ИНФОРМАЦИЯ

Проблемы ревматологии в материалах XVII Российского национального конгресса «Человек и лекарство»

С 12 по 16 апреля прошел очередной ежегодный конгресс «Человек и лекарство», являющийся одним из главных форумов, на котором представлены достижения во всех областях медицинской науки.

Основное внимание было уделено проблемам кардиологии: диагностике и лечению артериальной гипертензии, ИБС, хронической сердечной недостаточности, острого коронарного синдрома. Пульмонология была представлена сообщениями о хронической обструктивной болезни легких, инфекциях верхних дыхательных путей, особенностях течения пневмонии, обусловленной вирусом H1N1, эффективности отечественных вакцин для предупреждения распространения вирусной инфекции. Обсуждались причины распространения туберкулезной инфекции, особенно среди детей и подростков, несовершенство современной диагностики этого заболевания, вакцинации и лечения, необходимость создания новых эффективных противотуберкулезных препаратов. Большое число сообщений касалось метаболического синдрома. Эта тема обсуждалась кардиологами, эндокринологами, гастроэнтерологами.

Значительное место в программе конгресса занимали проблемы ревматологии. С интересом были восприняты доклады В.И. Васильева «Современные подходы к диагностике и лечению криоглобулинемического васкулита» и «Современные подходы к диагностике MALT-лимфом слюнных и слизистых желез при болезни Шегрена». В телеконференции, посвященной выбору стартовой антибактериальной терапии, выступил Б.С. Белов, который рассказал практическим врачам об использовании пероральных цефалоспоринов. Проблемы легочной гипертензии с позиций ревматолога осветил А.В. Волков. Сообщения об остеопорозе (ОП) сделали Н.В.Торопцова — «Падения при цереброваскулярных заболеваниях как фактор риска переломов при остеопорозе» и И.С. Дыдыкина — «Житейские невзгоды: эпидемиология и перспективы проблемы остеопороза». Несколько докладов (Л.И. Алексеева, И.С. Дыдыкина, А.Е. Каратеев, М.С. Елисеев) касались применения нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП).

Активно участвовали в работе конгресса наши коллеги из различных регионов. В частности, проблемы диагностики и лечения ревматоидного артрита (РА) нашли отражение в тезисах ревматологов из Курской государственной медицинской академии. Так, Л.А. Князева и соавт. оценили такие показатели, как ИЛ 6, ФНО α, остеопротегерин, в зависимости от длительности и активности РА. Е.Г. Кузнецова и соавт. из Тюменской государственной медицинской академии представили результаты терапии раннего РА различными «базисными» препаратами, в том числе в комбинации с инфликсимабом (у 17 больных) и ритуксимабом (у 18). Оказалось, что терапия сульфосалазином менее эффективна, чем лечение метотрексатом и аравой. Частоту и спектр поражения внутренних органов при РА изучали М.В. Погребная и соавт. (Благовещенск). При оценке влияния НПВП на функциональное состояние почек было выявлено, что снижение клубочковой фильтрации имело место у 70,5% больных при приеме неселективных НПВП против 55% больных, получавших селективные НПВП. Длительность терапии не влияла на эти показатели (Е.В. Лузина и соавт., Чита). Эластичность сосудистой стенки при РА оценили А.Н. Тимакова и соавт. (Курск). Уменьшение сердечно-сосудистого риска при РА на фоне терапии артрофооном за счет снижения АД, нормализации липидного спектра отметили К.С. Солоденкова и соавт. (Волгоградский государственный медицинский университет). Авторы отмечают, что через 1 мес терапии у 92,8% больных снизился DAS 28. Позитивное действие фенотропила при депрессивных состояниях у больных РА, проявившееся в улучшении качества жизни, ролевого физического и эмоционального функционирования, описали А.В. Александров и соавт. из НИИ клинической и экспериментальной ревматологии РАМН (Волгоград). А.Н. Казимирский и соавт. (РГМ) установили, что синтетический пептид, созданный на основе α-фетопротеина человека, подавляет патологическую активацию иммунной системы при РА.

Были представлены также результаты работ, посвященных серонегативным спондилоартритам. В частности, О.Б. Семагина и соавт. (Самарская областная клиническая больница) оценили эффект ремикейда у 19 больных анкилозирующим спондилоартритом по клиническим параметрам и данным магнитно-резонансной томографии (уменьшение отека костного мозга в шейном отделе позвоночника и илеосакральных сочленениях). Динамику уровня ИЛ 4, ФНО α и ИЛ 6 в синовиальной жидкости при псориатическом артрите под влиянием метотрексата и инфликсимаба изучали М.В. Калашникова и соавт. (Курский государственный медицинский университет).

Интересны результаты исследований, касающихся лечения остеоартроза препаратами гиалуроновой кислоты (О.С. Авдеева, Тула), ферматроном (А.С. Михайлова и соавт., Екатеринбург), артрофооном (Р.С. Низаметдинова и соавт., Уфа; П.Р. Бабаева и соавт., Волгоград). В.И. Шишкин и соавт. (С.-Петербург) изучали влияние структума на активность ферментов углеводного обмена в синовиальной жидкости; О.И. Мендель и соавт. (Москва) — спектр соматических заболеваний при ОА; С.М. Цвангер (Читинская государственная медицинская академия) — состояние лимфоцитарно-тромбоцитарной адгезии у больных ОА с артериальной гипертензией как проявление воспалительной реакции.

Рассматривалась также проблема метаболической артропатии, в основном подагрического артрита. Так, в НИИ клинической и экспериментальной ревматологии РАМН

(Волгоград) изучали энзимы пуринового обмена, Н.Н. Кушнаренко и соавт. (Чита) отметили повышенное содержание неэстерифицированных жирных кислот и снижение уровня глицерола при первичной подагре.

В сообщении О.А. Беликовой и соавт. (Тюменская государственная медицинская академия) показана эффективность синхронной интенсивной терапии (плазмаферез + внутривенное введение 250 мг метипреда) при подагрическом артрите — целевой уровень мочевой кислоты достигнут у 85,7% больных через 6 мес.

Представлены тезисы только трех докладов, посвященных ОП, из регионов: оценены качество жизни у больных с переломами бедра (Т.А. Раскина, Кемерово) и эффективность бивалоса при постменопаузальном ОП (И.О. Ростиславина, Воронеж), описана (Э.Н. Алехина, Самарский государственный медицинский университет) математическая модель оценки риска переломов и эффективности терапии ОП на основе радионуклидной визуализации скелета.

Н.В. Давыдченко и соавт. (Пущино) смоделировали образование амилоидного белка. Показана последовательность его образования из мономера с переходом в «зародышевый» олигомер, который при сборке и достижении критических размеров переходит в стабильный нативный амилоид.

Отдельный симпозиум был посвящен ревматическим заболеваниям у детей. Обсуждались принципы современной терапии ювенильного идиопатического артрита (ЮРА), системной красной волчанки, системной склеродермии. Большой интерес вызвали работы В.А Кельцева и соавт. (Самара), которые изучали динамику цитокинов ИЛ 1β, ИЛ 6 на фоне базисной терапии метотрексатом, сандимуном в сочетании с генно-инженерными биологическими препаратами — ремикейдом или ритуксимабом. Авторы также оценили эффективность и безопасность длительной терапии у детей НПВП, в частности найзом и нурофеном. Об эффекте системной энзимотерапии при ЮРА рассказали Л.А. Воропай и соавт. (Новосибирск).

Проблему инфекции при ревматических заболеваниях на примере инфекционного эндокардита с оценкой причин летальных исходов изучала Н.В. Некрасова, а иммунологические нарушения описал В.Г. Тимофеев (РГМУ). Отражены также особенности течения инфекций, передающихся половым путем, показана необходимость совершенствования их диагностики, применения этиологически эффективных антибиотиков, указано на появление микоплазменных штаммов, нечувствительных к ципро- и офлоксацину (И.Ф. Демиденко, Ставрополь). Уделено внимание причинам хронизации инфекции, в частности несовершенству иммунного ответа из-за выраженной супрессии системы нейтрофильного фагоцитоза, уровня естественных киллеров, лизоцима (Н.В. Зур и соавт., Москва). А.А. Сморчков (С.-Петербург) рекомендует использовать при лечении хламидийной инфекции в качестве аддитивной терапии ферровер, что позволяет добиться излечения у 94% больных. Аналогичные результаты при использовании ферровера получены при лечении папилломавирусной инфекции (Н.В. Воробьева, Пермь; М.В. Мокеева, Самара). При урогенных артритах добавление к терапии артрофоона снижало уровень цитокинов ФНО α, ИЛ 1, ИЛ 6 (Е.В. Черевкова, Волгоград). Для снижения частоты респираторных инфекций детям, проживающим в неблагоприятных экологических условиях и часто болеющим, показано проведение 3-недельных курсов терапии анафероном (А.И. Аминова, Пермь). При Herpes zoster применение ингарона (γ-интерферон) позволяло в 2 раза сократить период везикулярных высыпаний по сравнению с приемом ацикловира и через 7 дней нормализовать лабораторные показатели (Е.Г. Гайнанова, Казанский государственный медицинский университет).

Краткий обзор материалов конгресса свидетельствует о разносторонней направленности исследований в области ревматологии в различных регионах страны.

Докт. мед. наук, проф. **Р.М. Балабанова**
НИИ ревматологии РАМН, Москва

ПОДПИСКА

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Подписаться на журнал «СОВРЕМЕННАЯ РЕВМАТОЛОГИЯ» можно через каталоги:
«Пресса России». Подписной индекс – 42195.

«Почта России» (каталог «Персональная подписка»,
только для организаций с доставкой заказной бандеролью).
Подписной индекс — К 0861.

Журнал выходит 4 раза в год *(раз в квартал)*.

Чтобы получать журнал по рассылке, необходимо прислать **заполненную анкету** *(см. анкету на с. 87)*
по адресу: **123104, Москва, а/я 68, Издательство «ИМА-ПРЕСС»**
или по электронной почте: **info@ima-press.net.**

Поскольку есть случаи, когда почта возвращает журнал в редакцию из-за неточно указанного адреса, просим всех подписчиков разборчиво писать адрес.
Если вы подписались на журнал и не получили его, просим прислать заявку еще раз.

Электронная версия журнала:
на сайте НИИР РАМН **http://rheumatology.beweb.ru/doctor/zhurnaly/sr/**
в Научной электронной библиотеке **http://www.elibrary.ru**

АНКЕТА

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Ученая степень, звание _____

Специальность _____

_____

Учреждение, должность _____

_____

Статьи на какие темы вы хотели бы видеть в журнале? _____

_____

Адрес (*заполняется разборчиво*):

Индекс _____

Город (*или другой населенный пункт*) _____

Улица _____

дом _____, корп. ____, кв. ____

Телефон: _____

E-mail: _____

ПРАВИЛА ДЛЯ АВТОРОВ

Журнал **«СОВРЕМЕННАЯ РЕВМАТОЛОГИЯ»**
приглашает авторов к активному сотрудничеству.

Все статьи, в том числе подготовленные аспирантами и соискателями ученой степени кандидата наук по результатам собственных исследований, принимаются к печати бесплатно.

1. Статьи, направляемые в журнал, должны быть представлены в электронном виде с распечаткой на бумаге. Рукопись печатается на одной стороне листа шрифтом 14 через 1,5 интервала, с полями не менее 2 см (приблизительно 1800 знаков на странице).
2. Рукопись должна включать в себя: резюме и ключевые слова, текст, таблицы и рисунки с подписями, список литературы. После названия статьи указываются фамилия и инициалы каждого автора и учреждение, электронный адрес автора, ответственного за переписку; в конце статьи — телефоны авторов.
3. Для всех статей обязательно резюме на русском языке и 3—5 ключевых слов для перевода (в целом — не более 250 слов). Для оригинальных исследований резюме структурированное: цель исследования; материал и методы; результаты исследования; заключение. В конце резюме — электронный адрес и фамилия, имя, отчество (полностью) одного из авторов.
4. Ссылки на литературу нумеруются последовательно, в порядке упоминания в тексте и обозначаются арабскими цифрами в квадратных скобках.
5. Фотографии должны быть в оригинале или в электронном виде в формате tiff с разрешением не менее 300 dpi (точек на дюйм).
6. Графики, схемы и рисунки должны быть представлены в формате Adobe Illustrator **(но не MS PowerPoint или MS Excel)**.
7. К рукописи должно быть приложено сопроводительное письмо на имя главного редактора, в котором обязательно указывается, что статья ранее не была опубликована и не направлена одновременно в другой журнал; что все авторы ее одобрили и способны подтвердить достоверность представленных данных.
8. Все статьи, присланные в журнал, подвергаются рецензированию.

Статьи следует направлять по e-mail: **info@ima-press.net** или по адресу: **123104, Москва, а/я 68, Издательство «ИМА-пресс»**. Телефоны редакции: **(495) 941-99-61, (495) 721-48-20**.

НЕКРОЛОГ

Памяти Ольги Михайловны ФОЛОМЕЕВОЙ

28 мая 2010 г. после продолжительной болезни ушла из жизни известный ревматолог, мудрый учитель, прекрасная женщина и просто настоящий Человек — Ольга Михайловна Фоломеева.

Как странно и больно, когда приходится говорить слово «была» по отношению к Ольге Михайловне, с которой еще недавно можно было обсуждать не только профессиональные, но и общечеловеческие темы. Да, со временем уходит острота переживаний о невосполнимости потери, но приходит понимание того, как много она значила для всех, кто ее знал и любил.

Кем была Ольга Михайловна? Не так уж трудно перечислить ее регалии. Но разве это главное? Ведь ценят и помнят совсем за другое...

Более 50 лет беззаветной любви и преданности выбранной профессии. А началось все с окончания с отличием в 1957 г. I Московского медицинского института. Затем в течение 2 лет становление молодого врача проходило в небольшой больнице в глубокой провинции на Украине. Приобретя бесценный клинический опыт, так как приходилось быть не только терапевтом, но и акушером-гинекологом, неврологом и даже хирургом, ассистируя в операционной, следуя за мужем-военным, Ольга Михайловна становится врачом в госпитале, а затем — начальником физиотерапевтического отделения МСЧ Военно-воздушной академии им. Ю.А. Гагарина. С декабря 1962 г. судьба связывает ее с недавно созданным Институтом ревматизма АМН СССР, где в течение нескольких лет она изучает особенности системной красной волчанки в подростковом возрасте, а в 1976 г. успешно защищает кандидатскую диссертацию «Системная красная волчанка у подростков». В дальнейшем Ольга Михайловна возглавляет работу по изучению особенностей клинической картины и лечения ревматических заболеваний у подростков. В результате этой работы впервые были продемонстрированы кривые выживаемости подростков с системной красной волчанкой и влияние диспансеризации на эти показатели, охарактеризованы ранние прогностические признаки, влияющие на улучшение и ухудшение 5-летнего прогноза.

Способность самостоятельно ставить и решать сложные вопросы, хорошие организаторские способности позволили ей возглавить лабораторию научно-организационных проблем ревматологии, которая внесла большой вклад в решение организационных проблем ревматологической службы в нашей стране. Благодаря личному участию Ольги Михайловны было налажено систематическое получение статистических данных из Минздрава РФ, разработана методика обработки и динамического анализа этих данных. Впервые было показано большое социально-экономическое значение ревматических заболеваний, получило научное обоснование дальнейшее развитие ревматологической службы, и эти разработки легли в основу всех важнейших решений коллегии и приказов Минздрава РФ в области ревматологии (1991—2010). Переживая за организацию ревматологической помощи больным на местах, Ольга Михайловна инициировала проверки качества специализированной ревматологической службы в республиках Закавказья, центральном регионе России, на Урале и в Сибири, тесно поддерживая связь не только с ведущими, но и с рядовыми ревматологами страны.

О.М. Фоломеева была активным членом ученого совета и президиума правления Ассоциации ревматологов России.

Безупречная грамотность и эрудиция сделали ее бессменным научным редактором ведущего ревматологического журнала, требовательным рецензентом и оппонентом, автором более 100 оригинальных статей, а солидная теоретическая подготовка, богатый клинический опыт — прекрасным лектором и наставником молодых специалистов.

Несмотря на загруженность работой, Ольга Михайловна была любящей и заботливой матерью, женой, а с появлением внуков — и бабушкой. Она умела дружить, принимая и понимая любимых подруг и друзей, вместе с тем всегда сохраняя четкую позицию — неумение и нежелание прощать «половинчатость» как в работе, так и в жизни.

Обладая литературным даром, она часто радовала коллег теплыми и оригинальными поздравлениями в стихах.

В последние годы Ольга Михайловна работала в недавно созданном отделе медико-социальных исследований. Для молодежного коллектива она была не просто руководителем, старшим товарищем — она была второй мамой, проявляя уважительное отношение к любому из нас, живой интерес не только к нашей профессиональной, но и к личной жизни. Мы шли к ней, зная, что получим мудрый и исчерпывающий совет. В трудные минуты ее поразительная энергия, неистощимое жизнелюбие, тяга к новым впечатлениям вселяли в нас надежду на лучшее.

Тяжелая болезнь многих людей делает замкнутыми, раздражительными, безучастными к окружающей жизни. Ольгу Михайловну болезнь не сломила — она стойко переносила выпавшие на ее долю испытания, до последнего дня жила интересами не только близких ей людей, но и любимой работы, продолжала редактировать журнал, интересовалась всем, что происходит в институте.

Кому хоть раз посчастливилось встретить Ольгу Михайловну на своем жизненном пути, не смогут забыть ее, потому что всегда будет казаться, что ушла слишком рано, независимо от прожитых лет, потому что остались те, кому ее всегда будет не хватать, сколько бы времени ни прошло.

Говорят, незаменимых людей нет. Они есть... Ольга Михайловна Фоломеева — одна из них.

Сотрудники НИИ ревматологии РАМН