НАШЫ ПРЭПАРАТЫ

Чаму колькасць лекавых сродкаў супраць анкалогіі

Сяргей КРАСНЫ.

Міхаіл БЕЛЕЎЦАЎ.

Яніна ІСАЙКІНА.

Валерый ВЕРАСАЎ.

Таццяна ЮРКШТОВІЧ.

Павел БЫЧКОЎСКІ.

Навошта нам вынаходзіць і вырабляць фармакалагічныя прэпараты? Можна ж проста набываць іх у тых краінах, дзе ўвесь шлях — ад вынаходства да завяршэння клінічных выпрабаванняў — ужо пройдзены. Праўда, ёсць рызыка, што сёлета нам прададуць 1 г прэпарата за 8 долараў, а заўтра раптам прапануюць тое ж самае за... 88. Не сакрэт, што буйныя гульцы на фармрынку — Кітай і Індыя — увесь свет забяспечваюць субстанцыямі, з якіх пасля вырабляюцца гатовыя лекі. Аднак Індыя ўжо сама ўзялася за выраб лекаў, што значна больш прыбыткова. Дастаткова пайсці па гэтым шляху і Кітаю, каб наша фармацэўтычная прамысловасць, якая набывае там велізарную колькасць субстанцый, узняла рукі ўгору. На шчасце, Беларусь здольная сёння сама вырабіць шэраг субстанцый і прэпаратаў, што значна эканоміць сродкі на іх набыццё за мяжой. Нашы вучоныя б'юцца над стварэннем не толькі джэнерыкаў, але і арыгінальных прэпаратаў. Гэта вельмі і вельмі дорага, але ў выпадку ўдачы шматразова акупляецца. На першы погляд, зыходзячы з гэтага, і вынаходак-распрацовак павінна быць толькі больш. Аднак новая сістэма распрацоўкі субстанцый і гатовых лекавых формаў прапануе правілы, трымацца якіх мала каму па сілах.

Сваім поглядам на сітуацыю вакол вынаходства сродкаў для лячэння пухлін абмеркавалі намеснік дырэктара па навуковай рабоце РНПЦ анкалогіі і медыцынскай радыялогіі імя М. М. Аляксандрава, доктар медыцынскіх навук Сяргей КРАСНЫ; намеснік дырэктара па навуковай рабоце РНПЦ дзіцячай анкалогіі, гематалогіі і імуналогіі, кандыдат біялагічных навук Міхаіл БЕЛЕЎЦАЎ; загадчыца лабараторыі клетачных біятэхналогій і цытатэрапіі РНПЦ дзіцячай анкалогіі, гематалогіі і імуналогіі Яніна ІСАЙКІНА; вядучы навуковы супрацоўнік Інстытута біяфізікі і клетачнай інжынерыі НАН Беларусі, доктар біялагічных навук Валерый ВЕРАСАЎ; загадчыца лабараторыі, старшы навуковы супрацоўнік НДІ фізіка-хімічных праблем Белдзяржуніверсітэта, кандыдат хімічных навук Таццяна ЮРКШТОВІЧ; вядучы навуковы супрацоўнік НДІ фізіка-хімічных праблем Белдзяржуніверсітэта, кандыдат хімічных навук Павел БЫЧКОЎСКІ.

ДАСТУПНЫЯ — НЕ АРЫГІНАЛЬНЫЯ

Сяргей КРАСНЫ: — Сёлета фінансаванне даследаванняў у галіне анкалогіі крыху павялічылася, хоць у апошнія гады яно зніжалася. У нашым цэнтры штогод праводзіцца каля 70 навуковых праектаў — ад прафілактыкі анкалагічных захворванняў да новых метадаў дыягностыкі, лячэння, рэабілітацыі. Удзельнічаем у розных навукова-тэхнічных праграмах, у тым ліку міжнародных. У асноўным гэта не мае дачынення да новых лекавых сродкаў, але мы не застаёмся ўбаку ў частцы клінічных выпрабаванняў. Ёсць у нас магчымасць правядзення выпрабаванняў і на жывёлах.

На жаль, арыгінальных лекаў у краіне распрацоўваецца вельмі мала. І на тое ёсць аб'ектыўныя прычыны. Сёння на распрацоўку эфектыўнага супрацьпухліннага лекавага прэпарата неабходна затраціць каля 15 гадоў і ад 4 да 8 млрд долараў, што па сілах толькі буйным транснацыянальным карпарацыям. У нас жа няма ні столькі часу, ні столькі грошай, а таму работа вядзецца ў асноўным па джэнерыках. Тым не менш ёсць свае супрацьпухлінныя прэпараты, якімі мы ганарымся — фаталон, цысплацэл, праспідэлонг, тэмабел. Яны дэманструюць высокую эфектыўнасць і пры гэтым даступныя па кошце. На хіміяпрэпараты беларускай вытворчасці мы летась затрацілі 42 працэнты фінансавых сродкаў, выдзеленых на лекі. У 2014 годзе гэта было 25 працэнтаў, а сёлета, мяркую, будзе больш за 50.

Што датычыцца іншых магчымасцяў аказання меддапамогі — імуналагічнай, гарманальнай і таргетнай (мэтавай малекулярнай) тэрапіі, то тут мы значна адстаём, і тым не менш даследаванні па той жа таргетнай тэрапіі на этапе завяршэння. Яны праводзіліся ў Віцебску прыватнай кампаніяй. Гэта будзе свайго роду прарыў, таму што кошт такіх замежных прэпаратаў проста неверагодны, і ніводная дзяржава свету не здольна забяспечыць імі ўсіх, каму яны патрэбны. Таргетны метад уздзейнічае на канкрэтную генетычную паломку, і, каб ім скарыстацца, трэба гэтую паломку выявіць, чым і займаецца наша малекулярна-генетычная лабараторыя, з дапамогай якой можна даць прагноз, вызначыць адчувальнасць да лекаў і прызначыць найбольш эфектыўную схему лячэння. Гэта ёсць персаніфікаваная медыцына. Але, як і іншыя метады лячэння, яна таксама не панацэя.

Мы сёння можам браць донарскія імунныя клеткі ад любога чалавека (неабавязкова ад сваяка), праводзіць іх пэўную «ачыстку», актываваць і пераліваць пацыенту.

Чароўнай пілюлі ад раку створана не будзе. Бо гэта вельмі складанае захворванне. Некалькі гадоў таму вучоным здавалася, што дастаткова расшыфраваць геном, даведацца пра ўсе мутацыі, падабраць прэпарат і... перамагчы. Аднак гадоў пяць таму мы ведалі пра мутацыі, якія можна пералічыць на пальцах адной рукі, а сёння стала вядома, што іх больш за 600! Мала таго, высветлілася, што дзве клеткі ў пухліне маюць абсалютна розную генетычную структуру. І чакаць, што адзін нейкі прэпарат будзе эфектыўны ў дачыненні да ўсіх відаў злаякасных пухлін, не даводзіцца.

Што да існуючых лекаў, то яны не вылечваюць, а падаўжаюць жыццё. А таму патрэбны новыя метады дыягностыкі і лячэння. Галоўнае, на чым сёння варта засяроджваць увагу — своечасовае выяўленне праблемы. Толькі ў выпадку ранняй дыягностыкі магчымае поўнае вылечванне. Таму трэба вельмі пільна сачыць за сваім здароўем, своечасова праходзіць абследаванне і не чакаць, што нейкі прэпарат вырашыць усе праблемы.

Сёння на распрацоўку эфектыўнага супрацьпухліннага лекавага прэпарата неабходна затраціць каля 15 гадоў і ад 4 да 8 млрд долараў, што па сілах толькі буйным транснацыянальным карпарацыям.

Валерый ВЕРАСАЎ: — Грошы на распрацоўку лекавых прэпаратаў у Беларусі выдаткоўваюцца паводле існуючых навуковых праграм (і супрацьпухлінныя сродкі займаюць там не самую вялікую долю). Аднак яны дрэнна фінансуюцца. Ёсць толькі інавацыйная праграма, якая фінансуецца найлепшым чынам, але тут свае цяжкасці. Дакумент прадугледжвае, каб цягам літаральна трох гадоў мы ўжо і прыбытак атрымалі! Не дзіва, што ўсе жадаюць займацца толькі джэнерыкамі, а не арыгінальнымі прэпаратамі, на якія, як было заўважана вышэй, можна затраціць восем-дзесяць гадоў, ды яшчэ не атрымаць ніякага выніку. Паводле існуючых — у нас — умоў, калі вынаходка не атрымалася, давядзецца... вяртаць грошы! Але такога няма нідзе ў свеце. Безумоўна, існуе пэўная сістэма ацэнкі рызыкі на кожным этапе. Існуюць спецыяльныя структуры, якія займаюцца такімі разлікамі. І, мяркуючы па гэтых даных, не існуе стапрацэнтных варыянтаў распрацовак. Праектам наогул пачынаюць займацца, калі ступень рызыкі дасягае 50-ці працэнтаў. Але сама па сабе пастаноўка пытання вяртання грошай забівае ініцыятыву, нягледзячы на тое, што ў выніку ўдачы можна атрымаць вельмі значны прыбытак. Так, вынаходства кампаніяй «Навартыс» такога лякарства, як іматыніб, каштавала 1 млрд долараў. Пачынаючы з 2003 года, калі яго пачалі актыўна выкарыстоўваць, удалося зарабіць 140 млрд долараў.

Сяргей КРАСНЫ: — Вяртаць грошы давядзецца не толькі ў тым выпадку, калі прэпарат не атрымалі, але і тады, калі ўкараненне ў вытворчасць аказалася недастатковым, не ўдалося атрымаць той фінансавай аддачы, якую планавалі. Пры гэтым трэба аказацца канкурэнтаздольным сярод распрацоўшчыкаў іншых краін, а тыя, маючы большы вопыт знаходжання на рынку і большыя магчымасці, могуць прымяняць дэмпінгаванне — рэзка зніжаць цану, нават ва ўрон сабе, дзеля вынішчэння канкурэнта. І тут беларускім кампаніям вельмі складана змагацца.

КЛІНІЦЫСТЫ НЕ ВЕДАЮЦЬ?

Таццяна ЮРКШТОВІЧ: — З гэтага года ў нас дзейнічае новая дзяржаўная праграма, якая акрэслівае, якім чынам будзе развівацца фармацэўтычная прамысловасць у наступныя пяць гадоў. Супрацьпухлінным сродкам адведзена там не самая вялікая доля. Пры гэтым галоўным чынам размова ідзе пра джэнерычныя прэпараты, выпуск якіх ажыццяўляюць той жа Барысаўскі завод, «Белмедпрэпараты» і інш. У гэтым выпадку распрацоўкі джэнерыкаў ажыццяўляюцца за кошт бюджэтных сродкаў. Толькі ў невялікай частцы праектаў ідзе размова аб інавацыях. Наўрад ці Беларусь можа пацягнуць стварэнне

Рэалізацыя завершанай летась дзяржаўнай навукова-тэхнічнай праграмы «Новыя тэхналогіі дыягностыкі, лячэння і прафілактыкі» дазволіла распрацаваць і ўкараніць новыя метады ў практыку.

НАЙБОЛЬШ ЗНАЧНЫЯ РАСПРАЦОЎКІ

- **Скрынінгавыя праграмы па раку прастаты, малочнай залозы, каларэктальным раку; пашырэнне аб'ёму і спектра аперацый; малекулярна-генетычныя даследаванні з вызначэннем індывідуальнай адчувальнасці да лячэння.**
- **Унікальныя аперацыі сусветнага ўзроўню, напрыклад рэканструктыўныя і пластычныя аперацыі пры пухлінах гартані, мачавога пузыра, страваводу, канечнасцяў, малочнай залозы з аднаўленнем страчаных функцый; экстракарпаральная рэзекцыя органаў з наступнай аўтатрансплантацыяй (нырка, лёгкае, сэрца).**
- **Метады дыягностыкі і лячэння розных пухлін з выкарыстаннем сучасных схем хімія- і прамянёвай тэрапіі, фотадынамічнай дыягностыкі і тэрапіі, рэнтгенаэндаваскулярных умяшанняў.**

УКАРАНЕННЕ НОВЫХ МЕТАДАЎ ПРЫВЯЛО ДА ВАЖКІХ ВЫНІКАЎ

За 5 гадоў смяротнасць ад злаякасных новаўтварэнняў знізілася на 5,6 працэнта.

За час правядзення скрынінгу раку прастаты ў 10 разоў вырасла выяўляльнасць захворвання ва ўзросце 50-65 гадоў і ў 2,5 раза знізілася запушчанасць пухлін.

Частата выяўлення злаякасных пухлін на ранніх стадыях, калі магчыма рэальнае вылечванне, у цэлым па краіне павялічылася ў 2015-м да 62 працэнтаў. Расце колькасць пацыентаў, якія перажылі 5-гадовую мяжу пасля пастаноўкі дыягназу.

Дзесяцігадовая выжывальнасць дзяцей з анкалагічнымі захворваннямі вырасла да 75 працэнтаў, а па некаторых формах перавышае 90.

ЯКІЯ ПРАБЛЕМЫ ЗАСТАЮЦЦА НЯВЫРАШАНЫМІ?

Позняе выяўленне злаякасных пухлін з-за недастатковага выкарыстання сучасных метадаў дыягностыкі.

Недастатковае выяўленне і лячэнне перадпухлінных захворванняў.

Вялікі працэнт выхаду пацыентаў з онказахворваннямі на інваліднасць.

І ўрачы, і насельніцтва часам валодаюць недастатковымі ведамі аб заканамернасці развіцця пухлін.

Недастаткова развітыя даследаванні ў галіне біяфізікі раку і яго малекулярна-генетычнай біялогіі.

Патрабуецца распрацоўка новых метадаў супрацьпухліннага лячэння, удасканаленне псіхасацыяльнай падтрымкі і рэабілітацыі.

Даследаванні па распрацоўках супрацьпухлінных прэпаратаў будуць працягнуты ў межах дзяржаўнай навукова-тэхнічнай праграмы «Новыя метады аказання медыцынскай дапамогі» на 2016-2020 гады.