

### ПРОБЛЕМА НИЗКОРОСЛОСТИ НА УКРАИНЕ УЖЕ РЕШЕНА

Забезпечення маленьких дітей, хворих на гіпофізарний нанізм, ліками знаходиться під увагою держави: прийнята та виконується цільова програма забезпечення медикаментами таких дітей на суму 27 млн. грн., але до цього часу вона не давала можливості задовільнити у повному обсязі потреби хворих через високу вартість препарату іноземного виробництва. Вітчизняна фармацевтична компанія "Біофарма" презентувала дітям України, хворим на гіпофізарний нанізм (карликовість), гормон росту власного виробництва - растан - 18 тис. флаконів на суму близько 2,5 млн. грн. (курс лікування для 100 дітей).

"Україна сьогодні на етапі, коли максимум уваги приділяється освоєнню не чужих, а своїх технологій. Прикладом цього є випуск препарату растан - рекомбінантного гормону росту, який допоможе "підрости" тим дітям, які у цьому обділені природою - хворим на гіпофізарний нанізм. Їх проблема практично вирішена: окрім кількості, презентованої компанією-виробником, в бюджеті також передбачені кошти на медикаментозне забезпечення цих хворих. Тому ми маємо можливість задовільнити всі потреби у цьому важливому препараті," - запевнив міністр охорони здоров'я України Микола Поліщук хворих дітей, які лікуються в УДСЛ "Охматдит" та їх батьків.

В Україні близько 500 хворих дітей з гіпофізарним та іншими формами нанізму, і близько 400 дітей - з синдромом Шерешевського-Тернера. При вчасному початку специфічного, дороговартісного лікування такі діти мають нормальні росто-вагові та інші показники, що визначають здоров'я людини. Лікування триває декілька років (доки не закриються зони росту та не будуть досягнені росто-вагові показники).

На лікування одного хворого на рік потрібно 45-60 тис. грн. (залежно від віку та маси тіла пацієнта). Вартість такого лікування 502 дітей, хворих на гіпофізарний нанізм, становить 27 млн. 509600 грн. на рік і повинно тривати до виповнення 15 або 18 років за призначенням лікаря.

Фактично кожна третя дитина, яка сьогодні звертається до лікаря-ендокринолога - це дитина з патологією росту. При несвоєчас-

ному та неадекватному лікуванні такі діти в подальшому залишаються інвалідами та соціально неадаптованими. Відставання в рості веде до обмеження в професійному виборі, юнаки не можуть стати до лав Збройних сил, проблематично для цих хворих і створення сім'ї. Недостатність гормону росту негативно впливає на функції серцево-судинної, нервової та репродуктивної систем. Єдиним засобом лікування дітей, хворих на гіпофізарний нанізм, є замісна терапія з використанням препаратів людського гормону росту (соматотропіну).

Препарат растан, що є ефективним у замісній терапії соматотропної недостатності, сприяє лінійному росту, оновленню нормального співвідношення м'язової та жирової тканин, гармонізації водного та енергетичного обміну, посиленню інтелектуальної активності, покращенню пам'яті - це підтверджують лікарі, хворі діти та їх батьки.

"Завдяки необхідному новому препарату росту значно покращиться стан здоров'я дітей, хворих на гіпофізарний нанізм, зменшиться рівень інвалідності, - сказав Микола Поліщук. - Окрім того, поява вітчизняного препарату є економічно доцільною - зменшаться витрати на державну соціальну допомогу у зв'язку з інвалідністю, а також такі молоді люди будуть згодом задіяні у виробничій сфері. Однак, в Україні вже давно існує можливість продовжити і ріст людей після 18 років (в яких вже є окостеніння) - вже понад 10 років тому винайдена методика продовження кістки, але практично на сьогодні не впроваджена і ендокринологи про неї майже не знають. На даний час у Криму створюється спеціалізований центр, де низькорослі діти будуть обстежуватись і лікуватись, і плануємо це робити за державні кошти." Растан - рекомбінантний гормон росту, що продукується генетично модифікованою культурою *Escherichia coli*. Абсолютно ідентичний людському гормону росту і безпечний для застосування. Препарат вводиться підшкірно.

Показання до застосування: недостатність гормону росту у дітей; синдром Шерешевського-Тернера, затримка росту у дітей внаслідок хронічної ниркової недостатності; недостатність гормону росту у дорослих.

Перспективи використання растану:

хондродистрофії; конституціональна затримка росту і пубертату; затримка росту у дітей, народжених з малою масою тіла при нормальноїк терміні гестації; сімейно-конституціональна низькорослість; недосконалий остеогенез та інші вроджені остеопатії; синдром Прадера-Віллі; виснаження і кахексія в пацієнтів із синдромом придбаного імунodefіциту.

*По материалам пресс-службы Министерства здравоохранения Украины.*

### УЧЕНЫЕ НАШЛИ ЛЕКАРСТВО ПРОТИВ “АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ”

Группа китайских и европейских ученых обнаружила лекарство против “атипичной пневмонии” там, где его никто не искал. Оказывается, что от вируса SARS отлично помогает лекарство цинансерин, которое сегодня используется в основном для лечения шизофрении.

Цинансерин используется для лечения заболеваний мозга, начиная с 70 годов прошлого века, но до последнего времени врачи и не подозревали о новых лечебных свойствах этого препарата. На сегодняшний день, это единственное готовое лекарство, которое может быть использовано в случае новой вспышки “атипичной пневмонии”.

“Наша исследования показывают, что цинансерин можно прописывать для предотвращения заражением “атипичной пневмонией” или для лечения уже заболевших вирусом SARS”, - заявил профессор датского университета Аархус Питер Кристенсен.

Эпидемия “атипичной пневмонии” началась весной 2003 года. Тогда, за несколько месяцев эта неизвестная ранее болезнь унесла жизни 774 человек по всему миру, в том числе 349 - в Китае.

*Источник РИА “Новости”.*

### ИЗОБРЕТЕН НОВЫЙ СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЦА

Сингапурские ученые изобрели новый способ диагностики и предупреждения сердечно-сосудистых заболеваний, основанный на применении трехмерной эхокардиографии.

Открытие сингапурских медиков позволяет диагностировать нарушение деятельности сердечно-сосудистой системы на самой ранней стадии, что в совокупности с правиль-

но назначаемым лечением исключает необходимость хирургического вмешательства.

“Безоперационная процедура основана на использовании новейшей технологии трехмерного сканирования внутренней структуры сердца человека. Применяющаяся повсеместно обычная эхокардиография не позволяет добиться такой точности в диагностике заболеваний на начальном этапе заболевания”, - заявил директор сингапурского Кардиологического и онкологического Центра доктор Майкл Лим.

По его словам, даже при отсутствии симптомов заболевания и жалоб со стороны пациента, аппаратура способна распознать такие признаки надвигающейся опасности для здоровья как мельчайшие дисфункции сердечной мышцы и малейшие изменения в кровотоке.

“Мы уверены в том, что отныне кардиология пойдет по новому пути развития - от лечения заболеваний к их предотвращению”, - добавил Лим.

Стоимость диагностического аппарата составляет от \$150 тысяч до \$200 тысяч. Первым импортером установки стал Технологический университет Малайзии “Мара”, расположенный в столичном пригороде Шах Алам.

*Источник РИА “Новости”.*

### МОЛИТВЫ, МУЗЫКА, МЕДИТАЦИЯ И ДРУГИЕ ВИДЫ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ, Т.Н. НОЭТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕ УЛУЧШАЮТ КЛИНИЧЕСКИЕ ИСХОДЫ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАРНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

**Таковы результаты исследования MANTRA II.**

Впрочем, это исследование (Monitoring and Actualization of Noetic Trainings, MANTRA, II trial) продемонстрировало связь между ноэтической терапией (НТ) и улучшением 6-месячной выживаемости. В рамках MANTRA II 748 пациентов, направляющихся на ЧКВ или электрокатетеризацию сердца по поводу ИБС, рандомизированно распределялись по четырем группам: НТ и молитвы “за здоровье” пациента, произносимые другими людьми, вне клиники (n=189); только молитвы (n=182); только НТ (n=185); только стандартная терапия (n=192). Молитвы осуществлялись двойным слепым методом, с участием буддистов, мусульман, иудеев, христиан.

Кроме того, 89% пациентов подтвердили, что за них молится кто-то еще, не “по протоколу”. НТ включала 40-минутные сессии в палате, перед коронарным вмешательством. Сертифицированный специалист обучал больных релаксационному абдоминальному дыханию, медитации (пациентам предлагалось представить себя в красивом, спокойном месте). Кроме того, больные могли выбирать музыку для прослушивания в палате.

Не было найдено межгрупповых различий ни по частоте первичной комбинированной конечной точки (внутрибольничные основные сердечно-сосудистые события), ни по 6-месячной частоте повторной госпитализации или смерти. Тем не менее, 6-месячная смертность была ниже в группе НТ, чем без нее: 2% против 6% (отношение рисков 0.35,  $p=0.016$ ). Назначение НТ ассоциировалось и с уменьшением постоперационного дистресса.

*Источник: [Cardiosite.ru](http://Cardiosite.ru)*

### **ГИБРИД ДВУХ СМЕРТЕЛЬНО ОПАСНЫХ ВИРУСОВ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ТЕРАПИИ МУКОВИСЦИДОЗА**

В Пенсильванском университете создан гибрид двух смертельно опасных вирусов, предназначенный для генной терапии неизлечимого наследственного заболевания муковисцидоза. Муковицидоз, называемый также кистозным фиброзом, поражает весь организм, но в первую очередь органы дыхания и пищеварения.

Для лечения необходимо скорректировать вызывающий болезнь ген в значительном числе клеток. Для этого было решено использовать вирус иммунодефицита человека, который умеет добавлять гены в ДНК клеток. Естественно, вирус был модифицирован таким образом, чтобы он не мог размножаться и вызывать СПИД. Однако сам по себе вирус иммунодефицита не соединяется с клетками легочного эпителия, которые более других нуждаются в генетическом лечении. Чтобы правильно нацелить его, была использована белковая оболочка вируса эбола, который умеет соединяться с нужными клетками. Испытания на мышах и обезьянах показали высокую эффективность разработанного гибридного вируса. Нужный ген получили от 21 до 24% клеток легочного эпителия. В ближайшее время будет подан запрос о проведении испытаний нового препарата на людях. Однако гибридный вирус все

же не является радикальным средством лечения муковисцидоза. Он исправляет геном только в поверхностных клетках легочного эпителия. Поэтому раз в несколько месяцев, по мере отмирания клеток, пациенту понадобится повторять лечение.

*Источник “Радио Свобода”.*

### **БИОЛОГИ ФЛОРИДСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ДОБИЛИСЬ ДЕЛЕНИЯ В ИСКУССТВЕННОЙ СРЕДЕ МОЗГОВЫХ КЛЕТОК**

Эксперименты проводились на нейронах мышинового мозга. Выращивание нейронов в искусственной среде открывает перспективу для разработки методов лечения таких расстройств, как болезнь Паркинсона и эпилепсия. Ученые сообщают, что им, по-видимому, удалось обнаружить до сих пор неуловимые стволовые клетки мозга. В эксперименте использован специальный микроскоп, который дает возможность на протяжении длительного времени наблюдать за живыми клетками и позволил увидеть, как предполагаемые стволовые клетки порождают новые нейроны.

*Источник <http://www.eurekalert.org/>*

### **ЕВРОПЕЙСКИЙ ВЕРХОВНЫЙ СУД ОСТАВИЛ В СИЛЕ ЗАПРЕТ НА ПРОДАЖУ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК**

С 1 августа будет продаваться только та продукция, которая содержит витамины и минералы, внесенные в специальный, очень небольшой реестр. Таким образом Евросоюз намерен защищать здоровье своих граждан от некачественных БАД. Послабление будет сделано для тех БАД, которые появились на рынке раньше 12 июля 2002 года, когда был принят соответствующий закон. Производителям таких добавок будет предложено в течение четырех лет привести свою продукцию в соответствие с новым законодательством.

Критики этого решения утверждают, что потребители лишатся около 5 тысяч наименований БАД, так как под запрет попадут не менее 300 составляющих, однако Европейское бюро защиты прав потребителей приветствовало решение суда. Его руководитель Джим Мюррей (Jim Murray) подчеркнул, что обеспечение безопасности пищевых продуктов отвечает интересам потребителей.

Источник *Mednovosti.ru*

### УЧЕНЫЕ ИЗ НЕСКОЛЬКИХ ЕВРОПЕЙСКИХ ГОСУДАРСТВ НАМЕРЕНЫ С ПОМОЩЬЮ ГРИБОВ И БАКТЕРИЙ СОЗДАТЬ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ЗАМЕНИТЕЛЬ КРОВИ

Пока в проекте Euro Blood Substitutes участвуют 12 институтов, а координационный центр находится в Ноттингэмском университете. Цель нового проекта - сделать переливание более безопасным, поскольку использование донорской крови связано с высокими рисками, в частности, из-за повсеместного распространения СПИДа. Исследования начнут с двух микроорганизмов, которые биоинженеры уже применяют для производства лекарств - гриба *Aspergillus niger* и бактерии *Escherichia coli*. С их помощью планируется синтезировать белки, схожие с гемоглобином, которые будут способны переносить кислород между легкими и нуждающимися в нем органами. Основная сложность эксперимента заключается в том, что человеческий организм обычно "отторгает" чужие биомолекулы.

"Новую кровь", в отличие от естественной, можно будет стерилизовать. Именно это, по мнению ученых, позволяет рассчитывать на популярность будущего препарата в Восточной Европе и в Африке, где отмечены частые случаи заражения СПИДом при переливании донорской крови. Кроме того, таким образом Euro Blood Substitutes собирается привлечь новые инвестиции и общественное внимание к европейским биотехнологиям.

Попытки создать искусственную кровь предпринимались и раньше. В 2004 году в Японии были получены образцы искусственной крови на основе белка альбумина, не вызывающие отторжения, но промышленное производство такого заменителя потребовало бы чрезмерных затрат.

Источник: *Медновости.ру*

### В ПЕРВОМ ПОЛУГОДИИ 2005 Г. В МОРСКИЕ ПОРТЫ УКРАИНЫ ИНВЕСТИРОВАНО 174,7 МЛН ГРН

По оперативным данным, объем инвестиционных средств, которые в первом полугодии 2005 г. направлялись на развитие предприятий, входящих в состав ГО "Укрморпорт", составляет 174,7 млн грн, или 104,5% уровня аналогичного периода 2004 года (I по-

лугодие 2004 г. - 167,25 млн грн). Введено в действие основных средств на общую сумму 117,1 млн грн.

Основными инвестиционными программами, реализация которых продолжалась в отчетном периоде, были Программа обновления парка порталных кранов и Программа обновления буксирного флота в морских торговых портах. В рамках реализации указанных программ в 1 полугодии 2005 года спущен на воду буксир для Одесского МТП; построен и введен в эксплуатацию в МТП Южный порталный кран; продолжается строительство трех порталных кранов для Ильичевского, Одесского и Феодосийского портов.

Морскими торговыми портами в настоящее время разрабатываются инвестиционные проекты, в том числе, с привлечением средств инвесторов и международных финансовых организаций. Наиболее масштабными среди них являются Программа развития контейнерного терминала в Ильичевском МТП, в рамках реализации которой разработан общий с ЕБРР проект "Развитие инфраструктуры Ильичевского МТП". В июне-июле текущего года проведены переговоры с представителями ЕБРР относительно согласования условий кредитной сделки.

Источник: *Укринформ*

### МИНИСТР ТРАНСПОРТА И СВЯЗИ УКРАИНЫ ВЫСКАЗАЛСЯ ЗА ТО, ЧТОБЫ ОНА ИМЕЛА СОВМЕСТНЫЕ С РОССИЕЙ ПОРТЫ

Министр транспорта и связи Украины Евгений Червоненко высказался за то, чтобы она имела совместные с Россией порты. "Я думаю, что у нас Россией будут совместные порты в Украине", - заявил он в эксклюзивном интервью ИТАР-ТАСС. По словам министра, совместно с российской стороной уже претворяется в жизнь первый проект, который предполагает реконструкцию и увеличение в несколько раз мощности контейнерного терминала в порту Ильичевск под Одессой. "Мы с русскими не оставляем идею строить порт в Крыму", - сказал он, добавив, что "есть проекты", но отказавшись назвать их конкретно.

Евгений Червоненко обратил внимание на то, что в рамках договоренностей с министерством транспорта РФ об интеграции транспортных систем Киев и Москва совме-

стно работают над проектом транзитных контейнерных перевозок из порта Восточный по Транссибирской магистрали через Украину в Польшу, Словакию и Венгрию, а также в Одессу и другие порты Черного моря. По словам министра, доставка контейнеров в Европу с Дальнего Востока таким путем будет осуществляться в два раза быстрее, чем морем. “Мы действуем в полной координации с российской стороной”, - подчеркнул Червоненко, отметив, что “наша общая задача – привлечь максимальное количество контейнеров на терминал порта Восточный”.

*Источник: Укринформ*

### УКРАИНА И ДАЛЕЕ БУДЕТ РАЗВИВАТЬ СИСТЕМУ КАНАЛА ДУНАЙ - ЧЕРНОЕ МОРЕ

Украина и далее будет развивать систему канала Дунай - Черное море, заявил в ходе рабочей поездки в Одессу первый вице-премьер-министр Анатолий Кинах. По его словам, “мы будем обязательно и дальше усовершенствовать систему канала Дунай-Черное море, имея в виду и вторую его очередь”. При этом он добавил, что “правительство рассматривает этот объект как очень важный, который дает серьезные результаты с точки зрения как финансовых поступлений в бюджет Украины, так и укрепления позиций государства - участника европейских транспортных процессов”.

Кинах также отметил, что “Украина сделала правильный шаг, когда, несмотря на жесткую конкуренцию и попытки дискредитации нашего государства, восстановила судходство по каналу Дунай - Черное море.

Это наглядный пример того, как государство должно защищать свои экономические и политические интересы, действуя прозрачными, цивилизованными, аргументированными методами в рамках украинского и европейского законодательства”.

По мнению первого вице-преьера, украинское государство должно рассматривать развитие Придунайского региона как одно из приоритетных - здесь проходят международные транспортные коридоры.

*Источник: <http://president.org.ua>*

### ВЫШЛИ В СВЕТ

Вишли у світ Методичні Вказівки МВ 10.1-115-2005 “Визначення вмісту ртуті в об’єктах виробничого, навколишнього середовища і біологічних матеріалах”, затверджені Наказом міністерства охорони здоров’я України № 263 від 10 черня 2005 р.

Вони містять нові розробки по визначенню елементної ртуті, її органічних та неорганічних сполук у об’єктах навколишнього середовища, продуктах харчування, біологічних матеріалах та ін. і рекомендовані для використання в лабораторіях санітарно-епідеміологічної служби, лікарень, науково-дослідних інститутів. МВ розроблені в УкрНДІ медицини транспорту при творчому співробітництві з Фізико-хімічним інститутом ім. О.В.-Богатського НАН України та Комітетом з питань гігієнічного регламентування МОЗ України.

Методичні Вказівки можна придбати за адресою: 65039, Одеса, вул. Канатна, 92, УкрНДІ медицини транспорту. Вартість одного примірника — 25 грн.