



Заключительное слово произносит академик РАМН Р.Г. Оганов

дарственной власти, здравоохранения, медицинской науки, общественных и профессиональных организаций и самого населения. В этих условиях особую актуальность приобретает создание и функционирование в лечебно-профилактических учреждениях образовательных школ липидологии и ассоциированных метаболических заболеваний как для врачей терапевтов, так и для пациентов. Цель создаваемых липидологических школ пациента — повышение мотивации больного к соблюдению врачебных рекомендаций, их правильно выполнению, формирование партнерских отношений в лечении, реабилитации и профилактике, плодотворное сотрудничество врача и пациента.

Современная концепция здоровья считает необходимым привлечение пациента (и/или его родственников) к решению его собственных проблем. В 1986 г. под эгидой ВОЗ в Канаде была принята Оттавская хартия улучшения здоровья, основная идея которой состоит в том, что необходимо «создать структуры и механизмы, которые позволили бы людям использовать все свои потенциальные возможности в отношении здоровья, взять под контроль и улучшить свое здоровье. Здоровье, таким образом, это не просто жизнь, свободная от раковых болезней, это социально активная жизнь для максимально большего числа людей». Таким образом, концепция липидной школы пациента, направленная на формирование активной позиции больного (и/или его родственников) с целью поддержания и улучшения своего здоровья, является актуальной, перспективной с точки зрения повышения качества медицинской помощи в целом.

#### В чем заключается концепция липидной школы пациента?

Цель Липидной школы пациента — поддержание стабильного состояния пациента на возможном для данного конкретного случая уровне. Такой подход позволит полностью реализовать концепцию качества медицинской помощи, повысит роль профилактических мероприятий, сделает медицину рентабельной и эффективной. Школа пациента должна отражать сферу интересов пациента (и/или родственников), врача, общества, государства.

#### Что должен знать пациент?

Первое — диагноз: предварительный, окончательный, причину заболевания. Второе — объем диагностического обследования: неинвазивные процедуры, инвазивные процедуры, их адекватность, эффективность; необходимую подготовку к диагностическим процедурам, риски, последствия, доступность процедур, их стоимость. Третье — лечение, реабилитацию, профилактику: схему применения медикаментозных препаратов, лечебные процедуры и манипуляции, их своевременность, адекватность, риски (безопасность), последствия, преемственность и непрерывность лечения, его эффективность, стабильность результата, состояния, доступность лечебных мероприятий, их стоимость. При этом врач должен ориентироваться на пациента, полностью учитывается позиция пациента. Четвертое — качество жизни: запреты, ограничения, режим, питание. Пятое, что нужно учитывать и отслеживать, — психоэмоциональный статус пациента и родственников: трудные состояния, медикаментозное вмешательство, психотерапия. В настоящее время, когда все интегрированы в ситуацию затянувшегося стресса, особое внимание следует обратить на психологические аспекты: снятие трудных состояний пациента и родственников, которые часто попадают в группу риска.

#### Что даст пациенту, врачу, обществу организация липидных школ пациента?

Социальные и этические аспекты: социальная ответственность врача, пациента и родственников; информированное согласие, взаимное доверие, формирование культуры здоровья, культуры общения, культуры питания и образа жизни. Каждый современный человек, информированный, эрудированный, должен сам нести ответственность за свое здоровье, а мы, врачи, обязаны информировать, ориентировать и корректировать его устремления.

#### Каков ожидаемый результат?

Ожидаемый результат — уменьшение летальных исходов, рецидивов, инвалидизации в результате сердечно-сосудистых и метаболических заболеваний, улучшение состояния здоровья пациентов, рост продолжительности жизни, увеличение активного долголетия, повышение качества жизни после перенесенных операций реваскуляризации — аортокоронарного шунтирования, ангиопластики со стентированием, профилактика ишемических осложнений.

В заключение хочется еще раз от имени Российского научного медицинского общества терапевтов поздравить всех жителей Республики Алтай с 90-летием республики, пожелать крепкого здоровья, благополучия, а руководству республики и здравоохранения — новых достижений в укреплении здоровья и профилактике заболеваний среди населения. (A)

## НАГРАДЫ ЗА ЖИЗНЬ

Сразу два препарата компании «Байер» стали лауреатами международной премии *Medicus Pharmaque Awards 2012* в области фармацевтики по направлению «Лучший препарат, предназначенный для лечения онкозаболеваний» в номинации «Выбор врача».



Антон Пушкарев (слева) — менеджер по маркетинговым коммуникациям компании «Байер», Диана Минасарова (в центре) — менеджер по интернет-маркетингу и связям с общественностью компании «Байер», Арташес Василян (справа) — руководитель службы продаж в РФ компании «Байер»

По словам Арташеса Василяна, руководителя отдела продаж в РФ госпитального бизнес-юнита Bayer HealthCare, врачи сделали свой выбор в пользу как проверенных временем, так и современных целевых онкологических препаратов «Байер». На втором месте оказался Андрокур Депо, на протяжении 50 лет использующийся для лечения рака предстательной железы. Нексавар, пока единственный целевой препарат для лечения рака печени и один из первых целевых препаратов для лечения рака почки\*, пришедший в Россию в 2008 г., занял 8-е место в списке лауреатов.

Появление Нексавара произвело революцию в онкологии. Общая выживаемость пациентов при использовании препарата в лечении рака печени увеличилась на 39%, на 56% снизился риск прогрессирования заболевания. Теперь Нексавар также зарегистрирован в качестве препарата для лечения рака почки, где обладает лучшим соотношением эффективность/качество жизни.

Онкология, одна из наиболее затратных отраслей медицины, находится в центре внимания исследователей «Байер». Компания постоянно осуществляет масштабные инвестиции в исследования и разработки. Так, в 2011 г. эти расходы составили 2,9 млрд евро. И награды, полученные препаратами онкологического портфеля компании, свидетельствуют о стремлении «Байер» постоянно совершенствовать уровень здравоохранения, продлевать срок и качество жизни пациентов.

\* Руководства по клинической практике EASL-EORTC: лечение печеночноклеточного рака // Journal of hepatology. 2011. Vol. 56. Suppl. 4.