

СТРАТЕГІЇ ПРОТИДІЇ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ: НАЦІОНАЛЬНІ ПЛАНИ ТА МІЖНАРОДНА СПІВПРАЦЯ

Баглай Т.О., Яковлева Л.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

mrs.bata@gmail.com

Вступ. Стійкість мікроорганізмів до фармакотерапії протимікробними препаратами системної дії спричиняє не тільки збільшення витрат на лікування, а й ускладнення останнього. Зокрема, в США щорічно фіксується 2,8 мільйонів випадків інфекційних хвороб, збудники яких резистентні до антибіотиків, що стає причиною смерті більше 35 тис. пацієнтів. У країнах ЄС/ЄЗ рівень смертності з цієї причини складає за різними оцінками від 25 до 33 тис. щороку. В Україні летальність від антибіотикорезистентності (АБР) може сягати 7-9%. Глобально 700 тис. хворих щороку гинуть через АБР, а, якщо не вживати активних дій по боротьбі з нею, то ця межа може сягнути 10 млн. до 2050 року.

Тому важливим є забезпечення контролю застосування антибіотиків у системі охорони здоров'я й обігу антибіотиків у сфері ветеринарії. Це відзначила Всесвітня асамблея охорони здоров'я ВООЗ, схваливши відповідну Резолюцію 2014 року і Глобальний план дій щодо антимікробної резистентності (АМР) 2015 року. У цих документах серед іншого зазначалося про негайну необхідність розробки та підсилення національних планів, стратегій та міжнародної співпраці для стримування АМР.

Мета. У роботі досліджується практика впровадження та реалізації стратегічних документів протидії АБР/АМР на національному та міжнародному рівнях.

Методики дослідження. У роботі використаний контент-аналіз публічних даних уповноважених органів управління системною громадського здоров'я окремих країн, а також ЄС/ЄЗ у ретроспективі в період після 2015 року.

Основний матеріал дослідження. Заради забезпечення досягнення стратегічних цілей протидії АБР/АМР, викладених ВООЗ у 2014-2015 рр., національні уряди мали протягом 5–10 років схвалити власні плани по боротьбі зі стійкістю до протимікробних препаратів і, за необхідності, переглянути норми та політики застосування таких лікарських засобів у країнах.

США має Національний план дій по боротьбі з стійкими до антибіотиків бактеріями і План дій щодо АМР Міністерства сільського господарства. Перший розрахований на 5-річний строк від 2015 року і має за мету уповільнити появу стійких бактерій і запобігти поширенню резистентних інфекцій, підсилити національні зусилля з нагляду за охороною здоров'я для боротьби з резистентністю, розробку та використання швидких і інноваційних діагностичних тестів для ідентифікації та характеристики стійких бактерій, прискорення фундаментальних і прикладних досліджень та розробку нових антибіотиків, інших терапевтичних препаратів, вакцин, поліпшення міжнародної співпраці та спроможностей запобіганню АБР, нагляду, контролю, дослідження та розвитку антибіотиків.

Європейська комісія 2016 року впровадила План дій «Єдиного здоров'я» проти АМР, як продовження Плану дій проти зростання загрози АМР, здійсненого в 2011–2015 роках по 12 цільових діях. До 2022 року ЄС будуватиме боротьбу з АБР у трьох сферах: перетворення ЄС на регіон найкращої практики; стимулювання досліджень, розробок і інновацій; формування глобального порядку денного.

Велика Британія 2019 року запровадила 5-річний план «Боротьба з АМР» до 2024 року як продовження свого минулого плану 2013–2018 рр. і як перший крок 20-річної візії «Втримується та контролюється». Їхніми цілями є наступні показники: скорочення кількості АМР-інфекцій на 10% (5000) до 2025 року, зменшення вживання антибіотиків населенням на 15%, запобігання щонайменше 15 000 пацієнтів щороку від зараження внутрішньолікарняними інфекціями до 2024 року.

Міністерство соціальної політики й охорони здоров'я Фінляндії у Національному плані дій щодо АМР на 2017–2021 рр. зазначає шість операційних сфер: підготовка професіоналів та навчання громадськості; національний нагляд за «Єдиним здоров'ям»; профілактика інфекцій та контроль поширення мультирезистентних бактерій; протоколи для професіоналів щодо протимікробних препаратів; дослідження; адміністративні структури.

Стратегія протидії АМР в Україні була схвалена навесні 2019 року як Національний план дій щодо боротьби із стійкістю до протимікробних препаратів, що передбачав наступні кроки: обмеження безрецептурного обігу антибіотиків і застосування протимікробних препаратів як стимуляторів росту у тваринництві, птахівництві, рослинництві, прийняття Концепції моніторингу резистентності ВІЛ-інфекції/СНІДу, Порядку використання протимікробних препаратів у ветеринарній медицині, Порядку здійснення епідеміологічного нагляду та ведення обліку інфекційних хвороб, пов'язаних з наданням медичної допомоги, форми первинної облікової документації «Листок призначень лікарських засобів та медичних виробів під час надання медичної допомоги в амбулаторних умовах», порядків (а) здійснення дозорного епідеміологічного нагляду за АМР, (б) нагляду за АМР у ветеринарній медицині, (в) визначення механізму антимікробної та специфічної резистентності, що має особливе клінічне, епідеміологічне значення, (г) використання протимікробних препаратів і збору інформації про споживання зареєстрованих в Україні протимікробних лікарських засобів, (г) інфекційного контролю у закладах охорони здоров'я. Директорат безпечності харчових продуктів Мінекономіки України запропонував до громадського обговорення проєкт Порядку використання протимікробних препаратів у ветеринарній медицині, а Міністерство охорони здоров'я – проєкти Порядку ведення обліку, звітності та епідеміологічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами та Переліку інфекційних хвороб, що підлягають реєстрації.

Восени 2016 року Міністерство охорони здоров'я та сімейного благополуччя Індії ініціювало розробку Національного плану дій щодо АМР, розрахованого на 2017–2021 рр. Документ ставить п'ять задач: поліпшення обізнаності та розуміння АМР, поглиблення знань через нагляд і дослідження, зменшення частоти інфекційних захворювань, оптимізація застосування протимікробних препаратів у галузі охорони здоров'я, тваринництва та продуктів харчування, розробка економічних підстав для збільшення інвестицій в нові лікарські, діагностичні засоби, вакцини. Станом на 2019 рік впровадження плану в Індії стикається з рядом проблем, зокрема імплементація потребує окремого фінансування та владних рішень, але відзначається значна роль у протидії АМР громадянського суспільства, приватного сектору та засобів масової інформації.

У схваленому на 2017–2021 рр. Малазійському Плані дій щодо АМР зазначено, що в країні з 2000 року діє Національний нагляд за АБР, учасниками якого станом на 2016 рік є 41 шпиталь. Їхніми цілями є (а) поліпшення поінформованості та розуміння АМР за допомогою ефективних комунікацій, освіти та навчання, (б) зміцнення знань і доказової бази шляхом нагляду та досліджень, (в) зменшення кількості випадків інфікування за допомогою ефективних заходів санітарії, гігієни та запобігання зараженню, (г) оптимізація використання антимікробних лікарських засобів у охороні здоров'я людини та тварин.

Висновки. Серед результатів роботи слід зазначити наступне:

1. Досліджені країни мають національні плани дій з протидії АБР/АМР, що відповідні генеральним поглядам і підходам ВООЗ з урахуванням регіональних особливостей;

2. Деякі країни мають тривалу окрему цільову політику боротьби з АБР/АМР, запроваджену до спільних глобальних рішень ВООЗ зокрема і ООН взагалі;

3. Досліджені країни не виключають підходи «Єдиного здоров'я» для боротьби з АБР/АМР, включаючи їх безпосередньо через гармонізацію законодавства або як власну практику.

В подальшому потребують аналізу плани дій і порядки протидії АБР/АМР у інших країнах, вивчення стану реалізації, наявних проблем і перепон, перспектив подальших кроків і вироблення рекомендацій для вітчизняної політики боротьби з антибіотикорезистентністю.

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ СПОЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА В УКРАЇНІ

Котвіцька А.А., Прокопенко О.С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
socpharm@nuph.edu.ua

Вступ. Хвороба Паркінсона (ХП) є значною медико-соціальною проблемою як із погляду зниження якості життя пацієнтів, так із позиції встановлення діагнозу, підбору ефективних схем фармакотерапії. Досвід соціально орієнтованих систем охорони здоров'я свідчить, що своєчасний початок лікування із застосуванням сучасних лікарських препаратів (ЛП) сприяє істотному зниженню частоти ускладнень, запобігає інвалідизації, поліпшує якість життя хворих та сприяє їх активному довголіттю. Враховуючи зростання епідеміологічних показників ХП та багатовекторність надання медичної та фармацевтичної допомоги особливої актуальності заслуговують дослідження, які дають можливість оцінити витрати на фармакотерапію та раціональність застосування різних ЛП при терапії цього захворювання. Таким чином, дослідження, які дозволять визначити сучасний стан ринку та тенденції споживання ЛП для лікування ХП, є актуальними.