

УДК 616.08 – 33.55:15;616.07]-002.3

**АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

С.Ч. Дооталиева, М.А. Тургуналиева

Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева,
Кафедра управления и экономики фармации,
технологии лекарственных средств им. проф. Э.С. Матыева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: В данной научной статье проведен анализ лекарственного обеспечения наркотическими анальгетиками онкологических больных с целью купирования хронического болевого синдрома в терминальной стадии заболевания на амбулаторном уровне. Обеспеченность инкурабельных онкологических больных наркотическими анальгетиками в Кыргызской Республике в среднем составила 0,25%, причинами такого показателя является низкая физическая и экономическая доступность к данной группе препаратов.

Ключевые слова: лекарственное обеспечение, наркотические анальгетики, онкологические больные, терминальная стадия.

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА ОНКОЛОГИЯЛЫК ООРУЛУУЛАРДЫ
АМБУЛАТОРИЯЛЫК ШАРТЫНДА НАРКОТИКАЛЫК АНАЛГЕТИК
ДААРЫЛАРЫ МЕНЕН КАМСЫЗДАНДЫРУУНУН АНАЛИЗИ**

С.Ч. Дооталиева, М.А. Тургуналиева

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик Медициналык Академиясы,
Профессор Э.С. Матыев атындагы дарылардын технологиясы,
фармациянын башкаруу жана экономика кафедрасы
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду: Бул беренде онкологиялык оорусуна чалдыккан, терминалдык баскычтагы онокот оору синдромуна дуушар болгон бейтаптарды наркотикалык анальгетик даарылары менен амбулатордук денгээлде жардам беруу максатында камсыздандыруунун анализи жургузулгон. Кыргыз Республикасында инкурабелдик онкологиялык дартка чалдыккан бейтаптарды наркотикалык анальгетиктер менен камсыздандыруусу орточо эсеп менен 0,25% тuzот. Мындай корсоткучтун себеби наркотикалык даарылардын тобуна физикалык жана экономикалык томон жетишкендик болуп эсептелет.

Негизги сөздөр: дары-дармек менен камсыздандыруу, наркотикалык анальгетиктер, онкологиялык оорулуулар, терминалдык баскыч.

**ANALYSIS OF DRUG SUPPLY TO PATIENTS WITH NARCOTIC ANALGESICS
IN OUTPATIENT CONDITIONS IN THE KYRGYZ REPUBLIC**

S.Ch. Dootalieva, M.A. Turgunalieva

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev,
Department of Pharmacy, Management and Economics,
Drugs Technology named after prof. Matyev E.S.
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Resume: The analysis of drug supply with narcotic analgesics of oncological patients for the purpose of relieving chronic pain syndrome on the terminal stage of the disease at the outpatient level is carried out in the article. Concern of incurable cancer patients with narcotic analgesics in the Kyrgyz Republic averaged 0.25 %, of the reasons for this indicator is the low physical and economic accessibility to this group of drugs.

Keywords: drug supply, narcotic analgesics, cancer patients, terminal stage.

Введение: В течение последних десятилетий сохраняются тенденции к росту числа случаев злокачественных новообразований, регистрируемых во всем мире и в Кыргызстане в частности. Около 25 тыс. человек страдают различными онкологическими заболеваниями в стране, при этом ежегодно выявляется 5400 новых случаев, около 4000 человек умирают. Число нуждающихся в паллиативной помощи в целом в республике составляет около 18000 человек. Боль является одним из наиболее частых и серьезных симптомов, который испытывают пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи. Ведущее место в купировании хронического болевого синдрома (ХБС) у больных злокачественными новообразованиями (ЗНО) на III и IV стадии продолжают традиционно занимать наркотические анальгетики (НА) [1]. Проблемы обеспечения наркотическими анальгетиками многочисленны и разноплановы, для решения требуют слаженного взаимодействия различных структур и инициативы задействованных специалистов [2].

Исследование проводилось с использованием сравнительного, аналитической группировки данных, статистического методов анализа. Обработка информации, результатов исследования проводилось с использованием современных компьютерных программ.

Для обеспечения экономической доступности государством внедрено льготное лекарственное обеспечение населения на амбулаторном уровне по Дополнительной программе обязательного медицинского страхования и по Программе государственных гарантий (ПГГ) для категорий граждан по 5 нозологиям, одной из которых является онкология. Согласно ПГГ право на получение НА по данной программе имеют только больные раком на четвертой стадии заболевания [3]. В нашей стране для терапии сильной боли на сегодняшний день используется морфин в инъекциях, таблетки морфина быстрого действия, промедол и фентаниловые трансдермальные пластыри [4].

Таблица 1 - Сведения о номенклатуре и количествах ввозимых зарегистрированных НА, используемых в амбулаторных условиях с 2015-2018 гг.

Наименования	2015 год	2016 год	2017 год	За 10 мес 2018 г.
Морфина гидрохлорид амп для инъекций 1%- 1 мл	30269 амп	76351 амп	67484 амп	175498 амп
Морфина 5мг таблетки №50	2520 уп	2102 уп	-	2000 уп
Промедол раствор для инъекций 20мг\мл - 1мл	45195 амп	81617 амп	67019 амп	168167 амп
Фентаниловые пластыри «Дюрогезик матрикс» 25МЕ, 50МЕ №5	-	-	-	150 уп

В ходе сравнительного анализа номенклатуры НА (табл.) за исследуемый период установлено, что ассортимент практически не изменился и только к 2018 году зарегистрированы фентаниловые пластыри. За 10 месяцев 2018 года завезли всего 150 упаковок. У пластыря с наркотическим препаратом фентанилом есть масса достоинств: применение у больных с затрудненным глотанием или с плохими венами, его действие продолжается до 72 часов, он позволяет избежать уколов. Не дает пиковых концентраций наркотических веществ в плазме крови, такая форма лекарственного препарата не является

привлекательной для наркозависимых лиц [5]. Тем самым, на основании вышеуказанной таблицы, за период с 2015 по 2018 гг. наблюдается рост поставок морфина в инъекциях, промедола в инъекциях, при этом, поставки таблетированной формы морфина идут на спад. Применение неинвазивных форм обезболивающих лекарственных препаратов является одним из основных принципов терапии онкологической боли. В странах Европейского Союза для терапии хронического болевого синдрома используется 59 неинвазивных форм НА.

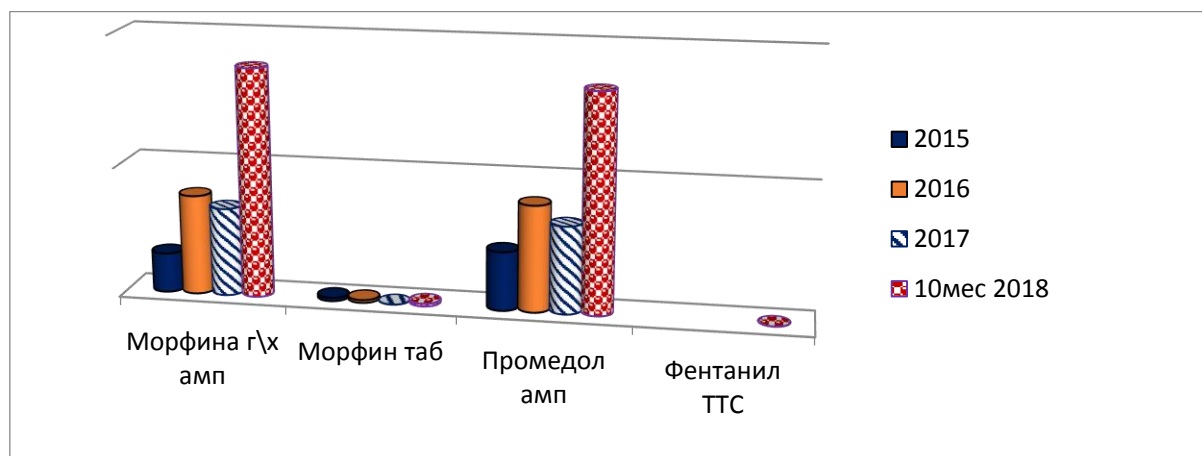


Рис. 1. Поставки лекарственных форм НА в зависимости от способа их введения.

Анализ соотношения поставок лекарственных форм НА в зависимости от способа их введения позволяет сделать вывод, что в подавляющем большинстве случаев ввозятся в инвазивных формах (рис. 1).

А также одним из главных причин является низкая физическая доступность

НА, когда пациенты с рецептами не могут получить. Особо остро стоит вопрос доступности этих препаратов в отдаленных регионах республики. Мы составили карту расположения аптек отпускающие наркотические анальгетики (рис. 2).



Рис. 2. Карта расположения аптек, отпускающих НА.

Чуйская область: г. Бишкек, г. Кара-Балта, г. Кант

Нарынская область: г. Нарын, с. Кочкор

Иссык-Кульская область: г. Балыкчы, г. Каракол, с. Ананьево, с. Боконбаева

Таласская область: с. Бакай Ата

Джалал-Абадская область: г. Таш-Кумыр, г. Джалал-Абад, с. Ала-Бука, с. Массы,

Ошская область: г. Ош, г. Узген, с. Гульча, г. Кара Суу

Баткенская область: г. Кызыл Кия, г. Сулюкта

Как видно из карты, аптеки, отпускающие НА, локализованы в основном в городах. Большому или их родственникам приходится преодолевать значительные расстояния, чтобы получить препарат, нередко в условиях плохих дорог и длительных перерывов между рейсами общественного транспорта.

В силу своей специфики, сфера оборота наркотических лекарственных средств жестко регулируется значительным количеством нормативно-правовых актов, определяющих требования к вопросам организации лицензирования, производства и изготовления, хранения, перевозки, отпуска, реализации, распределения, использования, учета и уничтожения [6].

Комплекс мер, которых нужно принять государству для улучшения доступности наркотических анальгетиков:

- проанализировать нормативно правовую базу и иные документы, прямо или косвенно ограничивающие доступность анальгетиков.

- упростить нормы по контролю над НА имеющие низкий потенциал незаконного использования

- увеличить количество лекарственных форм НА входящих в Перечень жизненно важных лекарственных средств (ПЖВЛС)

- отменить прикрепление пациента к конкретной аптеке, чтобы в случае отсутствия необходимых лекарств в этой аптеке была возможность приобрести их в другой.

Заключение. Сложившаяся ситуация привела к значительному сокращению количества аптечных организаций, осуществляющих такой социально-значимый вид фармацевтической деятельности, как обеспечение населения НА, снижению доступности данных групп лекарственных препаратов для населения, а, следовательно, и снижению качества жизни. Построение конструктивного взаимодействия между участниками легального оборота наркотических средств, должны преследовать две цели: удовлетворение

потребности больных, нуждающихся в данных лекарственных средствах и противодействие злоупотреблению и их незаконному обороту. Все пациенты, которые нуждаются в обезболивании, смогут получить его быстро и в полном объеме. Врачи начнут без боязни уголовного преследования назначать обезболивающие в необходимом пациенту количестве. Люди не будут страдать от боли из-за бюрократических сложностей, а борьба с наркоманией не должно служить барьером для получения обезболивания тяжело больным людям, страдающим от хронического болевого синдрома.

Литература

1. *Атлас мира по паллиативной помощи в конце жизни / Под ред. Стивен Р. Коннор, Мария Сесилия Сепульведа Бермело. – ВОЗ, 2014.-112 с.*

2. *UNODC Техническое руководство по расширению наличия и доступности контролируемых лекарственных средств. – М., 2013.-156 с.*

3. *Справочник лекарственных средств, подлежащих возмещению по дополнительной программе ФОМС и Программе государственных гарантий на амбулаторном уровне [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.foms.kg/index.php?option=com_content&view=article&id=795, свободный. - Загл. с экрана.- Яз русс., кырг.*

4. *Государственный Реестр ЛС и МИ [Электронный ресурс] / Режим доступа: www.pharm.kg, свободный- Загл. с экрана.- Яз русс., кырг.*

5. *Клинический протокол «Хроническая боль», приказ МЗКР № 461 от 05.08.2013. – Бишкек, 2013. – 33 с.*

6. *Закон Кыргызской Республики от 22 мая 1998 года №66 «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах» ГЛ 2 СТ5*