

## **ПІДХОДИ ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ТА МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА ПСОРІАЗ**

**Ключові слова:** фармацевтичне та медичне забезпечення, псоріаз, рівневе регулювання

Науковці та лікарі-практики багатьох країн світу сьогодні визнають псоріаз хронічним запальним гіперпроліферативним захворюванням шкіри та суглобів невизначеної етіології, яке визначається багатофакторним генетичним підґрунтям, що суттєво впливає на якість життя пацієнтів [1–3]. Незважаючи на те, що псоріаз не є інфекційним захворюванням, у відношенні до хворої людини спостерігається певна настороженість і напруженість, що спричинює, окрім фізичних недоліків шкіри, ще й психологічний дискомфорт [4, 5]. Особливості перебігу псоріазу, його хронічний плин, часті рецидиви, короткі періоди ремісії, психоемоційна дезадаптація, зниження якості життя [2, 6–8] та незадоволена медична потреба у безпечних та ефективних методах лікування і лікарських препаратах (ЛП) [2, 8] дають змогу розглядати цю проблему як медико-соціальну і потребують розроблення комплексних підходів щодо її вирішення на всіх рівнях надання медичної та фармацевтичної допомоги.

**Метою** нашої роботи було узагальнення існуючих проблемних питань щодо фармацевтичного і медичного забезпечення хворих на псоріаз в Україні та розроблення підходів щодо їх вирішення.

### **Матеріали та методи дослідження**

Для реалізації поставленої мети використано методи контент-аналізу, мета-аналізу, логічний і системно-аналітичний аналіз, а також дані власних попередніх досліджень.

### **Результати дослідження та обговорення**

Основним завданням сучасної системи охорони здоров'я України визначено забезпечення населення ефективними, безпечними та якісними ЛП для амбулаторного і стаціонарного лікування, яке має бути підтримано державним регулюванням та контролем на всіх рівнях надання медичної і фармацевтичної допомоги. За результатами попередніх досліджень [6, 8–10] нами проведено узагальнення стану фармацевтичного забезпечення хворих на псоріаз, зокрема встановлено, що до переліку нормативно-правових актів, згідно з якими здійснюється медичне та фармацевтичне забезпечення хворих на псоріаз, належить 9 документів. Аналіз змісту цих правових актів свідчить про неузгодженість у рекомендованих підходах до лікування та використання ЛП різних фармакологічних груп. Також за результатами маркетингового дослідження українського фармацевтичного ринку і аналізу світової наукової літератури щодо включення до схем фармакотерапії псоріазу нових поколінь лікарських засобів встановлено, що арсенал препаратів, які присутні на ринку та мають доведену ефективність застосування у разі лікування цієї нозології, значно ширший, ніж пропонується використовувати згідно з рекомендованими переліками.

Враховуючи широке коло проблемних питань надання медичної та фармацевтичної допомоги хворим на псоріаз, нами обґрунтовано та розроблено модель формування підходів забезпечення хворих на псоріаз на підставі основних рівнів надання медичної

та фармацевтичної допомоги населенню, зокрема державного, регіонального рівнів та рівня споживача.

Функціонування моделі, що пропонується, передбачає визначення проблемних питань на кожному з рівнів із подальшим встановленням шляхів їх вирішення. Так, ми пропонуємо розпочинати розв'язання проблеми з рівня споживача та регіонального рівня. *Першим етапом* визначено встановлення особливостей епідеміології захворювання населення конкретного регіону на псоріаз з урахуванням етіопатогенетичних чинників. Відомо, що епідеміологічні дані є життєво важливими у розумінні наслідків хвороби, а розуміння поширеності нозології серед населення країни є підґрунтям прийняття рішень щодо виділення та розподілу ресурсів для надання медичної і фармацевтичної допомоги. У багатьох країнах світу використовують статистичні бази даних щодо захворюваності населення та створення системи медичної документації, які дають змогу узагальнення даних епідеміологічних досліджень регіону та прийняття відповідних рішень на рівні держави щодо оптимізації медичного забезпечення хворих.

На сьогодні в Україні існують проблеми щодо наповнення бази офіційної статистичної інформації про поширеність та захворюваність населення на псоріаз, оскільки переважна кількість хворих віддає перевагу самолікуванню, методам нетрадиційної медицини, а також має низький рівень обізнаності про захворювання [10]. За таких умов, на нашу думку, актуальним є сумісна праця фахівців лікувально-профілактичних закладів, аптек, громадських організацій з метою організації збору епідеміологічних даних і підвищення рівня обізнаності населення.

Здійснення аналізу сучасних підходів до лікування хворих із різними формами псоріазу, які використовують у світовій практиці та можливості їх впровадження на рівні медичного закладу і спеціалізованих лікувально-профілактичних установ, передбачає *другий етап* запропонованої моделі. Відомим є той факт, що відсутність узгоджених протоколів лікування та стандартів медичної допомоги, заснованих на принципах доказової медицини й фармакоеконіміки, створює умови для маніпулювання висновками щодо доцільності проведення державних закупівель ЛП та формування асортименту ЛП з урахуванням наявної потреби [1, 6]. Відсутність єдиного алгоритму лікування хворих на псоріаз, низька поінформованість лікарів та пацієнтів, з другого боку, унеможливають створення злагодженої системи фармацевтичного забезпечення.

Разом з цим, на рівні аптечних закладів, перш за все, обов'язковим, на нашу думку, є забезпечення постійного необхідного асортименту ЛП для лікування псоріазу з урахуванням регіональних особливостей захворювання населення і забезпечення доступності цих препаратів.

*Третій етап* запропонованої нами моделі містить у собі формування належної нормативно-правової бази для надання своєчасної, повноцінної і доступної медичної та фармацевтичної допомоги населенню країни, й, відповідно, створення офіційної статистичної бази даних щодо захворюваності населення за регіонами країни та її узагальнення на державному рівні, що можливе за умов реалізації вищезазначених заходів першого та другого рівнів фармацевтичного та медичного забезпечення хворих на псоріаз (рисунок).

## **Висновок**

Таким чином, основні підходи щодо оптимізації фармацевтичного та медичного забезпечення хворих на псоріаз полягають у здійсненні комплексу заходів на кожному рівні регулювання системи організації медичної та фармацевтичної допомоги хворим і характеризуються чітким окресленням існуючих проблем та визначенням конкретних шляхів їх подолання.

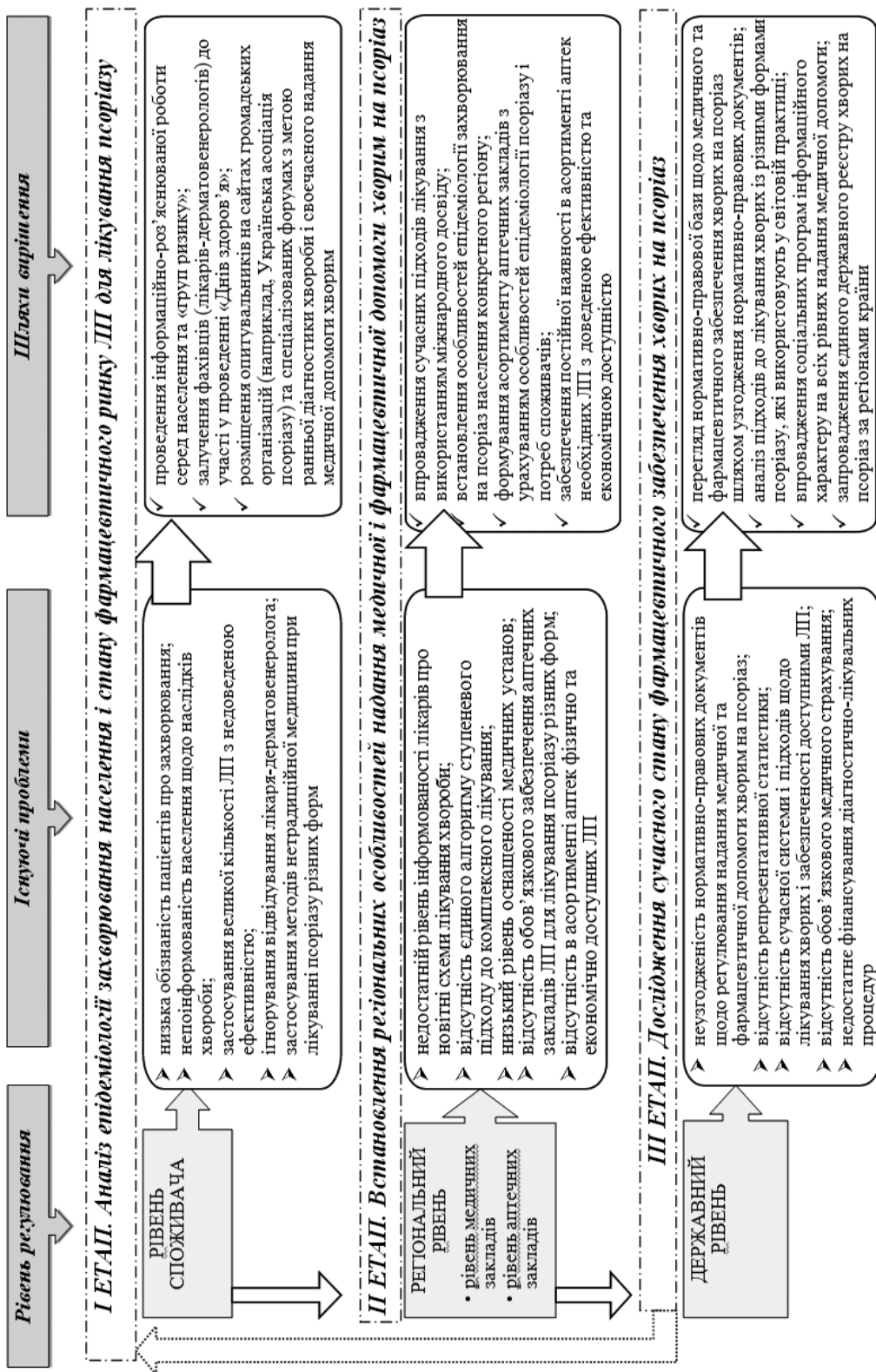


Рис. Модель рівневого формування підходів щодо оптимізації фармацевтичного та медичного забезпечення хворих на псоріаз

## ЛІТЕРАТУРА

1. Федоренко О. Є. Клінічний досвід терапії псоріазу // Укр. журн. дерматології, венерології, косметології. – 2012. – № 1 (44). – С. 59–62.
2. Cordiali-Fei P., Bianchi L., Bonifati C. et al. Immunologic Biomarkers for Clinical and Therapeutic Management of Psoriasis [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4129379>
3. Colombo D., Cassano N., Altomare G. et al. Psoriasis relapse evaluation with week-end cyclosporine A treatment: results of a randomized, double-blind, multicenter study [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21244763>
4. Карнаух Ю. В. Відновне лікування та реабілітація хворих на псоріатичний артрит // Укр. терапевтичний журн. – 2012. – № 3–4. – С. 117–122.
5. Louise K. Andersen, Mark D. P. Davis. The Epidemiology of Skin and Skin-Related Diseases: A Review of Population-Based Studies Performed by Using the Rochester Epidemiology. Project // Mayo Clin. Proc. – 2013. – N 88 (12). – P. 1462–1467.
6. Котвицька А. А., Карло В. В. Визначення стану соціально-правового регулювання фармацевтичного забезпечення хворих на псоріаз // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2014. – № 2 (34). – С. 51–57.
7. Притуло О. А., Бабанин В. А. Терапия NB8UVB (311 нм) как современный патогенетически обоснованный метод коррекции системного воспаления у больных псориазом // Укр. журн. дерматології, венерології, косметології. – 2012. – № 1 (44). – С. 19–24.
8. Kotvitska A. A., Carlo V. V. Modern problems of morbidity, clinical and epidemiological features of the psoriasis course in patient of the Kharkiv region // Клін. фармація. – 2014. – Т. 18, № 2. – С. 56–61.
9. Котвицкая А. А., Карло В. В. Маркетинговый анализ ассортимента украинского рынка лекарственных препаратов, применяемых для лечения псориаза // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2013. – № 3. – С. 50–52.
10. Котвицька А. А., Карло В. В. Дослідження показників поширеності псоріазу в країнах світу та в Україні // Запорозж. мед. журн. – 2013. – № 3. – С. 38–42.

Надійшла до редакції 10. 10. 2014.

*А. А. Котвицкая, В. В. Карло*  
*Национальный фармацевтический университет, г. Харьков*

## ПОДХОДЫ ПО ОПТИМИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО И МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

**Ключевые слова:** фармацевтическое и медицинское обеспечение, псориаз, уровневое регулирование

## АННОТАЦИЯ

Особенности псориаза как хронического воспалительного заболевания, частые рецидивы, короткие периоды ремиссии, психоэмоциональная дезадаптация, снижение качества жизни больных и неудовлетворенная потребность в безопасных и эффективных методах лечения и лекарственных препаратах позволяет рассматривать эту проблему как медико-социальную и требует разработки комплексных подходов к ее решению на всех уровнях оказания медицинской и фармацевтической помощи.

Целью нашей работы было обобщение существующих проблемных вопросов фармацевтического и медицинского обеспечения больных псориазом в Украине и разработка подходов к их решению.

Для реализации поставленной цели использованы методы контент-анализа, мета-анализа, логический и системно-аналитический анализ, а также данные собственных предыдущих исследований.

По результатам исследования проведено обобщение существующих проблем организации фармацевтического и медицинского обеспечения больных псориазом на различных уровнях оказания медицинской и фармацевтической помощи в Украине. Основываясь на данных анализа международного опыта лечения псориаза и результатах собственных предыдущих исследований, разработана и обоснована модель уровневого формирования подходов к оптимизации обеспечения больных этой нозологией с учетом проблемных аспектов на уровне потребителя лекарственных препаратов, региональном и государственном уровнях. Определены пути решения проблемы обеспечения больных псориазом, которые базируются на осуществлении мероприятий на каждом уровне регулирования системы здравоохранения.

APPROACHES TO OPTIMIZE PHARMACEUTICAL AND MEDICAL CARE OF PATIENTS WITH PSORIASIS

**Key words:** pharmaceutical and medical support, psoriasis, level regulation

ABSTRACT

Features of psoriasis as chronic inflammatory disease, frequent recurrence, the short periods of remission, psycho-emotional disadaptation, decline in quality of patient life and unsatisfied need for safe and effective treatments and medicines require to consider this problem as medico-social and demands development of integrated approaches to its decision at all levels of rendering the medical and pharmaceutical care.

Generalization of the existing problematic issues of a pharmaceutical and medical care of patients with psoriasis in Ukraine and the development of approaches to their decision has been the aim of our work.

Methods of content analysis, meta-analysis, logical and system-analytical analysis, and data of own previous researches are used achieve this goal.

Compilation of existing problems of the organization of the pharmaceutical and medical care of patients with psoriasis at different levels of the health and pharmaceutical care in Ukraine was conducted. Tiered model of formation of approaches to optimization ensure patients this nosology taking into account problematic aspects at the level of the consumer medicines, regional and national levels has been developed and justified on the basis of the analysis of international experience in treating psoriasis and results of own previous research. Ways to solve problems of providing patients with psoriasis, which are based on implementation of actions at each level of regulation of health system, were identified.

*Електронна адреса для листування з авторами: [socpharm@ukr.net](mailto:socpharm@ukr.net)*