

ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ В ПАЛІАТИВНІЙ ТА ХОСПІСНІЙ МЕДИЦИНІ

УДК 616.08.39.75

Ю.І.ГУБСЬКИЙ*, д-р мед. наук, проф., член-кор. НАМН України, М.К.ХОБЗЕЙ**, д-р. мед. наук, А.В.ЦАРЕНКО, канд. мед. наук, доц., О.М.БАБІЙЧУК***, юристконсульт, А.Л.ШЕВЧИК*, асистент

*Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шурика,

**Міністерство охорони здоров'я України,

***Інститут паліативної та хоспісної медицини МОЗ України

ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ В ПАЛІАТИВНІЙ ТА ХОСПІСНІЙ МЕДИЦИНІ: ПРОБЛЕМИ ЗАСТОСУВАННЯ НАРКОТИЧНИХ (ОПОЇДНИХ) АНАЛЬГЕТИКІВ

Постановка проблеми

Згідно із визначенням ВООЗ (2002) паліативна допомога є сучасним медико-соціальним напрямом, що поліпшує якість життя пацієнтів та членів їхніх сімей у ситуації, пов'язаній із тяжкою хворобою, яка загрожує життю пацієнта, через попередження та послаблення його страждань шляхом ранньої ідентифікації та точної (бездоганної) оцінки хвороби, полегшення болю та інших фізичних, психічних та духовних проблем. Головною метою паліативної та хоспісної медицини як медичної складової паліативної допомоги взагалі є підтримка якості життя пацієнта у фінальний період хвороби, максимальне полегшення фізичних та моральних страждань хворої людини та її близьких, збереження людської гідності пацієнта [1].

Об'єктами надання паліативної допомоги є особи з онкологічними, серцево-судинними та церебро-судинними захворюваннями, СНІД, туберкульозом, дегенеративними сенільними ураженнями головного мозку, важкою генетичною патологією тощо у фінальний період життя [2].

Актуальність проблеми надання паліативної та хоспісної допомоги населенню суттєво зросла вже у другій половині, а особливо – наприкінці ХХ сторіччя у зв'язку із значним постарінням населення в індустріально розвинених країнах Заходу та в Україні і зростанням кількості людей, що вмирають від хронічних, важких, невиліковних хвороб. Кожного року у світі вмирає близько 57 млн осіб. Зокрема, щорічно близько 5 млн вмирають від онкологічних захворювань (раку). У Російській федерації ця кількість становить 300 тис., в Україні – близько 90 тис. осіб [3–5].

Найбільш важливими симптомами, що підлягають контролю в паліативній та хоспісній медицині, є важкий больовий синдром, що спричинює найбільше страждань хворим з онкопатологією (особливо в IV стадії розвитку хвороби), психоемоційними розладами (зокрема онкологічні захворювання) та інші несприятливі клінічні прояви, що залежать від ураження та порушень функціонування життєво важливих органів та систем, таких як: серцево-судинна система, печінка, нирки, легені, кісткова тканина, що спостерігаються в останні місяці або дні життя [2, 6].

Виходячи з наведеного, найважливіше місце в фармакологічній системі заходів паліативної медицини займає боротьба з хронічним больовим синдромом (ХрБС), який являє собою найпоширеніший та такий, що надає найбільше страждань, прояв розвитку злоякісних новоутворень та багатьох інших хвороб (зокрема СНІД). За даними літератури, синдром хронічного болю спостерігається залежно від клінічної форми патології у 45–100 % хворих на рак та ВІЛ/СНІД у термінальній стадії захворювання [7–9].

Мета роботи

Згідно із загальноприйнятою в наш час концепцією ВООЗ та інших міжнародних документів щодо паліативної допомоги, боротьба з болем є обов'язковою та неодмінною складовою ведення онкологічних хворих, у тому числі в фінальний період життя, що передбачається зокрема Паризькою Хартією боротьби проти раку, до якої Україна приєдналася 26.03.2007 р., ставши 32-им її учасником. Комплекс фармакологічних заходів, спрямованих на контроль хронічного болю у пацієнтів із злоякісними пухлинами, базується на обґрунтованому засо-

бами доказової медицини уявленні про те, що, виходячи з можливостей сучасної фармако-терапії високоефективними анальгетиками, біль у онкохворих може бути ліквідовано у 80–90 % пацієнтів навіть у IV стадії розвитку пухлинного процесу. Разом з тим нормативно-правова база застосування опіоїдних анальгетиків у системі паліативної медицини України ще не є досконалою і такою, що забезпечує доступність пацієнтів до цього виду фармако-терапії, як це передбачено та реалізується згідно з існуючими європейськими стандартами.

Викладення та оцінка з точки зору забезпечення прав паліативних пацієнтів на якісне знеболення основних медико-юридичних документів, що становлять існуючу в Україні норма-тивно-правову базу застосування опіоїдних анальгетиків, і стало метою цієї роботи.

Матеріали та методи дослідження

Матеріали: міжнародні та чинні в Україні нормативно-правові документи, офіційні звіти МОЗ України, наукові публікації, огляди, що стосуються питань застосування опіоїдних анальгетиків у паліативній та хоспісній медицині. Методи: інформаційно-аналітичні, порівняльний контент-аналіз.

Виклад основного матеріалу

1. Міжнародні нормативно-правові документи, що регулюють застосування наркотичних (опіоїдних) анальгетиків у системі паліативної допомоги

Як було зазначено, виходячи з можливостей сучасної клінічної медицини, слід вважати, що синдром хронічного болю може бути ефективно контрольований у більшості випадків клінічних ситуацій. Ця теза повністю стосується і синдрому нестерпного болю в онкохворих, який може бути ліквідовано у 80–90 % пацієнтів навіть у IV стадії розвитку пухлинного процесу [6, 8, 9]. Для вирішення цього складного завдання розроблено цілий ряд медикаментозних шляхів та методів впливу на таке страждання, найефективнішим з яких є фармако-терапія із застосуванням наркотичних (опіоїдних) анальгетиків.

Саме тому останніми роками на міждержавних рівнях, зокрема Європарламентом, ВООЗ, іншими міжнародними професійними медичними організаціями та асоціаціями, а також громадськими об'єднаннями було розроблено цілу низку рекомендацій та вимог стосовно принципів та регуляторної політики відносно застосування опіоїдів у паліативній медицині. З юридичної точки зору, ці документи регулюють права паліативних пацієнтів, особливо онкохворих у термінальний період життя в частині позбавлення їх страждань шляхом адекватного знеболення, тобто контролю ХрБС.

Таким чином, сьогодні існує кілька міжнародно-правових документів, що регулюють медичне застосування ЛЗ анальгетичної дії з класу опіоїдів для надання допомоги невиліковним пацієнтам з хронічним больовим синдромом у термінальній стадії життя.

Зокрема, цілий ряд конкретних рекомендацій та нормативних документів було розроблено з цього питання ВООЗ, яка разом з Міжнародним Комітетом з контролю за наркотиками (International Narcotics Control Board – INCB) багато років займається розширенням медичного застосування лікарських форм морфію всупереч протидії певних незацікавлених кіл громадськості та державних інституцій. У документі ВООЗ “Наркотичні та психотропні препарати. Досягнення рівноваги в Національній політиці контролю опіоїдів. Рекомендації з оцінки” (2000) підкреслюється, що згідно з політикою INCB «...ефективний режим національного контролю за наркотиками повинен включати в себе не тільки програму запобігання незаконному їх обігу, а й програму, що забезпечує належну доступність наркотичних засобів для медичних та наукових цілей» [10].

Основними нормативно-правовими документами, що регулюють уживання наркотичних (опіоїдних) анальгетиків у медицині, є такі:

- *Загальна декларація прав людини* (Universal Declaration of Human Rights - UDHR), що прийнята Організацією Об'єднаних Націй 10 грудня 1948 року. У статті 25 Загальної декларації прав людини (995_015) зазначено, що кожна людина «має право на рівень життя, який гарантує їй та її родині здоров'я та благополуччя, зокрема на харчування, одяг, житло та медичну допомогу”.

- *Лісабонська декларація прав пацієнта*, прийнята Всесвітньою медичною асоціацією (ВМА) у 1981 році;

- *Рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо розбудови ефективної наркополітики* (2000).

У цьому документі містяться Рекомендації ВООЗ урядам різних держав стосовно розбудови ефективної наркополітики, що містять важливі положення, які вказують на необхідність збільшення доступності опіоїдних анальгетиків для пацієнтів, що їх потребують у лікувальних цілях. Зокрема, наголошується, що уряди країн повинні перевіряти свої політики конт-

ролю за наркотичними препаратами на предмет наявності надмірних обмежень, що можуть впливати на ефективність системи охорони здоров'я щодо полегшення болю та за необхідності вносити відповідні зміни. Також підкреслюється, що уряди повинні дозволяти та сприяти розповсюдженню і доступності ліпоїдних препаратів з метою досягнення максимального доступу пацієнтів до знеболювальних препаратів.

- **Паризька хартія по боротьбі з раком (2000).**

Паризька хартія з боротьби з раком є міжнародним нормативно-правовим документом (2000), що містить основні засади та вимоги до надання паліативної допомоги онкологічним пацієнтам, зокрема контролю хронічного болювого синдрому в онкологічних пацієнтів (стаття VIII). Цей документ проголошує боротьбу з онкологічними захворюваннями міжнародним пріоритетом у XXI ст. та визнає право таких хворих жити повноцінним життям в умовах, які забезпечують спеціальне лікування, медичну, психологічну, трудову та соціальну реабілітацію, а також паліативну допомогу та адекватне знеболення.

Приєднання в 2007 р. України до Паризької Хартії є принциповим кроком, мета якого – поліпшити доступ громадян до медичних послуг, пришвидшити процес наукових досліджень та створення медикаментів у сфері онкозахворювань, забезпечення надійної допомоги хворим, у тому числі права онкологічного пацієнта на позбавлення страждань від болювого синдрому. На жаль, засади та принципи Паризької Хартії стосовно паліативної допомоги онкохворим, зокрема в частині знеболення, в Україні майже абсолютно не виконуються.

- **Рекомендації Рес (2003) 24 Комітету Міністрів Ради Європи державам – учасникам з організації паліативної допомоги** (прийняті Комітетом Міністрів 12 листопада 2003 р. на 860-му засіданні уповноважених представників міністрів держав – членів Ради Європи).

- **Резолюція Парламентської Асамблеї Ради Європи (2008)** від 4 листопада 2008 р. за доповіддю Голови Комітету з питань соціальної політики, охорони здоров'я та сім'ї Mr Wolfgang WODARG (Germany, Socialist Group) прийняла спеціальний документ: “Palliative care: a model for innovative health and social policies” (“Паліативна допомога: модель інноваційної політики в галузі охорони здоров'я та соціальних питань”).

2. Нормативно-правова база та регуляторна політика щодо застосування опіоїдних анальгетиків в Україні

Нормативно-правовими документами, що сьогодні безпосередньо регулюють обіг в Україні наркотичних засобів, у тому числі опіоїдних анальгетиків, є такі:

- **Закон України** “Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів” № 60/95-ВР.

- **Постанова КМ України** № 6 від 03.01.96 “Про затвердження Положення про порядок здійснення діяльності у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів”.

- **Наказ МОЗ України №356 від 18.12.1997 р.** “Про затвердження Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів в державних комунальних закладах” (із змінами та доповненнями від 1999 та 2003 рр.).

- З 18.06.2010 р. після тривалого громадського обговорення набув чинності новий наказ МОЗ України від 21.01.2010 р. № 11 “Про затвердження Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я України”. На думку багатьох фахівців, цей наказ значно спрощує перелік питань, що пов'язані з процедурою використання опіоїдних ЛЗ у клінічній практиці.

Які ж сьогодні стан та перспективи адекватного знеболення у хворого з інкурабельною формою раку в Україні?

3. Забезпеченість паліативних пацієнтів в Україні засобами контролю хронічного болю та доступність опіоїдних анальгетиків

Згідно з чинними в Україні законами та іншими нормативно-правовими актами головним пріоритетним напрямом діяльності Міністерства охорони здоров'я є реалізація державної політики, спрямованої на збереження життя і здоров'я кожного громадянина суспільства як основи національної безпеки держави, забезпечення його конституційного права на медичну допомогу. При цьому до числа невід'ємних особистісних прав людини належить також отримання пацієнтами, що страждають на важкі невиліковні хвороби, професійної медичної допомоги, організації їх соціального опікування, психологічної та духовної підтримки.

Реалізація цього важливого медико-соціального завдання вимагає в сучасних умовах поєднаних зусиль з боку як окремих клінічних установ та фахівців, зокрема онкологів, спеціалістів з геріатричної та сімейної медицини тощо, так і створення спеціальної медико-соціальної служби паліативної допомоги, як це вже практикується у багатьох розвинених країнах.

Вивчення світового досвіду в розвитку допомоги особам з важкими невиліковними хворо-

бами та обмеженим терміном (прогнозом) життя дає змогу зробити висновок, що згідно із сучасними концепціями всі пацієнти, які належать до означеної категорії (а не тільки хворі в IV стадії онкологічного захворювання), у термінальний період життя (від 6 місяців до року) повинні обов'язково підлягати професійному паліативному медико-соціальному та психологічному нагляду та опікуванню, який здійснюється в спеціалізованих установах стаціонарного типу – хоспісах, так званих “паліативних відділеннях” шпиталів різного типу, або в домашніх умовах.

Усе зазначене має безпосереднє та особливе значення для позбавлення онкологічних хворих одного з найбільш тяжких страждань термінального періоду життя – хронічного больового синдрому, оскільки згідно з декларацією ВООЗ (2002): “Кожний хворий, що страждає від злоякісної пухлини, має право розраховувати, що знеболення стане неодмінною складовою боротьби з пухлинним процесом”.

Разом з тим аналіз застосування в Україні опіоїдних анальгетиків у лікувально-профілактичних закладах системи охорони здоров'я та особливо при перебуванні онкологічних пацієнтів, що потребують контролю хронічного больового синдрому, в домашніх умовах свідчить про абсолютно незадовільну ситуацію з цього питання.

За медичним споживанням опіоїдних анальгетиків Україна посідає одне з останніх місць серед розвинених країн світу, в яких більш ліберальне відповідне законодавство сприяє доступу пацієнтів до таких препаратів.

Так, за даними Міжнародного комітету з контролю за наркотиками (2007), за рівнем споживання хворими опіоїдних знеболювальних лікарських засобів Україна посідає лише 78-ме місце з 222 країн світу. До того ж, за споживанням лікарського препарату «Морфін» Україна посідає 54-те місце серед 154 країн (табл. 1), «Фентаніл» – 61-ше місце серед 145 країн (табл. 2). Водночас пацієнти з больовим синдромом в Україні, на відміну від інших європейських країн, зовсім не отримують таких високоефективних сучасних синтетичних опіоїдів, як «Петидин» та «Оксикодон» [11].

Таблиця 1

Споживання лікарського морфіну (мг/особу) в деяких країнах Заходу та країнах, що входили до складу колишнього СРСР (дані за 2006 рік)

| Країни Заходу | | Країни колишнього СРСР | |
|-----------------|--------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| країна | споживання лікарського морфіну | країна | споживання лікарського морфіну |
| Канада | 62,0103 | Грузія | 1,8200 |
| США | 57,8888 | Україна | 1,7845 |
| Австралія | 52,2852 | Молдова | 1,0331 |
| Франція | 43,4565 | Арменія | 0,8187 |
| Велика Британія | 28,2392 | Білорусь | 0,5727 |
| Швеція | 24,5066 | Російська Федерація | 0,3325 |
| Німеччина | 15,4580 | Азербайджан | 0,1429 |
| Болгарія | 6,1290 | Узбекистан | 0,0953 |
| Польща | 5,2657 | Киргизія | 0,0912 |
| Італія | 2,9275 | Туркменістан | 0,0773 |

Таблиця 2

Споживання лікарського фентанілу (мг/особу) в деяких країнах Заходу та країнах, що входили до складу колишнього СРСР (дані за 2006 рік)

| Країни Заходу | | Країни колишнього СРСР | |
|-----------------|----------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| країна | споживання лікарського фентанілу | країна | споживання лікарського фентанілу |
| Німеччина | 3,2731 | Україна | 0,0122 |
| США | 2,0928 | Російська Федерація | 0,0100 |
| Фінляндія | 1,4794 | Молдова | 0,0061 |
| Канада | 1,3236 | Білорусь | 0,0051 |
| Франція | 0,9406 | Грузія | 0,0049 |
| Велика Британія | 0,4355 | Арменія | 0,0017 |
| Польща | 0,3259 | Узбекистан | 0,0005 |
| Італія | 0,2901 | Туркменістан | 0,0004 |

Міжнародними експертами встановлено, що в Україні середнє добове споживання опіоїдних анальгетиків становить 221 дозу на мільйон осіб, у той же час (за міжнародними стандартами) середня кількість людей, що потребують терапії наркотичними лікарськими засобами, становить 2040 пацієнтів на мільйон осіб тільки серед онкохворих [10, 11].

Аналіз, проведений міжнародними та українськими експертами, свідчить, що внаслідок особливостей чинних в Україні законодавства та нормативно-правових актів, забезпечення потреб онкохворих в адекватному знеболенні опіоїдними анальгетиками, особливо поза стаціонару, становить в Україні, за даними Всеукраїнської асоціації паліативної допомоги, близько 10 %, а за експертними оцінками Міжнародної ініціативи паліативної допомоги (International Palliative Care Initiative, USA) – не більше ніж 5 %. Встановлено різке зменшення використання в медичних цілях основного в нашій країні лікарського засобу анальгетичної дії з класу опіоїдів, що є “золотим стандартом” фармакотерапії синдрому нестерпної болі в онкології – морфіну гідрохлориду – після вступу в дію наказу МОЗ України № 356 від 18.12.1997 р.

Особливо неприйнятною є відсутність на фармацевтичному ринку та в клінічній практиці в нашій країні сучасних таблетованих препаратів морфіну та існуюче обмеження в добовій дозі морфіну гідрохлориду ін'єкційного, що при проведенні лікарського знеболення контингенту онкохворих у термінальний період життя, не забезпечує ефективного купірування больового синдрому і суперечить як положенням вказаних вище міжнародних нормативно-правових документів з цього питання, так і прийнятим у наш час міжнародною лікарською спільнотою етичним нормам та підходам, спрямованим на максимальне поліпшення якості життя паліативних пацієнтів. Разом з тим у РФ уже протягом кількох років у сфері паліативної та хоспісної допомоги широко використовують лікарську форму морфіну з повільним вивільненням – ретардні таблетки МСТ-континус, що містять по 10, 30, 60 та 100 мг морфіну сульфату [12, 13].

4. Заходи стосовно розвитку паліативної та хоспісної допомоги та поліпшення доступності пацієнтів в Україні до сучасних ефективних лікарських форм опіоїдних анальгетиків

Останніми роками (2008–2010) за рахунок ініціативи ряду громадських організацій та МОЗ України здійснюється ряд дієвих заходів, спрямованих на створення сучасної лікарської та медсестринської системи та служби паліативної та хоспісної медицини в нашій країні та відпрацювання національних стандартів фармакотерапії синдрому хронічного болю в паліативній онкології [14–16]. Такі напрями діяльності реалізуються в межах створення Координаційної Ради з паліативної допомоги при МОЗ України, спеціальної інституції – науково-методичного центру з розвитку паліативної та хоспісної допомоги – ДП “Інститут паліативної та хоспісної медицини (ІПХМ)”, відкриття відповідної кафедри в НМАПО імені П.Л.Шупіка, розробки та виконання наказу МОЗ України від 26.06.2009 р. № 463 “Про затвердження заходів щодо розвитку паліативної допомоги в Україні на 2009–2010 рр.”.

Як зазначено вище, провідними світовими фармацевтичними компаніями світу досить давно виготовляються сучасні опіоїдні анальгетики у вигляді лікарських форм – таблеток або пластирів з повільним вивільненням, які мають тривалий та якісний знеболювальний ефект. Такі препарати через існуючі організаційно-технічні перепони до останнього часу майже не були представлені на фармацевтичному ринку України. Тому у 2009 р. ІПХМ разом з Комітетом з контролю за наркотиками при МОЗ України були розроблені методичні рекомендації із застосування трансдермальної форми опіоїду фентанілу – препарату “Дюрогезик”, що відкрило доступ цього високоефективного засобу в клініку паліативної онкології. Важливим нормативним документом, що має сприяти більш широкому, активному та легітимному впровадженню опіоїдних анальгетиків в паліативну та хоспісну медицину, стало створення першого державного Формуляру лікарських засобів для надання паліативної допомоги (наказ МОЗ України від 22.07.2009 р. № 529 “Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я” – п.2.27.).

Згідно з рішенням Колегії МОЗ України від 29.04.2010 р. “Розвиток хоспісної та паліативної медицини” почалося опрацювання питання щодо збільшення доступності паліативних пацієнтів з хронічним больовим синдромом у термінальній стадії життя до сучасних високоефективних анальгетичних засобів, включаючи опіоїдні анальгетики. Наказом МОЗ України від 02.07.2010 р. № 531 створено Робочу групу, яка разом з Державним Комітетом з питань контролю за наркотиками розробляє відповідні пропозиції щодо удосконалення нормативно-правових актів щодо збільшення доступності паліативних пацієнтів з хронічним больовим синдромом у термінальній стадії життя до сучасних високоефективних анальгетичних засо-

бів, включаючи опіоїдні анальгетики, змін та доповнень до існуючої нормативно-правової бази застосування опіоїдних анальгетиків у паліативній медицині.

В и с н о в к и

1. Аналіз сучасного стану нормативно-правової бази застосування в Україні наркотичних (опіоїдних) анальгетиків для лікування синдрому хронічного болю в паліативній та хоспісній медицині свідчить про її недосконалість, що не відповідає стандартам ВООЗ та NCB з цього питання.

2. Встановлено основні перешкоди на шляху збільшення доступності в Україні опіоїдних анальгетиків для паліативних пацієнтів в онкологічній практиці:

■ (2.1) Адміністративні та юридичні перешкоди, а саме невідповідність деяких нормативно-правових документів реаліям існуючої в Україні системи організації охорони здоров'я та міжнародно визнаним правам пацієнтів.

■ (2.2) Організаційні перешкоди (стосуються питань закупівлі аптеками та лікувальними закладами опіоїдних анальгетиків, їх призначення медпрацівниками, зберігання та утилізації тощо).

■ (2.3) Психологічні перешкоди (з боку лікарів, членів родини та пацієнта – сприйняття ХрБС як неодмінного супутника хвороби, страх розвитку наркоманії).

■ (2.4) Фармацевтичні та фармакологічні перешкоди:

1) відсутність в Україні сучасних лікарських форм опіоїдних анальгетиків (таблетованих, аплікаційних форм, препаратів із поступовим вивільненням), нових ефективних препаратів анальгетичної дії;

2) клінічно необґрунтовані обмеження щодо дозування опіоїдних ЛЗ, що є особливо неприйнятним у хоспісній медицині;

3) МОЗ України здійснюється ряд дієвих заходів та розробляються пропозиції щодо удосконалення нормативно-правової бази, що регулює використання опіоїдних анальгетиків у паліативній та хоспісній медицині.

1. Князевич В.М., Митник З.М., Губський Ю.І. // Україна – здоров'я нації. – 2009. – № 3 (11/09). – С. 55–63.

2. Паліативная помощь // Под ред. Elizabeth Davies, Irene J.Higginson. – ВОЗ. Европейское региональное бюро ВОЗ. Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen, Denmark. – 2005. – 32 с.

3. Демографічна ситуація в Україні (аналітично-статистичний довідник) // МОЗ України. Центр медичної статистики МОЗ України. Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика МОЗ України. – К. – 2007. – 88 с.

4. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню. Підсумки діяльності системи охорони здоров'я України за 2008 рік // за ред. В.М.Князевич. – К., МОЗ України. – 2009. – 122 с.

5. Либанова Э.М. // Научно-практические подходы к согласованному решению социально-экономических проблем Чернобыльской катастрофы. Мат. науч.-практ. конф. – К.: СОПС Украины, НАН Украины. – 1995. – С. 29–31.

6. Паліативная помощь онкологическим больным // Под ред. проф. Г.А.Новикова, акад. РАМН, проф. В.И.Чиссова. – М.: ООД “Медицина за качество жизни”. – 2006. – 192 с.

7. Бобров О.Е. // Лекарь. – 2008. – № 6 (12). – С. 12–18.

8. Approaching Death: Improving Care at the End of Life // Marilyn J. Field and Christine K. Cassel, Editors; Committee on Care at the End of Life, Institute of Medicine. – 1997. – P. 456.

9. Lebovits, A.H., Lefkowitz, M., McCarthy, D., et al. The Prevalence and Management of Pain in Patients with AIDS: A Review of 134 Cases. Clinical Journal of Pain 5(3):245–248, 1989.

10. Наркотические и психотропные препараты. Достижение равновесия в Национальной политике контроля опиоидов. Рекомендации по оценке. – ВОЗ, 2000. – 31 с.

11. Pain & Policy Studies Group. Availability of Opioid Analgesics in the World and Europe, With a special focus on: Armenia, Republic of Moldova, Ukraine. University of Wisconsin Pain & Policy Studies Group/WHO Collaborating Center for Policy and Communications in Cancer Care; Madison, Wisconsin, USA. 2008. (Monograph). – P. 1–27.

12. Абузарова Г.Р. // Медицина в Кузбассе. – 2009. – № 1. – С. 5–6.

13. Анкина Т.И., Березиков В.А. и др. // Медицина в Кузбассе. – 2009. – № 1. – С. 7–8.

14. Губський Ю.І., Царенко А.В., Скорина О.О., Сердюк В.Г., Бобров О.Є., Вольф О.О. //В сб. Право на медичну допомогу в Україні – 2008. Харківська правозахисна група. – Харків: Права людини, 2009. – С. 224–266.

15. Лазоршинець В.В., Дячук Д.Д., Губський Ю.І. Актуальні проблеми управління галуззю охорони

здоров'я в Україні / Мат. Всеукр. наук.-практ. семінару головних лікарів лікувально-профілактичних закладів. – Алушта. – 2008. – С. 75–81.

16. Митник З.М., Губський Ю.І., Царенко А.В., Бобров О.Є., Сердюк В.Г., Колякова Н.О. // X з'їзд ВУЛТ. 24 – 27.09.2009. – Українські медичні вісті. – 2009. – Т. 8. – № 1–4(68–71). – С. 323 – 324.

Надійшла до редакції 11.01.2011.

Ю.І.Губський, М.К.Хобзей, А.В.Царенко, О.М.Бабийчук, А.Л.Шевчик

Лекарственные средства в паллиативной и хосписной медицине: проблемы применения наркологических (опиоидных) анальгетиков.

Ключевые слова: паллиативная помощь, болевой синдром, наркотические анальгетики, опиоиды, нормативно-правовые документы

В статье рассмотрены международные и действующие в Украине нормативно-правовые документы, регулирующие использование наркотических (опиоидных) анальгетиков в паллиативной и хосписной медицине. Сделано заключение о недостаточной доступности в Украине современных эффективных опиоидных анальгетиков для пациентов с хроническим болевым синдромом в терминальный период жизни. Рассмотрены конкретные меры МЗ Украины и предложения, направленные на усовершенствование использования анальгетических опиоидов в паллиативной медицине.

I.Gubskiy, M.Chobzey, A.Tsarenko, O.Babiychuk, A.Shevchik

LEGISLATIVE BASIS AND CLINICAL USAGE OF NARCOTIC (OPIOID) ANALGETICS IN PALLIATIVE AND HOSPICE MEDICINE: CURRENT STATUS AND URGENT PROBLEMS

Key words: palliative medicine, chronic pain syndrome, opioid analgetic availability, legislative basis

S U M M A R Y

In the article the current legislative documents that control the usage of narcotic (opioid) analgetics in palliative and hospice medicine are considered. The inference is made of the insufficient availability in Ukraine of the modern effective opioids that ensure pain relief in palliative oncological patients. The measures worked out by the Ukrainian Ministry of Health that provide the facilitation of analgetic opioids availability for terminal palliative patients are presented.