

Alekseeva Liudmila I.

CURRICULUM VITAE

Profesorul Alekseeva Liudmila Ivanovna s-a născut la 3 septembrie 1947.

Studiile:

- 1967-1973 – Institutul de Medicină „Secenov”, Moscova, diploma Ю № 442939;
- 1973-1975 – rezidentiat în medicină internă la Spitalul Departamentul de Terapie, Institutul de Medicină „Secenov”, Moscova, diploma № 717;
- 1983 – teza de doctorat, diploma КД № 002685;
- 1997 – Școala Internațională «Good Clinical Practice», Moscova;
- 2000 – certificat de reumatolog, № 257/18.05.2000;
- 2001 – teza de doctorat, diploma ДК № 006610;
- 2004 – Școala Internațională «Good Clinical Practice», Moscova;
- 2007 – profesor

Experiența profesională:

- Junior cercetător, Institutul de Reumatologie, AȘ a FR, Moscova – 1976-1983;
- Cercetător principal, Institutul de Reumatologie, AȘ a FR, Moscova – 1983-1993;
- Senior cercetător, Institutul de Reumatologie, AȘ a FR, Moscova – 1993-2002;
- Șeful Laboratorului de osteoartroză și boli metabolice ale oaselor și articulațiilor al Centrului de osteoporoză al Institutului de Reumatologie, AȘ a FR, Moscova, din 2002 până în prezent.

Participarea în cadrul organizațiilor medicale: secretar general al Asociației de Reumatologie din Rusia; membru al prezidiului Asociației Ruse de Osteoporoză; membru al Comisiei de Profil al Consiliului de Experți în domeniul sănătății al Ministerului Sănătății și Protecției Sociale al Federației Ruse, cu un grad „Reumatologie”; membru al Consiliului Consultativ EULAR în elaborarea recomandărilor pentru diagnosticul și tratamentul osteoartrozei; membru al Consiliului CNA 14.01.22 reumatologie, membru al Consiliului Academic al Institutului de Reumatologie, AȘ a FR, Moscova.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПАТОГЕНЕЗА И ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОАРТРОЗА

Алексева Л.И.,
НИИР РАМН

Остеоартроз (ОА) является одним из наиболее распространенных заболеваний во всех популяциях. Долгое время считалось, что в основе ОА лежит первичная дегенерация суставного хряща вследствие нарушения обменных процессов. Однако за последние десятилетия, благодаря внедрению в практику новых методов инструментального и лабораторного (на молекулярном уровне) исследования, взгляды на этиологию и патогенез заболевания претерпели изменения.

В настоящее время ОА рассматривается как органная патология, при которой в процесс вовлекаются не только суставной хрящ, но и субхондральная кость, связки, капсула, синовиальная мембрана

и периартикулярные мышцы. Доказательства значимой, если не ведущей, роли субхондральная кости в патогенезе ОА были получены в процессе изучения ее микроархитектоники и динамики изменения последней в ходе проспективных наблюдений. Высокая доказательность проведенных исследований обусловлена использованием таких современных и точных методов, как сцинтиграфия суставов, изучение гистологической структуры тканей, а также определение уровня биохимических маркеров хряща и кости. Доказано участие целого ряда цитокинов и факторов роста, синтезируемых в фенотипически измененных остеобластах, способных вызывать деграцию суставного хряща.

Вопросы этиопатогенеза и терапии ОА продолжают занимать лидирующие позиции среди научных исследований, что обусловлено не только неуклонным ростом числа больных ОА и более ранним возрастом начала болезни, но и

внедрением нового подхода к изучению ОА как междисциплинарной проблемы.

Не секрет, что успех терапии во многом зависит от своевременности начала лечения. В связи с этим большое внимание уделяется разработке и внедрению в практику новых методов обследования суставов, оказывающих значительную помощь в ранней диагностике заболевания. К таким методам прежде всего следует отнести МРТ, позволяющую достаточно полно визуализировать все компоненты сустава, а также такое перспективное направление как денситометрия субхондральных отделов кости. Ценность данных методов обследования заключается в выявлении признаков, обуславливающих развитие сильной боли и функциональной недостаточности суставов, а также рентгенологическое прогрессирование болезни. Получение таких сведений позволяет оптимизировать меры по профилактике и терапии ОА.

На сегодняшний день существует 2 направления терапии заболевания. К симптоматическим препаратам, применяемым с целью уменьшения боли и воспаления в суставах, относятся НПВП, которые, однако, не способны повлиять на течение заболевания и его исход. Кроме того, традицион-

но используемые НПВП обладают потенциально неблагоприятными эффектами в отношении ЖКТ, почек и сердечно-сосудистой системы.

Данный факт послужил предпосылкой для создания лекарственных средств, обладающих как симптом-модифицирующими, так и структурно-модифицирующими свойствами (современным стандартом оценки структурно-модифицирующего эффекта препаратов является измерение ширины суставной щели при рентгенологическом исследовании). Данная группа препаратов, получившая название *хондропротекторов*, включает разнообразные лекарственные формы хондроитин сульфата, глюкозамин сульфата, а также гиалуроновую кислоту для в/суставного введения.

В последнее десятилетие стали появляться сведения по вопросу применения противостероидных препаратов для лечения ОА, что связано с возможностью вмешательства в метаболизм субхондральной кости, а также наличием у этих препаратов хондропротективных свойств.

Появление новых данных о патогенезе ОА способствовало разработке препаратов, ингибирующих синтез и активность провоспалительных цитокинов, таких как интерлейкин – 1.

Eugene Joseph Kucharz

CURRICULUM VITAE

Profesorul Eugene Joseph Kucharz s-a născut la 4 ianuarie, 1951, în Katowice (Polonia).

Studiile și activitatea:

1968-1974 – Universitatea de Medicină din Silezia;

din 1974 – asistent universitar și șeful Departamentului de Chimie Clinică și Diagnostic de Laborator al aceleiași universități;

1976 – a obținut gradul de PhD, teza cu tema „Metabolismul colagenului în sindromul de colagenoză indus cu hidralazină la porcii de Guineea”;

1984 – gradul de habilitat, teza cu tema „Dinamica metabolismului colagenului pe modelul animal de fibroză hepatică”;

Profesorul Eugene J. Kucharz este licențiat în: medicina internă (gradul 1 în 1978, gradul 2 în 1985), diagnostic de laborator (1977), reumatologie (2000), angiologie (2003).

Experiența profesională:

1986-1988 – profesor invitat la Centrul de Artrită al Colegiului de Medicină din Wisconsin (USA);

1989-1995 – cercetător principal al Departamentului Patru de Medicină Internă al Universității de Medicină din Silezia;

1992 – a obținut postul de profesor;

1994 – președintele Republicii Polone i-a conferit titlul de profesor;

din 1996 conduce Departamentul de Medicină Internă și Reumatologie al Universității de Medicină din Silezia, Katowice;

1994-2000 – membru al Comitetului Executiv al Societății Internaționale de Medicină Internă;

2004-2008 – președinte al Societății Polone de Medicină Internă;

din 2002 – membru al Comitetului Executiv al Societății Polone de Reumatologie.

Este membru de onoare al Federației Europene de Medicină Internă și membru al Consiliului de Administrare a Federației; membru de onoare al Societăților Cehă și Slovacă de Medicină Internă. În 2001 a devenit primul polonez membru al Colegiului American al Medicilor.