного» приема препаратов, поскольку неверная схема терапии может вызвать развитие язвы желудка, желудочно-кишечные кровотечения, астматические приступы и другие нежелательные явления. Самым современным методом лечения ревматоидного артрита является применение генно-инженерных биологических препаратов. В настоя-

щее время в России зарегистрировано 7 ГИБП. Три из них (инфликсимаб, адалимумаб, этанерцепт), например, относятся к группе так называемых ингибиторов фактора некроза опухолей альфа (ФНО- α – вещество, ответственное за развитие воспаления в суставе и разрушение костной ткани). Однако и у этих препаратов есть свои побочные эффекты – они снижают сопротивляемость организма к инфекциям, поэтому всем больным перед назначением терапии ГИБП проводится скрининг. Биологические генно-инженерные препараты, как правило, добавляются к базисным средствам при их недостаточной эффективности.

В заключение проф. Д.Е. Каратеев отметил: порой больные из-за страха побочных эффектов неохотно соглашаются на лекарственную терапию. Однако реальная вероятность развития нежелательных явлений при корректно подобранной терапии относительно невелика, к тому же риск развития осложнений самого заболевания гораздо серьезнее риска возникновения побочных эффектов. ☺

Подготовила С. Евстафьева