

Здоровье нации

ВСЕРОССИЙСКИЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



Фото © "РИА Новости"

Вероника СКВОРЦОВА:

“Развитие конкуренции в здравоохранении является важнейшим механизмом улучшения доступности и качества медицинской помощи”

VII Всероссийская научно-практическая конференция по гемофилии



В Москве состоялась VII Всероссийская научно-практическая конференция по гемофилии, организаторами которой стали ФГБУ «Гематологический научный центр» Минздрава России, ФГБУ «ФНКЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России и Всероссийское общество гемофилии. Конференция прошла при поддержке Всемирной федерации гемофилии (ВФГ).

На конференции обсуждался широкий круг тем: лабораторная диагностика гемофилии, значение профилактической терапии, схемы ведения пациентов с различными формами заболевания, стратегии хирургической помощи, роль школ пациентов. Особое внимание участники конференции уделили лекарственному обеспечению больных гемофилией.

В мероприятии приняли участие представители Всемирной федерации гемофилии, Министерства здравоохранения Российской Федерации, научного и пациентского сообщества.

Конференцию открыл директор ФГБУ «Гематологический научный центр» Минздрава России, доктор медицинских наук, академик РАН **Валерий Савченко**, который в своем вступительном слове подчеркнул, что основная задача конференции – проинформировать врачей-практиков из регионов РФ о современных достижениях в профилактике и лечении гемофилии.

Заместитель директора Департамента лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Министерства здравоохранения Российской Федерации **Ольга Константинова** в своем выступлении «Реализация лекарственного обеспечения высокотратных нозологий» рассказала, что государство обеспечива-

ет лечение пациентов с высокозатратными нозологиями, в том числе больных гемофилией. И, несмотря на сокращение бюджетных ассигнований с 2014 по 2015 год, средний расход на одного пациента с гемофилией составляет 121 386 рублей в месяц.

С докладом «Деятельность ВФГ» перед участниками конференции выступил президент Всемирной федерации гемофилии **Ален Вейл**. По мнению А. Вейла, повышение доступности лечения для всех пациентов с наследственными коагулопатиями стало важнейшим достижением российского гематологического сообщества. Также в своем выступлении президент Всемирной федерации гемофилии подчеркнул необходи-

мость увеличения доступа к безопасным и эффективным лекарствам путем пожертвований лекарственных препаратов.

В докладе «Значение профилактической терапии» вице-президент медицинского совета Всемирной федерации гемофилии, профессор **Марийке ван ден Берг** привела данные о преимуществах профилактического лечения, представив сравнение двух моделей лечения – голландской (низкодозной) и шведской (высокодозной). Несмотря на то, что шведская модель является более дорогостоящей, она показала себя более эффективной в плане результатов лечения. При этом стоит также учитывать необходимость индивидуализации терапии для каждого пациента.

Генеральный директор ЗАО «ГЕНЕРИУМ», доктор медицинских наук, профессор **Дмитрий Кудлай** рассказал, что клинические исследования препаратов компании проводятся в соответствии с международными требованиями. «Мы ежегодно представляем на международных конгрессах результаты клинических исследований препаратов свертывания крови производства «ГЕНЕРИУМ». Наши препараты вызвали большой интерес на Международном конгрессе гемофилии (WHC) в Киото в 2011 году, в Мельбурне в 2014 и на других



международных конференциях”. Д. Кудлай подчеркнул, что компания “ГЕНЕРИУМ” способна обеспечить эффективными лекарственными препаратами 100% российских больных гемофилией.

Заместитель директора Центра по лечению гемофилии Университета Ла Сапиенца (Рим), доктор **Кристина Санторо** рассказала на конференции о промежуточных результатах исследования SIPPET, посвященного иммуногенности рекомбинантных и плазматических факторов свертывания у ранее не леченных пациентов. Была показана превосходящая иммуногенность рекомбинантных препаратов у данной категории больных (детей, начавших лечение и получивших менее 50 введений факторов свертывания крови).

Заведующая научно-консультативным отделом коагулопатий ФГБУ “Гематологический научный центр” Минздрава России, доктор медицинских наук **Надежда Зозуля** сообщила, что в Российской Федерации для пациентов с гемофилией закупаются плазматические и рекомбинантные факторы в соотношении 77% к 23% соответственно. На сегодняшний день нет клинически доказанных преимуществ и различий в иммуногенности между плазматическими и рекомбинантными факторами, поэтому оптимальным нужно считать баланс 50% на 50%.

Директор НИИ гематологии, трансфузиологии и интенсивной терапии Самарского государ-

ственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор **Игорь Давыдкин** подчеркнул, что будущее в лечении гемофилии за рекомбинантными факторами свертывания крови. В мире для лечения больных гемофилией А закупается 78% рекомбинантных препаратов и лишь 22% плазматических. В России сложилась противоположная ситуация. Для лечения гемофилии В в России вообще не применяются рекомбинантные препараты, в то время как мировая практика – это 60% рекомбинантных

препаратов и 40% – плазматических. По мнению И. Давыдкина, рекомбинантные препараты должны активно внедряться в российскую медицинскую практику. И. Давыдкин отметил отсутствие риска развития ингибиторов при применении рекомбинантных препаратов у предварительно леченных пациентов и привел данные последних клинических исследований в этой области.

А. Кузнецов

*Фото Паскеевой Алины
(с сайта www.hemophilia.ru)*

Для справки:



Непосредственно перед VII Всероссийской научно-практической конференцией по гемофилии в Москве состоялся VI Съезд Всероссийского общества гемофилии, на котором выступил президент Всемирной федерации гемофилии Ален Вейл, а также представители 9 стран СНГ. 77 делегатов представляли на съезде 57 регионов России.

Были проведены выборы президента, вице-президента, центрального правления и других органов Всероссийского общества гемофилии. Президентом Всероссийского общества гемофилии был вновь избран Юрий Александрович Жулёв.

Владимир ЗОРЕНКО: “В России государство закупает для больных гемофилией все необходимые лекарственные препараты”

Фото с сайта www.hemophilia.ru



В конце августа 2015 года на лечение в Гематологический научный центр Министерства здравоохранения Российской Федерации поступил пациент с редким на сегодняшний день диагнозом – гигантские псевдоопухоли правой руки и правой стопы при гемофилии А.

Для спасения пациента была проведена уникальная операция, о результатах которой в беседе с корреспондентом всероссийского журнала “ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ – новая стратегия” рассказал заведующий отделением реконструктивно-восстановительной ортопедии для больных гемофилией Гематологического научно-го центра, хирург высшей категории, доктор медицинских наук, профессор Владимир Юрьевич Зоренко.

– Владимир Юрьевич, насколько редко в Вашей практике встречаются пациенты с гигантскими гемофилическими псевдоопухолями?

– В Российской Федерации пациенты с такой серьезной патологией сейчас практически не встречаются, так как в нашей стране пациенты с гемофилией имеют доступ ко всем препаратам факторов свертывания крови.

Пациент с большими псевдоопухолями приехал к нам из Киргизии, где не всегда пациенты обеспечены необходимыми лекарственными препаратами для лечения гемофилии и профилактики осложнений. А ведь отсутствие медикаментозного лечения таких пациентов современными лекарственными препаратами часто приводит к их ранней инвалидизации и даже к смерти.

Псевдоопухоли возникают у

больных гемофилией после локальных рецидивов кровоизлияний. Если больной обеспечен современными лекарственными препаратами для профилактики и лечения заболеваний системы свертывания крови, то развития псевдоопухолей обычно удается избежать.

– Как было принято решение направить пациента в Гематологический научный центр?

– Мне позвонили коллеги из Киргизии, которые попали в сложную ситуацию: 17-летнему пациенту с гемофилией А грозила ампутация руки и ноги из-за развившихся псевдоопухолей. Парень уже не мог самостоятельно ходить, выглядел как 12-летний подросток, и его вес не превышал 40 килограммов.

Киргизские коллеги прислали мне рентгеновские снимки и фо-

тографии и попросили меня приехать, чтобы провести операцию. Вначале мы планировали поехать в Бишкек, но делать такую сложную операцию в неподготовленном месте было достаточно рискованно. Поэтому, несмотря на то, что пациент был практически нетранспортабельным, было принято решение доставить его на лечение в Москву, в Гематологический научный центр.

– А возникли какие-либо сложности при подготовке пациента к хирургической операции?

– В псевдоопухолях, появившихся у пациента на руке и ноге, постоянно возникали новые очаги кровоизлияний, сама опухоль росла практически на глазах. Буквально за неделю количество свисшей в опухоли сильно увеличилось. В результате возникла угроза фатального кровотечения, и спа-



сти жизнь пациента в этой ситуации было крайне сложно.

Была еще одна проблема: для поддержания гемостаза в предоперационном периоде требовалось огромное количество дорогостоящего препарата – рекомбинантного VII фактора свертывания крови. Надо было найти его в считанные дни, у нас в Гематологическом научном центре просто не было такого количества препарата.

– И как же Вы нашли выход из этой непростой ситуации?

– Слава богу, есть друзья, которым можно позвонить и попросить – спасайте. Мы позвонили в компанию «ГЕНЕРИУМ», которая производит рекомбинантные препараты факторов свертывания крови, и буквально через два дня нам привезли необходимое количество рекомбинантного VII фактора – 862 флакона! Разумеется, сам пациент никогда бы не смог оплатить такое лечение.

Оперативное лечение прошло успешно. Благодаря российскому препарату рекомбинантного фактора свертывания крови нам удалось контролировать кровопотерю до, после и во время операций. Сначала оперировали стопу, которая была уже практически разрушена: повреждены кубовидная, таранная кости. Первую операцию сделали за 50 минут. Вторая операция – на руке – прошла за 2 часа 30 минут.

Кровопотеря во время операции была очень большой, практически весь объем циркулирующей крови, но прооперировали доста-

точно быстро и справились с кровопотерей. Самое сложное было сохранить нервы и сосуды.

– И какой результат проведенной операции?

– Нам удалось обойтись без ампутаций, удалить псевдоопухоль, сохранить все нервы. При выписке пациента восстановилось движение в кисти, чувствительность прооперированных органов. На четвертой неделе у пациента остались лишь только следы от свищей на месте гигантских псевдоопухолей. В общем, пациент поехал домой в Киргизию, получив дальнейшие рекомендации. Сейчас он нуждается в перевязках, с которыми местные врачи прекрасно справятся.

– Неужели случаи возникновения гигантских псевдоопухолей возникают только из-за отсутствия необходимых лекарственных средств?

– Да, к сожалению, это так. В России государство закупает для больных гемофилией все необходимые лекарственные препараты, и лечение каждого пациента обходится в несколько десятков тысяч долларов в год. В странах постсоветского пространства эта специализированная медицинская помощь пока не налажена, а покупать дорогостоящие лекарственные препараты для профилактики и лечения гемофилии самостоятельно большинство больных не в состоянии.

Записал А. Кузнецов



Generium

Pharmaceutical



*Рекомбинантные
технологии
для полноценной жизни*

Коагил-VII

Эптаког альфа (активированный)
Рекомбинантный фактор
свертывания крови VII

Регистрационный номер: ЛСП-010225/09

Октофактор

Мороктоког альфа
Рекомбинантный фактор
свертывания крови VIII

Регистрационный номер: ЛП-002015

Иннонафактор

Нонаког альфа
Рекомбинантный фактор
свертывания крови IX

Регистрационный номер: ЛП-002662

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БОЛЕЕ ПОДРОБНОЙ ИНФОРМАЦИИ
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО МЕДИЦИНСКО-
МУ ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА. МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

ЗАО «ГЕНЕРИУМ», г. Москва, ул. Тестовская, д. 10, офис 726
Тел./факс: +7(495) 988-47-94.
www.generium.ru