

# «Вейновские чтения» 2019: фокус на инновации в профилактике и терапии мигрени

мар 05, 2019

- С приступами мигрени периодически сталкивается до 20% взрослого населения России<sup>1</sup>; это тяжелое неврологическое заболевание является одной из основных причин потери трудоспособности среди людей активного возраста<sup>2</sup>
- Своевременно поставленный диагноз и корректно подобранная терапия может помочь снизить тяжесть протекания заболевания, однако, потребность пациентов в эффективной профилактике мигрени до сих пор не удовлетворена
- Доказано, что ключевую роль в запуске приступа мигрени играет кальцитонин ген-родственный пептид (CGRP)<sup>3</sup>, что открывает перспективные возможности для таргетной терапии мигрени

**Москва, 05 марта 2019 года.** - На прошедшей в Москве междисциплинарной конференции «Вейновские чтения» одной из центральных тем обсуждения стала проблема мигрени. В рамках симпозиумов и стендовых активностей, организованных компанией «Новартис Фарма», российские и зарубежные эксперты поделились опытом в диагностике и лечении пациентов с мигренью.

Имея более сложную природу, чем просто головная боль, мигрень является одним из наиболее распространенных неврологических заболеваний, которым страдают свыше 10% людей по всему миру<sup>4-7</sup>. В России данные по распространенности мигрени на базе эпидемиологических исследований отсутствуют, однако, по экспертным оценкам, от мигрени могут страдать до 20% россиян<sup>1</sup>.

**А. В. Амелин, д.м.н., профессор кафедры неврологии Первого Санкт-Петербургского медицинского университета им. акад. И. П. Павлова, руководитель Центра диагностики и лечения головной боли отмечает:**

«Врачи часто недооценивают частоту встречаемости мигрени. Однако в случае отсутствия органических причин головной боли, высока вероятность того, что мы имеем дело именно с мигренью. Причина этого в том, что это заболевание многолико, а четкие критерии диагностики актуальны только в случае типичного течения болезни. Поэтому для постановки диагноза и выбора эффективной стратегии лечения необходимо внимательно слушать пациента, чтобы выяснить правильный анамнез и распознать мигрень».

Мигрень поражает людей трудоспособного возраста, причем женщин среди таких пациентов примерно в два раза больше, чем мужчин<sup>2</sup>. Заболевание оказывает существенное влияние на физическую активность человека, ограничивает его социальное функционирование, значительно снижает качество жизни: почти 90% пациентов с мигренью не могут работать во время приступа<sup>8</sup>. В результате, в Глобальном исследовании бремени болезней, мигрень занимает шестое место среди причин возникновения инвалидности (по ожидаемому количеству утраченных лет трудоспособной жизни, YLD)<sup>2</sup>. Это имеет и прямые экономические последствия: финансовое бремя мигрени в нашей стране оценивается в сумму порядка 1 трлн. руб. в год и в основном определяется непрямыми затратами<sup>9</sup>.

«Особенность мигрени в том, что ее распространенность, симптоматика, а также социальное бремя не зависят от региона: в Америке, в Китае, в Европе картина будет примерно одинаковая. Мигрень поражает людей самого продуктивного возраста, от 20 до 50 лет, и является второй по значимости причиной экономических потерь после депрессии. Тем более важно, что сейчас в исследованиях мигрени произошли колоссальные изменения, которые позволяют понять биологию заболевания, выделить специфические мишени и бороться с заболеванием таргетно. Результатами этих исследований стал новый класс препаратов, которые уже применяются в некоторых странах мира и снижают частоту приступов у пациентов на 50%», - **говорит проф. Мессуд Ашина, MD, PhD, DMSc, профессор неврологии Копенгагенского Университета, руководитель подразделения изучения мигрени в одном из крупнейших центров головной боли в Европе. Выбран президентом Международного общества головной боли, вступает в должность в сентябре 2019 года.**

В качестве средств профилактической терапии мигрени (в/з) триптановые агонисты, бета-блокаторы, антидепрессанты,

ботулинический токсин и др.) сегодня широко используются препараты, изначально разработанные для лечения других заболеваний - таких, как эпилепсия, депрессия, болезни сердца<sup>11</sup>. По мнению экспертов, они нередко не удовлетворяют потребностям пациентов из-за недостаточной эффективности и плохой переносимости. Как следствие, пациенты демонстрируют низкую приверженность к назначенному лечению: до 80% пациентов с мигренью перестают принимать прописанные препараты в течение года после начала терапии<sup>10</sup>.

«Почти каждый специалист в своей рутинной практике сталкивается с пациентами с мигренью. И тактика лечения, которую выбирает врач, должна зависеть, в первую очередь, от состояния пациента. В тех случаях, когда приступы длятся более 4 суток в месяц или анальгетики не помогают купировать, необходимо задуматься о профилактическом лечении, которое сможет снизить частоту, длительность и тяжесть приступов», - **отмечает Г. Р. Табеева, профессор, д.м.н., профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова.**

Междисциплинарная конференция «Вейновские чтения» прошла в Москве в пятнадцатый раз. Компания «Новартис Фарма», имея обширный опыт разработки инновационных препаратов в области неврологии, предложила гостям конференции экспертную площадку, посвященную проблематике мигрени как одной из самых острых медико-социальных проблем.

«Пациенты с хронической мигренью вынуждены жить с мучительными изнуряющими головными болями по 15 и более дней в месяц, что крайне негативно сказывается на их повседневной жизни. И одной из важнейших задач, стоящих сегодня перед нашей компанией, является создание инновационных методов лечения мигрени, которые радикальным образом улучшают течение заболевания и качество жизни пациентов. Нам удалось добиться серьезного прогресса в понимании патофизиологии мигрени и совершенно по-новому подойти к решению этой серьезной неврологической проблемы», - **комментирует Владимир Булатов, директор по научной работе компании «Новартис Фарма» в России.**

*Данный материал является информационно-справочным и может быть использован в качестве дополнительного источника информации.*

## **О мигрени**

Мигрень - это самостоятельное неврологическое заболевание<sup>8</sup>, для которого характерны рецидивирующие приступы умеренной или сильной головной боли, часто имеющей односторонний и/или пульсирующий характер и сопровождающейся тошнотой, рвотой, повышенной чувствительностью к свету, звукам и запахам. Мигрень ассоциируется с личным и общественным бременем боли, инвалидностью, сниженным качеством жизни и финансовыми расходами<sup>2</sup>. Она оказывает серьезное негативное воздействие на способность человека заниматься ежедневной трудовой деятельностью и, по данным Всемирной организации здравоохранения, входит в топ-10 причин потери трудоспособности у мужчин и женщин<sup>12</sup>. Во всем мире мигрень недооценивается, не распознается и не лечится в надлежащих масштабах<sup>2,11</sup>. Существующие средства профилактики мигрени изначально разрабатывались для лечения других заболеваний и часто не удовлетворяют потребности пациентов из-за недостаточной эффективности и плохой переносимости<sup>13</sup>.

## **О «Новартис»**

«Новартис» работает, переосмысливая подход к медицине ради улучшения качества и продолжительности жизни людей. Являясь ведущей международной фармацевтической компанией, мы применяем новейшие научные достижения и цифровые технологии при создании инновационных препаратов для решения самых острых медико-социальных проблем. «Новартис» на протяжении многих лет входит в верхние строчки международных рейтингов компаний, инвестирующих в исследования и разработки. Наши препараты получают свыше 800 миллионов человек по всему миру, и мы постоянно работаем над поиском инновационных решений для увеличения доступа пациентов к необходимой терапии. В компаниях группы «Новартис» работают порядка 130,000 сотрудников, представляющих 150 национальностей. Узнать подробнее о «Новартис» можно на сайте [www.novartis.com](http://www.novartis.com). Информация о группе компаний «Новартис» в России доступна на сайте [www.novartis.ru](http://www.novartis.ru).

## **Ссылки и список литературы**

1. Ayzenberg\_et\_al-2014-European\_Journal\_of\_Neurology
2. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders>

3. Russo AF. Calcitonin gene-related peptide (CGRP): a new target for migraine. *Annu Rev Pharmacol Toxicol.* 2015;55:533-552
4. Edvinsson L. CGRP receptor antagonists and antibodies against CGRP and its receptor in migraine treatment. *Br J Clin Pharmacol* 2015; 80(2):193-9
5. Hirtz D et al. How common are the "common" neurologic disorders? *Neurology.* 2007; 68(5):326-37
6. Vos T et al. Global Burden of Disease Study. *Lancet.* 2015;386(9995):743-800
7. Stovner L, et al. The global burden of headache: a documentation of headache prevalence and disability worldwide. *Cephalalgia.* 2007; 27(3):193-210
8. Migraine Research Foundation. Migraine Facts. [migraineresearchfoundation.org/about-migraine/migraine-facts/](http://migraineresearchfoundation.org/about-migraine/migraine-facts/). Accessed March 2018
9. Фармакоэкономическая оценка бремени мигрени в Российской Федерации, Г.Т.Глембоцкая, О.В.Козуб, КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ И ТЕРАПИЯ, 2013, 22 (2)
10. HeppZ, et al. Adherence to oral migraine-preventive medications among patients with chronic migraine. *Cephalalgia.* 2015; 35(6):478-88
11. Diamond S et al. Patterns of Diagnosis and Acute and Preventive Treatment for Migraine in the United States: Results from the American Migraine Prevalence and Prevention Study. *Headache.* 2007; 47(3):355-63
12. GBD 2015. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet* 2016; 388: 1545-602
13. Blumenfeld AM et al. Patterns of use and reasons for discontinuation of prophylactic medications for episodic migraine and chronic migraine: results from the second international burden of migraine study (IBMS-II). *Headache.* 2013 Apr;53(4):644-55

###

#### Контакты для СМИ в России

##### Екатерина Одинцова

Директор по корпоративным коммуникациям группы компаний «Новартис» в России  
Моб. +7 (916) 519 4520  
[ekaterina.odintsova@novartis.com](mailto:ekaterina.odintsova@novartis.com)

##### Ирина Ходорченко

Руководитель отдела коммуникаций  
ООО «Новартис Фарма»  
Моб. +7 (925) 795 1262  
[irina.khodorchenko@novartis.com](mailto:irina.khodorchenko@novartis.com)

---

**Source URL:** <https://www.novartis.ru/news/media-releases/wein-readings-2019-focus-on-innovations-in-migraine-prevention-and-therapy>

#### List of links present in page

1. <https://www.novartis.ru/news/media-releases/wein-readings-2019-focus-on-innovations-in-migraine-prevention-and-therapy>
2. <http://www.novartis.com>
3. <http://www.novartis.ru>
4. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders>
5. <mailto:ekaterina.odintsova@novartis.com>
6. <mailto:irina.khodorchenko@novartis.com>