



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**

лекарственных средств и медицинских изделий

ISSN 2310-6115

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

#1 ФЕВРАЛЬ 2022 Г.

**ҚАЗАҚСТАН ФАРМАЦИЯСЫ
PHARMACY OF KAZAKHSTAN**

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ, ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ФАРМАЦИИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**
лекарственных средств и медицинских изделий

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

НАУЧНЫЙ И ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

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, индексируется в РИНЦ.

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

- Законы и нормативные правовые документы, регламентирующие сферу обращения лекарственных средств и медицинских изделий.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств и медицинских изделий, оперативные материалы Минздрава РК и Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан.
- 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.

ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Публикация научной статьи*
(объемом до 10 страниц) - **15 000 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных
материалов на обложке - **70 349 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных
материалов на внутренних страницах - **64 629 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных
материалов в формате
социальной рекламы (коллаж) - **29 900 ТЕНГЕ**

Примечание: *за каждую страницу свыше 10 страниц,
доплата 1000 тенге за страницу



РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств
и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля
Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Главный редактор

Р.С. Кузденбаева

Редакционный совет

А.И. Гризодуб (Украина)
Д.В. Гринько (Беларусь)
А.З. Зурдинов (Кыргызстан)
Ш.С. Калиева (Казахстан)
И.Р. Кулмагамбетов (Казахстан)
В.Н. Локшин (Казахстан)
М.К. Мамедов (Азербайджан)
Т.С. Нургожин (Казахстан)
Д.А. Рождественский (Россия)
Д.А. Сычѐв (Россия)
Елена Л. Хараб (США)

Редакционная коллегия

Н.Т. Алдиярова
А.Е. Гуляев
П.Н. Дерябин
М.И. Дурманова
Х.И. Итжанова
А.Т. Кабденова
Ж.А. Сатыбалдиева
З.Б. Сахипова
Е.Л. Степкина
А.У. Тулегенова

Адрес редакции:

050004, РК, г. Алматы,
пр. Абылай хана, 63, оф. 305,
тел.: +7 (727) 273 11 45,
E-mail: pharmkaz@dari.kz;
веб-ресурс: www.pharmkaz.kz.

Журнал зарегистрирован
Министерством культуры,
информации и общественного согласия
Республики Казахстан.

Свидетельство об учетной регистрации №3719-Ж от 19.03.2003 г.

Контактные телефоны:

+7 (727) 273 11 45

Подписной индекс: 75888

Ответственность за рекламу несет рекламодатель.

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации основных результатов научной деятельности (приказ Комитета от 10.07.12 г., №1082), индексируется в РИНЦ (на платформе научной электронной библиотеки elibrary.ru).

В журнале используются фотоматериалы и изображения из открытых интернет источников.

СОДЕРЖАНИЕ

ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ДЕЛА

- Д.Т. МОЛЖИГІТ, Ж.М. АРЫСТАНОВ, Ш.Л. АХЕЛОВА.** Основные трудовые функции специалиста по управлению фармацевтической деятельности..... 4
- С.Б. БЕЙСЕНОВА, К.С. ЖАКИПБЕКОВ.** Алматы қаласы бойынша дәріханалық ұйымдардағы фармацевтикалық қызметкерлерде кездесетін конфликтологиялық жағдайларға талдау жүргізу..... 8
- А.Р. ИБРАГИМОВА, Г.О. УСТЕНОВА.** Контроль над рисками на фармацевтическом предприятии..... 12

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ФАРМАКОЛОГИЯ

- А.Л. КИМ, Г.Ж. КАПАНОВА.** Оптическая когерентная томография в офтальмологии: обзор... 15
- А.Л. КИМ, Г.Ж. КАПАНОВА.** Исследование сетчатки глаза у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких..... 21
- А.Ж. САДЫКОВА, Р.З. БОРАНБАЕВА, Г.И. САРСЕНБАЕВА, А.Д. СЕПБАЕВА, В.А. ЖОВНИР, Г.С. БЕРДИЯРОВА, Г.Н. ЧИНГАЕВА.** Частота и факторы риска острого повреждения почек В неонатальной кардиохирургии..... 28
- ZH.U. YERKIBAYEVA, G.T. YERMUKHANOVA, YU.A. MENCHISHEVA, D.B. ABDUKALIKOVA, M.ZH. MALIM.** Dentistry and autism: key problems and ways to solve them (literature review)..... 36
- Ж.Б. АБУОВА, Қ.Д. РАХИМОВ, А.А. ТУРГУМБАЕВА.** Көздің құрғау синдромын емдеудің замануи әдістері..... 41
- Д.Б. ДАДАНБЕКОВА, К.С. ЖАКИПБЕКОВ, У.М. ДАТХАЕВ, А.Т. КОДАСБАЕВ.** «Основные аспекты заболевания хронической сердечной недостаточности и COVID-19 индуцированной кардиомиопатии»..... 48
- К.М. КЕДЕЛЬБЕВА, Ж.Б. ДҮЙСЕНОВА, Ә.А. АҚБАРОВА, С.Б. САМИТОВА, А.Е. ОРМАНБЕК, Ұ.Ә. ТОРЖАН, С.М. БОТАН.** Основные принципы ведения пациентов с синдромом старческой астении у пожилых с сердечно-сосудистыми заболеваниями..... 54
- Ш.С. КАЛИЕВА, Н.К. ДЮСЕМБАЕВА, А.М. ИСАБЕКОВА, Ж.В. МЯСНИКОВА, Н.А. СИМОХИНА, Т.К. САГАДАТОВА, Ю.Ю. БИКБАТЫРОВА.** «Рациональная фармакотерапия с позиций доказательной медицины в практике семейного врача - опыт преподавания»..... 68

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

- М.Ғ. КӨЛБАЙ, К.С. ЖАКИПБЕКОВ, Н.А. РАХЫМБАЕВ.** Қазақстан республикасында тіркелген қышқылға тәуелді ауруларды замануи емдеудегі антацидті препараттарға шолу..... 73

Ш.Н. ТҰРСЫМБЕК, Э.М. САТБАЕВА, Д.М. КАДЫРОВА, Т.В. МАЛКОВА, Ж.М. АЛТЫНХАН. Изучение местноанестезирующей активности при инфильтрационной анестезии производных дифенгидрамина, толперизона, тримекаина..... 81

Ж.Б. АБУОВА, Қ.Д. РАХИМОВ, А.А. ТУРГУМБАЕВА. Көздің құрғау синдромының патогенезіндегі цитокиндердің рөлі. Әдеби шолу..... 87

Н. Б. ЕРКЕНОВА, Э.М. САТБАЕВА, Ә. ЫДЫРЫС, З. Ж. БАТАГОЕВА, Б. А. АБДУЛЛАЕВА, Н. АБДОЛЛА, С. СЫРАЙЫЛ. Artemisia Schrenkiana Ledeb. Өсімдік сығындысының жалпы ұйттылық жағдайын зерттеу..... 92

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

А.А. МАУКЕНОВА, Г.С. МУХАМЕДГАЛИЕВА. Научно-исследовательские организации в республике казахстан: тенденции развития и эффективность..... 97

Ш.Е.ТӨЛЕУҒАЛИ, А.К. АБИКУЛОВА, А.Б. ҚҰМАР. Қазақстан республикасында медициналық көмектің сапасын бақылау мен ұйымдастыруды реттейтін нормативтік-құқықтық актілердің контент-талдауы..... 105

Н. ДАРИБАЕВ. Краткий анализ современного состояния офтальмологической отрасли путем swot-анализа..... 111

А.Б. КУМАР, Л.К. КОШЕРБАЕВА, Ж.С. САБЫРДИЛДА, Т.Б. ЕГЕУБАЕВ, М.А. СЕРИКБАЕВ. Пациентоориентированные подходы медицинских сестер по охране здоровья матери и ребенка..... 117

Н. ДАРИБАЕВ. Стимулирование врачей как фактор, влияющий на качество офтальмологической помощи..... 122

А.О. ДОЛАНБАЕВА, А.К. АБИКУЛОВА, А.А. МАУКЕНОВА, А.Б. КУМАР. Факторный анализ имиджевой деятельности медицинской организации..... 129

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ МАРКЕТИНГ

ZH. ABUOVA, K.D. RAKHIMOV, A.A. TURGUMBAYEVA, A.E. JUSUPKALIEVA. Marketing analysis of registered drugs used in ophthalmology in the republic of Kazakhstan..... 135

ФАРМАЦИЯ

Г.М. АБДРАХМАНОВА, Ж.М. АРЫСТАНОВ, Ш.Л. АХЕЛОВА. Определение критериев и уровней готовности магистранта к преподавательской деятельности..... 141

А.К. ИБАДУЛЛАЕВА, К.К. КОЖАНОВА, А.К. БОШКАЕВА, С.К. ЖЕТЕРОВА, Ш.М. КУРМАНАЛИЕВА, Б.К. ЖЫЛАНБАЕВА, Н.Б. МИЛИСОВА. Британ андыз және каспий андыз дәрілік өсімдік шикізатының минералдық құрамын зерттеу..... 145

Н.Е. КОНАШ, Ж.С. ТОКСАНБАЕВА, Н.В. КУДАШКИНА. Изучение микроскопических признаков шлемника почтидернистого..... 151

G.M.KADYRBAYEVA, V.S. KISLICHENKO, Z.B.SAKIROVA, E.M. SATBAYEVA, D.BAKITZHAN. Assessment of the toxicological properties of the dense extract of allium galanthum..... 157

А.А.ӘБІЛОВА, К.К. ОРЫНБАСАРОВА. Galium spurium L. Шөбін макро- және микроскопиялық зерттеу..... 162

ОӘК: 61. 615
DOI

Ш.С.КАЛИЕВА, Н.К. ДЮСЕМБАЕВА, А.М. ИСАБЕКОВА, Ж.В. МЯСНИКОВА, Н.А. СИМОХИНА, Т.К. САГАДАТОВА,
Ю.Ю. БИКБАТЫРОВА
НАО «Медицинский университет Караганды» Караганда, Казахстан

«РАЦИОНАЛЬНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ С ПОЗИЦИЙ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА - ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ»

Резюме: В статье представлен опыт преподавания дисциплины «Рациональная фармакоterapia с позиций доказательной медицины в практике семейного врача» на уровне интернатуры в медицинском университете Караганды. Цикл состоит из пяти кредитов, посвященных роли доказательной медицины в работе семейного врача, процессу рационального лечения в работе семейного врача, подходам к терапии социально-значимых заболеваний и приоритетных нозологических групп с позиций доказательной медицины.

Ключевые слова: учебная дисциплина, интернатура, рациональная фармакоterapia, доказательная медицина, семейный врач.

Ш.С.Калиева, Н.К. Дюсембаева, А.М. Исабекова,
Ж.В. Мясникова, Н.А. Симохина, Т.К. Сагадатова,
Ю.Ю. Бикбатырова
«Қарағанды медицина университеті» КеАҚ
Қарағанды, Қазақстан

Sh.S.Kaliyeva, N.K.Dyussebayeva, A.M.Isabekova,
Zh.V.Myasnikova, N.A.Simokhina, T.K.Sagadatova,
Yu.Yu.Bikbatyrova
NJSC «Medical University of Karaganda»
Karaganda, Kazakhstan

«ОТБАСЫЛЫҚ ДӘРІГЕРДІҢ ТӘЖІРИБЕСІНДЕ
ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНА ТҰРҒЫСЫНАН ҰТЫМДЫ
ФАРМАКОТЕРАПИЯ - ОҚЫТУ ТӘЖІРИБЕСІ»

«RATIONAL PHARMACOTHERAPY FROM THE STANDPOINT
OF EVIDENCE-BASED MEDICINE IN THE PRACTICE
OF A FAMILY DOCTOR - TEACHING EXPERIENCE»

Түйін: Мақалада Қарағанды медицина университетінде интернатура деңгейінде «Отбасылық дәрігер тәжірибесінде дәлелді медицина тұрғысынан ұтымды фармакоterapia» пәнін оқыту тәжірибесі ұсынылған. Цикл отбасылық дәрігер жұмысындағы дәлелді медицинаның рөліне, отбасылық дәрігер жұмысындағы ұтымды емдеу процесіне, әлеуметтік мәні бар ауруларды емдеу тәсілдеріне және дәлелді медицина тұрғысынан басым нозологиялық топтарға арналған бес кредиттен тұрады.

Түйінді сөздер: оқу пәні, интернатура, ұтымды фармакоterapia, дәлелді медицина, отбасылық дәрігер.

Resume: The article presents the experience of teaching the discipline «Rational pharmacotherapy from the standpoint of evidence-based medicine in the practice of a family doctor» at the internship level at the Medical University of Karaganda. The cycle consists of five credits devoted to the role of evidence-based medicine in the work of a family doctor, the process of rational treatment in the work of a family doctor, approaches to the treatment of socially significant diseases and priority nosological groups from the standpoint of evidence-based medicine.

Key words: academic discipline, internship, rational pharmacotherapy, evidence-based medicine, family doctor.

Всемирная организация здравоохранения рассматривает первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) в качестве одного из ведущих инструментов достижения стратегии здоровья для всех, так как она, осуществляя главную функцию системы здравоохранения и являясь ее центральным звеном, составляет неотъемле-

мую часть всего процесса социально-экономического развития общества [1]. На семейных врачей возлагается ежегодно возрастающий объем стационар-замещающей амбулаторной помощи населению, именно данная категория специалистов назначает и выписывает наибольшее количество лекарственных препаратов. Одним

из важных аспектов решения этой проблемы является обучение специалистов в области медицины основным принципам рационального использования лекарственных средств и оценке их рационального применения при различных заболеваниях с учетом данных доказательной медицины.

Цель дисциплины: по завершении изучения дисциплины интерн должен быть способен проводить рациональную фармакотерапию пациентам с учетом их физиологического профиля с наиболее распространенными заболеваниями, согласно национальным клиническим протоколам и с позиций доказательной медицины.

Цикл состоит из 5 кредитов, посвященных роли доказательной медицины в работе семейного врача, процессу выбора и коррекции рациональной фармакотерапии в работе семейного врача: подходам к терапии социально-значимых заболеваний и приоритетных нозологических групп с позиций доказательной медицины.

В рамках первого кредита интерны должны повторить основные принципы и терминологию доказательной медицины, уровни доказательности, которые изучались на втором курсе в рамках дисциплины «Основы доказательной медицины». На протяжении последующего обучения на многих клинических кафедрах студенты используют знания и навыки по применению принципов доказательной медицины в узких специальностях.

В процессе изучения дисциплины интернам предлагается сформулировать клиническую проблему пациента с использованием принципа PICO (Patient or Population – пациент или популяция, Intervention – вмешательство, Comparison – сравнение, Outcomes – исходы) – метод формулировки проблемы, который ставит вопросы относительно к конкретной клинической практике. По этому принципу необходимо рассмотреть все этапы – диагностики, лечение, профилактику и эффективность применения лекарственных средств (ЛС) [2]. Следующим этапом является поиск информации в базах данных доказательной медицины, с использованием структурированного вопроса PICO. Обязательными являются базы Cochrane Library, Tripdatabase, Pubmed и др.

Интерны проводят поиск научных публикаций, дают их критическую оценку, на основании чего представляют анализ научных статей по самостоятельно выбранной ими теме. К примеру, интерны выбирали наиболее волнующие на сегодня врачей темы по вакцинации от COVID-19, современному лечению коронавирусной инфекции [3], реабилитации постковидных состояний и др. Подготовленные на основании проведенной работы презентации представляются и обсуждаются на практическом занятии. Таким образом, интерны показывают навыки публичного выступления с представлением собственных суждений, анализа и интерпретации информации в изучаемой области.

Большое внимание уделяется теме, посвященной структуре, основным задачам и принципам функционирования формулярной системы, как в Казахстане, так и в отдельно взятом лечебном учреждении. Интерны знакомятся с

основными принципами амбулаторного лекарственного обеспечения в Казахстане. Программа бесплатного лекарственного обеспечения функционирует в Республике Казахстан с 2005 года, благодаря этой программе граждане, состоящие на диспансерном учете по заболеваниям, имеют возможность получать лекарственные средства на бесплатной основе. В настоящее время Правительство и Министерство здравоохранения Республики Казахстан уделяют особое внимание развитию и совершенствованию данного направления с целью обеспечения качественного и своевременного лекарственного обеспечения на амбулаторном уровне и снижения уровня госпитализаций.

Обеспечение лекарственными средствами граждан на амбулаторном уровне в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) и обязательного социального медицинского страхования (ОСМС) осуществляется в соответствии с Перечнем, утвержденным Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 августа 2021 года № ҚР ДСМ-75 [4]. С данным Приказом интерны не только знакомятся, но и активно руководствуются при изучении дисциплины. К примеру, они составляют лекарственный формуляр по оказанию помощи пациентам с определенной патологией на амбулаторном этапе.

Второй кредит рассматривает несколько тем, одной из которых является процесс рационального лечения. Рациональное использование лекарственных средств – это такое их применение, когда больные получают препараты в соответствии с клинической необходимостью, в дозах, отвечающих индивидуальным потребностям, на протяжении адекватного периода времени и с наименьшими затратами для себя и общества (ВОЗ, 1985 г.). Интерны знакомятся с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-179/2020 «Об утверждении правил проведения оценки рационального использования лекарственных средств», согласно которому рациональное использование лекарственных средств – медикаментозное лечение, соответствующее клиническим показаниям, в дозах, отвечающих индивидуальным потребностям пациента, в течение достаточного периода времени и при наименьших затратах [5].

Мы стремимся к тому, чтобы интерны хорошо знали критерии по отбору основных ЛС, рекомендованных ВОЗ: с приоритетом применения испытанных ЛС с доказанной эффективностью и безопасностью в целях удовлетворения потребностей большинства людей. Следует избегать дублирования лекарств и лекарственных форм. Выбор должен проводиться среди тех ЛС, которые прошли контролируемые клинические испытания или эпидемиологически изучены, и соответствующие научные данные доступны для использования, а также есть свидетельства об их эффективности при обычном использовании в различных ситуациях [6].

Тема «Взаимодействие лекарственных средств» вызывает у интернов интерес, связанный с трудностями оп-

ределения взаимодействия ЛС в практической работе. В связи с этим, в рамках цикла они знакомятся с принципами работы с базами данных лекарственных взаимодействий (Medscape, Drugs.com и др.) [7, 8].

В процессе применения лекарственных средств возможны нежелательные реакции, не указанные в инструкции по применению лекарств. Поэтому врачам очень важно выявлять, проводить оценку, и предотвращать неблагоприятные реакции или каких-либо другие проблемы, связанные с применением лекарственных средств. С помощью сбора сообщений во всем мире выявляются большое количество побочных действий ЛС, что отражается в регулярном внесении изменений в регистрационное досье препаратов и в инструкцию по их медицинскому применению. Идентификация побочных эффектов препарата имеет решающее значение для здравоохранения, так как результатами их воздействия являются ежегодные большие расходы и нередко смертельный исход для пациента. В рамках темы «Мониторинг побочного действия лекарственных средств», чтобы соотносить факторы риска и вероятность клинических проявлений нежелательных побочных реакций лекарственных средств, интерны заполняют карту-извещение побочного действия лекарственных средств [9]. Также интерны знакомятся с реестром зарегистрированных лекарственных средств, узнают способы получения актуальной информации о зарегистрированных препаратах на портале www.nnda.kz.

В рамках третьего кредита изучается рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания (острые респираторные заболевания, грипп, COVID-19, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких). При изучении нами используется современные данные, например, по оказанию медицинской помощи пациентам COVID-19 на уровне первичной медико-санитарной помощи, проводится обзор международного опыта лечения пациентов [10].

При изучении достаточно известных нозологий, таких как бронхиальная астма, ХОБЛ, мы стараемся дать интернам знания в области новых аспектов в лечении этих заболеваний. К примеру, что нового в GINA 2021 (Global Initiative for Asthma) [11]. К каждой теме по рациональной фармакотерапии нами разработаны презентации с изложением материала, а также кейсы с клиническими случаями и вопросами по медикаментозному лечению пациентов с учетом их возраста, физиологического профиля, на которые интерны должны дать обоснованные ответы, проведя поиск по специальным профильным ресурсам и базам данных публикаций.

Из заболеваний органов сердечно-сосудистой системы для изучения выделены такие нозологии, как: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, аритмии, хроническая сердечная недостаточность. Перед интернами ставится задача осуществить сбор лекарственного анамнеза, произвести рациональный выбор лекарственных средств с учетом клинической и экономической эффективности в зависимости от конкрет-

ных клинических ситуаций и полиморбидности. Важно ознакомить интернов с клинико-фармакологическими подходами к решению проблемы полипрагмазии у пожилых пациентов, согласно критериям Бирса [12], а также избежать применения потенциально нерекомендованных лекарственных средств у пациентов пожилого и старческого возраста (STOPP/START критерии) [13]. При изучении аритмий особое внимание уделяется современной антикоагулянтной терапии и дезагрегантам согласно рекомендациям ESC/EACTS 2020 по диагностике и ведению пациентов с фибрилляцией предсердий: «СС to ABC» [14]. На практическом занятии рассматриваются вопросы, связанные со шкалами оценки рисков, какие шкалы необходимо использовать у конкретных пациентов, как оценка риска может влиять на применяемую фармакотерапию.

Четвертый кредит делает акцент на подходы к рациональной терапии социально-значимых заболеваний с позиций доказательной медицины, включающий эффективность и безопасность вмешательств, применяемых для лечения и профилактики заболеваний эндокринной системы (предиабет, сахарный диабет), заболеваний костно-суставной системы (ревматоидного артрита и остеоартрита). Практические занятия основаны на реальных клинических случаях: обсуждение кейсов и заслепленных амбулаторных карт пациентов (CBL – Clinical Based Learning, клинически-ориентированное обучение) [15].

Темы пятого кредита рассматривают подходы к терапии приоритетных нозологических групп с позиций доказательной медицины. Темы данного кредита были предложены интернами в ходе обратной связи. При изучении рациональной фармакотерапии болевого синдрома в рамках паллиативной помощи на амбулаторном этапе обучающиеся составляют лекарственный формуляр по обезболивающим ЛС, предоставляемым пациентам в рамках обеспечения по системам ГОБМП и ОСМС, на основании Приказа МЗ РК №75 от 05.08.2021г. На кафедре разработана форма и оценочный лист лекарственного формуляра, которые прописаны в силлабусе. В качестве критериев выбраны: рациональность выбора лекарственных средств для лечения нозологии, описание всех лекарственных форм, представление как показаний так и противопоказаний к назначению, а также побочных действий. В лекарственном формуляре должны быть отражены клинически значимые, в том числе опасные лекарственные взаимодействия; указаны режимы дозирования: разовая доза, суточная, максимальная, кратность и продолжительность приема, правила приема. Пример задания выглядит таким образом: представить данные по эффективности лекарственного препарата с учетом данных доказательной медицины, с указанием уровней рекомендаций (А,В,С,Д), правильно выписать рецепты.

При обсуждении рациональной фармакотерапии неврологических заболеваний на амбулаторном этапе (инсульт, люмбагия, остеохондроз) интерны самостоя-

тельно изучают и представляют анализ международного опыта лечения неврологических заболеваний с позиций доказательной медицины.

На наш взгляд, очень важно понимание будущими семейными врачами политики государства, повышение уровня ответственности, как медицинских работников, так и пациентов, при реализации мероприятий по снижению антибиотикорезистентности. В связи с этим, интерны подробно знакомятся с мероприятиями по снижению устойчивости к противомикробным препаратам, основанными на классификации антибиотиков «Access, Watch, Reserve – AWaRe», разработанной ВОЗ и внедряемой в практическое здравоохранение Казахстана с 2019 года [16]. В результате изучения данной темы, обучающиеся составляют таблицу использования антибиотиков, наиболее часто встречающихся в практике семейного врача на амбулаторном этапе, с использованием как клинических протоколов РК, так и Евразийских клинических рекомендаций, касающихся стратегии и тактики рационального применения антимикробных средств в амбулаторной практике.

В рамках самостоятельной работы обучающихся (СРО) интерны знакомятся с нормативно-правовой документацией по рациональному использованию лекарственных средств (РИЛС), амбулаторным лекарственным обеспечением (АЛО), изменениями в Казахстанском национальном формуляре (КНФ), ресурсами НЦЭЛС, ННЦРЗ [17, 18].

Интерны в ходе изучения дисциплины приобретают навыки планирования и самостоятельного проведения клиничко-фармакологической экспертизы (КФЭ) терапии амбулаторных пациентов. КФЭ основана на проведении анализа рациональности, безопасности и эффективности фармакотерапии, сопоставлении фактически осуществленных мероприятий по медикаментозной терапии и достигнутых результатов путем обращения к утвержденным клиническим протоколам (стандартами) диагностики и лечения и проводится по результатам анализа клинических, инструментальных, лабораторных данных и записей врача в медицинской карте амбулаторного больного. В амбулаторных картах могут встречаться дефекты фармакотерапии, на которые в ходе экспертизы необходимо указать.

Итоговый контроль проводится письменно, в виде определения степени овладения практическими навыками – проведение клиничко-фармакологической экспертизы (КФЭ) амбулаторных карт пациентов и оценка результатов по чек-листу. Экспертиза оформляется в ви-

де эссе (не менее 300 слов), где должны учитываться следующие моменты:

- соответствие принципов лечения клиническому протоколу МЗ РК или клиническим рекомендациям;
- учтено ли взаимодействие назначенных лекарственных средств;
- учтен ли возрастной профиль пациента (детский возраст, пожилой возраст);
- учтены ли такие физиологические состояния, как беременность и кормление грудью;
- учтено ли наличие сопутствующих или фоновых заболеваний у пациента;
- при назначении ЛС данному пациенту, какие риски развития нежелательных и побочных эффектов должны быть учтены семейным врачом;
- указан ли лекарственный анамнез (наличие аллергии на ЛС, а также, какие препараты принимает пациент в данное время и какие принимал в последние три месяца).

Эссе должно завершиться мотивированным заключением и рекомендациями по оптимизации фармакотерапии данного пациента. Таким образом, у будущих семейных врачей приобретается навык формирования собственных выводов по анализу рациональности фармакотерапии.

Таким образом, изучение дисциплины «Рациональная фармакотерапия с позиций доказательной медицины в практике семейного врача» необходимо интернам для получения и совершенствования знаний и навыков по принципам рациональной фармакотерапии, выявлению и прогнозированию нежелательных побочных эффектов лекарственных средств, проведению клиничко-фармакологической экспертизы качества медикаментозной терапии с позиций доказательной медицины.

Одним из важных аспектов решения этой проблемы является обучение специалистов в области медицины основным принципам рационального использования лекарственных средств и оценке их рационального применения при различных заболеваниях с учетом данных доказательной медицины. Будущие доктора должны четко усвоить, что научно-доказательная медицина – это современный подход в технологии сбора, анализа, обобщения и интерпретации научной информации. Это интегрирование наилучших и современных научных данных с клиническим опытом врача и ценностями пациента, добросовестное, точное и осмысленное использование лучших результатов клинических исследований для выбора лечения конкретного больного.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Konceptcija pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi v XXI veke: na puti k VOUZ i CUR. // <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- 2 Djulbegovic B, Guyatt GH. Progress in evidence-based medicine: a quarter century on. *Lancet*. 2017 Jul 22;390(10092):415-423. // <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28215660/>
- 3 Doklad VOZ «Proekt dorozhnoj karty po obespecheniju dostupa k lekarstvennym sredstvam, vakcinam i drugim izdelijam medicinskogo naznacheniya na 2019–2023 gg.», 2019. – 60 p. // https://www.who.int/medicines/access_use/Roadmap-Russian.pdf

- 4 Prikaz MZ RK № 75 от 6 avgusta 2021 goda «Ob utverzhdenii Perechnja lekarstvennyh sredstv i medicinskih izdelij dlja besplatnogo i (ili) l'gotnogo ambulatornogo obespechenija ot del'nyh kategorij grazhdan Respubliki Kazahstan s opredelennymi zabolevanijami (sostojanijami)».
- 5 Prikaz MZ RK № 179 от 3 nojabrja 2020 goda «Ob utverzhdenii pravil provedeniya ocenki racional'nogo ispol'zovanija lekarstvennyh sredstv».
- 6 Vsemirnaja organizacija zdavoohraneniya Primernyj perechen' osnovnyh lekarstvennyh sredstv 21-j perechen' 2019. // WHO-EURO-2020-476-40211-53802-rus.pdf.
- 7 Medscape <https://www.medscape.com/>
- 8 <https://www.drugs.com/>
- 9 Prikaz MZ RK № №421 от 29 maja 2015 goda «Ob utverzhdenii Pravil provedeniya farmakonadzora lekarstvennyh sredstv i monitoringa pobochnyh dejstvij lekarstvennyh sredstv, izdelij medicinskogo naznachenija i medicinskoj tehniki».
- 10 Esbatyrova L.M., Tabarov A.B. Obzor mezhdunarodnogo opyta lechenija pacientov COVID-19. - Nur-Sultan, 2021.
- 11 <https://ginasthma.org/gina-slide-set/>
- 12 <https://pharmvestnik.ru/content/articles/kriterii-birsa>
- 13 <https://clinpharm-journal.ru/files/articles/potentsialno-nerekomendovannye-lekarstvennye-sredstva-dlya-patsientov-pozhilogo-i-starcheskogo-vozrasta-stopp-start-kriterii.pdf>
- 14 https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_esc_close/
- 15 Kadrzhanova G.B., Smagulova A.R., Izbasarova A.Sh. Opyt provedeniya prepodavaniya metodom cbl (sased-based learning) na prakticheskom zanjatii <file:///c:/users/33653/downloads/opyt-provedeniya-prepodavaniya-metodom-cbl-sased-based-learning-na-prakticheskom-zanyatii.pdf>
- 16 Rassmotrenie antibakterial'nyh lekarstvennyh sredstv v ramkah peresmotra Primernogo perechnja VOZ osnovnyh lekarstvennyh sredstv (Perechen' OLS) i Primernogo perechnja VOZ osnovnyh lekarstvennyh sredstv dlja detej (Perechen' OLS dlja detej) v izdanii 2019. <file:///C:/Users/33653/Downloads/2019-EML-changes-6.2-Antibacterials-rus.pdf>
- 17 <https://www.ndda.kz/>
- 18 <http://www.rcrz.kz/index.php/ru/2017-03-12-15-41-03/ob-rtstrz>

Авторлардың үлесі. Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

Мүдделер қақтығысы – мәлімделген жоқ.

Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған.

Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ.

Қаржыландыру жүргізілмеді.

Вклад авторов. Все авторы принимали равное участие при написании данной статьи.

Конфликт интересов – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами.

При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствами.

Финансирование – не проводилось.

Authors' Contributions. All authors participated equally in the writing of this article.

No conflicts of interest have been declared.

This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers.

There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work.

Funding - no funding was provided.

Сведения об авторах

Калиева Шолпан Сабатаевна К.м.н., ассоциированный профессор. Заведующая кафедрой клинической фармакологии и доказательной медицины Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», кафедра клинической фармакологии и доказательной медицины, e-mail Sh.Kalieva@qmu.kz, ORCID 0000-0003-1252-8657

Дюсембаева Найля Камашевна Д.м.н., ассоциированный профессор. Ассоциированный профессор кафедры клинической фармакологии и доказательной медицины Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», кафедра клинической фармакологии и доказательной медицины, e-mail N.Dyusembaeva@qmu.kz, ORCID 0000-0002-0555-1333

Исабекова Айсулу Махсатовна Магистр Преподаватель – стажер. Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», кафедра клинической фармакологии и доказательной медицины, e-mail Aissulu.issabekova@gmail.com, ORCID 0000-0002-8347-373X

Мясникова Жанна Владимировна Ассистент-исследователь. Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», кафедра клинической фармакологии и доказательной медицины, e-mail MyasnikovaZ@qmu.kz, ORCID 0000-0001-7826-1647

Симохина Наталья Андреевна Магистр Ассистент – стажер Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», кафедра клинической фармакологии и доказательной медицины e-mail Dr-minakova@mail.ru ORCID 0000-0003-3818-8478

Сагадатова Торгин Кайролловна Ассистент профессора. Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», кафедра клинической фармакологии и доказательной медицины, e-mail Ms.torgin@mail.ru, ORCID 0000-0002-8372-5677

Бикбатырова Юлия Юрьевна Ассистент. Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», кафедра клинической фармакологии и доказательной медицины, e-mail gulbesheker2807@mail.ru, ORCID 0000-0002-8614-0279

Ф А Р М А К О П Е Я



ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА



ВОЗРОЖДЕНИЕ ЧУВСТВ ОБОНЯНИЯ НАЧИНАЕТСЯ, ДЫШИТЕ КОМФОРТНО И ГЛУБОКО!

Apisal Dead Sea Jet, спрей назальный, 125 мл для взрослых и детей представляет собой изотонический раствор воды Мертвого моря, обогащенный минералами, такими как Na, K, Mg, Ca, Br и Zn

Благодаря наличию минералов, морская вода оказывает смягчающий эффект на слизистую оболочку верхних дыхательных путей и оказывает противовоспалительное действие

Область применения:

- профилактика и лечение острых и хронических воспалительных заболеваний полости носа, околоносовых пазух и носоглотки инфекционные, аллергические, атрофические
- ежедневное использование во время эпидемии сезонного аллергического ринита и гриппа (профилактика)
- ежедневная гигиена полости носа

Регистрационное удостоверение РК-ИМН-5N*020954. Дата государственной регистрации (перерегистрации): 28.08.2020 г., действительно до: 28.08.2025 г.

Побочные действия (воздействие, индивидуальная непереносимость): Не выявлены.

Противопоказания для применения: Нет ограничений по применению продукта.

Производитель: Amman Pharmaceutical Industries, Иордания. Уполномоченный представитель производителя на территории РК: ТОО «R.T.A. GROUP», Республика Казахстан, г. Алматы, Алмалинский район, микрорайон Таста-3, ул. Аносова, д. 34, кв.34, тел.: +7 701 953 82 57

САМОЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВРЕДНЫМ ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ
ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАТЬ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ



Amman Pharmaceutical Industries
شركة عمان للصناعات الدوائية