

**ОГЛЯДОВИЙ АНАЛІЗ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ФІБРИЛЯЦІЇ ПРЕДСЕРДЬ**

Немченко А.С., Куриленко Ю.Є., Чеховська І.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

economica@ukr.net

**Вступ.** За оцінками Канадської асоціації кардіологів у 2030 році хворих на фібриляцію передсердь (ФП) тільки у Європі прогнозується більше 17 млн. осіб. Для ФП характерне нерегулярне серцебиття у верхніх камерах серця, тобто кров не тече так добре, як повинна, від передсердь до нижніх камер серця. ФП є масштабною проблемою для системи охорони здоров'я у зв'язку із супутніми патологіями та передчасною смертністю працездатного населення. Рівень смертності від ФП, зростає вже понад два десятиліття. Кількість вперше виявлених випадків ФП збільшилась майже у 1,5 разів за останні 5 років.

**Мета дослідження.** Аналіз літературних джерел та відкритої інформації з баз даних клінічних досліджень щодо факторів ризику розвитку ФП.

**Матеріали та методи.** У дослідженні використані матеріали офіційних сайтів національних організацій та центрів охорони здоров'я. Методи – узагальнення інформації.

**Отримані результати.** Дані відображені на платформі National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion у розділі профілактики серцево-судинних захворювань та інсульту свідчать про те, що особи європейського походження частіше хворіють ніж афроамериканці.

Інформація з сайту Centers for Disease Control and Prevention підтверджує, що високий тиск є ризиком розвитку ФП. Також до факторів ризику відносять: ішемічну хворобу серця; порок серця; серцеву недостатність; перикардит; гіпертиреоз; метаболічний синдром; збільшення камери на лівій стороні серця; спадковість щодо ФП. Також, ризик ФП може викликати зловживання алкогольними напоями, високий рівень стресу та психічні розлади. Проблемою є те, що часто ФП не розпізнається тобто протікає без певних характерних симптомів. При іншому протіканні хвороби пацієнти можуть відчувати наступні симптоми: прискорене серцебиття; грудний біль; аритмію. Відповідно інформації з публікації - Prevalence, incidence, prognosis, and predisposing conditions for atrial fibrillation: population-based estimates пов'язаний з ФП ризик виникнення інсульту різко зростає у віці 50-59 років з 2,5% до 23,5% у віці 80-89 років.

**Висновки.** Слід зазначити, що повністю неможливо запобігти ризиків розвитку ФП, але можливо проводити профілактику, щодо нормального підтримування кров'яного тиску, слідкувати за рівнем холестерину та нормалізувати вагу.

**ДОСЛІДЖЕННЯ ПОНЯТТЯ ДОСТУПНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ  
ЯК ГОЛОВНОЇ СКЛАДОВОЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ**

Немченко А.С., Ляденко Г.В., Куриленко Ю.Є.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

economica@ukr.net

**Вступ.** Сучасний розвиток системи охорони здоров'я (ОЗ) відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) передбачає формування Національної лікарської політики (НЛП), що визначає основні пріоритети та стратегічні цілі, які стоять

перед фармацевтичним сектором держави та шляхи їх вирішення. Дана політика стосується як державних установ так і приватного фармацевтичного сектору.

**Мета дослідження.** Поняття доступності ліків, як складової НЛП в Україні.

**Матеріали та методи.** У роботі використані матеріали з офіційного сайту ВООЗ. Методи – аналітичний, узагальнення та порівняння.

**Отримані результати.** Вперше рекомендації щодо НЛП були опубліковані ВООЗ у 1986 році. Наразі, діє друге видання рекомендацій ВООЗ щодо НЛП, відповідно до якого основними цілями НЛП є:

- рівний доступ населення до основних лікарських засобів (ЛЗ) та їх доступність;
- якість, безпечність та ефективність всіх ЛЗ;
- обґрунтоване терапевтичне та раціональне використання ЛЗ співробітниками сфери ОЗ та пацієнтами.

Доступність до медичної та фармацевтичної допомоги передбачає перш за все доступ - наявність основних ЛЗ для пацієнта. Перелік цілей може розширитися в залежності від економічних можливостей держави.

Основою НЛП є наявність переліку основних ЛЗ, що мають клінічні рекомендації щодо безпечності та витратної ефективності ліків. Впровадження глобальних цілей НЛП, в першу чергу наявність якісних, доступних по ціні основних ЛЗ та їх раціональне використання, дозволяє вирішити значну частину проблем в системі ОЗ.

Починаючи з 1999 р. в 156 країнах світу вже діяли національні переліки основних ЛЗ. Саме наявність таких переліків дозволила підвищити якість надання медичної та фармацевтичної допомоги, а також скоротити витрати на фінансування.

Механізми забезпечення доступності основних ЛЗ передбачають наступні ключові компоненти НЛП (рис. 1).

В системі індикаторів ВООЗ для контролю НЛП виділяють чотири категорії: загальні, структурні, індикатори процесу та індикатори результату. Слід зазначити, що індикатори заміряють ступінь досягнення поставлених державою цілей НЛП, а не якість одержаних результатів. Ці показники вимірюються у відсотках або в кількості на основі даних з відкритих джерел інформації чи опитувань. ВООЗ пропонує наступну систему індикаторів для оцінки реалізації НЛП (рис. 2).

**Висновки.** Дослідження доступності ЛЗ в Україні за методологією ВООЗ було проведено в 2020 році щодо аналізу наявності та оцінки вартості ЛЗ за Національним переліком з використанням мобільного додатку (WHO Essential Medicines and Health Products Price and Availability Monitoring Mobile Application). Відповідно до цілей сталого розвитку 3.b.3.1, ЛЗ вважаються доступними, якщо їх наявність складає 80% від загальної кількості засобів із визначеного переліку ЛЗ. Також ЛЗ мають відпускатися за «доступною ціною» - помірною вартістю. За результатами моніторингу були отримані наступні дані: лише 20% закладів ОЗ забезпечують доступність основних ЛЗ для первинної медичної допомоги (за наявністю та ціною); співвідношення державного та приватного сектору суттєво відрізняється 37:19%. Вплив на наявність основних ЛЗ в регіонах також є неоднозначним: є області, які взагалі не забезпечують доступність основних ЛЗ в жодному із закладів ОЗ.

Аналогічні дослідження повинно стати постійним інструментом для аналізу ситуації та моніторингу змін в забезпеченні доступності ЛЗ для населення України.

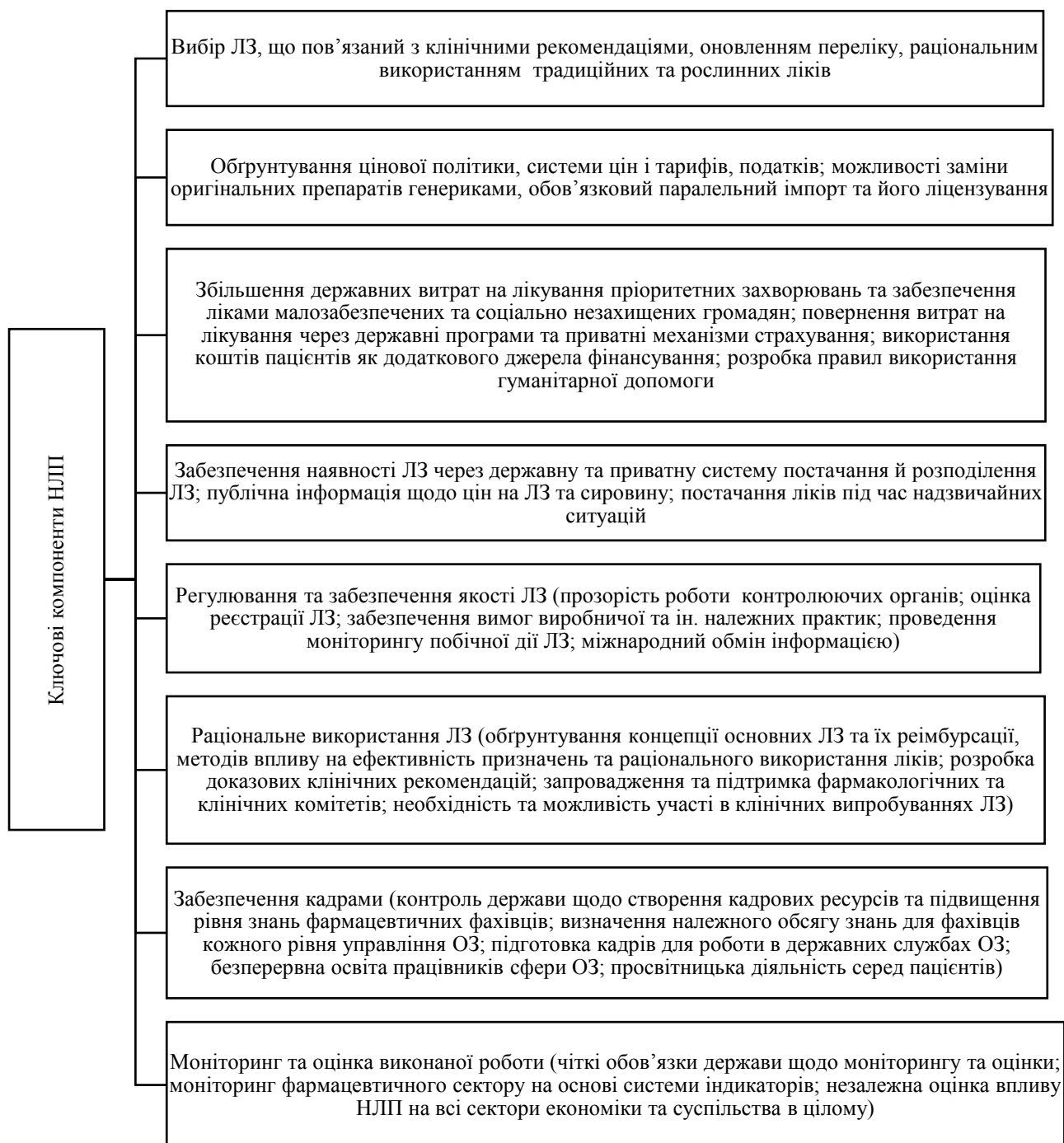


Рис. 1 Ключові компоненти НЛП

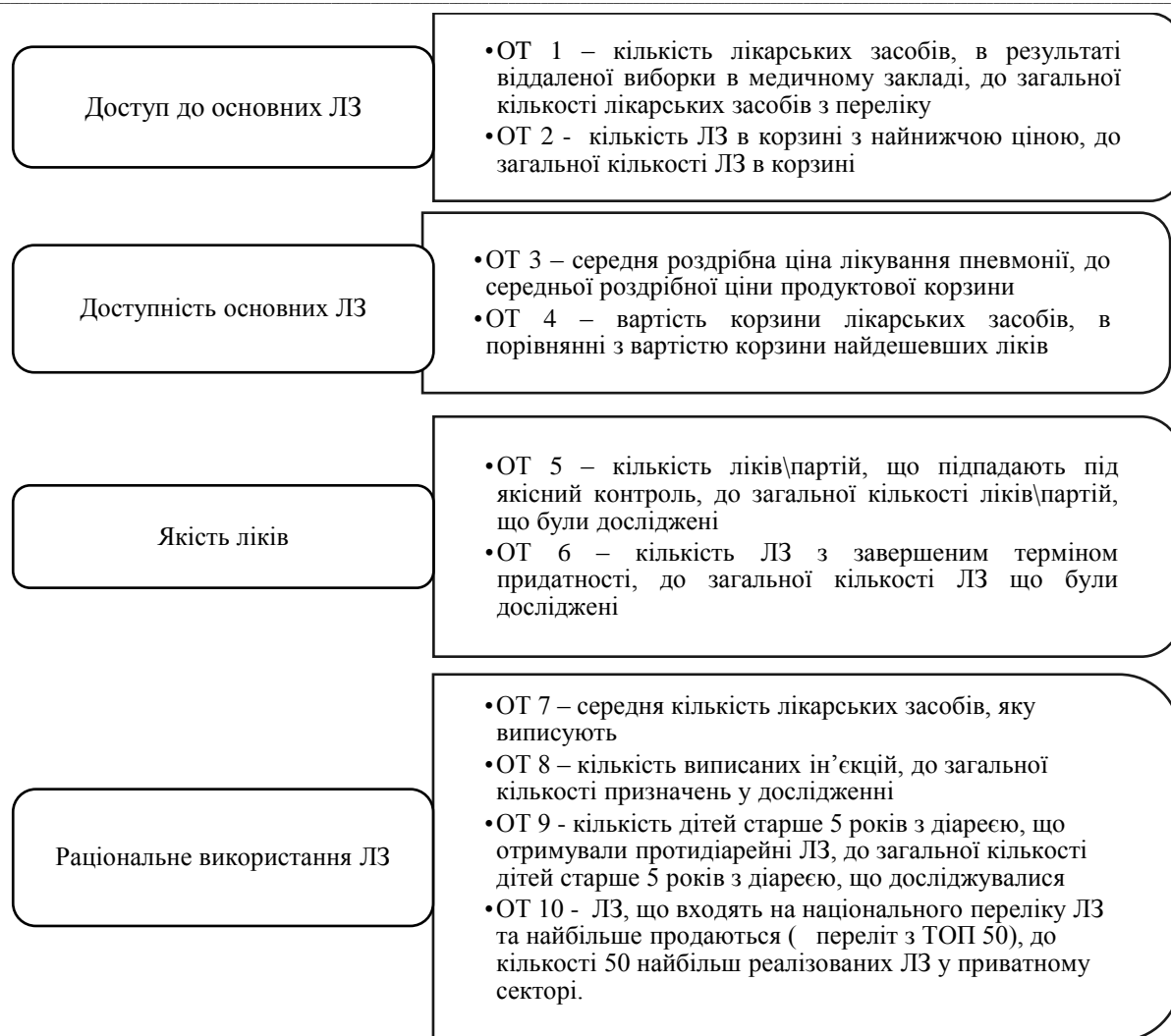


Рис. 2 Система індикаторів для оцінки реалізації НЛП відповідно до ВООЗ

**ДОСЛІДЖЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СЛУЖБИ КІНОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ,  
ПОВ'ЯЗАНОЇ З ОБІГОМ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ  
ТА ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН, В УКРАЇНІ**

Немченко А.С., Міщенко В.І., Винник О.В., Юдіна Ю.І.  
Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна  
viktoriamischenko@ukr.net

**Вступ.** В умовах активного розвитку суспільства та реформування системи правоохоронних органів актуальним залишається питання результативного використання інспекторів-кінологів зі службовими собаками для виконання завдань, під час здійснення оперативно-службових та профілактичних завдань, спрямованих на попередження та боротьбу зі злочинністю, забезпечення охорони громадського порядку, охорони об'єктів і територій державної, особистої та інших форм власності, незаконного перевезення наркотичних препаратів, прекурсорів тощо.

**Мета дослідження.** Дослідженні підходів до організації діяльності служби кінологічного забезпечення, пов'язаної з обігом наркотичних засобів та психотропних речовин в Україні.