

Визначені ланки взаємодії із цільовим пацієнтом-жінкою, чітко окреслюються можливі напрями та шляхи подолання демографічних проблем у концепції якісного фармацевтичного забезпечення протизаплідними засобами: клініко-економічні дослідження щодо перерозподілу наявних ресурсів на етапі амбулаторного лікування та стаціонарної допомоги жінці, маркетингові методи дослідження на етапі взаємодії лікар-пацієнт (в т.ч. дослідження жінки як головного споживача) та санітарно-просвітницька робота на етапі просування на рівні амбулаторії й аптечного закладу.

**Висновки.** Визначено, що одним з головних чинників підвищення демографічного потенціалу є належний рівень фармацевтичного забезпечення жінки, в тому числі протизаплідними засобами. Передумовами до формування подібної якісної допомоги є удосконалення ланок взаємодії між лікарем і фармацевтичним фахівцем та пацієнтом-споживачем – жінкою.

## **ОРГАНІЗАЦІЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРИ ВИВЧЕННІ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА АТОПІЧНИЙ ДЕРМАТИТ**

Мітасова К.В., Лебедин А.М.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Alla\_leb7@ukr.net

**Вступ.** На сьогоднішній день проблема діагностики та лікування алергійної патології надзвичайно актуальна в усьому світі, оскільки до 40% населення в цілому та 10-15% представників дитячої популяції страждають на алергічні захворювання (АЗ). На atopічний дерматит страждають від 10 до 25% дітей та близько 10% дорослих.

**Мета.** Вивчити організацію епідеміологічних досліджень при вивченні захворюваності на atopічний дерматит.

**Методи дослідження.** Логічний, структурний аналіз, статистичний.

**Результати дослідження.** Зростання захворюваності на АЗ і тенденція до їх більш тяжкого перебігу відмічається повсюди і за всіма нозологічними формами алергійної патології. Найбільш високим воно відмічається у відношенні основних представників алергійної патології – бронхіальна астма (БА), алергійний риніт (АР), atopічний дерматит (АтД), медикаментозна та харчова алергії. Атопічний дерматит виникає частіше всього у перші роки життя і у більшості хворих зникає в молодому віці. Початок розвитку симптомів atopічного дерматиту у дітей відмічається: у віці до 6 місяців – в 60% випадків, до 1 року – в 75%, до 7 років – в 80-90% . В майбутньому atopічний дерматит може виникнути в більш зрілому віці, інколи поєднується із бронхіальною астмою. У дітей із бронхіальною астмою atopічний дерматит має місце в 34% випадків, з алергічним ринітом – в 33%.

При організації епідеміологічних досліджень більш інформативними та достовірними є уніфіковані стандартні методики з використанням спеціально розроблених, стандартних опитувальників, які відповідають всім вимогам епідеміологічного дослідження: ISAAC, GA2LEN, ECRHS. У вивченні поширеності АЗ в дітей такою уніфікованою інтернаціональною програмою є International Study of Astma and Allergies in Childhood (ISSAC) – «Інтернаціональне дослідження астми та алергії у дітей», яка була розроблена в Західній Європі в 1985 році. Дана програма дозволяє проводити широкомасштабні, мульти-центрові епідеміологічні дослідження по трьом основним нозологіям – алергічний риніт, бронхіальна астма, atopічний дерматит. Дослідження ISAAC внесене в книгу рекордів Гінеса як саме велике епідеміологічне дослідження АЗ серед дітей, оскільки в ньому прийняли участь 1018846 дітей з 105 країн світу, 306 науково-дослідницьких центра з багатьох країн Європи, Північної і Латинської Америки, Африки та Австралії. Для вивчення розповсюдженості АЗ в дорослих частіше використовуються опитувальники «European Community Respiratory Health Survey» та GA2LEN, в які включені ідентичні з протоколами ISAAC питання.

Більшість досліджень оцінюють поширеність БА, АР, АтД, а також 6 когортних досліджень і харчової алергії. Дослідження оточуючих факторів та їх вплив на розвиток АЗ проводиться в 9 дослідженнях (в чотирьох AMIC STADIES, ECA, BAMSE, MAAS, GINI – B, LISA). Деякі дослідження (ECA, BAMSE, MAAS, LISA) містять детальну інформацію про стан житлових приміщень та побутові умови в них не лише за допомогою опитувальників, а й під час власних візитів дослідників. В більшості випадків такі дослідження проводяться у великих містах, що дає змогу оцінити ці результати лише для цих міст, але екстраполювати ці дані на населення країни в цілому буває не можливо. Дані вказаних досліджень демонструють далі значну поширеність АЗ, більш тяжкий їх перебіг та подальше зростання розповсюдженості алергійної патології. На сьогоднішній день, за даними клініко-епідеміологічних досліджень, майже в 30% дорослого населення та в 50 % дитячого населення земної кулі відмічаються різноманітні форми проявів алергії.

**Висновки.** Найбільш важливе значення набуває епідеміологія алергійних захворювань в дитячому та молодому віці, оскільки саме в цих вікових групах найбільш часто і починається алергійна патологія.

## **ОСОБЛИВОСТІ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Попова І.А., Куриленко Ю.Є.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

ira\_popova\_dik@ukr.net, n1ka5@ukr.net

**Актуальність дослідження.** В сучасних умовах одним з головних напрямів державного регулювання є розвиток охорони здоров'я, оскільки тільки здорова нація спроможна забезпечити ефективне функціонування економіки. В умовах реформування системи охорони здоров'я пацієнт повинен стояти в центрі системи, тобто основна мета - забезпечити громадянам України рівний доступ до якісних медичних послуг, підвищення рівня і якості життя