

VIII РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС “ЧЕЛОВЕК И ЛЕКАРСТВО”

Л.Г. Смолькова, Т.Л. Мороз, А.Л. Черкашина.

(Иркутский государственный медицинский университет, ректор – акад. МТА и АН ВШ А.А. Майборода; Иркутская Областная клиническая больница, гл. врач – к.м.н. П.Е. Дудин)

В апреле 2001 года в г. Москве проходил VIII Российский национальный конгресс “Человек и лекарство”.

Большой раздел научной программы посвящался вопросам кардиологии. И если в прошлые годы акцент был на лечение и профилактику артериальной гипертензии, то в этом году большое внимание уделялось таким насущным вопросам, как ИБС, нарушения ритма и сердечная недостаточность.

В лечении стабильной стенокардии напряжения (Ю.А. Карпов) необходимо добиваться не только купирования и предупреждения приступов стенокардии, но и предотвращения развития безболевой ишемии. При этом использовать известные группы препаратов – нитраты (моонитраты), антагонисты кальция и β -адреноблокаторы, а также их сочетания. При отсутствии эффекта возможно применение триметазидина. Подчеркнута роль профилактики ИБС (Ю.П. Лисицын).

Интерес вызвали вопросы лечения острого коронарного синдрома. При этом особое внимание обращено на применение низкомолекулярных гепаринов (Е.П. Панченко), которые доказанно предотвращают смертность и развитие фатального инфаркта миокарда. В унисон была лекция для практических врачей З.С. Баркагана о широте и длительности применения низкомолекулярных гепаринов не только в случаях острой коронарной патологии, но и в целях профилактики осложнений у больных в послеоперационном периоде, при сахарном диабете и атеросклеротическом поражении сосудов нижних конечностей.

Наиболее широко используемыми препаратами в кардиологии следует признать β -адреноблокаторы и ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ). Эти препараты с достаточно доказанной эффективностью применяются как в лечении коронарной патологии, артериальной гипертензии (Д.Е. Архипова), сердечной недостаточности (В.Ю. Мареев). Была подчеркнута их особая роль в коррекции эндотелиальной дисфункции (Ф.Т. Агеев).

Вопросы аритмологии подробно разбирались на “Школе аритмолога”, проводимой в рамках Конгресса (С.П. Голицын, В.Л. Доцицин, А.Ш. Ревившвили и др.). Было подчеркнуто, что главное в лечении нарушений ритма – “не навреди”, учитывая все возможные побочные действия имеющихся препаратов. По-прежнему широко и эффективно используется амиодарон и соталол,

особенно в случаях нарушений ритма после перенесенного инфаркта миокарда.

Не могли остаться в стороне и проблемы современного лечения артериальной гипертензии. Было еще раз подчеркнута наибольшая эффективность комбинированной терапии (В.С. Задоченко).

Следует отметить, что как и вся научная программа Конгресса, так и выступления по разделу лечения сердечно-сосудистых заболеваний строилась в рамках «доказательной медицины» – это в первую очередь выступления, посвященные лечению артериальной гипертензии (А.И. Мартынов), сердечной недостаточности (В.Ю. Марсеев).

Во время симпозиума “Актуальные проблемы функциональных заболеваний кишечника” под председательством зав. каф. пропедевтики внутренних болезней ММА им. И.М. Сеченова акад. РАМН, проф. В.Т. Ивашкина большое количество выступлений было посвящено синдрому раздраженного кишечника. В докладе доцента ММА им. И.М. Сеченова Е.К. Баранской “Современные аспекты патогенеза раздраженного кишечника” подчеркнуто, что данный синдром может рассматриваться, как модель для изучения других функциональных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Заложенные Селье основы учения о влиянии стресса на органы пищеварения были подтверждены более поздними результатами, выявившими основополагающую роль гиперальгезии для развития синдрома раздраженного кишечника. Показана также в развитии этого синдрома роль психотравмирующих факторов (у 25% больных), ранее перенесенных кишечных инфекций. Обсуждалась генетическая предрасположенность.

Сообщение проф. ММА им. И.М. Сеченова А.А. Шептулина “Диагностика и дифференциальная диагностика синдрома раздраженного кишечника” затронуло дискуссионную тему о самом понятии синдром раздраженного кишечника – сборное ли это понятие или нозологическая форма.

Во всех докладах подчеркивалось, что синдром раздраженного кишечника – диагноз, устанавливаемый методом исключения многих патологических состояний (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит, дивертикулез кишечника, ишемический колит, хронический панкреатит, инфекционная диарея и др.) и прежде всего онкологических заболеваний.

Заседание на тему “Диагностика и лечение хронических болезней кишечника: клинические рекомендации”, посвященное памяти директора НИИ гастроэнтерологии, академика РАМН, профессора А.С. Логинова было открыто выступлением заведующего отделением патологии тонкой кишки ЦНИИ гастроэнтерологии проф. А.И. Парфенова, поделившегося результатами десятилетнего опыта исследования больных с синдромом раздраженного кишечника. Выводы данной работы заостряют внимание практикующих врачей на том, что чем чаще установлена причина нарушений эвакуаторной функции, тем реже ставится данный диагноз. Прогресс в лечении может быть связан не только с новыми лекарственными формами, нормализующими моторику, но и с устранением нарушений микрофлоры кишечника. Возможности выявления нарушений структуры ткани при этой патологии определяются уровнем применяемых технологий – при использовании электронной микроскопии выявлена мембранная патология.

Заслушаны также доклады главного гастроэнтеролога Санкт-Петербурга проф. Е.И. Ткаченко о коррекции биоценоза при различных видах его патологии, проф. Ц.Г. Масевича – о новых подходах к лечению неспецифического язвенного колита, Л.М. Крумса и С.Г. Жуковой – о диагностике и лечении синдрома нарушенного всасывания, И.Н. Ручкиной и О.Ф. Белой – роль инфекции в формировании синдрома раздраженного кишечника.

Симпозиум “Безопасность лекарств” проходил под председательством генерального директора научного центра экспертизы и государственного контроля лекарственных средств МЗ РФ, зав. каф. фармакологии ММА им. И.М. Сеченова, член-корр. РАМН, проф. В.П. Фисенко. Название симпозиума говорит само за себя.

В докладе проф. В.А. Насоновой на тему “Нестероидные противовоспалительные средства и гастропатии”, в котором причиной сокращения жизни больных ревматоидным артритом в среднем на 15 лет названа лекарственная терапия. Одной из причин являются желудочно-кишечные кровотечения. В связи с чем отмечена целесообразность эндоскопического контроля слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки у больных, принимающих НПВП. Приводились от 1991 года данные английских исследователей, согласно которым наиболее безопасным НПВП препаратом является ибупрофен, затем уже – диклофенак. Подчеркнут четкий дозозависимый эффект. Более новым безопасным НПВП на 1999 г. является мелоксикам (мовалис), при применении которого риск развития гастропатий снижен на 30%.

Доклад зав. отделением НИИ иммунологии к.м.н. Т.В. Латышевой, посвященный urgentным ситуациям при лекарственных осложнениях, сопровождался демонстрацией патологических изменений при синдромах Стивенса-Джонсона, острым токсическом эпидермальном некролизе, кра-

пивнице. Основополагающая роль для дифференциального диагноза токсических и аллергических осложнений лекарственной терапии отведена сбору аллергологического анамнеза.

В сообщении д.м.н. Т.Е. Полуниной на тему “Лекарственные гепатиты” доказана благоприятность течения данной патологии при отмене виновного препарата. Регресс симптомов в этом случае развивался в течение 2-3 недель.

Выступление главного редактора журнала “Безопасность лекарств” А.В. Астаховой развенчало миф о безопасности средств растительного происхождения и биологически активных добавок. Среди побочных эффектов выделены тератогенные, тромбозмобилизирующие, гепатотоксические, мутагенные, канцерогенные, минералокортикоидные и эстрогеноподобные эффекты. Указано на неизученность суммарного эффекта 40 составных компонентов, большинство из которых являются экзотическими для россиян.

День 5 апреля был “днем бронхиальной астмы и аллергических заболеваний”. В докладе акад. А.Г. Чучалина “Первичная профилактика бронхиальной астмы и аллергических заболеваний” поставлена задача внутриутробной диагностики аллергического заболевания, подчеркнуто, что резистентность к бронхолитикам, интерферону, ингибиторам АПФ, ингаляционным глюкокортикостероидам сегодня связываемая с полиморфизмом рецепторов к данным препаратам, вероятно, генетически детерминирована. В докладе проф. Г.А. Самсыгиной “Перинатальные аспекты становления атопии” приводились данные о частоте возникновения аллергических заболеваний у детей с отягощенной наследственностью. Показано, что у четверых из шести детей, родившихся у матерей, страдающих бронхиальной астмой, на 4-6 неделе жизни разовьется атопический дерматит, на первом году жизни – у 20% бронхообструктивный синдром, 1 из 5 детей будет страдать бронхиальной астмой, но кто из этих детей разовьет этот фенотип остается неизвестным. В докладе д.м.н. А.С. Лопатина “Ринит: современные взгляды на вечную проблему” было отмечено несходство взглядов по некоторым вопросам на подходы к диагностике и лечению российской школы ринологов и рекомендательных документов ВОЗ, что вызывает необходимость принятия Российского варианта консенсуса по лечению аллергического ринита. Подчеркнута роль элиминации аллергенов, специфической иммунотерапии, низкая эффективность кромонов в сравнении с топическими кортикостероидами. В докладе член-корр., проф. М.Р. Богомилского “Аллергическая риносинусопатия и ее связь с заболеваниями нижних дыхательных путей” обсуждался ступенчатый подход к лечению аллергических ринитов в зависимости от степени тяжести заболевания. Профессор Р.А. Ханферян поделился обнадеживающими результатами специфической иммунотерапии. Автор считает специфическую иммунотерапию единственным методом противоал-

лергического лечения, воздействующего на все патогенетически значимые механизмы аллергического процесса и обладающего длительным профилактическим эффектом после завершения лечебных курсов. Аналогичная точка зрения на эффективность СИТ прозвучала в докладе к.м.н. В.В. Поздняковой, посвященном лечению аллергических конъюнктивитов.

Необходимо подчеркнуть, что насыщенная научными сообщениями программа конгресса ежедневно начиналась с клинических разборов и лекций для практических врачей.

Запоминающимся был клинический разбор проф. С.Д. Подымовой, посвященный перекрестному синдрому между первичным билиарным циррозом печени и аутоиммунным гепатитом, отразившей роль морфологического и иммунологического методов обследования больных с данной патологией печени. На клиническом разборе под руководством академика РАМН, проф. А.Г. Чучалина были представлены два случая больных муковисцидозом ушедших из жизни от легочного и желудочного кровотечений из педиатрической практики. Рассмотрен им алгоритм диагностики и терапии неотложных состояний при муковисцидозе. Клинические разборы были еще посвящены атипичным пневмониям (А.Г. Чучалин), абдоминальным осложнениям системных васкулитов (Н.А. Мухин), жизненно угрожаемым состояниям (Е.З. Голухова).

Представляем тематику ежедневных лекций для практических врачей. Приводим список тем только одного дня работы конгресса (4 апреля): "Аутоиммунный тиреоидит: трудности диагностики и лечения" (Г.А. Мельниченко), "Компьютер и врач: поиск взаимоотношения" (О.С. Медведев), "Сфера применения, подбор доз и мониторинг антитромботической терапии" (З.С. Баркаган), "Клинические рекомендации по лечению внезапных заболеваний на догоспитальном этапе" (А.Л. Верткин), "Новые фторхинолоны" (Е.Н. Падейская), "Алкогольный гепатит" (Е.И. Вовк), "Артериальная гипертензия и психозомоциональные расстройства у женщин в постменопаузе: современные возможности медикаментозной терапии" (Б.Я. Барт), "Болезнь Кавасаки – клинические аспекты и проблемы лечения" (Л.В. Брегель), "Остро прогрессирующий туберкулез: проблемы диагностики и лечения в современных эпидемиологических условиях" (В.Ю. Мишкин, В.И. Чуканов), "Геморрагические лихорадки с почечным синдромом" (М.Г. Кулагина), "Использование нейротрофических препаратов в системе патогенетической терапии миастении и миастенических

кризов" (Б.М. Гехт), "Новые критерии эффективности лечения сахарного диабета II типа" (А.В. Древаль).

Лекции, как и симпозиумы, клинические разборы, семинары и дискуссии, имели один, но существенный недостаток – читались одновременно. Если к этому широкому выбору необходимых для углубленного познания тем еще добавить наличие параллельно идущих школ для врачей (по кардиологии – аритмологии, пульмонологии, эпилептологии, урологии, инфекционным болезням, репродуктивному здоровью, антимикробной терапии, фармакоэпидемиологии и фармакоэкономике) и среднего медицинского персонала, то дилемма, ежедневно возникающая многократно в течение рабочего дня перед участником конгресса становится ясной читателю статьи.

С 1998 года значительное место в работе конгрессов "Человек и лекарство" уделялось вопросам разработки и внедрения формулярной системы в практику учреждений здравоохранения. В рамках работы VIII конгресса была проведена 12-часовая школа "Формулярная система в России". Школа собрала большую аудиторию руководителей учреждений здравоохранения, клинических фармакологов и провизоров. Основопологающие доклады "Доказательная медицина и формулярная система", "Вопросы клинической и фармакоэкономической оценки лекарственных средств при их включении в формуляр" и "Федеральное руководство для врачей по использованию лекарственных средств (формулярная система): цели, задачи, этапы создания" были прочитаны основоположниками разработки и внедрения формулярной системы в Российской Федерации С.В. Моисеевым, П.А. Воробьевым, Ю.Б. Бслоусовым.

В рамках школы был прочитан курс лекций по применению формулярной системы и затратно-эффективному отбору лекарственных средств для лечения отдельных заболеваний. Были показаны алгоритмы фармакотерапии артериальной гипертензии, сердечной недостаточности, сахарного диабета, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и др. на основе формулярной системы.

Внедрение формулярной системы в практику учреждений здравоохранения позволяет оптимизировать лекарственную терапию, добиться сокращения количества назначаемых препаратов, повысить эффективность лечения при одновременном повышении ее безопасности и снижении стоимости.