

Одним из первых в нашей стране Н.А.Дидковский начал разрабатывать проблему патогенеза, диагностики и лечения синдрома хронической усталости.

Н.А.Дидковский автор трех монографий, более 200 статей в отечественных и зарубежных изданиях. Он постоянно участвует в подготовке высококвалифицированных научных кадров, под его руководством защищены 13 кандидатских диссертаций.

Н.А.Дидковский явился инициатором создания пульмонологической секции Московского городского научного общества терапевтов и принимал активное участие в создании Всероссийского научного общества пульмонологов. В настоящее время он является секретарем пульмонологической секции и членом правления Всероссийского научного общества пуль-

монологов, членом Общества клинических иммунологов России, Европейского респираторного общества, членом двух специализированных советов по защите диссертаций.

Со времени образования журнала "Пульмонология" в 1990 г. Н.А.Дидковский — заместитель главного редактора журнала.

Коллектив НИИ физико-химической медицины МЗ РФ, кафедра клинической иммунологии и аллергологии Московской медицинской академии им.И.М.Сеченова, коллектив 7-й городской клинической больницы, редакционная коллегия журнала "Пульмонология" сердечно поздравляют Н.А.Дидковского с юбилеем и желают ему дальнейших творческих успехов, счастья, здоровья.

Новое о лекарственных препаратах

НОВЫЕ ДАННЫЕ ПОДТВЕРЖДАЮТ — ФОРАДИЛ (ФОРМОТЕРОЛА ФУМАРАТ) УЛУЧШАЕТ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ХОБЛ *

Базель, Швейцария, 31 августа 2000 г. Новые исследования III фазы подтвердили, что форадил (формотерола фумарат) — быстро и длительнодействующий бронходилататор (агонист бета-2-адренорецепторов) — значительно улучшает все показатели качества жизни у больных хроническими обструктивными болезнями легких (ХОБЛ) [1,2].

Исследования были проведены в 21 стране на базе 153 научно-исследовательских центров и включили 1634 больных. Результаты исследований продемонстрировали достоверное улучшение качества жизни на фоне лечения форадилом больных ХОБЛ в сравнении со стандартной терапией (ипратропиума бромидом и теофиллином), дававшей менее выраженный эффект.

Терапия форадилом обуславливала улучшение функции легких у больных ХОБЛ как с обратимой, так и мало обратимой обструкцией дыхательных путей. Еще раз было подтверждено быстрое начало действия форадила (менее 5 мин).

По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, к 2025 г. ХОБЛ займут третье место в мире среди причин, обуславливающих высокую смерт-

ность. ХОБЛ — это хронические заболевания легких, которые характеризуются прогрессирующим нарушением проходимости дыхательных путей. Симптомы ХОБЛ включают в себя кашель, выделение мокроты и одышку при минимальной нагрузке. Многим больным трудно выполнять обычную повседневную физическую работу, например подниматься по лестнице. ХОБЛ являются одной из ведущих причин заболеваемости и смертности в мире — 2,25 млн случаев смерти в год (4,2% от всех случаев смерти) [4].

"ХОБЛ — это прогрессирующие заболевания, которые приводят к нетрудоспособности и требуют длительного лечения, направленного на уменьшение симптомов, профилактику повторных обострений, сохранение функции легких на возможно более высоком уровне в ближайшем и отдаленном периоде и улучшение качества жизни", — сказал доктор Андреа Росси из отдела пульмонологии больницы Бергамо (Италия), участвовавший в одном из исследований.

Лекарственные препараты, которые обычно используют для лечения бронхиальной астмы, мало влияют на частоту и тяжесть обострений ХОБЛ и прогресси-

* Результаты исследования были представлены на Всемирном конгрессе здоровья легких и 10-й ежегодной встрече Европейского респираторного общества.

рующее ухудшение функции легких. Это связано с различиями механизмов развития бронхиальной астмы и ХОБЛ и неодинаковой чувствительностью к стероидной терапии. Тем не менее результаты этой большой программы клинических исследований III фазы (1634 больных в 153 центрах 21 страны) убедительно подтвердили эффективность длительной терапии форадилом у больных ХОБЛ: было отмечено улучшение функции легких и снижение частоты и тяжести обострений ХОБЛ (оценка проводилась по количеству госпитализаций по поводу ХОБЛ).

Терапия форадилом была оценена как безопасная для сердечно-сосудистой системы [3], что имеет особое значение, так как у больных ХОБЛ заболевания сердца встречаются чаще. Кроме того, форадил снижал потребность в ингаляциях короткодействующих бронходилататоров для купирования приступов бронхоспазма и улучшал качество жизни больных. Это подтверждало, что благоприятный эффект форадила выходит за рамки одной только бронходилатации при длительном лечении больных хроническими обструктивными заболеваниями легких.

В двух исследованиях III фазы было показано, что ингаляции форадила с помощью аэролайзераTM улучшают качество жизни больных ХОБЛ и снижают число "неблагоприятных дней" [1]. В одном из этих исследований изучались функция легких и качество жизни 780 больных ХОБЛ. В этом 12-недельном многоцентровом клиническом исследовании сравнивали форадил (12 мкг или 24 мкг два раза в сутки), который применяли с помощью аэролайзера, с ипратропиума бромидом (40 мкг четыре раза в сутки в ингаляциях) и плацебо. Качество жизни оценивали с помощью индексов симптомов, показателей активности и влияния болезни на пациента.

Качество жизни достоверно улучшилось у больных, получавших форадил ($p < 0,01$ для двух групп форадила в сравнении с группой плацебо). У больных группы ипратропиума бромида динамика качества жизни не отличалась от таковой в группе плацебо.

Пациенты регистрировали в дневниках "неблагоприятные дни", когда у них повышались индексы симптомов и/или снижалась пиковая объемная скорость выдоха на 20% по сравнению с исходной. В группах, получавших лечение форадилом, число таких "неблагоприятных дней" было на 10–13% меньше, чем в группе, получавшей плацебо, и на 8–11% меньше, чем в группе, лечившейся ипратропиума бромидом ($p \leq 0,01$). Различие между группами ипратропиума бромида и плацебо (2%) оказалось недостоверным. Выявлен также более выраженный бронхорасширяющий эффект форадила ($AUC-O_{FV_1}$) по сравнению с таковым ипратропиума бромида и плацебо.

Форадил уже разрешено применять для лечения хронического бронхита и эмфиземы (т.е. ХОБЛ) практически во всех странах Европейского союза (за исключением Франции, Германии, Швеции и Великобритании), США, России.

Форадил применяют с помощью удобного устройства, которое называется "аэролайзер®". При его использовании больным требуются небольшие усилия для ингаляции препарата; кроме того аэролайзер позволяет пациентам убедиться в том, что они получили полную дозу. Эти особенности имеют важное значение для больных любого возраста, но особенно пожилых больных ХОБЛ. Высокая эффективность форадила, простота использования аэролайзера и возможность полного контроля ингаляционного процесса повышают готовность больных следовать врачебным указаниям и приверженность лечению форадилом.

"Больные, получавшие лечение форадилом, реже страдали от обострений болезни, были активнее и сохраняли более высокую трудоспособность, чем пациенты, которым проводилась стандартная терапия ипратропиумом и теофиллином. Терапия форадилом, таким образом, приводит к существенному улучшению качества жизни больных ХОБЛ", — таково заключение экспертов.

Форадил® производится швейцарским концерном *Novartis* — мировым лидером в области здравоохранения. *Novartis* занимается производством фармацевтических препаратов, в том числе безрецептурных средств, генериков, средств для ухода за глазами и продуктами для ветеринарии. В 1999 г. объем продаж компании (включая агроподразделение) достиг 32,5 млрд швейцарских франков, а затраты на научные исследования составили 4,2 млрд франков. Штаб-квартира *Novartis* находится в Базеле (Швейцария). В компании работают около 82400 человек более чем в 140 странах мира.

ЛИТЕРАТУРА

1. Poster 498: Formoterol dry powder improves the quality of life in patients with COPD whereas the effect of ipratropium bromide is similar to placebo. A.P.M.Greefhorst¹, R.Dahl², D.Nowak³, V.Nonikov⁴, C.Colacchio⁵, A.M.Byrne⁵; 1. Streekeziekenhuis Midden Twente, Hengelo, The Netherlands; 2. Aarhus Kommunehospital, Denmark; 3. Klinika Pneumologii I Elergologii, Lodz, Poland; 4. Central Clinical Hospital, Moscow, Russia; 5. Novartis Horsham Research Centre, United Kingdom.
2. Poster 499: Onset of action of inhaled formoterol compared to ipratropium bromide in patients with COPD. R.Dahl*, A.P.M.Greefhorst†, D.Nowak‡, V.Nonikov, A.Byrne** and the Novartis Study Group on COPD. *Aarhus Kommunehospital, DK; †Streekeziekenhuis Midden Twente, Hengelo, NL; ‡Klinika Pneumologii I Elergologii, Lodz, PL; Central Clinical Hospital, Moscow, RUS; and **The Novartis Horsham Research Centre, GB.
3. Poster 497: The cardiac safety profile of formoterol dry powder is similar to placebo in patients with COPD. R.Dahl¹, P.Kristufek², A.P.M.Greefhorst³, T.R.Amgott⁴, G.Della Cioppa⁵, M.H.Thomson⁵; ¹Aarhus Kommunehospital, Denmark; ²National TB and Respiratory Disease Institute, Bratislava, Slovak Republic; ³Streekeziekenhuis Midden Twente, Hengelo, The Netherlands; ⁴Pulmonary Associates, PA, Phoenix, Arizona; ⁵Novartis Horsham Research Centre, United Kingdom.
4. 1999 World Health Report. World Health Organization, 1999.

Novartis Pharma AG
CH-4002 Basel, Switzerland
Tel. +41 61 324 2200; Fax +41 61 324 3300
Internet: <http://www.novartis.com>