

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА



2019

3

НАУЧНЫЙ И ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Ежемесячное издание для работников органов управления здравоохранением, в том числе фармацией, врачей, провизоров, фармацевтов и широкого круга специалистов, работающих в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, сотрудников медицинских вузов и колледжей.



Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности.

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

- Законы и нормативные правовые документы, регламентирующие сферу обращения лекарственных средств.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств, оперативные материалы Фармакологического и Фармакопейного центров Минздрава РК.
- Анализ фармацевтического рынка республики и стран СНГ, тенденций и проблем его развития.
- Новости медицины и фармации, клинической фармакологии, поиск, исследования и эксперименты в области разработки и создания новых эффективных медицинских препаратов, в том числе отечественного производства.
- Мнение специалистов и экспертов о лекарственных препаратах, презентация фармацевтических и медицинских компаний и их продукции, а также широкое освещение практической деятельности аптечных организаций и медицинских центров.
- Материалы по истории медицины и фармации республики.
- Консультации специалистов по вопросам, касающимся фармации, регистрации и перерегистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения.

Оформить подписку на журнал можно в любом отделении связи АО Казпочта», территориальных филиалах РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники» МЗ РК, редакции (территориальный филиал НЦЭС в г. Алматы), отделениях ТОО «Эврика-Пресс», ТОО «Агентство Евразия Пресс» (в том числе на территории РФ).

Подписной индекс издания: **75888.**

По вопросам подписки, публикаций и размещения рекламных материалов обращаться по телефонам: **+7 (727) 272 03 73, +7 (747) 373 16 17.**

Факс: **+7 (727) 273 68 80.**

Электронный ресурс: www.pharmkaz.kz; <mailto:pharmkaz@dari.kz>, pharmkaz@mail.ru

ПОДПИСКА НА 2019 ГОД

Регион: **город**

1 месяц – 768,30

3 месяца – 2 304,90

6 месяцев – 4 609,80

12 месяцев – 9 219,60

Регион: **район/село**

1 месяц – 772,60

3 месяца – 2 317,80

6 месяцев – 4 635,60

12 месяцев – 9 271,20

ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Полноцветная обложка
(20,5x27,9 см, А4 формат) – 70 350 тенге.

Полноцветный вкладыш
(20,5x27,9 см, А4 формат) – 64 630 тенге.

При размещении рекламного модуля необходимо наличие разрешения на рекламу.



**Ежемесячный журнал о рынке лекарственных средств,
изделий медицинского назначения и медицинской техники**

№3 (212) март • Издается с 2001 г.

**Издатель: РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств,
изделий медицинского назначения и медицинской техники» МЗ РК**

WWW.DARI.KZ

Редакционный совет

Р.М. Абдуллабекова (Казахстан)
Виталис Бриедис (Литва)
А.И. Гризодуб (Украина)
Н.Т. Джайнакбаев (Казахстан)
В.Л. Дорофеев (Россия)
А.З. Зурдинов (Кыргызстан)
Милан Земличка (Чешская Республика)
М.К. Мамедов (Азербайджан)
Е.В. Матвеева (Украина)
Б.К. Махатов (Казахстан)
И.А. Наркевич (Россия)
Т.М. Нургожин (Казахстан)
Д.А. Рождественский (Беларусь)
А.Б. Шукирбекова (Казахстан)
А.Н. Юнусходжаев (Узбекистан)

**Заместитель
главного редактора**

Ф.Э. Сулеева

Дизайн и верстка

А.Б. Рахметова



Адрес редакции:

050004, РК, г. Алматы.
пр. Абылай хана, 63, оф. 215
тел.: +7 (727) 273 03 73
факс: +7 (727) 273 55 00
E-mail: pharmkaz@dari.kz;
www.pharmkaz.kz

Редакционная коллегия

Н.И. Гунько
У.М. Датхаев
П.Н. Дерябин
И.Р. Кулмагамбетов
Р.С. Кузденбаева
М.И. Дурманова
В.Н. Локшин
А.У. Тулегенова
Ж.А. Сатыбалдиева

Отпечатано в типографии

ОО «Казахское общество слепых».
РК, г. Алматы, ул. Айша-биби, 259.
Телефоны: 8 (727) 290 82 13, 290 83 82
Дата издания: 15.04.2019 г.
Тираж: 600 экз. Заказ №85
Периодичность: 1 раз в месяц.

Территория распространения

Казахстан, Россия, Украина, Узбекистан,
Кыргызстан, Беларусь, Азербайджан

Журнал зарегистрирован Министерством
культуры, информации и общественного согласия
Республики Казахстан.
Свидетельство об учетной регистрации №3719-Ж
от 19.03.2003 г.

Подписка и распространение журнала:
тел. +7 (727) 273 03 73

Подписной индекс: 75888

Ответственность за рекламу несет рекламодатель.

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности, индексируется в РИНЦ (на платформе научной электронной библиотеки eLibrary.ru).

В журнале используются фотоматериалы и изображения из открытых Интернет источников.

СОДЕРЖАНИЕ

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ	4
АНАЛИЗ. КОНЪЮНКТУРА. ПЕРСПЕКТИВЫ	
<i>ШЕГЕБАЕВ М.А., НУСКАБАЕВА Г.О.</i> Анализ заболеваемости язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки и предикторов ее осложненного течения в Туркестанской области.....	11
<i>САТАЕВА А.М., КУЛАНЧИЕВА Ж.А.</i> Анализ эпидемиологической ситуации по менингококковой инфекции в Республике Казахстан.....	16
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ	
<i>ИЗИМОВА Ж.Н.</i> Сравнительная оценка частоты развития ААД при применении цефprozила и амоксициллина/клавуланата у детей.....	20
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ПРАВО	
<i>ТАИРОВА К.У., DILBARKHANOVA ZH.R., SHAPOVALOVA V.A.</i> Regulation of pharmaceutical activity: criminal-legal aspects.....	23
<i>ТАИРОВА К.Е., ДАТХАЕВ У.М., ДИЛЬБАРХАНОВА Ж.Р.</i> О необходимости совершенствования системы нормативного правового регулирования фармацевтической деятельности.....	27
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	
<i>ШОРАБАЕВА А.Р., KURMANOVA G.M., LATAYEVA E., AZNABAKIYEVA F., MAUKEBAY G.</i> Rational pharmacotherapy of Kazakhstan patients: one of the important components of the health care system.....	30
<i>АБЛАЕВА Д.С., УМУРЗАХОВА Г.Ж., ШЕРТАЕВА К.Д., УТЕГЕНОВА Г.И., БЛИНОВА О.В.</i> О совершенствовании менеджмента в фармацевтической отрасли Казахстана.....	34
ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА	
<i>BISHEKOVA B.N., KABIL B.K., UMIROVA R.U., AIGYRBAEVA A.N., MUKHAMEJANOVA ZH.A., SHINTASSOVA N.</i> Peculiarities of pulmonary tuberculosis during pregnancy, labour and postpartum period.....	38
<i>БИЩЕКОВА Б.Н., УМИРОВА Р.У., АЙГЫРБАЕВА А.Н.</i> Ірі ұрық кезіндегі акушерлік және перинаталдық нәтижелер.....	42
ПОИСК. ИССЛЕДОВАНИЯ. ЭКСПЕРИМЕНТ	
<i>ШАРАБИТДИНОВА Г.Г., СУРАМИСОВА А.Т.</i> Клинико-биохимическая характеристика хронических вирусных гепатитов у пациентов, проживающих в городе Кентау.....	46

МРНТИ: 76.29.50

САТАЕВА А.М.¹, КУЛАНЧИЕВА Ж.А.²,¹Казахский национальный университет им. аль-Фараби, ²Филиал Научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга МЗ РК, г. Алматы

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

По данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируется 500 тысяч случаев заболеваемости генерализованными формами менингококковой инфекции, из которых 50 тысяч заканчиваются летально. Среди возможных осложнений – потеря слуха, конечностей, снижение интеллекта. В Казахстане дифференцируются три серотипа менингококковой инфекции – А, В, С.

АННОТАЦИЯ

Менингококковая инфекция (далее – МИ) – острая, повсеместно распространенная антропонозная инфекционная болезнь, вызываемая *Neisseria meningitidis*, которая может быть вызвана различными этиологическими факторами. На сегодняшний день известно 12 серогрупп менингококков, чаще встречаются группы А, В, С, W135, Y, X.

На территории Казахстана преобладают менингококки группы А и В. Инфекция имеет широкий диапазон клинических проявлений: от бессимптомного носительства, назофарингита до менингита, менингококцемии, менингококкового сепсиса. Необходимо отметить, что носителями бактерий может быть 2-4% здорового населения [1,2].

В предлагаемом обзоре представлен анализ эпидемиологической ситуации по менингококковой инфекции в Республике Казахстан за последние пять лет.

Ключевые слова: менингококковая инфекция, эпидемиология, заболеваемость, серогруппа, серогруппы А, В, С, менингит в Казахстане.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Проблема менингококковой инфекции (МИ) не теряет свою актуальность. Среди бактериальных менингитов менингококковая инфекция имеет наибольшую значимость из-за угрозы широкого распространения, при котором создается сложная эпидемическая ситуация не только на пораженных менингитом территориях, но и в соседних странах. Заболевания регистрируют у людей всех возрастов, преимущественно у детей дошкольного возраста.

В данных обстоятельствах задачу противоэпидемической защиты от МИ призван решать эпидемиологический надзор, с помощью которого выявляются эпидемиологически неблагополучные лица с обоснованием необходимости проведения экстренных противоэпидемических мероприятий. [2,3,4]

По данным Всемирной организации здравоохранения, менингококковый менингит распространен во всем мире, но более всего ему подвержены жители стран, расположенных в африканском «поясе менингита», простирающемся от Сенегала на западе до Эфиопии на востоке. Ежегодно в этих регионах регистрируется около 30 000 случаев менингококкового менингита. В частности, менингит является основной причиной смертности детей до 5 лет. Для этой инфекции характерна цикличность: для стран Европы – до 30 лет, Африки – 10-15 лет, Казахстана – 5-6 лет. [1,5,9]

Для предупреждения заболеваний, вызванных менингококком, в разных странах применяются вакцины нескольких типов: менингококковая конъюгированная вакцина А, конъюгированные вакцины С, четырехвалентные вакцины А, С, Y, W конъюгированные и менингококковые полисахаридные вакцины. С момента внедрения вакцинации против менингококковой инфекции (серогруппы А, 2010 год) наблюдается интенсивная циркуляция серогрупп С и W, которые обуславливают вспышки менингококковой инфекции (рисунок 1). [5,9]

В Казахстане вакцинирование от менингококковой инфекции в плановом порядке не проводится. Прививаются лишь лица, въезжающие в энде-

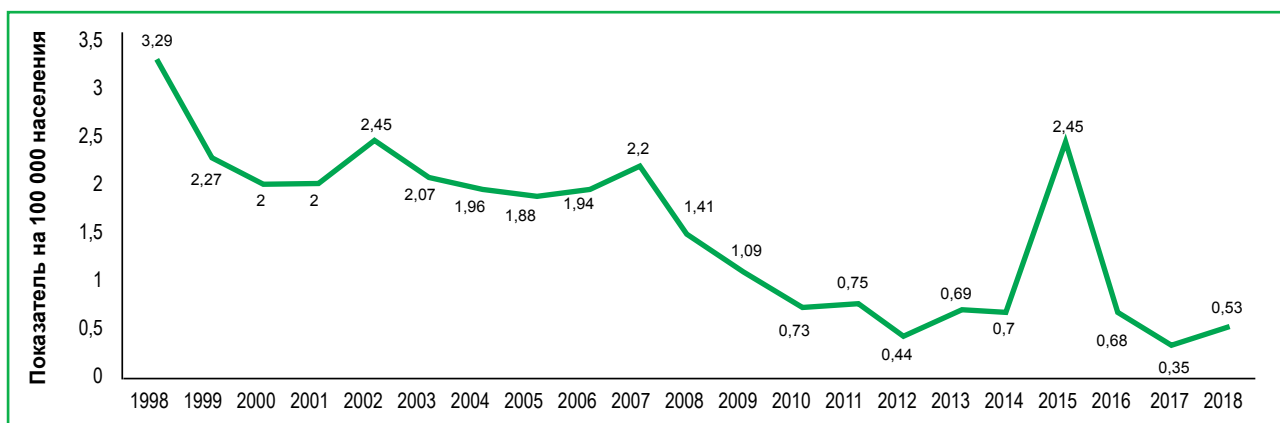


Рисунок 1 – Многолетняя динамика заболеваемости населения Казахстана менингококковой инфекцией за 1998-2018 гг.
Примечание: на 100 000 населения.

мичные зоны по менингококковой инфекции (Королевство Саудовская Аравия и ряд стран «менингитного пояса»).

РЕЗУЛЬТАТЫ

В 2018 году заболеваемость менингококковой инфекцией снизилась в 6,2 раза по сравнению с 1998 годом (0,53 против 3,29 на 100 тысяч населения соответственно).

Вместе с тем заболеваемость МИ актуальна для казахстанского здравоохранения в связи с высокой частотой развития генерализованных форм МИ (ГФМИ), приводящих к летальным исходам. [6,7,8]

По данным филиала НПЦСЭЭИМ за 2018 год, по республике зарегистрировано 96 случаев менингококковой инфекции, с показателем 0,53 на 100 тысяч населения (2017 год – 62 случая, показатель – 0,35). По сравнению с 2017 годом заболеваемость менингококковой инфекции характеризуется ростом в 1,53 раза. Лабораторно заболеваемость МИ подтверждаются в 72,9% случаев, диагноз выставлен на основании клинических данных у 27,1%.

За анализируемый период рост заболеваемости произошел за счет Алматы и Алматинской области, где отмечалась неблагоприятная эпидемическая ситуация по МИ.

В Алматы с конца апреля 2018 года наблюдалось осложнение эпидемиологической ситуации по заболеваемости менингококковой инфекцией. С подозрением на МИ зарегистрировано 93 человека, окончательный диагноз выставлен 32 больным (34,4%). Шестеро заболевших умерли (18,7%).

С 2016 по 2018 годы случаи менингококковой инфекции регистрировались ежемесячно, характерной для МИ сезонности (зима/весна) не наблюдалось. Основные случаи заболеваемости зарегистрированы в весенние и летние месяцы (с мая по август), с последующим снижением в осенний период и постепенным увеличением с октября. Пик

заболеваемости за 2016 г. зарегистрирован в июне и мае 2018 г. (рисунок 2).

За период с 2013 по 2018 годы (при ранжировании заболевших по возрасту) основной группой риска стали дети до 14 лет (61,1%), из них от 2 до 6 – 25,3%, 7-9 – 5,9%, от 0 до 2 – 13,4%, 10-14 лет – 6,9%.

Среди взрослого населения: лица в возрасте 15-19 лет – 10,4%, 20-29 – 14,3%, 30-39 – 6,3%, 60 и более – 1,7%, 40-49 – 3,5%, 50-59 – 2,7% (рисунок 3).

Согласно результатам лабораторных исследований, серогрупповой пейзаж выделенных культур менингококков за 2018 год показал доминирование серогруппы А (40,9%). Удельный вес менингококка серогруппы В – 24,2%, серогруппы С – 10,6%, других (*Nesseria meningitidis* X, W135) – 16,7%, нетипированные – 7,6%. За последние 5 лет на территории республики циркулируют три основные серогруппы возбудителя МИ с преобладанием серогруппы А и В (рисунок 4).

В очагах МИ на носительство *N. meningitidis* обследовано 9 622 контактных лиц, из них выявлено 32 бактерионосителя. Серогрупповой пейзаж представлен следующими показателями: А – 12,5%, В – 37,5%, С – 28,1%, другие (*Nesseria meningitidis* X, W135) – 15,6%, нетипированные – 6,3%.

Основными факторами передачи инфекции послужили контакты с больным – 6,3%, носителем – 17,3%, иные неустановленные причины – 76,3%.

В Казахстана с 2013 по 2018 годы сохранялась тенденция роста удельного веса генерализованных форм (91,5%). Преобладали: менингококцемия – 39,7%, менингит – 21,5%, смешанная форма – 27,1%, менингоэнцефалит – 3,2%. Локализованные формы представлены назофарингитами (8,5%).

За анализируемый период зарегистрировано 938 случаев МИ, из них 87 (9,3%) закончились летальным исходом. Летальность варьировала от 4,9% (в 2015 г.) и 5,8% (в 2016 г.) до 17,7% (в 2017 г.) и 18% (в 2018 г.). Основные причины летально-

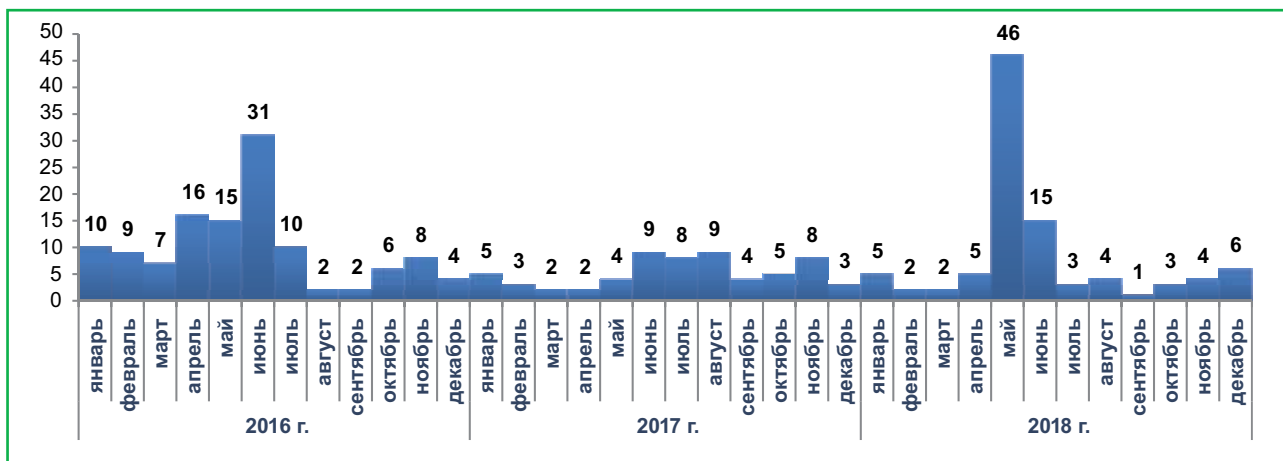


Рисунок 2 – Сезонность заболеваемости МИ в Казахстане за (2013-2018 годы)

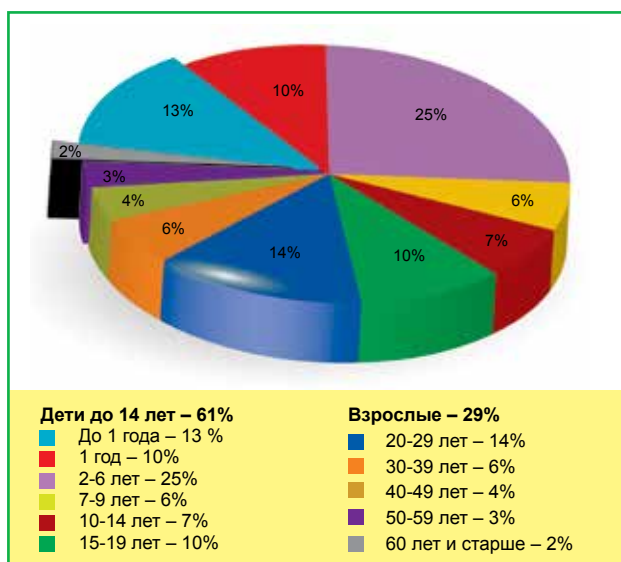


Рисунок 3 – Возрастная характеристика заболеваемости менингококковой инфекцией в Казахстане (2013-2018 годы)

сти: генерализованные формы менингококковой инфекции, менингококцемии, инфекционно-токсический шок.

В 2018 году в республике зарегистрировано 15 летальных случаев, показатель летальности составил 15,6%, из них лабораторно подтверждено 10 случаях (66,7%). Из 15 летальных случаев 33,3% приходится на долю детей (до 7 лет), у подростков 16-19 лет показатель – 26,7% и у взрослых – 40%. Высокие показатели летальности наблюдаются в Алматинской (23,1%), Южно-Казахстанской (23,1%) областях и в Алматы (46,2%). Во всех случаях летальный исход наступил от генерализованной формы менингококковой инфекции, менингококцемии, инфекционно-токсического шока.

Учитывая высокую летальность от менингитов различной этиологии, сложность их дифференциальной клинической и лабораторной диагностики, Правительством Республики Казахстан принято постановление о внедрении вакцинации детям против ХИБ-инфекции с 1 января 2008 года.

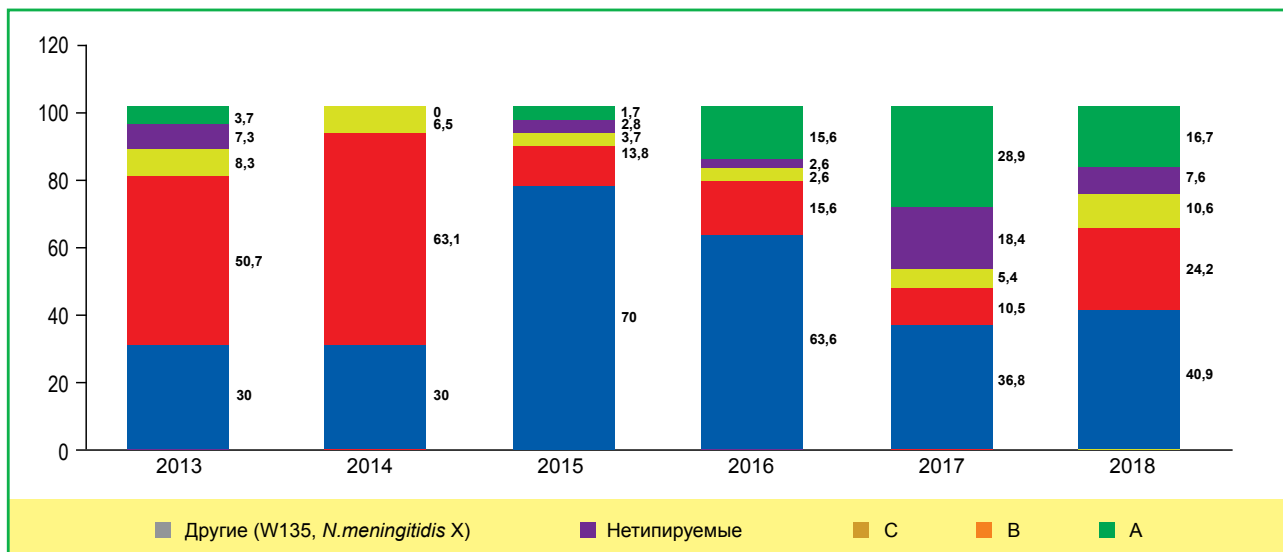


Рисунок 4 – Циркуляция серогрупп возбудителя МИ в РК (2013-2018 годы)

Ежегодный охват детей, подлежащих вакцинации, с 2008 года в РК составляет до 98,7% от общего количества. Таким образом, косвенным эффектом вакцинации против ХИБ-инфекции явилось влияние на уровень заболеваемости МИ. В 2010 г. показатель заболеваемости менингококковой инфекцией по республике относительно заболеваемости 2007 года (2,2) снизился в 3 раза. [6,7]

Haemophilus influenzae типа b (Хиб) – широко распространенный возбудитель, вызывающий инвазивные заболевания, в основном, у детей до 6 лет. Этот возбудитель является одной из главных причин гнойного менингита у детей этого возраста. На его долю, по данным статистики в ряде стран, приходится 35-60% всех его случаев. Менингит, вызванный гемофильной палочкой, протекает тяжело, дает большой процент летальности, так как развиваются необратимые неврологические осложнения (в 25-35% случаев). [13].

ВЫВОДЫ

Многолетняя динамика заболеваемости МИ за период с 1998 по 2018 годы характеризовалась тенденцией к снижению, в то же время (по сравнению с 2017 годом) заболеваемость МИ выросла в 1,53 раза.

Основную группу риска МИ составляют дети до 14 лет (особенно до 2 лет).

3. В 2013-2018 годах у больных выделялась, преимущественно, *N. meningitidis* серогруппы

A, а от носителей (чаще, чем у заболевших) – *N. meningitidis* серогруппы B.

SUMMARY

SATAYEVA A.M.¹, KULANCHIEVA J.A.²,

¹Kazakh National University named after Al-Farabi, Almaty c., ²Scientific and Practical Center for Sanitary-Epidemiological Expertise and Monitoring, Almaty c.

ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF MENINGOCOCCAL INFECTION IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Meningococcal infection (hereinafter referred to as MI) is an acute, ubiquitous anthroponotic infection caused by Neisseriameningitides, which can be caused by various etiological factors. To date, 12 serogroups of meningococci are known, groups A, B, C, W135, Y, X are more common. In Kazakhstan, meningococci of groups A and B are prevalent. The infection has a wide range of clinical manifestations: from asymptomatic carriage, nasopharyngitis to meningitis, meningococemia, meningococcal sepsis. It should be noted that 2-4% of the healthy population can be carriers of bacteria. [1,2]

Keywords: meningococcal infection, epidemiology, morbidity, serogroup.

Литература:

1. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях, 1 том. – Алматы, 2007, 412 с.
2. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В. Эпидемиология. Издание второе, переработанное и дополненное. – Москва: Медицина, 2003, 313-320 с.
3. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник, 2 изд. / Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007, 234 с.
4. Schlapbach L.J., Straney L., Alexander J., MacLaren G. Mortality related to invasive infections, sepsis, and septic shock in critically ill children in Australia and New Zealand, 2002, 13: a multicentre retrospective cohort study/ Lancet Infect Dis. – 2015. – №15. – P. 46-54.
5. WHO.WHO|Meningitis. WHO.2018. [Electronic resource]: <http://www.who.int/emergencies/diseases/meningitis/en/>. [Opening date]: 27 Jul 2018.
6. Анализ заболеваемости менингококковой инфекцией в Республике Казахстан по итогам 2018 года филиала НПЦСЭЭИМ. [Электронный ресурс]: <http://npc-ses.kz/ru/sanepidsituatsiya/obzory.html>.
7. «Мониторинг менингококковой инфекции» филиала «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК. [Электронный ресурс]: <http://npc-ses.kz/ru/sanepidsituatsiya/obzory.html>.
8. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 марта 2018 года №126 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических, санитарно-профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний». [Электронный ресурс]: https://online.zakon.kz/service/doc.aspx?doc_id=38107812.
9. WHO.WHO|Meningitis.WHO.2018. [Electronic resource]: <http://www.who.int/emergencies/diseases/meningitis/serogroup-distribution-2018.pdf>.
10. Dwirow R., Fanella S. Invasive meningococcal disease in the 21st century - an update for the clinician. // Curr Neurol Neurosci Rep. – 2015. – Vol. 15 (2).
11. Девяткина Н.П. Менингококковая инфекция. Эпидемический процесс как социально-экологическая система. – М., 1986, с. 88-94.
12. A decade of herd protection after introduction of meningococcal serogroup C conjugate vaccination. / Bijlsma M.W., Brouwer M.C., Spanjaard L. et al. – Clin Infect Dis. – 2014. – Vol. 59. – P. 1216-1221.
13. Bennett J.V., Platonov A.E., Slack M.P.E., et al. Haemophilus influenzae type b (Hib) meningitis in the pre-vaccine era: a global review of incidence, age distribution, and case-fatality rates. – Document WHO/V&B/02.18. Geneva, World Health Organization, 2002, p. 1-92.

Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясының
қазақ және орыс тіліндегі III томы жарыққа шықты



Вышел в свет III том Государственной фармакопеи
Республики Казахстан на казахском и русском языках

Pharmkaz.kz – это достоверная информация о рынке лекарств и медицинских изделий, состоянии фармацевтического рынка Казахстана и других стран, нормативные правовые акты МЗ РК, данные о побочных действиях лекарственных средств и медицинских изделий, рекомендации специалистов, публикация результатов научных исследований казахстанских и зарубежных ученых в области фармации, клинической фармакологии и практической медицины, обсуждение фармакопейных статей, новости фармацевтических компаний, электронные версии журнала «Фармация Казахстана».

