



## В рамках образовательной программы для врачей, организованной под эгидой Института Ревматологии РАМН при поддержке компании Bayer Consumer Care прошел телемост с саратовскими специалистами, посвященный актуальным вопросам лечения остеохондроза, остеопороза и остеоартроза

**Москва, 24 апреля 2009.** В Москве в Институте Ревматологии РАМН прошел телемост в рамках Школы по остеоартрозу, остеопорозу, остеохондрозу, посвященной проблемам эпидемиологии, диагностики, лечения этих заболеваний. Телемост был осуществлен при поддержке компании Bayer Consumer Care, в его рамках ведущие специалисты Института Ревматологии представили своим саратовским коллегам доклады, затрагивающие проблемы диагностики и клинического лечения перечисленных заболеваний.

Как заявил в своем вступительном слове директор института ревматологии РАМН, главный ревматолог Минздрава РФ, академик РАМН, профессор Е.Л. Насонов, телемост, в ходе которого обсуждаются проблемы остеопороза, остеоартроза и остеохондроза видится ему крайне полезным. Как отметил Е.Л. Насонов, сегодня борьба с этими заболеваниями обладает колоссальным значением не только в ревматологии, но и во всей медицине — из-за обширного распространения. Сейчас таких больных в России и в мире в целом насчитывается уже несколько миллионов. При этом, как показывает опыт и проведенные клинические исследования, эти заболевания все чаще объединяются, начинают сопровождать друг друга — в обозримом будущем количество пациентов, обладающих признаками и остеоартроза, и остеохондроза и остеопороза будет быстро расти. Исправить ситуацию можно исключительно комплексным подходом к лечению, сочетающим в себе как эффективную профилактику этих заболеваний, так и не менее эффективные способы остановки прогрессирования уже имеющихся случаев и пресечения болевых ощущений у пациентов.

Как отметила в свою очередь д.м.н., ведущий научный сотрудник отдела эпидемиологии и генетики Института ревматологии РАМН Л.И. Алексеева, частота появления остеоартроза стремительно увеличивается с возрастом. Между тем, демографическая карта населения нашей страны явственно показывает тенденцию старения. Л.И. Алексеева рассказала о последних международных клинических исследованиях структур-

но-модифицирующих препаратов при дегенеративной патологии суставов и позвоночника. В настоящее время самая большая доказательная база среди симптоматических средств замедленного действия у Глюкозамина сульфата (1А), Хондроитина (1А) и ингибиторов Интерлейкина-1. Мультицентровое, двойное слепое плацебо-контролируемое исследование GAIT продемонстрировало, что только глюкозамин в комбинации с хондроитином является эффективным средством в лечении умеренного и выраженного болевого синдрома в коленных суставах.

Эффективность, безопасность и хорошая переносимость комбинированного хондропротектора Терафлекс, включающего глюкозамин 500 мг, хондроитин 400 мг доказана в исследованиях, проведенных в России. Исследование показало, что интермиттирующая терапия Терафлексом (лечение — 3 месяца, 3 месяца — перерыв) обладает равной эффективностью с постоянным приемом препарата по влиянию на болевой синдром, функцию суставов, снижению дозы применяемых НПВП и длительности последствия, а также, что препарат обладает хорошей переносимостью.

Клиническое исследование препарата Терафлекс Адванс, проведенное в НИИ Ревматологии в 2008 году, показало, что Терафлекс Адванс является эффективным средством для лечения остеоартроза коленных суставов с выраженным болевым синдромом, обладает противовоспалительным и обезболивающим действием, способствует быстрому снижению выраженности болевого синдрома (через две недели) у больных с остеоартрозом коленных суставов.

Д.м.н., профессор кафедры нервных болезней и факультета последипломного профессионального обучения Московской Медицинской Академии имени И.М. Сеченова А.Б. Данилов в своем докладе отметил необходимость четкой и своевременной диагностики остеохондроза. Сегодня, по данным А.Б. Данилова, 35% больных остеохондрозом даже не знают о своей болезни, так как она не сопровождается болевыми ощущениями. Между тем, 60% пожилых людей и 40% населения неза-

висимо от возраста обнаруживают у себя симптомы этого заболевания. А.Б. Данилов отобразил место и роль различных методов лечения боли в спине: применение НПВП, миорелаксантов, хондропротекторов и др.

Для купирования болевого синдрома выбор конкретного представителя является непростой задачей и основывается на учете двух важнейших принципов: выраженности анальгетического эффекта и контроля побочных действий. В этих соотношениях «эффективность — безопасность», несомненно, приоритет отдается наиболее безопасному препарату с учетом и многих других факторов: наличие сопутствующей патологии, прогнозируемая длительность лечения, совместимость с другими лекарственными препаратами.

В завершении работы школы Bayer Consumer Care старший научный сотрудник Института Ревматологии, (центр остеопороза) к.м.н. О.А. Никитинская сообщила, что определенные успехи в области диагностики остеопороза уже достигнуты: в 2007 году увеличилась в три раза частота регистрации остеопороза — прежде всего из-за улучшения диагностики и знаний врачей. О.А. Никитинская доложила результаты исследования, проведенного в 2008 году по применению комбинированного препарата Кальцецин Адванс в течение года у женщин с остеопенией в постменопаузе, где выявили его стабилизирующее влияние на минеральную плотность кости, его длительное использование не вызывает гиперкальциемии и повышения экскреции кальция с мочой, хорошо переносится. Это позволяет рекомендовать Кальцецин Адванс для профилактики постменопаузального остеопороза.

По итогам телемоста специалисты из г. Саратова поблагодарили спикеров и отметили важность подобных мероприятий, которые позволяют врачам из регионов познакомиться с новейшими тенденциями в ревматологии. Мультидисциплинарный характер докладов и статус лекторов вызвал большой резонанс у медицинской общности г. Саратова и области. ▲