

«Круг добра» расширил перечень лекарств и методов лечения

Экспертный совет фонда «Круг добра» расширил перечни для закупок. В список вошли два редких генетических заболевания, связанных с тяжелыми формами ожирения, а также новый препарат для лечения СЗ-гломерулопатии у детей. Кроме того, фонд одобрил финансовое обеспечение нового метода хирургической коррекции длины конечностей и продлил на год терапию при кардиологических заболеваниях с использованием видеоассистированной симпатэктомии.

В частности, в перечень включены моногенное ожирение, вызванное дефектом гена лептина, и приобретенное гипоталамическое ожирение, возникающее после повреждения гипоталамуса. Для терапии будут закупать метрелептин (рекомбинантный аналог лептина) и сетмеланотид. Оба препарата уже применялись фондом по другим показаниям: метрелептин — для терапии других заболеваний, сетмеланотид — при синдроме Барде – Бидля. Ожидаемое число пациентов с гипоталамическим ожирением — 10–12 в год.

Фонд также включил в перечень новый метод лечения для детей с экстремальной разницей длины нижних конечностей — симультанную хирургическую коррек-

цию. Метод позволяет скорректировать до 10 см разницы в течение одной госпитализации с использованием имплантатов российского производства. Ожидаемое количество пациентов — от 5 до 10 в год.

Кроме того, в перечень закупок включен пэгцетакoplan для лечения СЗ-гломерулопатии — редкого заболевания почек, связанного с неконтролируемой активацией системы комплемента. Препарат уже зарегистрирован в России. Предполагаемое число детей, нуждающихся в терапии, — около 20.

На заседании также на год продлили организацию и финансовое обеспечение видеоассистированной селективной левосторонней симпатэктомии при кардиологических заболеваниях. Всего в ходе 64-го заседания экспертного совета фонда «Круг добра» были рассмотрены и одобрены новые направления терапии, которые затронут в общей сложности до 50 детей с тяжелыми редкими заболеваниями.

Источник: <https://gxpnews.net/2026/07/krug-dobra-rasshiril-perechen-lekarstv-i-metodov-lecheniya/?amp=1>

Новые клинические рекомендации по ОРВИ у детей

Решением научно-практического совета Минздрава России от 13.07.2026 № 61 одобрены актуализированные клинические рекомендации «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)» для возрастной группы «Дети». Документ подготовлен экспертами Союза педиатров России, Межрегиональной ассоциации по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ) и Общероссийской общественной организа-

ции «Российское общество скорой медицинской помощи». В ближайшее время документ будет размещен в Рубрикаторе клинических рекомендаций Минздрава России и на сайте Союза педиатров России.

Источник: <https://www.pediatr-russia.ru/news/odobreny-obnovlennye-klinicheskie-rekomendatsii-po-orvi-u-detey/>

FDA одобрил препарат для лечения серповидноклеточной анемии у детей от 2 лет

Дети с тяжелыми наследственными гемоглобинопатиями получили возможность более раннего доступа к терапии, которая направлена на механизм болезни, а не только на контроль осложнений. Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA) выдало дополнительное одобрение Casgevy (exagamglogene autotemcel) для пациентов с 2 лет с серповидноклеточной болезнью с повторными вазоокклюзионными кризами или трансфузионно-зависимой бета-талассемией. Ранее препарат был разрешен для пациентов с 12 лет с этими заболеваниями.

Casgevy — однократная инфузия собственных гемопоэтических стволовых клеток пациента после редак-

тирования CRISPR/Cas9. Перед введением пациенту проводят миелоаблативную подготовку — интенсивную терапию, которая освобождает место в костном мозге для измененных клеток. При серповидноклеточной болезни лечение повышает уровень фетального гемоглобина, за счет чего эритроциты реже приобретают серповидную форму и перекрывают мелкие сосуды. При трансфузионно-зависимой бета-талассемии рост фетального и общего гемоглобина должен снижать потребность в регулярных переливаниях эритроцитов.

Источник: <https://www.vidal.ru/novosti/fda-rasshirilo-primeneniye-gennoj-terapii-casgevy-u-detey-serpovidnokletочноj-boleznyu-i-beta-talassemiej-12956>