

Ирина ШИРОКОВА, Юлия ПРОЖЕРИНА, к.б.н., «Ремедиум»

10.21518/1561-5936-2018-9-30-32

Пептиды против инсульта

Инсульт – ключевая проблема здравоохранения ввиду высоких показателей распространенности, смертности и инвалидизации населения. Среди широкого спектра средств, применяющихся в борьбе с этим тяжелым заболеванием, особое место занимают пептиды, которые успешно используются как в терапии инсульта, так и для его вторичной профилактики.

ЯЗЫКОМ ЦИФР

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 15 млн человек на планете ежегодно переносят инсульт – опасное, жизнеугрожающее заболевание. Порядка 450 тыс. случаев заболеваемости приходится на Россию [1]. При этом доля ишемического инсульта достигает 80%, а показатель заболеваемости в стране составляет 320–340 тыс. в год [2].

Наряду с ишемической болезнью сердца и онкологическими патологиями, инсульт входит в тройку основных причин смерти. В России от него ежегодно погибает около 200 тыс. человек. Среди выживших только 20% со временем способны вернуться к работе и прежней активной жизни. У 15–30% развивается стойкая, а у 40% – умеренная нетрудоспособность [1]. Все это позволяет считать инсульт важнейшей социальной и государственной проблемой. В последние годы на ее решение направлены значительные усилия, что позволило добиться ощутимых положительных результатов. Благодаря активным мероприятиям по борьбе с сердечно-сосудистой патологией, в частности развитию системы сосудистых центров (рис. 1), показатель смертность от инсультов в нашей стране за последние 5 лет снизился на 23% (рис. 2) [3]. Кроме того, неуклонно снижается заболеваемость

повторным инсультом. Так, например, в период с 2009 по 2014 г. этот показатель уменьшился с 1,09 до 0,79 новых случаев на 1000 населения [4].

В ЗОНЕ РИСКА

Среди факторов риска инсульта выделяют модифицируемые (корректируемые) и немодифицируемые (некорректируемые).

К модифицируемым относятся артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, курение, ожирение, низкое потребление овощей и фруктов, гиподинамия и чрезмерное употребление алкоголя.

Немодифицированными факторами риска считаются, прежде всего, возраст (заболеваемость значительно чаще встречается у лиц старше 65 лет). Значимыми факторами

также являются мужской пол, генетическая предрасположенность к сосудистым заболеваниям, нарушение церебрального и коронарного кровообращения и др.

Важно отметить, что информация о немодифицируемых факторах позволяет выявлять в популяции лиц с повышенной вероятностью цереброваскулярных заболеваний и направлять усилия на их активную профилактику [5].

ЖИЗНЕННО ВАЖНАЯ КОМБИНАЦИЯ

В ряду наиболее эффективных методов лечения инсультов одно из ведущих мест занимает тромболитическая терапия. Системный тромболитический проводится в первые 4,5 ч после развития ишемического инсульта путем внутривенного введения тканевого активатора плазминогена (алтеплаза). На сегодняшний день препараты этой группы имеют самый высокий уровень доказательности (класс I, уровень A).

Между тем, несмотря на высокую эффективность, тромболитическая терапия может сопровождаться развитием осложнений. Одно из наиболее тяжелых – геморрагическая трансформация инфаркта мозга. Она может быть связана с достижением реканализации и обусловлена развитием острой эндотелиальной дисфункции, реперфузионным повреждением мозга. Сохранить жизнеспособность

Ключевые слова:

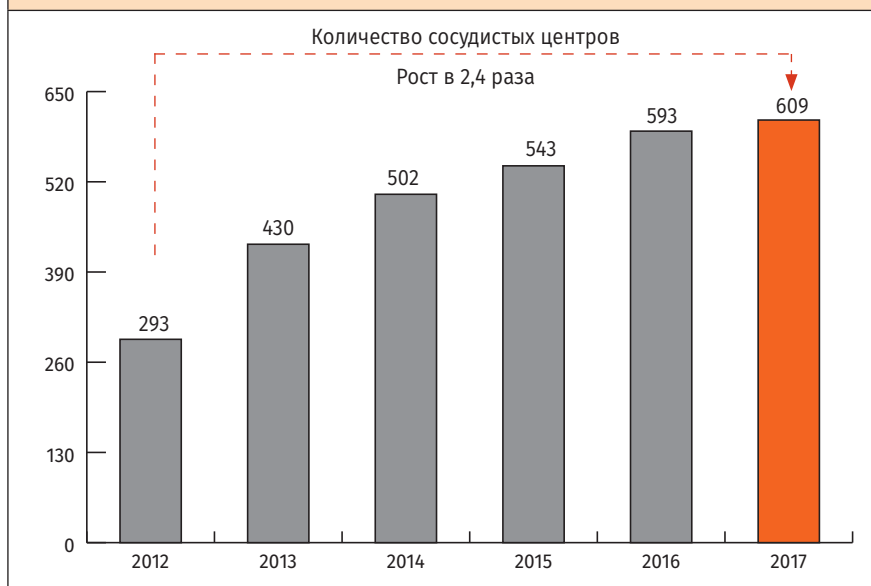
инсульт, пептиды, лечение, вторичная реабилитация

SUMMARY

Keywords: stroke, peptides, treatment, secondary rehabilitation

Stroke is a key health problem due to high rates of prevalence, mortality and disability of the population. Peptides have a special place among a wide range of drugs used to combat this serious illness due to their successful use both in stroke therapy and for its secondary prevention.

Irina SHIROKOVA, Julia PROZHERINA,
PhD in biology, Remedium.
PEPTIDES AGAINST STROKE

РИСУНОК 1 Динамика количества сосудистых центров в России [3]

Источник: Министерство здравоохранения РФ

РИСУНОК 2 Динамика показателей смертности от инсультов [3]

Источник: Министерство здравоохранения РФ

нейронов в пенумбре, расширить диапазон «терапевтического окна» и снизить частоту геморрагических осложнений позволяет применение алтеплазы в комбинации с нейропротекторами. Такое комплексное лечение одновременно обеспечивает нейропротективное и нейрометаболическое действие, уменьшая повреждения в головном мозге. Данные эффекты были убедительно продемонстрированы при

использовании современного отечественного препарата Целлекс® в комбинации с тканевым активатором плазминогена. Речь идет о тканеспецифичном высокомолекулярном белково-полипептидном комплексе с массой протеинов 10–250 кДа, полученном из головного мозга эмбрионов свиней [4].

Эффективность препарата Целлекс® для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения

по ишемическому типу доказана по результатам двойного слепого рандомизированного плацебо-контролируемого клинического исследования по протоколу № TSEL-IV-2013 [6], проведенного на базе 8 крупных российских клиник с участием 480 больных. Исследование показало преимущество добавления препарата Целлекс® в стандартную схему лечения пациентов с острым инсультом. При этом было выявлено уменьшение выраженности двигательных, речевых и когнитивных нарушений [7].

ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

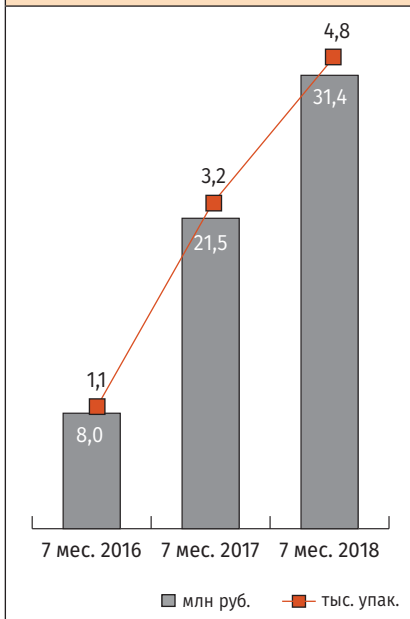
Важной проблемой для пациентов, перенесших инсульт, является своевременная и грамотная реабилитация. Восстановительные процедуры после инсульта должны проводиться в максимально ранние сроки и включать целый комплекс мероприятий, в т. ч. медикаментозное лечение.

Наиболее перспективным направлением лекарственной реабилитации считается назначение препаратов с первичным и вторичным нейропротективным, а также нейрорепаративным действием. Прием препарата Целлекс®, относящегося к этой группе, обеспечивает нормализацию кровоснабжения, восстановление регенеративного и репаративного потенциала клеток мозга, нормализацию баланса нейротрансмиттеров и нейромедиаторов, а также активацию процессов нейрогенерации и нейрорепарации.

Использование препарата в рамках комплексной реабилитации статистически значительно повышает показатели восстановления неврологических функций, уровень социально-бытовой адаптации пациентов, а также способствует нормализации их психоэмоционального состояния [8].

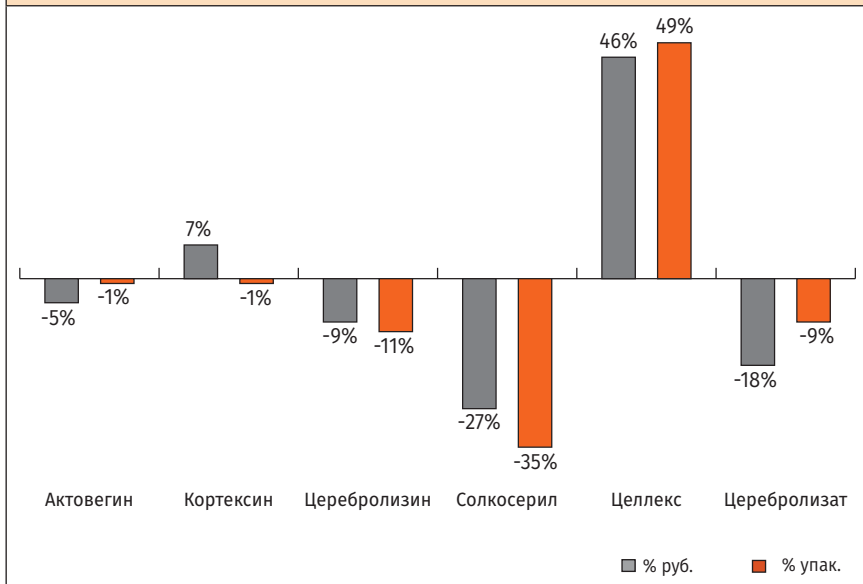
С ПОЗИЦИЙ РЫНКА

Согласно данным компании DSM Group, объем реализации препарата Целлекс® стремительно растет.

РИСУНОК 3 Динамика продаж препарата Целлекс® в России

Источник: DSM Group

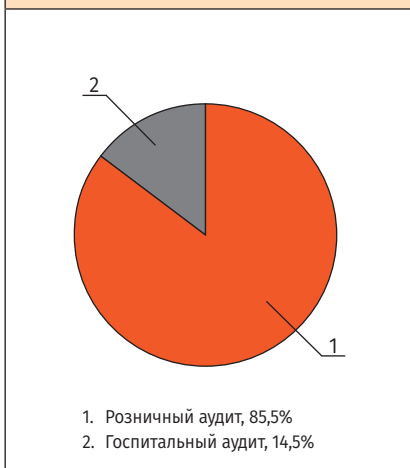
По итогам 7 мес. 2018 г. он составил 31,4 млн руб. в ценах закупки, или 4,8 тыс. упаковок (рис. 3), что почти на 50% выше по сравнению с показателями за аналогичный период прошлого года. При этом Целлекс® демонстрирует самый высокий прирост продаж по сравнению с другими наиболее востребованными

РИСУНОК 4 Приросты продаж ключевых препаратов белково-пептидного происхождения для инъекционного и инфузионного введения, применяемых при инсульте, за 7 мес. 2018 г. к 7 мес. 2017 г

Источник: DSM Group

препаратами белково-пептидного происхождения для инъекционного и инфузионного введения, применяемыми при инсульте (рис. 4). Препарат преимущественно реализуется в розничном сегменте рынка с долей 85,5% в рублях, а также представлен в госпитальном секторе (15%, рис. 5).

Возможность применения препарата Целлекс® как при острых сосудистых катастрофах, так и в процессе дальнейшей реабилитации после инсульта позволяет считать его одним из самых значимых ЛС в реальной клинической практике.

**РИСУНОК 5** Долевое соотношение объемов реализации Целлекс® по сегментам рынка по итогам 7 мес. 2018 г., % руб.

Источник: DSM Group

ИСТОЧНИКИ

- Захаров В.В. Задача врачей и исследователей – продолжать наступление на позиции инсульта. Эффективная фармакотерапия. Неврология и психиатрия, 2017, 33 (4).
- Академия инсульта. Альманах № 3. Материалы Школы по сосудистым заболеваниям мозга. Под ред. Пирадова М.А., Танащян М.М. М.: ООО «Медиа Менте», 2015.
- Здравоохранение Российской Федерации. Итоги 2017. Министерство Здравоохранения РФ. Источник: <https://static-3.rosminzdrav.ru/>. Дата обращения: 06.09.2018.
- Бельская Г.Н. с соавт. Эффективность препарата Целлекс при использовании с системным тромболизисом при ишемическом инсульте. Эффективная фармакотерапия, 2018, 11: 54–60.
- Козышкин В.В., Исакова Е.В., Елисеев Ю.В. Ведущие факторы риска инсульта и их контроль у пациентов малого

- городского поселения Московской области. Альманах клинической медицины, 2015, июнь-июль, 39: 56–61.
- Отчет о результатах клинического исследования по протоколу №TSEL-IV-2013 «Двойное слепое плацебо-контролируемое рандомизированное мультицентровое клиническое исследование эффективности препарата Целлекс в лечении больных с острым нарушением мозгового кровообращения по ишемическому типу». М.: АО «Фарм-Синтез», 2018.
 - Танащян М.М., Домашенко М.А. Новые возможности нейропротекции в лечении пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Нервные болезни, 2016, 1.
 - Ковальчук В.В., Гусев А.О., Миннуллин Т.И., Нестерин К.В. Реабилитация пациентов после инсульта. Критерии эффективности и факторы успеха: роль физической, нейропсихологической и медикаментозной терапии. Эффективная фармакотерапия, 2017, 19.