

Tsinker Vitaly Mikhailovich – candidate of pedagogical sciences, professor, department of sports medicine, Buryat State University, e-mail: ddzhuta@yandex.ru, ph. 630159.

Dugarova Dzhuta Vladimirovna – candidate of medical sciences, associate professor, department of sports medicine, Buryat State University, e-mail: ddzhuta@yandex.ru, ph. 89246509687.

УДК 616.72–002.72

© Л.В. Жданова, А.Б-Ж. Бимбаев

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ У ДЕТЕЙ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

В статье представлены результаты применения генно-инженерного биологического препарата – «Инфликсимаб» (торговое название «Ремикейд») у детей в Республике Бурятия.

Ключевые слова: ювенильные хронические артриты, генно-инженерные биологические препараты, инфликсимаб.

L.V. Zhdanova, A.B-Zh. Bimbaev

THE EXPERIENCE OF USE OF GENETIC ENGINEERING BIOLOGICAL AGENTS IN CHILDREN WITH JUVENILE CHRONIC ARTRITIS

The article describes the results of the use of infliximab (trade mark Remicaid) – genetic engineering biological agents, in children in the Republic of Buryatia.

Keywords: juvenile chronic arthritis, genetic engineering biological agents, infliximab.

Введение

Ювенильные хронические артриты (ЮХА) – наиболее частое заболевание среди ревматической патологии у детей, характеризующееся прогрессирующим течением и приводящее к ранней инвалидизации. Основная цель терапии при ЮХА – купирование клинических симптомов и достижение ремиссии заболевания. В конце 1990-х гг. в фармакотерапию ЮХА вошли генно-инженерные биологические препараты (ГИБП), которые изменили ранее существующие подходы к лечению заболевания и улучшили качество жизни пациентов.

В настоящее время известно более десятка ГИБП, но их применение затруднено в педиатрической практике из-за дороговизны препаратов и возрастных ограничений.

Опыт лечения ГИБП детей с ЮХА в Республике Бурятия насчитывает 9 лет с момента первого применения ингибитора фактора некроза опухоли α (ФНО- α) «Инфликсимаб» (торговое название «Ремикейд»). На сегодня в общероссийском регистре ЮХА по Республике Бурятия состоят 52 ребенка, из них 12 детей находятся на терапии ГИБП: 9 детей получают инфликсимаб, 1 ребенок – тоцилизумаб (торговое название «Актемра»), 1 ребенок – адалимумаб (торговое название «Хумира»). Также инициирована терапия этанерцептом (торговое название «Энбрел») у одного ребенка. Наибольшее количество детей с ЮХА, получающих инфлик-

симаб, обусловлено экономическими проблемами, поскольку только данное лекарственное средство входит в перечень препаратов, получаемых больными бесплатно по дополнительному лекарственному обеспечению.

Цель исследования: оценить эффективность терапии инфликсимабом у детей с ЮХА в Республике Бурятия.

Задачи исследования:

1. Изучить клинические проявления ЮХА у детей, взятых на терапию инфликсимабом.
2. Определить динамику клинических проявлений ЮХА на фоне терапии инфликсимабом.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 9 детей (7 мальчиков и 2 девочки), получавших инфликсимаб в условиях стационара Детской республиканской клинической больницы (ДРКБ). Диагноз ЮХА устанавливался на основании критериев Американской коллегии ревматологов: начало заболевания до 16 лет, клинические признаки артрита одного и более суставов длительностью от 6 недель и более. Для оценки степени активности заболевания использованы лабораторные исследования острофазовых показателей крови, принятых в ДРКБ, – СОЭ, СРБ, 100 мм визуальная аналоговая шкала (ВАШ), оцениваемая пациентом (родителем) и врачом. Оценка функциональной недостаточности производилась с помощью родительской версии опросника CHAQ

(the Childhood Health Assessment Questionnaire), эффективность терапии оценивалась по педиатрическим критериям Американской коллегии ревматологов (АКР_{педи}).

Результаты исследования: Средний возраст дебюта артрита составил $6,4 \pm 3,8$ лет. Олигоартикулярное поражение суставов было у 5 (56%) детей, и 4 (44%) ребенка имели полиартикулярное поражение. Все пациенты имели серонегативный вариант по ревмофактору и на-

личие антител к антицитруллинированному пептиду, у 4 (44%) – выявлен HLA B27 антиген. Олигоартикулярный вариант характеризовался преимущественным поражением суставов нижних конечностей, у 4 (44%) с явлениями энтезитов. Среднее число активных суставов до назначения инфликсимаба было $6,8 \pm 4,5$. Все пациенты имели осложнения заболевания, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1

Осложнения у детей с ювенильными хроническими артритами

Осложнения	Увеит	Контрактуры	Остеопения (остеопороз)	Артроз
Число пациентов	3	3	6	1

Активность заболевания, кроме наличия признаков активности воспалительного процесса в суставах, оценивалась по результатам СОЭ в общем анализе крови и уровня СРБ в биохимическом анализе крови. По результатам исследования выявлено, что средний уровень СОЭ был $36,8 \pm 15,1$ мм/ч, средние показатели СРБ составили $20,2 \pm 6,9$ мг/л (норма до 6 мг/л). У всех пациентов проведена оценка активности заболе-

вания по шкале ВАШ, оцениваемая самим пациентом и врачом, которая составила $68,4 \pm 7,2$ и $60,6 \pm 11,1$ соответственно. Средний индекс функциональной недостаточности по опроснику СНАQ равен $1,3 \pm 0,9$.

До назначения инфликсимаба пациенты получали базисные противовоспалительные препараты (БПВП), которые представлены в таблице 2.

Таблица 2

Базисные противовоспалительные препараты

Препарат	метотрексат	сульфасалазин	лефлюномид	циклоsporин
Число пациентов	8	4	1	1

Средние дозы метотрексата как основного базисного препарата составили $13,7 \pm 4,4$ мг в 2 недели, средняя доза расчета была $10,3 \pm 0,8$ мг/м², средняя продолжительность терапии метотрексатом составила $37,2 \pm 27,08$ месяцев.

Терапия инфликсимабом инициировалась у 7 пациентов в федеральных медицинских учреждениях РФ, у 2 пациентов в Детской республиканской клинической больнице г. Улан-Удэ. Показаниями для инициации терапии инфликсимабом явились наличие суставной формы ЮХА, неэффективность терапии БПВП в тече-

ние 6 месяцев, активность воспалительного процесса высокой степени.

Инфликсимаб назначался в виде внутривенной инфузии по стандартной схеме 0, 2, 6 недели и далее каждые 8 недель. На одну инфузию для всех пациентов использовалась доза 200 мг, что в перерасчете на массу тела составило $4,4 \pm 0,5$ мг/кг. Оценка эффективности инфликсимаба проводилась через 12 недель от начала терапии (табл. 3), при этом эффективность по АКР 50 была достигнута у 6 (67%) больных, АКР 70 у 3 (33%).

Таблица 3

Эффективность терапии инфликсимабом

Показатель	Число активных суставов (абс.число)	СОЭ (мм/ч)	СРБ (мг/л)	ВАШ пациента	ВАШ врачом	СНАQ
До терапии	$6,8 \pm 4,5$	$36,8 \pm 15,1$	$20,2 \pm 6,9$	$68,4 \pm 7,2$	$60,6 \pm 11,1$	$1,3 \pm 0,9$
После терапии	$3,3 \pm 2,4$	$11,7 \pm 8,5$	$6,8 \pm 2,2$	$45,5 \pm 11,8$	$37,1 \pm 15,2$	$0,9 \pm 0,6$
Достоверность	$p=0,05$	$p=0,0007$	$p<0,0001$	$p=0,0001$	$p=0,0018$	$p=0,1$

Известно, что применение ГИБП сопряжено с риском развития побочных явлений и осложнений. При анализе осложнений через 150,5±65 недель от момента начала терапии инфликсимабом не было выявлено инфекционных осложнений, туберкулезной инфекции, злокачественных новообразований. У троих пациентов отмечались инфузионные реакции в виде озноба, покраснения кожных покровов, бронхоспазма. Данные реакции купировались введением преднизолона в возрастной дозе. На сегодня отмечается вторичная неэффективность препарата у 4

пациентов, получавших инфликсимаб на протяжении 180,8±55,6 недель.

Выводы

1. Наиболее доступным препаратом для лечения ЮХА в Республике Бурятия является инфликсимаб (Ремикейд), который входит в дополнительное лекарственное обеспечение.

2. Инфликсимаб является эффективным и безопасным лекарственным препаратом для лечения суставных форм ЮХА.

3. Эффективность лечения инфликсимабом снижается по мере нарастания числа его введения.

Жданова Лариса Владимировна – кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры акушерства и гинекологии с курсом педиатрии Бурятского государственного университета, тел. 89503844873, e-mail l.zhdanova@mail.ru

Бимбаев Аюр Бато-Жаргалович – кандидат медицинских наук, директор НЦ ПЗРЧ СО РАМН, тел. 89021644300.

Zhdanova Larisa Vladimirovna – candidate of medical sciences, senior lecturer, department of obstetrics and gynecology with the course of pediatrics, Buryat State University, ph. 89503844873, e-mail l.zhdanova@mail.ru

Bimbaev Ayur Bato-Zhargalovich – candidate of medical sciences, director of SC PHRH SB RAMS, ph. 89021644300.

УДК 612.01

© И.П. Леднева

ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ ТИБЕТСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕРМИНА *САМСЕУ*

Проведена попытка интерпретации одного из самых трудновоспринимаемых для современных исследователей понятий тибетской медицины – органа, в тибетских источниках называемого «самсеу».

Ключевые слова: тибетская медицина, самсеу, интерпретация.

I.P. Ledneva

THE STUDY OF PHYSIOLOGICAL MEANING OF TIBETAN MEDICAL NOTION *SAMSEU*

The attempt to interpret one of the most recondite notions of Tibetan medicine for contemporary researchers is made, it is an organ, named in the Tibetan sources as «samseu».

Keywords: the Tibetan medicine, samseu, interpretation.

Заслуги тибетской медицины общеизвестны, однако использование ее опыта бывает затруднено из-за своеобразности медицинских терминов, употребляемых в письменных источниках этой традиции. Поэтому при анализе тибетских медицинских текстов считается особо важным обращать внимание на правильное раскрытие смысла их специфических терминов.

Тибетская медицина объединила в единую систему базовые теоретические элементы китайской и индийской медицины. Представление об организме как о комплексе биокommunikаций между пятью плотными (сердце, легкие, печень, селезенка, почки) и шестью полыми (желудок, толстый и тонкий кишечник, желч-

ный и мочевой пузыри, *самсеу*) органами основывается на эмпирических знаниях о строении человеческого тела и заимствовано тибетцами в основном из китайской медицины [1]. Смысл почти всех названий органов соответствует современным физиологическим терминам. Исключение составляет орган *самсеу*.

В данной работе проведена попытка интерпретации этого не совсем ясного для современных исследователей понятия – органа, в тибетских источниках называемого *самсеу*.

При анализе смысла термина *самсеу* главное внимание было обращено на сопоставление данных восточных источников по традиционной медицине о результатах действия *самсеу* с ана-