

ИНФОРМАЦИОННО-РЕКЛАМНЫЕ СРЕДСТВА ПРИ ПРОДВИЖЕНИИ ВЕТЕРИНАРНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК

И. В. Бушуева, Т. П. Зарична, Н. М. Червоненко

Запорожский государственный медицинский университет

Резюме: продвижение лекарственных средств на рынке ветеринарных препаратов осуществляется с помощью системы маркетинговых коммуникаций, которая охватывает деятельность фармацевтического предприятия, направленную на информирование, убеждение и напоминание потребителям о своих препаратах, стимулирование их сбыта и создание положительного имиджа предприятия в глазах общественности.

Ключевые слова: реклама ветеринарных препаратов, организация выставок и ярмарок лекарственных средств, приемы и методы рекламной деятельности.

INFORMATIONAL AND ADVERTISING MEANS AT PROMOTION OF VETERINARY MEDICAMENTS ON PHARMACEUTIC MARKET

I. V. Bushuyeva, T. P. Zarichna, N. M. Chervonenko

Zaporizhian State Medical Unaversity

Summary: promotion of medical preperation on the market of veterinary medicaments is carried out by means of system of marketing communications which covers the activity of the pharmaceutical enterprise, directed on the informing, belief and a reminding to consumers about preparations, stimulation of their selling and creation of positive image of the enterprise in opinion of the public.

Key words: advertising of veterinary preparations, organizatioin of expositions and fairs of medicaments, modes and methods of advertising activity.

Рекомендована д-м фармац. наук, проф. В. В. Трохимчуком

УДК 614.274: 615. 213]. 001. 36

ОПРАЦЮВАННЯ ТА АПРОБАЦІЯ ЕЛЕМЕНТІВ МОНІТОРИНГУ МЕТОДОЛОГІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ЕПІЛЕПСІЮ

© Я. О. Гриньків, Б. Л. Парновський, У. Я. Янишин

Львівський національний медичний університет

Резюме: запропоновано багатоаспектну методику аналізу факторів, які формують фармацевтичну та медичну допомогу хворим на епілепсію, а також їх інтеграцію.

Ключові слова: системний аналіз, епілепсія, проблемні питання, протиепілептичні препарати, фармацевтична допомога.

Вступ. Проблематика спеціалізації фармацевтичної допомоги в Україні була узагальнена в 80-ті роки минулого сторіччя. Зокрема, в нашій державі вперше були створені спеціалізовані аптеки: центральна районна, центральна міська, матері та дитини, офтальмологічні, геріатричні,

для хворих з дерматозами, оскільки їх фармакотерапія вимагала широкого використання екстемпорально виготовлених ліків [3]. На сьогодні спеціалізовані аптеки функціонують при великих клініках – терапевтичного, кардіологічного профілю.

Спеціалізація фармацевтичної допомоги (ФД) при поширених захворюваннях була предметом численних досліджень (педіатрична, ендокринологічна, урологічна практика тощо) [5, 2, 4].

Фармацевтична проблематика допомоги хворим на епілепсію в охороні здоров'я України вимагає системних досліджень через негативну динаміку захворюваності та поширення, широкий асортимент лікарських засобів (ЛЗ) специфічну дію як класичних, так і нових при відсутності інформаційного забезпечення про їх порівняльні властивості [3].

Одначе уніфікована методика аналізу стану спеціалізованої фармацевтичної допомоги в єдності з медичною допомогою практично відсутня.

Мета дослідження – опрацювання уніфікованого алгоритму моніторингу рівня інтеграції та складових спеціалізації медичної та фармацевтичної допомоги з її апробацією на прикладі допомоги хворим на епілепсію.

Методи дослідження: системний аналіз; статистика; інформатика (вивчення потреби в інформації).

Результати й обговорення. Першим етапом дослідження стану фармацевтичної допомоги, на наш погляд, закономірним є одержання даних про стан та динаміку арсеналу лікарських засобів (ЛЗ) специфічної дії. При цьому об'єктами дослідження мають бути відповідні рекомендації ВООЗ, стандарти лікування та протоколи, національні (державні) переліки та формуляри, дані доказової медицини та фармації, експертні публікації, підручники, посібники, довідники, фахові публікації тощо.

Ми проаналізували такі документи: “Стандарти допомоги при епілепсії міжнародної проти-епілептичної ліги”, ILAE, 2004 р. (16 субстанцій), Британський національний формуляр (15 субстанцій), який вважався еталоном при створенні державного формуляра лікарських засобів в Україні, Британський національний формуляр для дітей (17 субстанцій), Державний формуляр лікарських засобів (9 субстанцій), Довідник лікарських засобів (2009 р.) (Нормативно-директивні документи МОЗ України) (9 субстанцій), Компендіум 2009 р. (8 субстанцій), Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 86 від 27.02.2006 р. “Про внесення змін до Переліку лікарських засобів вітчизняного та іноземного виробництва, які можуть закуповувати заклади охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів” (12 субстанцій), Національний перелік основних лікарських засобів і виробів медичного призначення (2009р.) (5 субстанцій).

У результаті проведеного дослідження отримано інформацію про те, які препарати зареєстро-

вані в Україні (12 субстанцій), які з них найчастіше використовують для заводського виготовлення ПЕП (“Карбамазепін”, “Вальпроати”, “Ламотриджин”), які країни-виробники є лідерами із виготовлення ПЕП (Україна, Німеччина, Польща, Індія).

З'ясовано, що в Україні номенклатура лікарських засобів на основі карбамазепіну нараховує 16 найменувань, з них 75 % від загальної кількості – ЛЗ іноземного походження і лише 25% – вітчизняного [3].

В Україні за одержаними нами даними зі спеціалізованих медичних закладів, що надають допомогу хворим на епілепсію (Львівська, Чернівецька, Хмельницька області) практичний арсенал включає такі субстанції: “Карбамазепіни”, “Вальпроати”, “Ламотриджини”, “Топіраматини”, “Фенобарбітал”. При цьому одні лікарі надають перевагу, наприклад, “Конвульсофіну”, “Фінлепсину”, “Епімілу” тощо, інші ж використовують частіше “Карбапін”, “Вальпроком”, “Топамакс” тощо.

Другий етап. Вивчення джерел інформації про фармакотерапію в обраному напрямку медицини (конкретні захворювання, препарати, їх властивості, за даними доказової медицини, матеріалами та рекомендаціями ВООЗ, МОЗ України, знаних науково-дослідних, науково-практичних, методичних, наукових шкіл, окремих експертів.

Зокрема, в галузі фармакотерапії епілепсії існують численні підручники, посібники із неврології, в яких описано лікування епілепсії [7]. Є також численні статті як загалом про лікування епілепсії [11], так і публікації про ефективність окремих препаратів [8], їх взаємодію, побічну дію тощо [6,12].

Таким чином, методичний підхід даного етапу дослідження полягає у виділенні різноманітних джерел інформації про ПЕП, які генерують дані безпосередньо про такі препарати, їхню динаміку, фармакотерапію з акцентуванням уваги на питаннях взаємодії ПЕП між собою та з іншими препаратами.

Третій етап. Вивчення даних офіційної статистики та літератури про стан та динаміку захворюваності з її прогнозуванням; наявність методології, центрів відповідного вивчення споживання ЛЗ специфічної дії та планування потреби в них.

Епілепсія та епілептичні синдроми є одними з найпоширеніших захворювань нервової системи. Поширення епілепсії в загальній популяції більшості країн Європи складає 5-10 випадків на 1000 населення, тоді як в Україні від недуги страждають у середньому 7–12 осіб на 1 000 населення. Згідно з даними більшості епідеміологічних досліджень, які були проведені в нашій країні та за кордоном, на сьогодні спостерігається зростання питомої частки епілепсії в загальній структурі захворювань нервової системи від 0,5 до 0,8–1,2%. Поширення епілепсії в

1995 році складала 42,2 на 100 тис. населення, за наступний час спостерігали поступове зростання цього показника до 64,5 на 100 тис. населення в 2004 році, практично в 1,5 раза. Динаміка захворюваності на епілепсію також виявила поступове зростання цього показника від 4,5 на 100 тис. населення в 1994 році до 6,8 на 100 тис. населення у 2004 році. Поширення епілепсії в Україні в 2005 році знижувалася і складала 60,6 на 100 тис. населення, а захворюваність – 6,6 на 100 тис. населення. Усього в 2005 році в нашій країні було зареєстровано приблизно 23 тис. хворих на генералізовану та парціальну епілепсію, у тому числі з діагнозом, встановленим вперше в житті, – 2 тис. 519 пацієнтів. Найбільш високі показники поширення та захворюваності на епілепсію були відмічені у Волинській, Закарпатській та Черкаській областях; найменші показники – у Львівській та Тернопільській областях [1].

Четвертий етап полягає у вивченні системи надання спеціалізованої медичної допомоги (МД) для епілептичних хворих в стаціонарних та амбулаторних умовах з виділенням проблемних питань, їх практичної діяльності, які мають безпосереднє відношення до забезпечення лікарськими засобами.

На даний час в Україні наданням допомоги хворим на епілепсію займаються як психіатри (як це було в радянські часи), так і невропатологи (як це повинно бути). У медичних закладах розвинених країн світу спеціалізовану медичну допомогу хворим на епілепсію надають невропатологи; відповідно до МКХ-10 (міжнародна класифікація хвороб) епілепсія належить до неврологічних захворювань – G-40.

Зокрема, нами було виділено такі проблемні питання: наявність інформаційного забезпечення серед лікарів про препарати, які застосовують для лікування епілепсії, їх властивості; особливості роботи з даною групою пацієнтів та їх родинями, особливості медичного забезпечення хворих на епілепсію необхідними препаратами тощо. Принциповим питанням є наявність лікувально-методичної допомоги таким закладам з боку вищих (територіальних) медичних університетів.

Проблемними питаннями є наявність належного рівня інтеграції медичної та фармацевтичної допомоги (обґрунтування потреби в ЛЗ, їх належного зберігання, своєчасного забезпечення хворих, інформаційного забезпечення лікарів та провізорів про окремі препарати, дози, курси лікування, результати клінічних спостережень за дією препаратів специфічної дії.).

П'ятий етап. Вивчення системи надання спеціалізованої фармацевтичної допомоги.

Аналіз фармацевтичної складової допомоги

хворим на епілепсію починається з визначення питань про наявність спеціалізованих або частково профілізованих аптек (наприклад, з виготовленням екстемпоральних лікарських форм), їх кадрового забезпечення.

Принциповим є питання наявності профілізованого інформаційного забезпечення аптечних працівників, інших спеціалістів фармації в інформації про ЛЗ специфічної дії, їх взаємодію між собою, з іншими лікарськими засобами, фармакокінетику, фармакодинаміку, біоеквівалентність тощо. Інтегрально мова йде про наявність інформаційних матеріалів для фармацевтичної опіки хворим на епілепсію, членам їх родини. В даному напрямку проведені дослідження, які вивчають потребу в інформації про ПЕП серед аптечних працівників. У результаті дослідження з'ясовано, що 92,5 % провізорів потребують спеціалізованого інформаційного забезпечення про ПЕП.

Об'єктом детального аналізу має бути практика визначення потреби в ЛЗ для цієї категорії хворих, формування товарних запасів, безпечнішого постачання, фінансові елементи.

Шостий етап полягає у виділенні питань, які є сферою компетенції одночасно підсистеми медичної та фармацевтичної допомоги і можуть розглядатися як критерії єдності їх надання.

Існують дослідження щодо співпраці між лікувально-профілактичними установами, які надають допомогу дітям зі спеціалізованим аптекою матері та дитини, допомоги хворим на ВІЛ/СНІД. Відсутні дані літератури про відповідну інтеграцію медичної та фармацевтичної допомоги при фармакотерапії хворих на епілепсію.

Зокрема, відповідна співпраця полягає у формуванні належного арсеналу ЛЗ у повному асортименті, який відповідає сучасним вимогам з відповідною системною увагою та взаємодією при плануванні потреби у вказаних препаратах.

З врахуванням одночасно, важкої та важливої специфіки епілепсії, яка полягає у практичному включенні цілої родини хворого до організації процесу належного лікування, принципове значення має забезпечення повної ідентичності інформації від лікаря та від фармацевта про всі аспекти фармакотерапії, способи її застосування, специфічність дії окремих препаратів тощо.

Сьомий етап. Пошук шляхів оптимізації ФД у єдності з МД, зокрема, за рахунок інформатизації процесів управління фармацевтичною допомогою.

Передбачено створення спеціалізованої аптеки для забезпечення хворих на епілепсію у комплексі з ЦРЛ з інформатизацією процесів одержання, зберігання, контролю за відпуском, плануванням індивідуальної потреби.

Висновки. Запропоновано багатоаспектну методику аналізу факторів, які формують фар-

мацевтичну та медичну допомогу хворим на епілепсію, а також їх інтеграцію.

У даному дослідженні також наведено результати певних етапів даної методики, виділено проблемні питання для даної галузі.

Література

1. Волошин П.В. Аналіз поширеності та захворюваності на нервові хвороби в Україні / П.В. Волошин, Т.С. Міщенко, Є.В. Лекомцева. [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://neurology.mif-ua.com/archive/issue-2500/article-2504/>
2. Грем О.Ю. Оптимізація фармацевтичної допомоги хворим на цукровий діабет 2 типу (модель діяльності клінічного провізора): автореф. дис. ... канд. фарм. наук. – Львів, 2007.
3. Гриньків Я.О. Проблеми управління системою надання фармацевтичної допомоги хворим на епілепсію // Управління, економіка та забезпечення якості в фармації. – 2009. – № 5(7). – С. 34-40.
4. Заліська О.М. Оптимізація лікарського забезпечення урологічних хворих у стаціонарі: автореф. дис. ... канд. фарм. наук. – Львів, 1997. – 22с.
5. Майнич Ю.В. Оптимізація лікарського забезпечення дітей з інфекційними захворюваннями: автореф. дис. ... канд. фарм. наук. – Львів, 2009. – 22с.
6. Биалер М. Взаимодействие лекарственных препаратов при лечении эпилепсии / М. Биалер // Журнал неврологии и психиатрии. – 2005. – Т. 105, № 9. – С. 59-60.
7. Булахова Л.О., Саган О.М., Зинченко С.И. Детская

Запропонований методичний підхід може бути застосований для моніторингу процесів надання спеціалізованої фармацевтичної допомоги і в інших галузях медицини.

- психоневрология. – К. : Здоров'я, 2001 – 496 с.
8. Громов С.А. Топамакс в лечении эпилепсии / С.А. Громов, Л.В. Липатова // Журнал неврологии и психиатрии. – 2005. – Т. 105, № 5. – С. 28-31.
9. Специализированная аптека / Б.Л. Парновский, Д.С. Волох, А.В. Знаевская. – К.: "Здоровья", 1988. – 21 с.
10. Толочко В.М. Совершенствование организации лекарственной помощи матерям и детям / В.М. Толочко, О.Г. Омельченко // Фармация. – 1985. – № 3. – С. 62-93.
11. Федин А.И. Лечение эпилепсии [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.rlsnet.ru/articles_442.htm.
12. Побічна дія протиепілептичних засобів нового покоління у дорослих пацієнтів / О.І. Ємельянова, М.А. Філоненко, Л.О. Громов // Современные проблемы токсикологии. – 2006. – № 1. – С. 33-36.
13. Юрьев К.Л. Медикаментозное лечение эпилепсии у взрослых пациентов: обзор доказательных клинических рекомендаций / К.Л. Юрьев // Український медичний часопис. – 2004. – № 4 (42). – С. 5-27.
14. Лікування епілепсії [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://www.bsmu.edu.ua/files/division/%D0%9A%.doc>

ОБРАБОТКА И АПРОБАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ МОНИТОРИНГА МЕТОДОЛОГИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Я. О. Гриньків, Б. Л. Парновский, У. Я. Янишин

Львовский национальный медицинский университет

Резюме: предложена многоаспектная методика анализа факторов, формирующих фармацевтическую и медицинскую помощь больным с эпилепсией и их интеграцию.

Ключевые слова: системный анализ, эпилепсия, проблемные вопросы, противозепилептические препараты, фармацевтическая помощь.

WORKING AND APROBATION OF MONITORING ELEMENTS OF METHODOLOGY OF PHARMACEUTICAL CARE IN THE SICK WITH EPILEPSY

Ya. O. Hrynkyv, B. L. Parnovskyi, U. Ya. Yanyshyn

Lviv National Medical University

Summary: there was presented the polyaspestouc methodology of factors analysis, that form pharmaceutic and medical care in patients with epilepsy and their integration as well.

Key words: system analysis, epilepsy, problematic question, antiepileptic preparations, pharmaceutic care.