

МОЯ ЖИЗНЬ – КАРДИОЛОГИЯ



24 ноября Наталья Петровна Кутишенко – доктор медицинских наук, руководитель лаборатории клинических испытаний отдела профилактической фармакотерапии – отметила юбилей.

Уже 20 лет трудится Н.П. Кутишенко в Государственном научно-исследовательском центре профилактической медицины Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. За эти годы она прошла путь от клинического ординатора до руководителя лаборатории. Сейчас основное направление работ Н.П. Кутишенко – изучение терапевтической эквивалентности близких по действию кардиологических лекарственных препаратов (в первую очередь антиангинальных, антигипертензивных и гиполипидемических).

Несмотря на занятость, Наталья Петровна нашла время дать интервью нашему журналу, с которым сотрудничает практически с начала его основания.

— Наталья Петровна, почему именно медицинский институт?

— Вероятно, на выбор профессии повлиял пример мамы: она довольно долго работала участковым терапевтом, потом – в госпитале. Заботясь о здоровье пациентов, свое не уберегла: ушла из жизни раньше времени, больничный лист ни разу не брала.

Когда я училась в школе, думала о техническом вузе. Но пример мамы всегда был перед глазами, и я стала врачом. В отдел, где работаю уже 20 лет, пришла сформировавшимся специалистом, проработав до этого 4 года в кардиологическом отделении Наро-Фоминской ЦРБ. Считаю, что мне очень повезло: у нас доброжелательный, профессиональный коллектив. Мои коллеги всегда готовы помочь. Я настолько хорошо себя здесь чувствую, что мысль уйти отсюда, найти другую работу за это время ни разу не приходила в голову.

Кардиологию выбрала, потому что это направление, на мой взгляд, самое интересное, перспективное и актуальное: от сердечно-сосудистых заболеваний в России ежегодно умирает более 1 млн человек, из них около 100 тысяч – в трудоспособном возрасте. Как следствие, становятся инвалидами около 375 тысяч человек.

— Как Вы начали заниматься дженериками, или, как их сейчас называют, воспроизведенными лекарственными препаратами? Какова социальная значимость Ваших исследований?

— Значительным достижением современной клинической фармакологии явилось создание лекарств, способных не просто влиять на симптомы заболевания, но и улучшать прогноз жизни больных, т.е. снижать показатели смертности за счет уменьшения вероятности

сердечно-сосудистых осложнений. Чтобы достичь этого, необходимо назначать те же лекарства и в тех же дозах, что и в выполненных крупных клинических исследованиях. По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ни в одной стране нет достаточных средств на развитие нашей отрасли, поэтому проведение политики дженерических замен является сейчас важным направлением в области снижения стоимости фармакотерапии и рационального использования лекарственных средств.

Рядом международных документов допускаются различия в лечебном эффекте оригинальных лекарств и дженериков или различных дженериков между собой, существует даже такой термин – «дженерическая замена». Наш отдел, возглавляемый профессором С.Ю.Марцевичем, очень много сил посвятил разработке методических подходов оценки терапевтической эквивалентности дженериков и оригинальных препаратов в кардиологии, нами создана уникальная база данных контролируемых клинических исследований, выполненных в России с препаратами-дженериками, представленная в настоящее время на сайте www.cardiodrug.ru.

— Тем не менее, в наших аптеках сегодня можно купить и фальшивые лекарства.

— К медицине, к нашей работе в частности, это прямого отношения не имеет. Хочу пояснить. На фармацевтический рынок, действительно, могут попасть препараты невысокого качества. В определенной степени это может относиться и к некоторым дженерикам. Обычно дженерик допускается в обращение после истечения срока патентной защиты оригинального препарата, как правило, на основании оценки регистрационного dossier сокращенного объема и данных

биоэквивалентности. Назначая дженерик, врач априори рассчитывает на его терапевтическую эквивалентность оригинальному препарату, но может столкнуться и с несоответствием терапевтического эффекта. Как оказалось, причин для этого существует достаточно много: от качества субстанции и наполнителей до отдельных этапов производства препарата. В любом случае, такие препараты официально зарегистрированы и разрешены к применению на территории РФ. А обман покупателей, когда им продают действительно поддельные лекарства, изготовленные исключительно с целью наживы - преступление, которым должны заниматься компетентные органы.

— Как уберечь пациентов от опасной покупки?

— Во-первых, хотелось бы посоветовать пациентам не заниматься самолечением. Во-вторых, не столько прислушиваться к рекламе, сколько следовать советам лечащего врача, знакомиться с популярной медицинской литературой. Прекрасно понимаю, что врачам порой довольно трудно разобраться в многообразии лекарственных препаратов и их аналогов, ведь не секрет, что у некоторых препаратов их количество достигает нескольких сотен.

Именно поэтому наши усилия направлены не столько на пациентов, хотя повышение грамотности положительно скажется на их здоровье, сколько на врачей, которым действительно трудно выбрать эффективный препарат в огромном количестве новых лекарственных форм. Кстати, недавно мы провели исследование, которое показало, что сами врачи не всегда способны правильно оценить свое здоровье и назначить в связи с этим адекватную терапию. Это, конечно, не может не отражаться и на качестве лечения пациентов.

Наш отдел проводит большую просветительскую работу. В рамках ВНОК разработаны специальные образовательные программы, наши сотрудники выступают на конгрессах, симпозиумах, публикуют свои работы в различных изданиях. Нами были подготовлены Рекомендации ВНОК по рациональной фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний в 2009 г. и по оценке эффективности и безопасности лекарственных препаратов в первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в 2011 г. Большую помощь нам оказывает и ваш журнал.

— Кстати, о журнале. Ваша научная работа начиналась параллельно с работой над журналом «Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии». Расскажите, пожалуйста, как все начиналось, с чем Вам пришлось столкнуться, какие трудности возникали на пути?

— Пять лет назад, когда было принято решение об издании журнала, меня пригласили в качестве эксперта, отбирающего статьи для публикации. Потом я стала от-

ветственным секретарем. Первыми авторами журнала в основном были наши близкие коллеги. Когда журнал заявил о себе, поток статей существенно возрос. Приходилось искать рецензентов, иногда в других городах, сглаживать конфликты, порой возникающие между автором и рецензентом, добиваться взаимопонимания. Конкурса авторов у нас нет, написать может любой, но требования к качеству материала очень высокие — журнал входит в список журналов ВАК и мы стараемся еще больше повысить требования к публикациям, поскольку хотим, чтобы он был востребован и признан не только на постсоветском пространстве, но и за рубежом. Для этого делаем достаточно много, поставили задачу попасть в международный индекс цитирования. И для журнала, и для авторов, и для читателей это будет большой плюс.

Наши читатели и авторы — кардиологи, терапевты, исследователи. Журнал рассказывает о новых препаратах и способах лечения, о проблемах лечения кардиологических пациентов. Есть материалы о дженериках, новых терапевтических подходах к лечению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Очень интересны рубрики, которые ведут наш главный редактор Рафаэль Гегамович Оганов и Сергей Юрьевич Марцевич — о новостях международных и российских конгрессов. Область распространения журнала ежегодно увеличивается. Самые дальние подписчики — на Дальнем Востоке, в Хабаровске. Сегодня это один из самых высоконаучных журналов. Он востребован. Думаю, у него большое будущее.

— Вы говорили о международных конгрессах, обмене опытом российских и зарубежных специалистов. Чего, на Ваш взгляд, не хватает отечественным научным работникам?

— Возможности проводить свои исследования. Большой частью они спонсируются фармацевтическими компаниями, государство может участвовать в материальной поддержке каких-то фундаментальных исследований. Существует много клинических ситуаций, для решения которых не хватает научно обоснованных фактов, тогда как концепция доказательной медицины в отношении как клинического, так и экономического преимущества определенного вида вмешательства сроится исключительно на данных, полученных в результате грамотно спланированных и проведенных исследований.

От редакции. Коллектив журнала от всего сердца поздравляет Наталью Петровну с прошедшим юбилеем, желает крепкого здоровья и творческих успехов в научной работе!

Беседовала Наталья ДОЛГУШИНА