

Проблемная комиссия «Эпилепсия. Пароксизмальные состояния» РАН
и Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российская Противозепилептическая Лига

ЭПИЛЕПСИЯ и пароксизмальные СОСТОЯНИЯ

2015 Том 7 №1



EPILEPSY AND PAROXYZMAL CONDITIONS

ISSN 2077-8333

2015 Vol. 7 №1

www.epilepsia.ru

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта <http://www.epilepsia.ru>. Не предназначено для использования в коммерческих целях. Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95. Эл. почта: info@irbis-1.ru. Все права охраняются.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ СОВЕТА ЭКСПЕРТОВ ПО ЭПИЛЕПТОЛОГИИ

(17 июня 2014 г.)

«Псевдофармакорезистентность эпилепсии – современное состояние, проблемы и пути решения»

В России, по данным клинико-эпидемиологических исследований, доля пациентов без приступов в течение года не превышала 14%, а в среднем по Российской Федерации – 9,89%*. Как известно, фармакорезистентность определяется разными авторами примерно в 30%, по современным оценкам – у 60-80% пациентов в России приступы сохраняются на фоне назначаемой терапии. Именно на эту долю пациентов ложится большая часть прямой стоимости эпилепсии и все не прямые траты, связанные с трудовой незанятостью не только самого пациента, но и членов его семьи, а также потерями рабочего времени, травматизмом, инвалидностью и хроническими затратами на медикаментозное лечение. Вопрос о доли пациентов с псевдофармакорезистентностью (ПФР) среди этой части пациентов является открытым. В связи с этим одним из важнейших среди теоретических и практических аспектов проблемы эпилепсии является проблема ПФР, при этом количество таких больных, по некоторым данным, возрастает*.

По мнению ряда ведущих эпилептологов, наиболее частой причиной недостижения контроля над приступами является неэффективность назначенной терапии, низкая комплаентность, плохая переносимость существующей терапии, высокая стоимость противозипилептических препаратов (ПЭП), недооценка МЗ РФ положений и рекомендаций Российской Противозипилептической Лиги (РПЭЛ) об общепринятой незаменимости у пациентов с эффективным лечением препаратов одного производителя такими же препаратами другого производителя, хаотичность в назначении стартовой терапии, наличие тяжелых сопутствующих заболеваний, осложняющих подбор ПЭП, индивидуальная резистентность и др. Вероятно, сохраняющиеся приступы у части пациентов – это следствие стечения обстоятельств, устранение которых и подбор адекватной терапии позволит в ряде случаев достигнуть желаемого эффекта у пациентов с ПФР.

Необходимо отметить, что в РФ, также как и в других странах, достаточно быстро расширяются возможности противозипилептической терапии. Столь существенное увеличение доступных ПЭП, кроме дополнительных возможностей повышения эффективности лечения пациентов с эпилепсией, требует знаний об особенностях терапевтического действия назначаемых ПЭП, потенциальных побочных эффектах, лекарственном взаимодействии и индивидуальных особенностях пациента.

Участники Совета Экспертов считают необходимым:

1. Просить РПЭЛ расширить обучаемость эпилептологии врачей, ведущих эпилептологический прием в различных ЛПУ РФ, что значительно повысит уровень помощи пациентам с эпилепсией.

2. Начиная с 2015 г., в соответствии с рекомендациями РПЭЛ, перейти на набор врачами, ведущими эпилептологический прием, соответствующих «кредитов» по эпилептологии за счет их обучения и участия в научных и практических конференциях, форумах и др.

3. Повысить информированность о современных возможностях терапии у пациентов с ПФР в медицинской прессе и реальной клинической практике на основе ретроспективных клинических данных.

4. Инициировать проведение проспективных наблюдательных клинических исследований для создания максимально приближенной к общепринятой в РФ практике доказательной базы и освещения результатов в медицинских публикациях.

5. Инициировать при поддержке РПЭЛ создание методических рекомендаций по предупреждению и оптимизации стратегии преодоления ПФР у пациентов с эпилепсией.

6. Использовать новые ПЭП у пациентов с ранними признаками ПФР, в частности при неэффективности базовых препаратов, что позволит чаще добиваться адекватного ответа. В этой связи представляет интерес молекула леветирацетама, сочетающаяся со всеми известными ПЭП, в т.ч. и наиболее назначаемыми в РФ базисными препаратами: карбамазепином и вальпроевой кислотой. Леветирацетам, как таковой, отвечает требованиям, предъявляемым к базовым ПЭП, является высокоэффективным и безопасным препаратом широкого спектра действия как в монотерапии, так и в политерапии всех возрастных групп пациентов.

Карлов Владимир Алексеевич, *член-корр. РАН, д.м.н., профессор*

Авакян Гагик Норайрович, *д.м.н., профессор*

Калинин Владимир Вениаминович, *д.м.н., профессор*

Воронина Татьяна Александровна, *д.м.н., профессор*

Власов Павел Николаевич, *д.м.н., профессор*

Бурд Сергей Георгиевич, *д.м.н., профессор*

Липатова Людмила Валентиновна, *д.м.н., профессор*

Шнайдер Наталья Алексеевна, *д.м.н., профессор*

Воронкова Кира Владимировна, *д.м.н., профессор*

Лебедева Анна Валерьевна, *д.м.н., профессор*

Перунова Наталья Юрьевна, *д.м.н., профессор*

* Гусев Е.И., Гехт А.Б., Хаузер В.А., Мильчакова Л.Е., Чурилин Ю.Ю. Эпидемиология эпилепсии в России. В кн.: Современная эпилептология. Под ред. Е.И. Гусева, А.Б. Гехт. 2011; 77-84.