



**ОООИ-БРС**

**Общероссийская общественная  
организация инвалидов-больных  
рассеянным склерозом**

Россия, 125040, г.Москва, ул.Верхняя, д.34, стр.1  
тел. (499) 426 - 06 - 42, факс (846) 995 - 86 - 45,  
e-mail: sams99@inbox.ru, http://ms2002.ru,  
http://форум.ооои-брс.рф, http://armss.ru

Исх.№15 от «22»марта 2013 г.

Заместителю Председателя  
Правительства Российской Федерации

Голодец О.Ю

Уважаемая Ольга Юрьевна!

В связи с анонсированными планами Правительства по расширению перечня лекарственных препаратов для лечения «7 нозологий», просим Вас обратить внимание на следующее.

За прошедшие 6 лет после утверждения Распоряжением Правительства РФ от 2 октября 2007 г. N 1328-р «Перечня централизованно закупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных средств, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолойкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов (или) тканей» в России были зарегистрированы инновационные препараты для лечения этих заболеваний, которые по эффективности значительно превышают препараты, включенные в действующий Перечень.

Одним из заболеваний, для лечения которого появились такие препараты, является рассеянный склероз и мы хотели бы остановиться на социально-экономическом аспекте лечения данного заболевания.

Рассеянный склероз (РС) – хроническое инвалидизирующее заболевание центральной нервной системы, впервые возникающее, как правило, в молодом возрасте (от 20 до 40 лет),. Без адекватного лечения РС приводит к инвалидизации больных в течение нескольких лет. Состояние больных, как правило, прогрессивно ухудшается с каждым новым обострением заболевания, поэтому предотвращение новых обострений у молодых трудоспособных лиц крайне важно для предотвращения их последующей инвалидизации. Применяемые в настоящее время в РФ препараты для лечения РС (бета-интерфероны и глатирамера ацетат, предоставляемые больным РС по программе «7 нозологий») способны снижать частоту обострений, однако эффективны лишь примерно у 60 % пациентов и лишь минимально способны снижать уровень инвалидизации больных. В настоящее время у остальных 40 % больных с РС, несмотря на бесплатное получение ими дорогостоящей терапии интерферонами и глатирамера ацетатом, продолжают периодически возникать обострения, что приводит к ухудшению состояния больных и их последующей инвалидизации.

При этом с 2010 г. в России зарегистрирован препарат натализумаб (концентрат для приготовления раствора для инфузий), обладающий значительно более высокой эффективностью, чем препараты первой линии (интерфероны и глатирамера ацетат). Лекарственный препарат Натализумаб имеет зарегистрированное показание для назначения пациентам с ремитирующим течением рассеянного склероза. Однако, до настоящего времени препарат натализумаб («Тизабри») не включен в программу «7 нозологий». Являясь инновационным препаратом, Тизабри (натализумаб) позволяет остановить прогрессирование стойкой инвалидизации и снизить ее уровень у 1 из 4 пациентов рассеянным склерозом.

Тизабри (натализумаб) показан тем пациентам, неврологический статус которых, несмотря на  
Р/с 40703810154400025072 в Поволжском банке ОАО «Сбербанк России» г.Самара, К/с 30101810200000000607, ИНН 7714208818, КПП 771401001,  
БИК 043601607, ОКПО-56636483, ОКВЭД-91.33, ОКОГУ-61100, ОКАТО-45277598000, ОКФС-53, ОКПОФ-83, ОГРН 1027700508791

терапию интерферонами или глатирамером ацетатом, продолжает ухудшаться, т.е. это препарат резерва при неэффективности первой линии терапии, который обязательно должен быть в арсенале врача.

Тизабри (натализумаб) жизненно необходим для молодых пациентов, у которых нарастает инвалидизация, несмотря на проводимую терапию. Это около 2000 пациентов из того числа больных, которые получают терапию в рамках федеральной программы «7 нозологий».

Использование Тизабри, в соответствии с данными международных исследований, позволит снизить уже через 2 года терапии уровень инвалидизации у 25% пациентов и остановить прогрессирование заболевания более, чем у 84% пациентов. Это даст не только значительный экономический эффект (за счет снижения выплат пенсий по инвалидности и расходов на лечение обострений), но и высокий социальный эффект (за счет сохранения на работе высококвалифицированных специалистов молодого и среднего возраста).

Наше мнение подтверждено подготовленным специалистами новым опубликованным Стандартом лечения РС, где натализумаб внесен в список препаратов, необходимых для лечения данного заболевания (Прилагается).

Учитывая вышеизложенное, представляется целесообразным включение натализумаба в Перечень централизованнокупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных средств для пациентов, страдающих РС, первая линия терапии для которых не позволила достичь ожидаемого терапевтического эффекта.

Просим включить натализумаб в Перечень централизованнокупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных средств для пациентов, страдающих РС.

Президент ООИИ-БРС

