I. В. КУБАРЄВА (<https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>), канд. фарм. наук, доцент,
М. С. БЕКЕТОВА (<https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>)

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ З ОПТИМІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАЛІАТИВНИХ ПАЦІЄНТІВ ДИТЯЧОГО ВІКУ З ПАРАЛІТИЧНИМИ СИНДРОМАМИ

Ключові слова: фармацевтичне забезпечення, паліативна допомога, дитячий церебральний параліч, паліативні пацієнти

I. V. KUBARIEVA (<https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>),

M. S. BEKETOVA (<https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>)

National University of Pharmacy, Kharkiv

SCIENTIFIC AND PRACTICAL APPROACHES TO OPTIMIZING THE PHARMACEUTICAL SUPPLY OF PEDIATRIC PALLIATIVE PATIENTS WITH PARALYTIC SYNDROMES

Key words: pharmaceutical care, palliative care, infantile cerebral palsy, palliative patients

На сьогодні паліативна допомога (ПД) дітям як система має складну структуру зі стійкою впорядкованістю і взаємопов'язаними елементами та підсистемами, яка зосереджена на наданні максимально можливого комфорту пацієнту з невиліковним захворюванням. Особливо гостро постає проблема надання ПД належного рівня і якості дитячому контингенту населення, що зумовлено відмінностями у термінах надання, необхідністю забезпечення освітніх послуг, соціалізації паліативних пацієнтів дитячого віку. Поряд із цим, важливим аспектом у досягненні належної якості життя дітей та їх сімей, пов'язаної зі здоров'ям, є оцінка не тільки медичного та соціального, але й фармацевтичного забезпечення [1].

Для задоволення наявних фізичних потреб паліативних пацієнтів та їх родин заходи з удосконалення фармацевтичного забезпечення полягають у поліпшенні доступності лікарських засобів (ЛЗ) для фармакокорекції наявних симптомів. Тому, пріоритетним завданням держави є застосування дієвих механізмів забезпечення доступності якісних ЛЗ у дитячих (малоінвазивних) формах випуску з клінічно доведеною ефективністю та упровадження ефективної системи реімбурсації зазначених ЛЗ для паліативних пацієнтів дитячого віку [2].

Необхідно зазначити, що у міжнародній практиці на сьогодні вже застосовують спрямований підхід щодо фармакокорекції симптомів саме для дітей, що потребують ПД. Так, у Великій Британії з 2017 р. упроваджено формуляр ЛЗ із науково доведеною ефективністю для застосування у дитячому віці, рекомендації якого доцільно, на нашу думку, імплементувати у вітчизняну практику [3]. На жаль, поряд із позитивними тенденціями у вітчизняній охороні здоров'я, а саме наявності ЛЗ для лікування паліативних хворих у Національному переліку основних ЛЗ та Державному формулярі ЛЗ, досі не впроваджено регулюючі переліки ЛЗ для застосування у паліативних пацієнтів дитячого віку.

Тож, серед основних проблем надання фармацевтичної допомоги зазначеним категоріям хворих є недостатньо широкий асортимент лікарських форм та концентрації лікарських препаратів відповідно віку дитини, що зумовлює їх низьку доступність, відсутність переліків ЛЗ, вартість яких підлягає відшкодуванню, а також стандартів надання фармацевтичних послуг у системі паліативної допомоги дітям.

Мета роботи – обґрунтування підходів з оптимізації фармацевтичного забезпечення паліативних пацієнтів дитячого віку з паралітичними синдромами.

© I. В. Кубарева, М. С. Бекетова, 2021

Матеріали та методи дослідження

Для досягнення мети сформульовано такі завдання:

- визначення найпоширеніших симптомів у паліативних пацієнтів дитячого віку;
- дослідження сучасних підходів до фармакокорекції найпоширеніших симптомів у паліативних пацієнтів дитячого віку;
- маркетингові дослідження асортименту лікарських засобів для фармакокорекції вищезазначених симптомів у паліативних пацієнтів дитячого віку.

На першому етапі роботи нами було сформовано вибірку паліативних пацієнтів у віці від 1 до 7 років із діагнозом «Дитячий церебральний параліч, спастичний тетрапарез» (ДЦП), яка становила 115 осіб із числа пацієнтів закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) м. Харкова, в якому надавалась паліативна допомога. Клініко-анамнестичний аналіз нами здійснено на підставі даних медичних карток пацієнтів та спеціально розробленого опитувальника «Оцінка клінічного стану та потреб пацієнта з церебральним паралічем та іншими паралітичними синдромами» (фрагмент наведено у табл. 1). Визначення найпоширеніших симптомів у вибірці здійснено відповідно до оцінки стану пацієнта за опитувальником, за яким визначалася наявність та вимірювався ступінь тяжкості кожного з симптомів, що турбував дитину, за кількісним параметром від 1-го до 4-х балів (табл. 2).

Таблиця 1

Форма оцінки стану та потреб пацієнта дитячого віку з церебральним паралічем та іншими паралітичними синдромами (фрагмент)

ПІБ пацієнта									
Дата народження / __/__/__ р. вік __ р. __ міс стаття ☐ чол. ☐ жін. Історія розвитку дитини № _____									
Вага тіла _____ кг Зріст _____ см ОГ _____ см ОГК _____ см t тіла _____									
...									
Діагноз (основний):					Діагноз (супутній):				
GMFCS (рівень)		☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V ☐ не визначено							
...									
Больовий синдром		☐ соматичний ☐ нейропатичний ☐ змішаний							
Судоми		☐ так ☐ ні ☐ медикаментозна ремісія							
Клініко-функціональний статус									
Шлунково-кишковий тракт		☐ дисфагія		☐ гастроэзофагеальний рефлюкс		☐ гіперсаливація		☐ закреп ☐ ВВ ШКТ	
...									
Оцінка харчування									
Тип годування		☐ оральний		☐ азофагальний зонд		☐ гастростомічна трубка		☐ парентеральний ☐ змішаний	
Дата гастростомії		/ __/__/__ р.		Фундоплікація		☐ так ☐ ні			
...									
Дефіцит маси тіла		☐ 10-20 % ☐ 20-30 % ☐ > 30 %		☐ Потреба додаткового харчування		☐ так ☐ ні			
Фармакотерапія									
Найменування ЛЗ		ЛФ	ОВ	Схема лікування	ДД	тривалість ФТ	побічні ефекти ☐ так ☐ ні	Джерело фінансування ☐ держбюджет ☐ місцевий бюджет ☐ власні кошти	
...									
Соціально-економічний статус									
Група інвалідності:		☐ I ☐ I (A)		☐ надбавка на догляд		☐ не оформлена			
...									
Соціальні пільги: ☐ медико-реабілітаційні ☐ житлово-комунальні ☐ транспортні ☐ соціально-побутові									
Потреба у ТЗР ☐		Потреба у ЛЗ ☐		Потреба у лікувальному харчуванні ☐		Потреба у ВМП ☐			

Для дослідження підходів із фармакокорекції найпоширеніших симптомів, який був другим етапом роботи, нами було проаналізовано сучасні клінічні протоколи та настанови надання медичної допомоги за визначеними станами у вибірковій групі пацієнтів.

За соціально-демографічними показниками вибірка мала такі характеристики:

- вікова категорія: 1–3 роки – 60 осіб (52%), 3–5 років – 30 осіб (26%), старше 5 років – 25 осіб (22%) з числа пацієнтів ЗОЗ м. Харкова, де надавалась паліативна допомога;
- за статтю: жіноча – 44 особи (38%), чоловіча – 71 особа (62%);
- за типом поселення: міський – 60 осіб (52%), сільський – 55 осіб (48%).

Маркетингові дослідження здійснено у визначеному сегменті фармацевтичного ринку України, що становить найбільшу частку обсягу ЛЗ для фармакокорекції симптомів пацієнтів із ДЦП, із наступних фармакотерапевтичних груп: протиепілептичні препарати, проносні засоби та міорелаксанти з центральним механізмом дії. Термін дослідження – 2018–2020 рр.

Т а б л и ц я 2

Форма оцінки симптомів у дітей з церебральним паралічем та іншими паралітичними синдромами (фрагмент)

ПІБ дитини:													
Дата народження:								Вік:					
Діагноз:								Код МКХ-10					
Чи турбує Вашу дитину будь-який із зазначених нижче симптомів?	Якщо так, то як часто?				Якщо так, то який ступінь важкості?				Якщо так, то які незручності він доставляє?				
	не турбує	іноді	часто	постійно	помірний	середній	важкий	вкрай важкий	ніякі	незначних	серйозні	надзвичайні	
Судоми	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Біль	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
...													
Загальна кількість балів													

Результати дослідження та обговорення

У статті представлено фрагмент наукових досліджень з оптимізації фармацевтичного забезпечення паліативних пацієнтів дитячого віку. Як свідчать результати аналізу клініко-анамнестичних даних паліативних пацієнтів досліджуваної вибірки, усі діти мали стійкі рухові порушення внаслідок непрогресивних органічних уражень головного мозку у вигляді спастичного тетрапарезу, що відповідає IV та V рівню за Системою класифікації великих моторних функцій [4]. Наявність у дітей паралітичних синдромів спричинена різними етіологічними факторами, зокрема органічними ураженнями та вродженими вадами розвитку нервової системи, станами, що виникають у перинатальному періоді тощо. У структурі хвороб відповідно встановленої групи інвалідності спостерігалось превалювання діагнозу ДЦП (56,6% випадків), у решті дітей група інвалідності встановлена внаслідок інших захворювань, які також супроводжувалися функціональними порушеннями у вигляді спастичного тетрапарезу. Патологічні стани з боку дихальної системи (обструктивні та рестриктивні ураження легень, пневмонії, потреба в управлінні секрецією дихальних шляхів) за середнім показником спостері-

галися у 42 осіб або 36,2% пацієнтів у вибірці; серцево-судинної системи (анемії, кардіоміопатії, вроджені вади серця) – у 35 осіб або 30,4% вибірки; шлунково-кишкового тракту (гастроезофагеальний рефлюкс, дисфагії, закрепи) – у 70 осіб або 61,4% відповідно. За результатами оцінки нутритивного статусу встановлено дефіцит маси тіла < 20% – 62 особи або 65,3%, 20–30% – 22 особи або 23,2% та > 30% – 11 осіб або 11,5%. Харчування за допомогою назогастрального зонду або гастростоми відбувалося у 8 пацієнтів (6,9%). Серед супутніх синдромів, окрім спастичного, який був наявний у 115 осіб (100% випадків), визначено больовий (оцінка інтенсивності больового синдрому за шкалою FLACC) у 76 осіб (66%) та судомний синдроми у 68 осіб (59%). Отже, за результатами систематизації клініко-анамнестичних даних визначено найпоширеніші патологічні стани та синдроми, які турбують паліативного пацієнта дитячого віку з ДЦП важкої форми (табл. 3).

Т а б л и ц я 3

Результати аналізу загальної оцінки симптомів у паліативних пацієнтів дитячого віку з ДЦП важкої форми

Критерії оцінки*	Кількість пацієнтів		Класифікація за 4-х бальною шкалою (за середнім показником у групі)		
	n	%	частота появи симптому	ступінь важкості симптому	рівень впливу симптому
Кількість пацієнтів із ДЦП	115	100			
Наявні тяжкі симптоми/синдроми:					
спастичний	115	100	4	4	4
білково-енергетична недостатність	95	82,6	4	4	4
гастроезофагеальний рефлюкс	81	70,4	4	3	3
больовий	76	66	4	4	4
дисфагія	75	65,2	4	4	4
судомний	68	59	4	4	4
закреп	56	48,6	3	3	3

П р и м і т к а: * Критерії оцінки: 1 бал – не має потреб, що пов’язані з симптомом; 2 бали – незначні потреби через наявність симптому; 3 бали – частий дистрес через наявність симптому; 4 бали – постійний дистрес через наявність симптому.

Таким чином, результати аналізу клініко-анамнестичних даних та загальної оцінки симптомів у дітей із важкою формою ДЦП дали змогу визначити найпоширеніші симптоми, які призводять до частого або постійного дистресу через його наявність, що, у свою чергу, впливає на якість життя пацієнта та родини, зокрема: спастичний (100%), больовий (66%), судомний (59%) синдроми та порушення травлення (82,6% випадків).

Наступним етапом роботи стало дослідження підходів до фармакокорекції вищезазначених патологічних станів у дітей. Як підтверджують наукові дослідження, біль є рутинним досвідом у пацієнтів із паралітичними синдромами, що становить від 67% до 84% із числа таких хворих [5–7]. Найпоширеніші чинники больової поведінки у дітей із ДЦП та сучасні підходи до фармакокорекції болю зображено на рисунку.

Для проведення маркетингового аналізу було сформовано перелік лікарських засобів за результатами аналізу сучасних клінічних протоколів надання медичної допомоги найпоширеніших патологічних станів у вибірці пацієнтів, зокрема: Настанови DUODECIM Medical Publications, Ltd.: № 00802. Спастичність, № 00675. Епілепсія у дітей, №00974. Закрепи у дітей. [8–11].

До маркетингового аналізу увійшли препарати з таких фармакотерапевтичних груп:

Рис. Сучасні підходи до фармакокорекції найпоширеніших симптомів у паліативних пацієнтів дитячого віку з паралітичними синдромами

- N03A – протиепілептичні засоби;
- A06A – проносні засоби;
- M03B – міорелаксанти з центральним механізмом дії.

Результати аналізу Державної реєстрації ЛЗ за кількістю торговельних найменувань та фірмами-виробниками подано у табл. 4 [12].

Т а б л и ц я 4

Результати аналізу даних Державної реєстрації лікарських засобів України (станом на січень 2020 р)

№ з/п	Фармакотерапевтична група	Кількість МНН	Кількість ТН	Вітчизняні виробники		Іноземні виробники	
				n	%	n	%
1	Протиепілептичні засоби	12	229	60	26	169	74
2	Проносні засоби	5	48	26	54,2	22	45,8
3	Міорелаксанти центральної дії	3	14	8	57,1	6	42,9

Співвідношення торговельних найменувань препаратів іноземного та вітчизняного виробництва за всіма фармакотерапевтичними групами становило 68% до 32%. У групі протиепілептичних препаратів структуру імпорту сформували виробники з Індії (29%), Словенії (8,9%) та Польщі (7,1%), решта країн-виробників займала менше 5%. Лідерами вітчизняного виробництва протиепілептичних препаратів визначено ТОВ «Фарма Старт» (21,6%), ПАТ «Фармак» (16,7%) та ТДВ «Інтерхім» (13,3%), решта – зайняли менш ніж 10% у структурі виробництва протиепілептичних препаратів. Серед лідерів вітчизняного виробництва препаратів з групи проносні засоби є ТОВ «Фармакс Груп» (19,2%), ПАТ «Фармак» та ПрАТ «Дарниця» (11,5%). Лідерами іноземного виробництва були такі компанії: Лабораториес Басі Індастрія (Португалія) та Кассен Рекордаті (Іспанія) (13,6%).

Таким чином, превалювання вітчизняних препаратів у цьому сегменті фармацевтичного ринку України можна оцінити як позитивну тенденцію. Втім, співвідношення препаратів із групи міорелаксантів вітчизняного та іноземного виробництва становило 57,1% до 42,9%. Питома вага вітчизняних виробників становила по 25% серед таких фірм як ТОВ ФК «Здоров'я», ПАТ «Фармак», ПрАТ «Технолог», АТ «Київський вітамінний завод», іноземних виробників 33,3% серед фармацевтичних компанії ВАТ «Гедеон Ріхтер» (Угорщина), «Новартіс Саглік» (Туреччина) та ФЗ «Польфарма» (Польща).

Результати аналізу за формами випуску ЛЗ із досліджуваних фармакотерапевтичних груп показали, що більшість препаратів представлена у вигляді твердих лікарських форм (таблетки та капсули), питома вага яких становила 78,3% (табл. 5).

Т а б л и ц я 5

Асортимент зареєстрованих препаратів із груп протиепілептичні, проносні засоби та міорелаксанти з центральним механізмом дії за формами випуску на вітчизняному фармацевтичному ринку

№ з/п	Фармакотерапевтична група	Лікарська форма	Питома вага у групі, %
1	Протиепілептичні засоби	Таблетки	56,8
		Капсули	39,3
		Розчин пероральний	3,1
		Розчин для ін'єкцій	0,9
2	Проносні засоби	Супозиторій ректальний	29,2
		Сироп	25,0
		Таблетки	18,8
		Краплі оральні	12,5
		Порошок для орального розчину	10,5
		Розчин ректальний	4,1
3	Міорелаксанти центральної дії	Таблетки	100,0

Так, за результатами аналізу препаратів за формами випуску визначено, що лікарські засоби, які належать до групи міорелаксанти з центральним механізмом дії, представлені у формі таблеток. Окрім того, частка твердих лікарських форм у групі протиепілептичні засоби становила 96,1% або 220 торговельних найменувань, решта – рідкі форми: розчин пероральний – 7 торговельних найменувань та розчин для ін'єкцій – 2 найменування. Фармакотерапевтична група проносні засоби мала більш ширший асортимент форм випуску, де таблетованими формами представлені лише 9 торговельних найменувань, решта форм випуску адаптовані для споживання у дитячому віці: супозиторії ректальні – 14 найменувань, сиропи – 12 найменувань, краплі оральні – 6 найменувань, порошок для орального розчину – 5 найменувань та розчин ректальний – 2 найменування. Таким чином, превалювання твердих форм випуску препаратів (таблетки та капсули) та відсутність малоінвазивних лікарських форм (трансдермальні, букальні) можна вважати негативною ознакою сучасного асортименту ЛЗ. Натомість, наявність рідких пероральних форм випуску ЛЗ вважаємо позитивною тенденцією розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку, але на сьогодні їх питома вага украй низька та становить від 3,1% до 25% за всіма досліджуваними групами. Відтак, за результатами аналізу сегмента вітчизняного фармацевтичного ринку виявлено обмежений асортимент лікарських препаратів для фармакокорекції основних симптомів у паліативних хворих дитячого віку як за якісними характерис-

тиками, так і у кількісних показниках, зокрема з груп протиепілептичні засоби та міорелаксанти центральної дії. Вищезазначене вказує на необхідність удосконалення асортиментної політики на вітчизняному фармацевтичному ринку з метою розширення асортименту ЛЗ дитячих форм випуску (малоінвазивних) та забезпечення їх у необхідному дозуванні.

Висновки

1. Визначено найпоширеніші патологічні стани та синдроми у паліативних пацієнтів дитячого віку з паралітичними синдромами, серед яких: спастичний (100%), больовий (66%), судомний (59%) синдроми та порушення травлення (82,6% випадків).

2. Проаналізовано підходи до фармакокорекції найпоширеніших симптомів у паліативних пацієнтів із паралітичними синдромами, які призводять до больової поведінки, та визначено фармакотерапевтичні групи ЛЗ, зокрема протиепілептичні засоби, проносні засоби та міорелаксанти з центральним механізмом дії.

3. Здійснено маркетинговий аналіз у досліджуваному сегменті вітчизняного фармацевтичного ринку та встановлено досить обмежений асортимент лікарських препаратів, що відповідають віковим періодам дитинства та мають органолептичні властивості для фармакокорекції судомного, спастичного синдромів та порушень функції кишечника у паліативних пацієнтів дитячого віку з паралітичними синдромами. У загальній структурі досліджуваних препаратів частка рідких пероральних форм становила від 3,1% до 25% у трьох фармакотерапевтичних групах.

Список використаної літератури

1. Зупанець І. В., Рубан О. А., Євтушенко О. М., Колісник Т. Є. Дослідження асортименту анальгетичних засобів для терапії хронічного болю на фармацевтичному ринку України // Фармац. журн. – 2020. – Т. 75, № 3. – С. 16–28. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.20.02>

2. Костюк І. А. Аналіз динаміки асортименту лікарських засобів для фармакотерапії бронхіальної астми у програмі «Доступні ліки» // Фармац. журн. – 2019. – Т. 74, № 5. – С. 12–19. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.19.02>

3. Сатбір Сінх Джассал. Формуляр лікарських засобів Асоціації дитячої паліативної медицини. 4 вид. Під наук. ред. А. Ю. Пенькова, О. О. Різи. – Харків: ТОВ «Водний спектр Джі-Ем-Пі», 2017. – Режим доступу: <http://www.icpcn.org/wp-content/uploads/2013/09/APPM-Master-Formulary-2017-Ukraine.pdf>

4. Palisano R., Rosenbaum P., Walter S. et al. Development and Reliability of a System to Classify Gross Motor Function in Children with Cerebral Palsy // Developmental Medicine and Child Neurology. – 1997. – V. 39. – P. 214–223. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1997.tb07414.x>.

5. World Health Organization. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life, Worldwide Palliative Care Alliance, 2014. – URL: https://www.who.int/nmh/GlobalAtlas_of_Palliative_Care.pdf

6. Abdel-Hamid H. Z., Bazzano A. T. F., Ratanawongsa B. Cerebral Palsy // Medscape. – 2018. – URL: <https://emedicine.medscape.com/article/1179555-overview>

7. Santamato A. Safety and efficacy of incobotulinumtoxinA as a potential treatment for poststroke spasticity // Neuropsychiatr Dis. Treat. – 2016. – V. 12. – P. 251–263. <https://doi.org/10.2147/NDT.S86978>

8. Наказ МОЗ України № 1422 від 29. 12. 2016 р. «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751». – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0530-17#Text>

9. МОЗ України. Настанова DUODECIM Medical Publications, Ltd. № 00802 Спастичність. – Режим доступу: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3583>

10. МОЗ України. Настанова DUODECIM Medical Publications, Ltd. № 00675 Епілепсія у дітей. – Режим доступу: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3475>

11. МОЗ України. Настанова DUODECIM Medical Publications, Ltd. № 00974. Закрепи у дітей. – Режим доступу: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3708>

12. Державний реєстр лікарських засобів України. – Режим доступу: <http://www.drlz.kiev.ua>

References

1. Zupanets I. V., Ruban O. A., Yevtushenko O. M., Kolisnyk T. Ye. Doslidzhennia asortymentu analgetychnykh zasobiv dlia terapii khronichnoho bolu na farmatsevychnomu rynku Ukrainy // Farmats. zhurn. – 2020. – Т. 75, N 3. – С. 16–28. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.3.20.02>

2. *Kostiuk I. A.* Analiz dynamiky asortymentu likarskykh zasobiv dlia farmakoterapii bronkhialnoi astmy u prohrami «Dostupni liky» // *Farmats. zhurn.* – 2019. – T. 74, N 5. – S. 12–19. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.19.02>

3. Satbir Sinhh Dzhassal. Formulir likarskykh zasobiv Asotsiatsii dytiachoi paliativnoi medytyny. 4 vydannia. Pid nauk. red. *A. Iu. Penkova, O. O. Rihy.* – Kharkiv: TOV «Vodnyi spektr Dzhi-Em-Pi», 2017. – Rezhym dostupu: <http://www.icpcn.org/wp-content/uploads/2013/09/APPM-Master-Formulary-2017-Ukraine.pdf>

4. *Palisano R., Rosenbaum P., Walter S. et al.* Development and Reliability of a System to Classify Gross Motor Function in Children with Cerebral Palsy // *Developmental Medicine and Child Neurology.* – 1997. – V. 39. – P. 214–223. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1997.tb07414.x>

5. World Health Organization. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life, Worldwide Palliative Care Alliance, 2014. – URL: https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf

6. *Abdel-Hamid H. Z., Bazzano A. T. F., Ratanawongsa B.* Cerebral Palsy // *Medscape.* –2018. – URL: <https://emedicine.medscape.com/article/1179555-overview>

7. *Santamato A.* Safety and efficacy of incobotulinumtoxinA as a potential treatment for poststroke spasticity // *Neuropsychiatr Dis. Treat.* – 2016. – V. 12. – P. 251–263. <https://doi.org/10.2147/NDT.S86978>

8. Nakaz MOZ Ukrainy № 1422 vid 29. 12. 2016 r. «Pro vnesennia zmin do nakazu Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 28 veresnia 2012 roku № 751». – Rezhym dostupu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0530-17#Text>

9. MOZ Ukrainy. Nastanova DUODECIM Medical Publications, Ltd. № 00802 Spastychnist. – Rezhym dostupu: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3583>

10. MOZ Ukrainy. Nastanova DUODECIM Medical Publications, Ltd. № 00675 Epilepsiia u ditei. – Rezhym dostupu: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3475>

11. MOZ Ukrainy. Nastanova DUODECIM Medical Publications, Ltd. № 00974. Zakrepy u ditei. – Rezhym dostupu: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3708>

12. Derzhavnyi reiestr likarskykh zasobiv Ukrainy. – Rezhym dostupu: <http://www.drlz.kiev.ua>

Надійшла до редакції 20 вересня 2021 р.

Прийнято до друку 29 вересня 2021 р.

I. B. Кубарева (<https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>),

M. C. Бекетова (<https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>)

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

НАУКОВО-ПРАКТИЧНІ ПІДХОДИ З ОПТИМІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАЛІАТИВНИХ ПАЦІЄНТІВ ДИТЯЧОГО ВІКУ З ПАРАЛІТИЧНИМИ СИНДРОМАМИ

Ключові слова: фармацевтичне забезпечення, паліативна допомога, дитячий церебральний параліч, паліативні пацієнти

А Н О Т А Ц І Я

На сьогодні паліативна допомога як система має складну структуру зі стійкою впорядкованістю і взаємопов'язаними елементами та підсистемами. Особливо гостро постає проблема надання паліативної допомоги належного рівня і якості дитячому контингенту населення, що зумовлено відмінностями у термінах надання, необхідністю забезпечення освітніх послуг, соціалізації паліативних пацієнтів дитячого віку. Поряд із цим, важливим аспектом у досягненні належної якості життя дітей та їх сімей, пов'язаної зі здоров'ям, є оцінка не тільки медичного та соціального, але й фармацевтичного забезпечення.

Мета – обґрунтування підходів з оптимізації фармацевтичного забезпечення паліативних пацієнтів дитячого віку з паралітичними синдромами.

Об'єктами дослідження були дані медичних карток, фактичного споживання лікарських засобів пацієнтами дитячого віку 303 м. Харкова, де надавалася паліативна допомога, та дані щодо державної реєстрації лікарських засобів в Україні. Під час дослідження використано клініко-анамнестичні, соціологічні, маркетингові методи.

За результатами аналізу клініко-анамнестичних даних та загальної оцінки симптомів у вибірковій групі паліативних пацієнтів дитячого віку з паралітичними синдромами, яка становила 115 осіб, було визначено патологічні стани, які призводили до частого або постійного дистресу. Серед них превалювали спастичний синдром у 100% випадків, больовий синдром у 66% випадків, судомний синдром у 59% відповідно та порушення травлення, які спостерігалися у 82,6% пацієнтів у вибірці. Встановлено, що більшу частку препаратів для фармакокорекції симптомів у вибірці пацієнтів формують протиепілептичні засоби, проносні засоби та міорелаксанти центральної дії. Результати маркетингового аналізу визначеного сегмента фармацевтичного ринку показали досить обмежений асортимент лікарських засобів дитячих форм випуску та концентрацій, що у середньому становить від 3,1% до 25% у досліджуваних фармакотерапевтичних групах.

Таким чином, одержані результати доводять необхідність розроблення механізмів з оптимізації фармацевтичного забезпечення паліативних пацієнтів дитячого віку, зокрема розширення асортименту лікарських засобів, які дозволені до використання у педіатричній практиці.

И. В. Кубарева (<https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>),

М. С. Бекетова (<https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>)

Національний фармацевтичний університет, г. Харків

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПО ОПТИМИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С ПАРАЛИТИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ

Ключевые слова фармацевтическое обеспечение, паллиативная помощь, детский церебральный паралич, паллиативные пациенты

АННОТАЦИЯ

Сегодня паллиативная помощь как система имеет сложную структуру с устойчивой упорядоченностью и взаимосвязанными элементами и подсистемами. Особенно острой является проблема предоставления паллиативной помощи надлежащего уровня и качества детскому контингенту населения, что обусловлено различиями в длительности предоставления, необходимостью обеспечения образовательных услуг, социализации паллиативных пациентов детского возраста. Наряду с этим, важным аспектом в достижении надлежащего качества жизни детей и их семей, связанного со здоровьем, является оценка не только медицинского и социального, но и фармацевтического обеспечения.

Целью работы являлось обоснование подходов к оптимизации фармацевтического обеспечения паллиативных пациентов детского возраста с паралитическими синдромами.

Объектами исследования были данные медицинских карт, фактического потребления лекарственных средств пациентами детского возраста заведений здравоохранения г. Харькова, где предоставлялась паллиативная помощь, и данные о государственной регистрации лекарственных средств в Украине. В ходе исследования использованы клинико-анамнестические, социологические, маркетинговые методы.

Согласно результатам анализа клинико-анамнестических данных и общей оценки симптомов в группе паллиативных пациентов детского возраста с паралитическими синдромами, которая составила 115 человек, были определены патологические состояния, которые приводили к частому или постоянному дистрессу. Среди них преобладали спастический синдром в 100% случаев, болевой синдром в 66% случаев, судорожный синдром в 59% соответственно и нарушения пищеварения, которые наблюдались у 82,6% пациентов. Установлено, что большую часть препаратов для фармакокоррекции симптомов в выборке пациентов формируют противосудорожные средства, слабительные и миорелаксанты центрального действия. Результаты маркетингового анализа определенного сегмента фармацевтического рынка показали достаточно ограниченный ассортимент лекарственных средств детских форм выпуска и концентраций, что в среднем составило от 3,1% до 25% в исследуемых фармакотерапевтических группах.

Таким образом, полученные результаты доказывают необходимость разработки механизмов по оптимизации фармацевтического обеспечения паллиативных пациентов детского возраста, в частности расширения ассортимента лекарственных средств, разрешенных к использованию в педиатрической практике.

I. V. Kubarieva (<https://orcid.org/0000-0001-6617-2575>),

M. S. Beketova (<https://orcid.org/0000-0002-2998-4192>)

National University of Pharmacy, Kharkiv

SCIENTIFIC AND PRACTICAL APPROACHES TO OPTIMIZING THE PHARMACEUTICAL SUPPLY OF PEDIATRIC PALLIATIVE PATIENTS WITH PARALYTIC SYNDROMES

Key words: pharmaceutical care, palliative care, infantile cerebral palsy, palliative patients

ABSTRACT

Today, palliative care (PC) as a system has a complex structure with stable orderliness, interrelated elements and subsystems. The problem of providing PD with an appropriate level and quality to the children population is particularly acute; it is due to differences in the duration of provision, the necessity to provide educational services, and the socialization of palliative children. At the same time, an important aspect in achieving an appropriate quality of life for children and their families related to health is the assessment of not only medical and social, but also pharmaceutical provision.

The aim of the work is to substantiate the approaches to optimization of pharmaceutical support of pediatric palliative patients with paralytic syndromes.

The study objects were data from medical records, the actual consumption of medicines by pediatric patients of the Kharkiv healthcare institution where palliative care was provided, as well as data on the state registration of medicines in Ukraine. During the study, clinical and anamnestic, sociological, and marketing methods were used.

Based on the results of the analysis of clinical and anamnestic data and the overall assessment of symptoms in a sample group of palliative children with paralytic syndromes, which was 115 people, pathological conditions that led to frequent or permanent distress were identified. Among them, the spastic syndrome prevailed in 100% of cases, the pain syndrome in 66% of cases, the convulsive syndrome in 59%, respectively, and digestive disorders were observed in 82.6% of patients in the sample. It was found that a large proportions of drugs for pharmacological correction of symptoms in the sample of patients were formed by antiepileptic drugs, laxatives and centrally acting muscle relaxants. The results of the marketing analysis of a definite segment of the pharmaceutical market showed a rather limited range of drugs for pediatric dosage forms and concentrations, and it on average ranged from 3.1% to 25% in the pharmacotherapeutic groups studied.

Thus, the results obtained prove the need to develop mechanisms for optimizing the pharmaceutical supply of pediatric palliative patients, in particular, expanding the range of medicines approved for use in pediatric practice.

*Електронна адреса для листування з авторами: inna.kubarieva@gmail.com
(Кубарева І. В.)*