

форм й методів підвищення інформаційної обізнаності про рак легенів серед молоді у різних країнах світу.

АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ ВПРОВАДЖЕННЯ У КЛІНІЧНУ ПРАКТИКУ НОВИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

Панфілова Г.Л.¹, Федотова М.С.²

¹Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

²Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

fedotova.maryna@bsmu.edu.ua

Вступ. Хвороба Альцгеймера (ХА) на даний час постає як важлива медико-соціальна проблема розвитку національних систем охорони здоров'я різних країн світу. Необхідність залучення чималих ресурсів на лікування та соціальну реабілітацію пацієнтів з ХА створює об'єктивні перешкоди до підвищення рівня доступності медичної допомоги, яка надається населенню.

Мета дослідження. Провести аналіз проблем впровадження у клінічну практику нових препаратів для патогенетичного лікування ХА.

Матеріали та методи. У рамках дослідження було застосовано аналітичний і порівняльно-описовий методи. Використовувалися дані спеціальної літератури та офіційні дані, що представлені на сайті ВООЗ та профільних міністерств різних країн світу.

Отримані результати. 7 червня 2021 року Food and Drug Administration (FDA) схвалило Aduhelm (Aducanumab) для лікування ХА. Aduhelm був схвалений за допомогою методу прискореного розгляду (Fast Track designation), який може бути використаний для затвердження препаратів від серйозних або небезпечних для життя захворювань, де попередньо отримані клінічні дані свідчать про можливість задоволення незадоволеної відповідної медичної потреби. Як свідчать дані спеціальної літератури, наразі ведуться суперечки щодо ефективності застосування препарату у лікуванні ХА. Суть суперечок щодо препарату основана на результатах двох клінічних випробувань, які протирічать один одному. Так, у відповідності до результатів одного – фахівців довели, що препарат дещо уповільнив зниження когнітивних функцій, тоді як інші дослідження не показали ніякої терапевтичної користі. Тому визнаючи, що клінічні випробування препарату надали неповні докази щодо ефективності, FDA надало дозвіл на застосування препарату, але вимагає від компанії Biogen продовжити необхідні клінічні випробування. При цьому слід зазначити, що якщо випробування 4 фази, не доведе ефективності препарату то FDA може скасувати у подальшому його схвалення. Планується, що препарат Aducanumab буде відпускатися під торговою маркою Aduhelm, у формі внутрішньовенної інфузії, призначеної для уповільнення когнітивних порушень у людей з легкими проблемами пам'яті та мислення. Як свідчать фахівці, це перший препарат, терапія яким, спрямована на патофізіологію самого захворювання. На відміну від препаратів, що доступні для лікування ХА на даний час, включаючи інгібітори холінестерази та антагоністи рецептора N-метил-D-аспартату, що можуть лише пригнічувати симптоми деменції протягом обмеженого періоду часу, але не можуть зупинити прогресування Альцгеймера.

Висновки. Таким чином можна стверджувати, що процес впровадження у клінічну практику нових препаратів для лікування ХА є перспективним, особливо у напрямку розробки препаратів для патогенетичного лікування неврологічних хворих.

АНАЛІЗ СВІТОВОГО ТА ВІТЧИЗНЯНОГО ДОСВІДУ РОЗРОБКИ Й ВПРОВАДЖЕННЯ У ПРАКТИЧНУ ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ПЕРЕЛІКІВ ОСНОВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ

Панфілова Г.Л., Цурікова О.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

zurikova2008@gmail.com

Вступ. Забезпечення доступності надання медичної та фармацевтичної допомоги на життєво необхідному рівні є одним із пріоритетних напрямків розвитку державної політики у системі охорони здоров'я. Одним із шляхів досягнення рівного доступу населенню до ефективних та необхідних ліків є впровадження Переліку основних лікарських засобів (ОЛЗ).

Мета дослідження. Провести аналіз світового та вітчизняного досвіду з розробки та впровадження Переліку ОЛЗ на міжнародному рівні.

Матеріали та методи. Дані офіційного сайту ВООЗ та спеціальної літератури в якій висвітлюються питання ефективної реалізації завдань Національної лікарської політики (НЛП) у напрямку досягнення рівного доступу населення до ефективних лікарських засобів (ЛЗ). Використовували історичний, логічний та інші методи теоретичних досліджень.

Отримані результати. У різних країнах світу реалізація цілей НЛП (якість, раціональність використання та доступність ОЛЗ) досягається з використанням різних механізмів та заходів. При цьому слід зазначити, що у різних країнах світу вже напрацювали різноманітний досвід впровадження окремих механізмів регулювання доступності, якості та раціональності використання ЛЗ. Так, до розробки першої редакції WHO Model List of Essential Medicines (1977 р.) у деяких країнах вже робились певні кроки у напрямку впровадження у практичну охорону здоров'я концепції Переліків ОЛЗ. Наприклад, ще у 1959 р. на Цейлоні (нині це Шрі-Ланка) був розроблений перелік ЛЗ, які використовувалися для закупівель препаратів за державні кошти для потреб найбільш вразливих верст населення. Одним із перших прообразів Переліку ОЛЗ був створений у Танзанії у 1970 р.. З 1977 р. WHO Model List of Essential Medicines збільшився з 204 найменувань ліків до 433 препаратів у 20th Essential Medicines List, published on 6 June 2017. Оновлена редакція WHO Model List of Essential Medicines (2017 р.) була доповнена препаратами для лікування вірусу імунодефіциту людини, гепатиту С, туберкульозу та онкологічних захворювань. На даний час, значна більшість країн світу вже розробила та постійно оновлює Переліки ОЛЗ. На наш погляд, особливої уваги для України потребує досвід впровадження концепції ОЛЗ у практичну охорону здоров'я тих країн, що знаходяться на стадії реформування національної системи охорони здоров'я, або розвиваються за умов дефіциту коштів у державі. Насамперед, це Індія, Китай, Малайзія, Тайланд, Бразилія, Мексика, країни Африки та близького Сходу. Раціональне використання препаратів, що входять до Переліків ОЛЗ дозволило з'економити чималі матеріальні ресурси, які держава може використати для вирішення найбільш актуальних проблем практичної медицини та суспільства у цілому. При цьому, ефективність реалізації зазначених планів у практичній охороні здоров'я залежить від дії цілого комплексу факторів. Не останню роль в