

УДК: 614.274:616-002.5

## Н.А. Прилипко ІНФОРМАТИЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИМИ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

*Одеський національний медичний університет*

Концепція розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2012 – 2020 рр. вказує на необхідність систематичного моніторингу забезпечення лікарськими засобами (ЛЗ), який повинен включати: оцінку доступності основних ЛЗ на основі порівняння показників потреби у них з фактичним споживанням ліків; вдосконалення механізму фінансування ЛЗ за бюджетні кошти, в т.ч. із запровадженням механізму державного замовлення.

Спеціальна увага приділяється безпеці ЛЗ, зокрема шляхом активізації обміну інформацією про побічні реакції при медичному застосуванні ліків. З вирішенням вказаних проблем пов'язано покращення інформаційного забезпечення функціонування галузі, що має безпосереднє відношення до оптимізації фармацевтичної допомоги хворим на туберкульоз.

Одночасно Закон України "Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012 – 2016 рр." вносить нові стратегічні напрями, які потребують науково обґрун-

тованих шляхів вирішення, а саме, має за мету модернізацію системи моніторингу роботи закладів охорони здоров'я на центральному та регіональному рівні, забезпечення функціонування електронного реєстру осіб, хворих на туберкульоз.

Виходячи з вищенаведених директивних документів, управління якістю фармацевтичної допомоги хворим на туберкульоз з використанням сучасних комп'ютерних технологій доцільно скерувати на попередження негативних наслідків можливої взаємодії протитуберкульозних лікарських засобів (ПТЛЗ) з ЛЗ для лікування супутніх захворювань.

Завданням якісної фармацевтичної допомоги є забезпечення можливості попередження споживання ПТЛЗ для дітей у лікарських формах для дорослих, коли не можна гарантувати їхню ефективність та безпечність.

Важливим фактором раціональної фармакотерапії ПТЛЗ є впровадження моніторингу споживання з можливістю прийняття оперативних управлінських рішень, щодо її корекції.

УДК: 616.8-009.7-085.212.7

## С.Є. Прокіп ОКСИКОДОН ТА МЕТАДОН ЯК АЛЬТЕРНАТИВНІ ОПІОЇДИ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького*

**Вступ.** Хронічний больовий синдром (ХБС) є одним з найпоширеніших симптомів, що зустрічаються у 70-80 % пацієнтів на термінальних стадіях невиліковних захворювань онкологічного генезу. Фармакотерапія (ФТ) ХБС здійснюється згідно з рекомендованою ВООЗ триступеневою схемою (аналгетичною «драбинкою») з використанням аналгетиків та ад'ювантних лікарських засобів (ЛЗ). У ФТ помірного та сильного ХБС на II та III «сходинці» ЛЗ вибору є опіоїдні аналгетики, «золотим» стандартом серед яких вважають морфін через його терапевтичну ефективність та економічну доступність. Проте у 10-30 % пацієнтів ФТ морфіном недостатньо ефективна через побічні ефекти, нейротоксичність або неадекватну аналгезію, що робить актуальним застосування у клінічній практиці альтернативних опіоїдів.

**Мета роботи** – проведення метааналізу результатів клінічних досліджень щодо викори-

стання опіоїдів при ФТ ХБС.

**Результати дослідження.** Потреба у заміні (ротації) опіоїдноаналгетиками шляху введення ЛЗ виникає у разі: 1) аналгезія є адекватною, проте спостерігаються нестерпні побічні реакції (ПР); 2) недостатня аналгезія та ризик ПР внаслідок підвищення дози ЛЗ; 3) ХБС не купірується адекватно швидким підвищенням дози аналгетика, навіть якщо це не спричиняє серйозних ПР. Ротація аналгетиків спрямована на запобігання розвитку опіоїдної толерантності та токсичності й здійснюється, як правило, після того, як доза морфіну при прийомі перорально перевищує 1 г/добу. Альтернативними пероральними ЛЗ, на які змінюють морфін, є, зокрема, метадон та оксикодон. Так, метадон через свої фармакологічні властивості (тривалий період напіввиведення, комбінований вплив на  $\mu$ - та  $\delta$ -опіоїдні рецептори) вимагає у спеціалістів досвіду застосування та обережного титрування дози (активне підвищення дози з