



Новости ERS

Сайт Европейского респираторного общества — ERS (<http://www.ersnet.org>) — включает в себя очень полезный для практикующих врачей раздел. В нем представлены полные версии руководств, структурированные по нозологиям (<http://www.ers-education.org/pages/default.aspx?id=2005>). В разделе "Астма" содержится новая рекомендательная публикация по технике использования ингаляторов (2011). В 2009 г. издан согласительный документ ERS и Американского торакального общества (ATS) по диагностике и лечению бронхиальной астмы (БА). Глобальная инициатива GINA представлена здесь редакцией 2009 г. На сайте опубликована последняя версия рекомендаций Британского торакального общества по БА за 2011 г. Документ очень нагляден и иллюстративен, отлично структурирован и удобен для восприятия. ATS представило на сайте ERS руководство по оценке риска и лечению БА в школах. Несмотря на то, что документ опубликован в 2004 г., он по-прежнему актуален.

В разделе "ХОБЛ" ("COPD") особенно интересным для врачей и ученых является согласительный документ ATS / ERS 2008 г. по оценке исходов хронической обструктивной болезни легких в клинических исследованиях. В нем даны рекомендации по формулировке и достижению цели при лечении этого прогрессирующего хронического заболевания.

Раздел по интерстициальным и орфанным заболеваниям легких пока представлен только одним документом ATS / ERS 2002 г. по идиопатической интерстициальной пневмонии. Официальный согласительный документ ATS и ERS по количественной морфометрии легких (2010) будет интере-

сен морфологам, гистологам, экспертам и ученым. В нем содержатся четкие указания по практическому применению стереологии. Для врачей всех специальностей важным и интересным будет руководство ERS по оценке кашля (2007). Рассмотрены способы мониторинга кашля, провокационные тесты, модель кашля на животных, дизайн и порядок проведения клинических испытаний противокашлевых средств. Среди документов по нетуберкулезным инфекциям дыхательных путей на сайте представлены руководства по лечению криптококковой инфекции (2010), внутрибольничной пневмонии (2009), внебольничной пневмонии (2007 и 2009) и по инфекциям нижних дыхательных путей (2005). Документы по профессиональным болезням подготовлены в 2003–2004 гг.

Среди мировых новостей пульмонологии следует отметить старт серии контролируемых исследований. На сайте Агентства по пищевым продуктам и лекарствам США (FDA) 15 апреля 2011 г. появилась информация о том, что инициализированы постмаркетинговые исследования безопасности β_2 -адреномиметиков длительного действия при их использовании в сочетании с ингаляционными глюкокортикостероидами (иГКС), которые предполагают проведение производителями β_2 -адреномиметиков длительного действия 5 рандомизированных двойных слепых контролируемых клинических исследований, в которых комбинация иГКС с β_2 -адреномиметиками длительного действия будут сравниваться с монотерапией иГКС (<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm251512.htm>). В 4 исследованиях будут участвовать взрослые и подростки от 12 лет и старше. В каждое из них будут включены по 11 700 пациентов — всего 46 800. Оцениваться будет один из следующих препаратов, содержащих β_2 -адреномиметик длительного действия: 1) Симбикорт® (будесонид и формотерол); 2) Advair® Diskus (флутиказон и сальметерол) — в России зарегистрирован как Серетид®; 3) Dulera® (мометазон и формотерол); 4) Форадил® (формотерол). При исследовании Форадил® будет использован флутиказон в отдельном ингаляторе. Одно клиническое исследование Advair® Diskus (Серетид® Мультидиск) будет проведено с участием 6 200 детей в возрасте 4–11 лет. Во всех проектах больные будут получать лечение в течение 6 месяцев, главной конечной точкой будет возникновение серьезных исходов течения БА: смерти, интубации или госпитализации. В педиатрическом исследовании будут также оцениваться другие существенные конечные точки качества жизни, такие как дни пропуска школы и посещения кабинета неотложной помощи, связанные с БА. Исследования начнутся в 2011 г., а получить результаты FDA планирует в 2017 г.