

# Успіхи та складності фармаконагляду у Харківській області

**Представники ДП ДЕЦ МОЗ України з питань фармаконагляду  
в Харківській області**

**Сіроштан Г.М.  
Дроговоз С.М.  
Деримедвідь Л.В.**

# Професійна задача лікаря і провізора загальна - забезпечити ефективну і безпечну фармакотерапію

- Лікар і провізор повинні пам'ятати заповідь Парацельса «Не нашкодь!» - від цього залежить авторитет медицини та фармації, лікаря та провізора.
- За даними статистики: 50 років тому - 5% ПР ЛЗ, сьогодні - 30-70%.
- Європейська система моніторингу ПР ЛЗ створена більше 30 років тому.
- В Україні першою серед країн СНД створена служба фармаконагляду.



# Система фармаконагляду в Україні

- В перші роки суверенності України були організовані регіональні відділення МОЗ з питань фармаконагляду, які забезпечували після реєстрації препарату фармаконагляд побічної дії ліків.
- За 20 років в Україні створено 14 регіональних відділень, які очолили досвідчені фармакологи.
- В першу чергу це був професорсько-викладацький склад кафедр вищих медичних та фармацевтичних учбових закладів, науково-дослідницьких інститутів як системи МОЗ, так і АМН України, колектив медичних працівників (лікарі) лікувально-профілактичних закладах України.

# Система фармаконагляду в Україні

- Першочерговим напрямком діяльності регіональних відділень було вирішення нагальних питань забезпечення регіонів життєво необхідними лікарськими засобами.
- Експертна оцінка лікарських засобів, що у великих кількостях надходили до регіонів по лінії гуманітарної допомоги з різних країн світу.
- Представники Центру з питань фармаконагляду в регіонах проводять просвітницьку роботу з питань безпеки лікарських засобів серед медичної та фармацевтичної громадськості та населення регіону, здійснюють інформаційне та методичне забезпечення процесу фармаконагляду.

# Історія фармаконагляду в Харківській області

- Служба фармаконагляду в м. Харкові та Харківській області була створена у 1996 році.
- До складу північно-східного відділення входили м. Харків, Харківська область, м. Суми та Сумська область.

## Співробітники:

- Дроговоз С.М. д.м.н., професор НФаУ – керівник регіонального північно-східного відділення (Харківська та Сумська обл.).
- Деримедвідь Л.В. д.м.н., доц.НФаУ – регіональний представник по Харківській області.
- Близнюк М.Д. зав. обл. управ. охорони здоров'я м. Сум – регіональний представник по Сумській області.

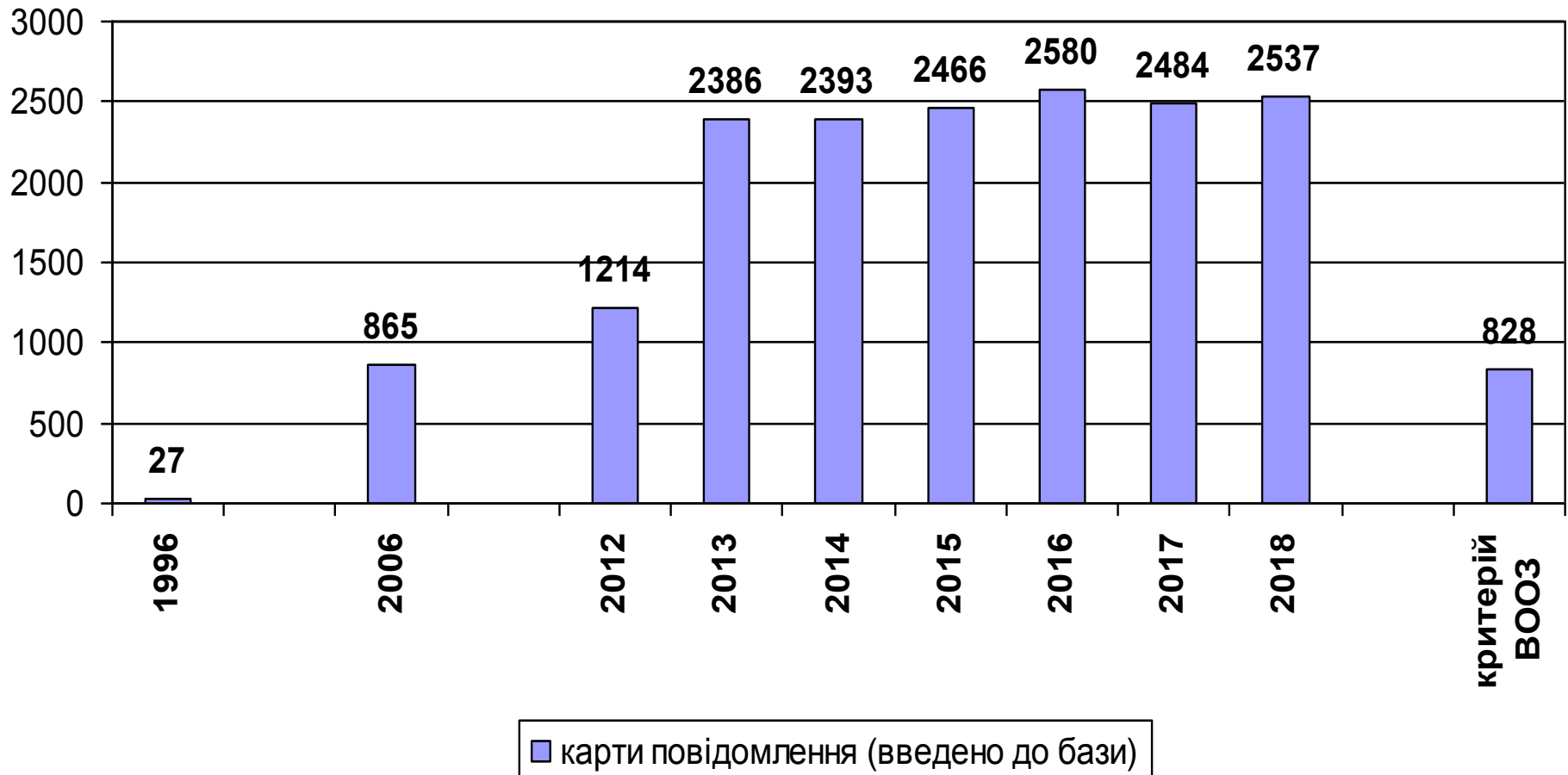
«Мы все учились  
понемногу»  
А.С. Пушкин

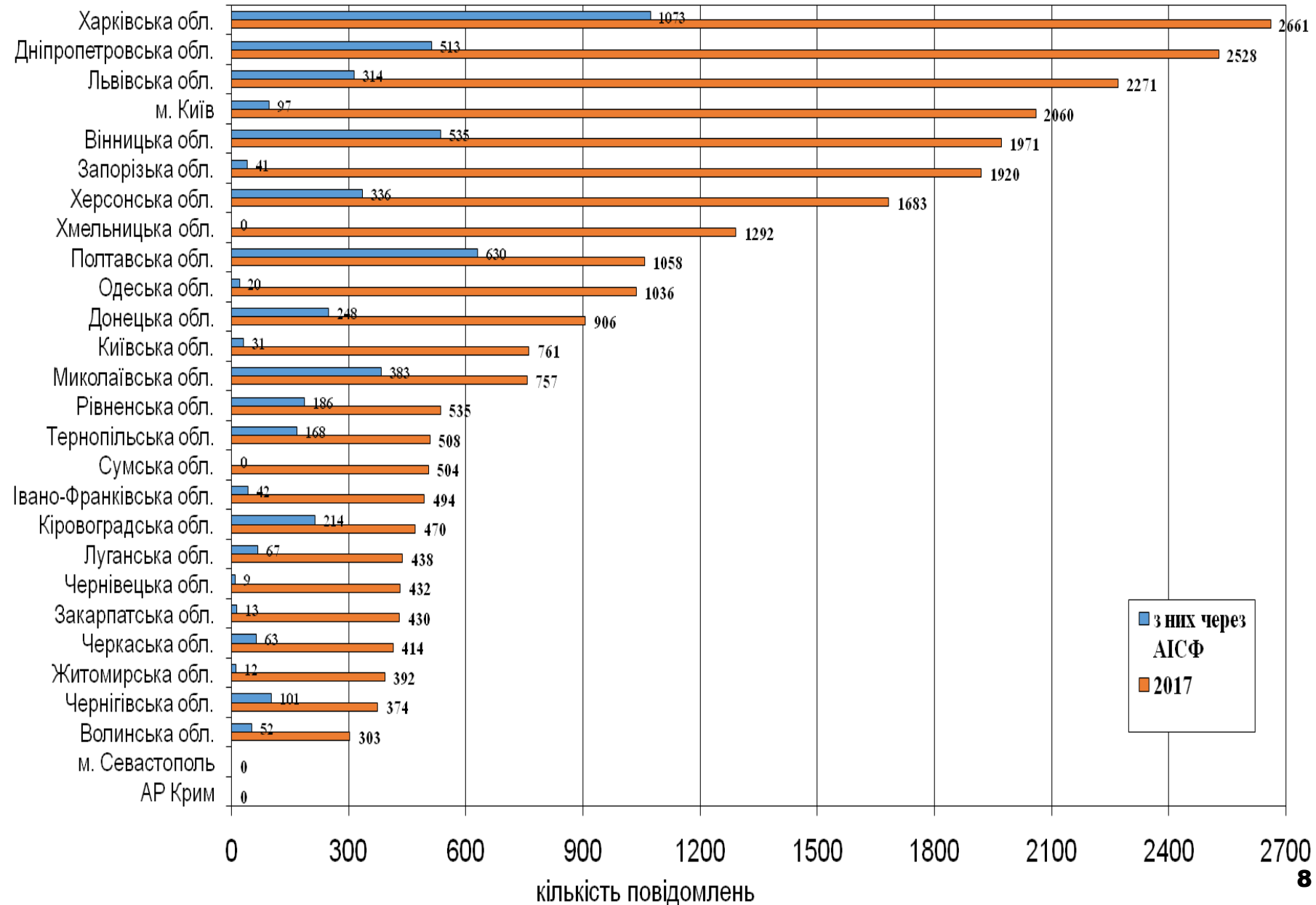
# Історія фармаконагляду в Харківській області

**Спочатку було важко:**

- Навіщо?
- Невже я погано лікую?
- Як заповнювати?
- Куди надсилати?
- Я з цього буду мати проблеми, тощо...

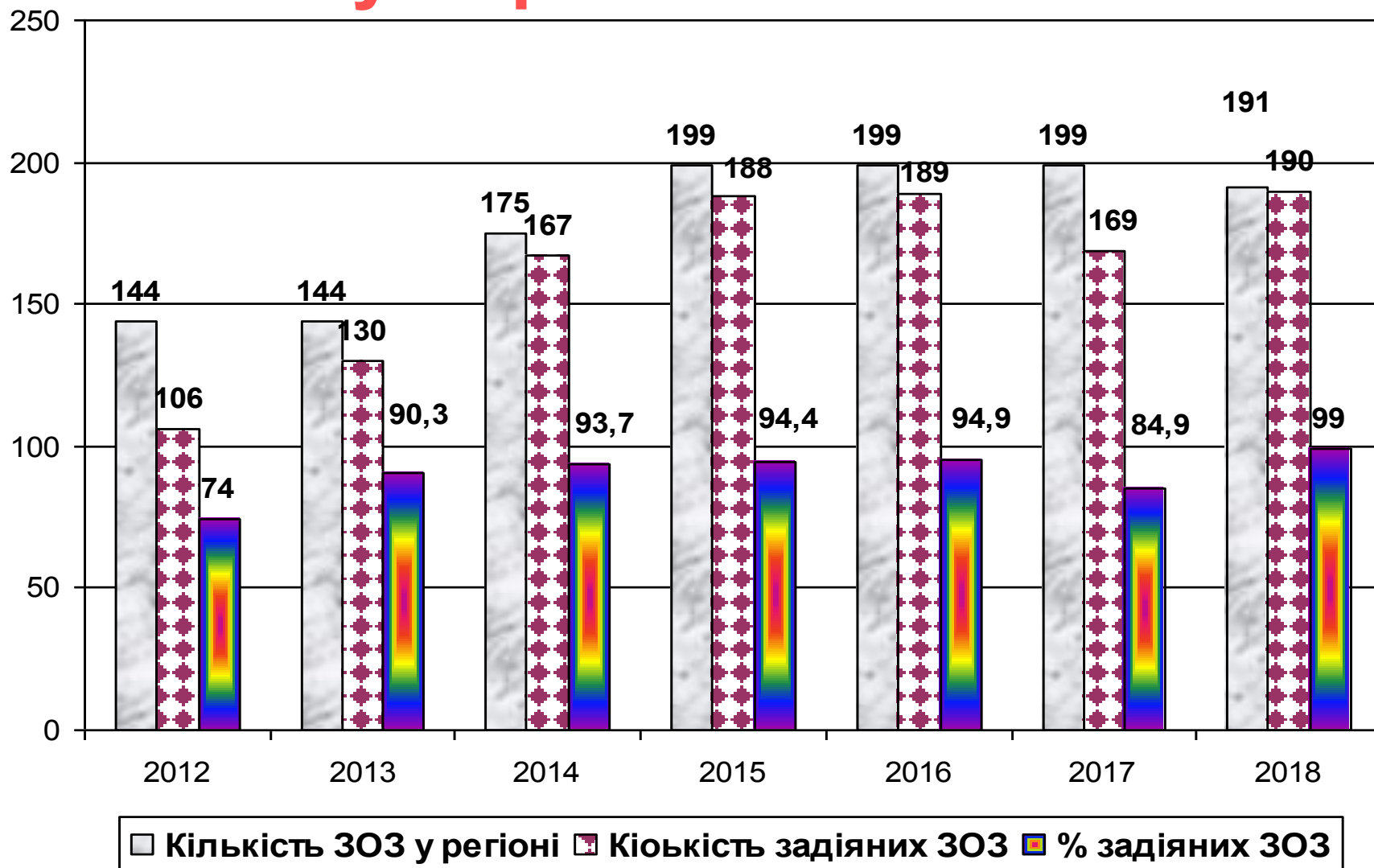
# Кількість карт-повідомлень про ПР в Харківській області



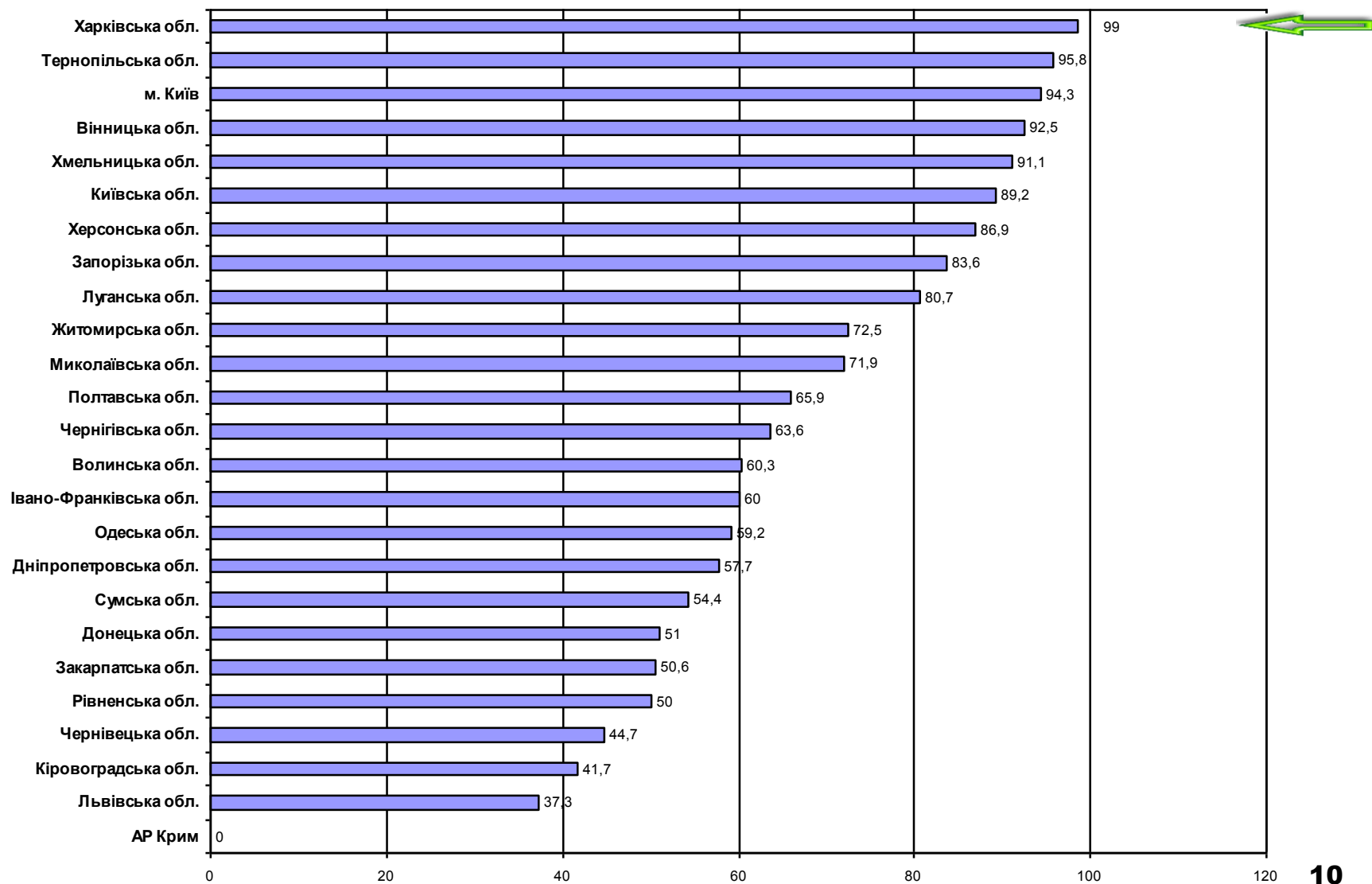




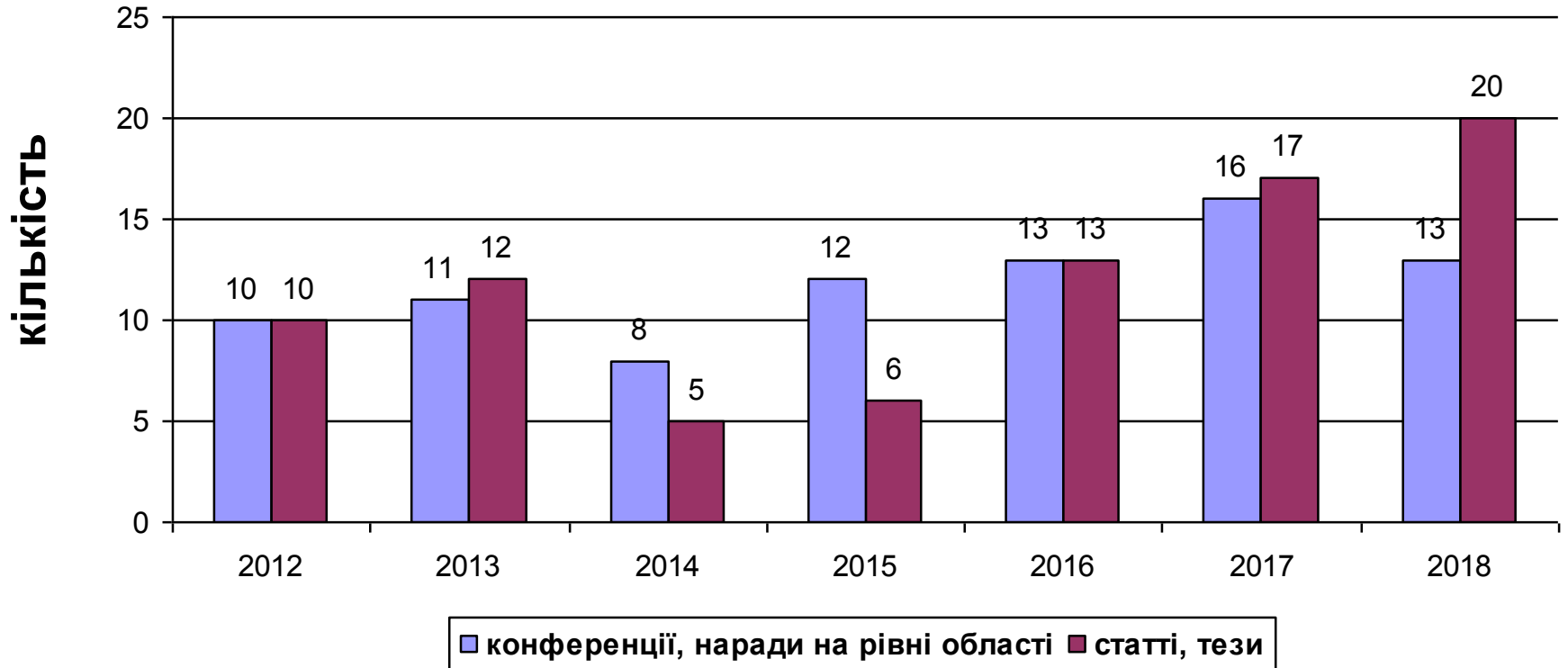
# Робота з лікувальними закладами у Харківській обл.



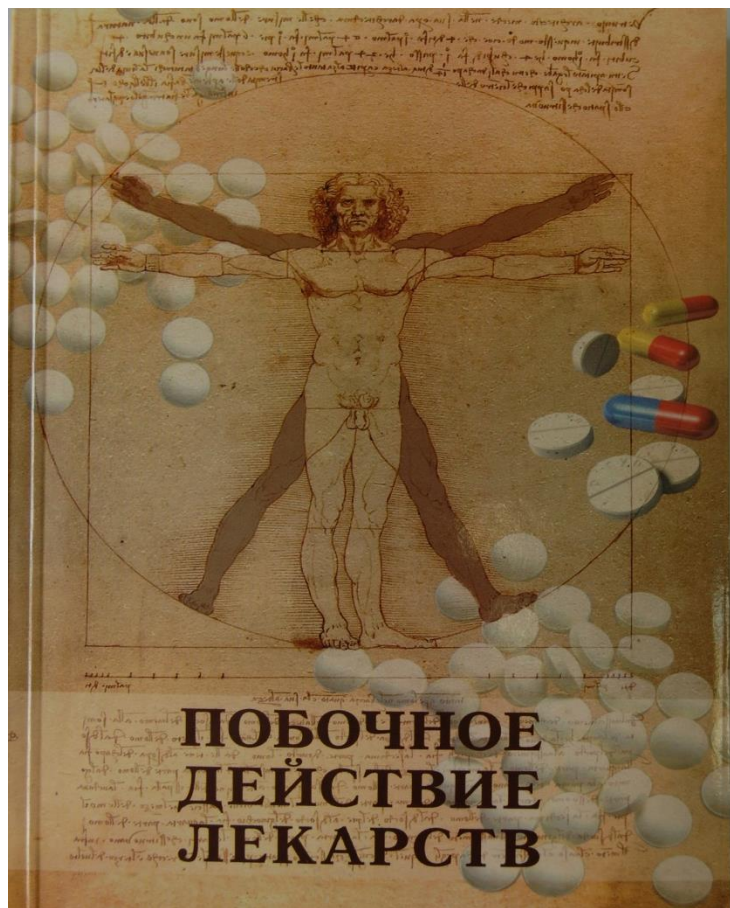
# % задіяних ЗОЗ при проведенні фармаконагляду 2018



# Інформаційна робота в області



# Наші родинки в інформаційно-консультативній допомозі з питань фармаконагляду



- Класифікація ЛЗ всередині фармакотерапевтичної групи (ФТГ)
- Типові побічні ефекти для препаратів ФТГ
- Рідкісні побічні ефекти для препаратів ФТГ
- Механізм розвитку побічних реакцій
- Протипоказання
- Фактори, що підсилюють ПР ліків
- Фактори, що знижують ПР ліків
- Рубрика «Лікар і провізор, пам'ятай!»
- Побічна дія на 30000 препаратів

**Аналогів даного довідника немає!**

# Наші родинки в інформаційно-консультативній допомозі з питань фармаконагляду



- Номенклатура і класифікація широко застосовуваних ЛЗ всередині фармакологічної групи
- Діапазон доз по кожному препарату (терапевтичних, токсичних і летальних);
- Механізми токсичної дії ЛЗ;
- Токсикодінаміка;
- Токсикокінетика;
- Комплекс профілактичних і лікувальних заходів;
- Фактори, що підсилюють токсичність ліків
- Фактори, що знижують токсичність ліків
- Токсична дія 30000 препаратів

Вперше в Україні видано довідник «Лікарська токсикологія» (2015)

# ХРОНОЗАЛЕЖНІСТЬ ПР ЛС ТА ЇХНЯ ХРОНОКОРЕКЦІЯ

- Лікарська терапія не повинна бути небезпечніше для здоров'я, ніж сама хвороба.
- Використання принципів хронотерапії дозволяє знижувати разові, добові і курсові дози, тим самим зменшити частоту і тяжкість розвитку ПР ліків.
- Цьому сприяє прийом ліків в певний період доби, сезону, коли ризик небажаних ПР мінімальний.



# Взаємодія ліків



- Взаємодія ліків є причиною до 40% всіх ПР.
- Надано інформацію щодо відомих, небезпечних, летальних комбінацій ліків
- Надано данні щодо взаємодії ліків з їжею, алкоголем, компонентами тютюнового диму, фітопрепаратами.

# Побажання в оптимізації роботи фармаконагляду в регіоні та Україні

- не має можливості в он-лайн режимі проглядати надходження карт-повідомлень з лікувальних закладів регіону
- було б доцільно оновити на сайті ДЕЦ (<http://www.dec.gov.ua/index.php/ua/zvedena-informatsiya-z-bezpeki>) інформацію щодо застережень з безпеки ліків (останнє оновлення - за 2016 рік), т.я. цією інформацією у розділі новини не досить зручно користуватись (там і настанови з безпеки, і конференції, і нормативні акти і інше)



# Побажання з оптимізації роботи в регіоні та Україні

- Сьогодні для більшості ЛЗ ми не знаємо, в який час доби підвищується їх ефективність і знижується ступінь ПР.
- Було б доцільним видання ДФЦ методичних рекомендацій щодо вивчення хронофармакології ліків та впровадження рекомендацій щодо хронофармакотерапії

# Побажання з оптимізації роботи в регіоні та Україні

- було б корисним вивісити на сайт оновлений нацперелік ліків за 02.08.2019 рік
- було б корисним проводити он-лайн консультування з питань раціонального та безпечного використання ліків фахівцями ДЕЦ.
- В Харківській області таке проводиться у телефонному режимі.

# **ПРОБЛЕМИ**

- **Випуск ліків з вираженими ПР (підсилюють канцерогенез і ін.).**
- **Відсутність достовірної, ідентичної і наявності суперечливої або навіть спотвореної інформації про ПР ліки.**
- **Широке поширення біологічно активних добавок і «піратських» генеричних ліків.**
- **Можливість за допомогою інтернет-сайтів вільно придбати препарати, які відпускаються тільки за рецептами.**
- **Недостатній обмін інформацією між пацієнтами, провізорами та лікарями про ризик ліків.**
- **Реклама ліків в ЗМІ**
- **Самолікування**

# ПРОБЛЕМИ



- Студенти в ВНЗ більше вчать тести КРОК, а не предмети!
- Недотримання клінічних настанов, протоколів надання допомоги лікарями.
- Поліпрагзмазія

## АЛЕ:

- Лікар повинен мати клінічне мислення, враховувати співвідношення користь/ризик, а не лише сумарно використовувати препарати з протоколів лікування!

"Є хворі, яким не можна допомогти, але немає таких хворих, яким не можна нашкодити"

E.C.Lambert



Дякую за увагу!