



УДК 616.002.77-085(574)

## ИСТОРИЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В РЕВМАТОЛОГИИ КАЗАХСТАНА: ТЫ ПОМНИШЬ, КАК ВСЁ НАЧИНАЛОСЬ?

**Ш.Ш. ЯЛКИН**

ТОО Медицинский Центр «Medical-Park», г. Алматы, Республика Казахстан

**В**торая половина 20 века ознаменовалась крупнейшим прорывом в понимании самых глубинных механизмов развития ревматологических болезней (РБ), что привело к созданию абсолютно нового класса лекарственных молекул, на основе которых синтезированы лекарственные препараты, названные генно-инженерными биологическими препаратами (ГИБП).

К настоящему времени от редких спорадических, во многом экспериментальных, использований этих препаратов ревматология прошла впечатляющий путь к повсеместному применению ГИБП, которые сейчас представляют собой важнейший инструмент контроля за активностью и течением РБ.

Этих препаратов сейчас так много, что возникает необходимость классификации ГИБП.

Исторически первым на территории РК в 2002 году был зарегистрирован инфликсимаб (ремикеид).

По словам выдающегося ревматолога д.м.н. академика Насонова Е.Л. (2005), «...внедрение в клиническую практику ремикеида является крупным достижением медицины, по значению немногим уступающим внедрению в клиническую практику глюкокортикоидов».

Первое официальное введение инфликсимаба пациентке, страдающей ревматоидным артритом (РА), было проведено в апреле 2003 г. в терапевтическом отделении Центральной городской клинической больницы (ЦГКБ) г. Алматы.

Позже использование инфликсимаба приобрело практически рутинный характер и стало моделью, на которой отечественные ревматологи постигали основы генно-инженерной биологической терапии (ГИБТ).

В 2013 году был зарегистрирован первый в РК подкожный ГИБП – голимумаб (симпони), и в конце июня – начале июля 2013 года этот препарат был впервые на территории СНГ официально введён двум пациентам с анкилозирующим спондилоартритом (АС), также в стенах ЦГКБ Алматы.

Позже, с 2013 года, голимумаб приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан (МЗ РК) был введён в список препаратов для бесплатного назначения пациентам, страдающим РА, и его применение стало практически по-

всеместным. Сейчас это рутинный общепризнанный способ активной терапии РА.

Приказом МЗ РК №666 (2017) практика бесплатной терапии РБ ГИБП была расширена дополнительным показанием (впервые разрешено использование голимумаба для бесплатного лечения пациентов с АС) и дополнительным препаратом (использование адалимумаба у пациентов с АС, ранее леченных этим препаратом).

В настоящее время спектр препаратов, относящихся к ГИБП, представлен большим количеством агентов, имеющих разную химическую и биологическую природу: блокаторами фактора некроза опухоли, анти-В-клеточными препаратами, блокаторами активации Т-лимфоцитов, ингибиторами интерлейкина-6, интерлейкина-1 и т.д. Появляются новые препараты, в том числе и биосимиляры.

Повсеместное использование ГИБП для лечения пациентов ревматологического профиля, страдающих такими социально значимыми РБ, как РА, АС, псориатическая артропатия, системная красная волчанка, васкулиты и т.д., в значительной мере видоизменило течение этих болезней, улучшило их прогноз, способствовало улучшению качества жизни пациентов и стало магистральным направлением в лечении РБ.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Насонов Е.Л. Перспективы лечения ревматических заболеваний в начале 21 века // Терапевтический архив. – 2011. - №5. – С. 5–9
- 2 Эрдес Ш.Ф. Применение голимумаба при анкилозирующем спондилите // Научно-практическая ревматология. – 2012. - №51(3). – С. 11–16
- 3 Нургожин Т.С. Гуляев А.Е. Сравнение препаратов ингибиторов фактора некроза опухолей в лечении ревматоидного артрита по фармакоэкономическим параметрам в системе здравоохранения Республики Казахстан // Медицина. – 2014. - №7/ (145). – С. 97-101

**Контакты:** Ялкин Шухрат Шакурович, врач-ревматолог, МЦ "Medical-Park" г. Алматы, ул. Розыбакиева, 105б, индекс 050060. E-mail: yalkin2002@mail.ru

**Contacts:** Shukhrat Sh. Yalgin, rheumatologist, LLP "Medical-Park", Almaty c., Rozybakiev str., 105b, index 050060. E-mail: yalkin2002@mail.ru