

Аналіз системи охорони здоров'я України щодо надання паліативної і хоспісної допомоги з можливим інтегруванням народної та нетрадиційної медицини у первинну ланку медичної допомоги

¹ПВНЗ «Київський медичний університет УАНМ», Україна

²Дніпропетровський регіональний інститут державного управління Національної академії державного управління при Президентові України

INTERNATIONAL JOURNAL REHABILITATION AND PALLIATIVE MEDICINE.2016.1(3):20-25; doi 10.15574/IJRP.2016.01.20

Проведено аналіз стану охорони здоров'я в Україні; визначено роль і місце народної і нетрадиційної медицини у первинній ланці охорони здоров'я при наданні паліативної та хоспісної допомоги.

Ключові слова: охорона здоров'я, народна і нетрадиційна медицина, паліативна та хоспісна допомога.

Історія української народної медицини є складовою історії української культури. Наші пращури упродовж тисячоліть використовували для краси і зміцнення здоров'я силу природи. Фітоетнологія українців через усну народну творчість, витвори давнього прикладного мистецтва дійшла до наших днів [20, 43].

Народна медицина українців – це складний комплекс, у якому знайшли поєднання позитивні емпіричні знання, засоби лікувальної магії, народні традиції, а згодом – елементи професійної медицини, явища широкого міжнародного побутування і досвід місцевих спостережень. Народні методи лікування, пошуки і способи приготування ліків, їх асортимент і застосування відзначаються багатством етнічних і регіональних форм [21, 22].

Народна медицина така ж давня, як і людство, початки її сягають доісторичних часів і викликані інстинктивними спробами самозбереження. Ще з моменту самоусвідомлення людина почала мріяти про безсмертя і боротися за своє здоров'я. Народна і нетрадиційна медицина на сучасному етапі – це, з одного боку, масові повсякденні медичні знання, які постійно збагачуються і розвиваються під впливом професійної наукової медицини [22, 43].

Одним із шляхів поширення цього впливу є популярна медична література, книги про лікарські рослини, інформотерапію, про методи очищення та оздоровлення організму тощо. З іншого – це те раціональне зерно, що є складовою професійного прошарку народної і нетрадиційної медицини. Тому, з метою ефективного використання багатих надбань народної і нетрадиційної медицини у професійній медичній практиці, необхідно чітко відмежувати раціональні методи від магічних [18, 38].

Народна і нетрадиційна медицина включають фітотерапію, гомеопатію, рефлексотерапію, ароматерапію, аюрведу, біоенергоінформаційну медицину та інші методи, і безперечно, вони не повинні відійти у забуття. Сучасна наукова (класична) медицина і фармакологія, яка своїм корінням сягає глибинних емпіричних народних знань, набутих у процесі багатовікового досвіду, повинна і сьогодні збагачуватись за рахунок нових народних надбань та новітніх біоенергоінформаційних технологій та інтегруватися у первинну медико-санітарну допомогу, як це рекомендує ВООЗ, зокрема в стратегії розвитку на 2014–2023 роки; можливе її застосування і при наданні паліативної та хоспісної допомоги [2, 12, 14, 38, 45].

В Україні є необхідні для цього передумови. Так, свого часу була сформована достатньо розгалужена і потужна мережа закладів охорони здоров'я, яка розподілилася таким чином, що майже з 24 тисяч установ близько тисячі перебували у державній власності, а решта – у комунальній власності [1, 33, 34]. Крім того, в Україні функціонувало понад 1,3 тисячі відомчих закладів охорони здоров'я. Для вітчизняної сфери охорони здоров'я характерним було дублювання, паралельна система різних відомств, що означало у цьому контексті надмірну децентралізацію [30, 35, 36, 39]. Незважаючи на значну кількість лікувально-профілактичних закладів, їх діяльність поки що не забезпечила ефективного процесу збереження і відновлення здоров'я населення [3, 41, 42, 46].

Україна має один із найвищих у Європі рівнів забезпеченості населення лікарями і широку мережу медичних закладів, яка характеризується коштовною й антипродуктивною тенденцією до спеціалізації (надмірної кількості спеціалістів), низьким рівнем інвестицій у підвищення якості; система не реагує на зміни попиту; системі бракує ресурсів для модернізації; що гальмує подолання демографічних проблем [7, 8, 27, 37].

Наразі в Україні на 100 000 населення кількість лікарів менша (301), ніж у країнах ЄС (348), однак більше лікарняних ліжок – 872 і 591 відповідно та лікарень загалом – 5,6 і 3,1 відповідно.

На сьогодні в Україні функціонує близько чотирьох тисяч закладів та підрозділів загальної практики – сімейної медицини, що на 142,1% більше, ніж у 2003 році. У 2008 р. було створено 493 заклади, у яких функціонувало 8594 дільниці та 21 649 ліжок денного стаціонару, що обслуговували 102 235 077 мешканців.

Кількість штатних посад лікарів загальної практики – сімейних лікарів становить 9027,25, із них у сільській місцевості – 6052, у містах – 2975,25.

Кількість фізичних осіб лікарів загальної практики – сімейних лікарів становить 7362, із них у сільській місцевості – 4703, у містах – 2659.

Кількість штатних посад медсестер загальної практики – сімейної медицини у 2007 р. становила 11768,25, з них у сільській місцевості – 8133,5, у містах – 3634,75. Середній показник співвідношення медсестер до лікарів в Україні становить – 1:1,3 (норматив 1:2).

У сільській місцевості протягом останніх років відбувається реорганізація частини сільських дільничних лікарень в амбулаторії, створюються нові амбулаторії на базі фельдшерсько-акушерських пунктів, що обслуговують 1000 і більше осіб; в Україні цей показник становить 1752. Порівняно з початком року їх число зменшилось на 95.

Найбільше фельдшерсько-акушерських пунктів у Львівській (1020), Хмельницькій (988) та Вінницькій (949) областях, найменше – у Чернівецькій (240), Закарпатській (291) областях та в м. Севастополь (12) [44].

Із збільшенням амбулаторно-поліклінічних закладів паралельно зменшується кількість лікарняних закладів: з 2487 у 2009 р. до 1587 у 2013 р., що становить 900 одиниць (36,2). Число лікарень скорочується за рахунок їх перепрофілювання у сільські лікарські амбулаторії. Кількість лікарняних ліжок із розрахунку на 10 тис. нас. у 2013 р. становила 72,03, що на 17% менше за дані 2009 р. [13, 16, 41, 47].

Широко впроваджувалися денні стаціонари та стаціонари вдома, що є досить ефективним у використанні ресурсів у наданні медичної допомоги населенню. Лідерами тут є Вінницька, Донецька, Закарпатська, Полтавська та Тернопільська області (у середньому там функціонує 220 денних стаціонарів та близько 250 стаціонарів вдома). Низькі показники кількості хворих, пролікованих у денних стаціонарах, відмічаються у Львівській (244,1), Сумській (398,2), Івано-Франківській (360,4) та Дніпропетровській (362,3) областях [9, 15].

Останніми роками в Україні почала впроваджуватися паліативна та хоспісна допомога населенню. У Харківській, Львівській, Запорізькій областях функціонують центри медико-соціальної допомоги, хоспіси, будинки-інтернати, запроваджено ліжка медико-соціальної допомоги і реабілітації у складі лікувальних закладів різного типу. У таких закладах протягом 2008 р. отримали необхідну допомогу понад 3000 осіб [19, 28].

В окремих регіонах України – Донецьку, Запоріжжі, Львові, Луганську, Луцьку, Івано-Франківську, Києві, Херсоні, Харкові – завдяки місцевим ініціативам та громадським організаціям були створені спеціальні стаціонарні заклади (хоспіси) та стаціонарні відділення паліативної допомоги у закладах охорони здоров'я, усього 650 стаціонарних ліжок, що задовольняє потреби у паліативній допомозі лише на 10%.

Починаючи з 1998 р., коли була впроваджена спеціальність за фахом «Народна і нетрадиційна медицина», відкрилися ліцензовані центри, відділення державної і недержавної форми власності, що користуються достатнім попитом. За даними соціологічного опитування, до 60% населення України довіряють і звертаються за первинною медичною допомогою до фахівців народної і нетрадиційної медицини [20].

26–27 вересня 2012 р. відбувся Перший Національний Конгрес з паліативної допомоги, на якому була прийнята «Національна стратегія розвитку системи паліативної допомоги в Україні до 2022

року» [17], розроблена експертами ВГО «Українська ліга сприяння розвитку паліативної та хоспісної допомоги». Пріоритетним завданням цієї стратегії є забезпечення необхідного нормативно-правового урегулювання у сфері паліативної допомоги, що відповідає вимогам Закону України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги», ст. 35-4 «Паліативна допомога», від 07 липня 2011 року № 3611-VI, яким вперше було дано визначення поняття «паліативна допомога» [29, 31, 32, 36].

Розроблені рекомендації щодо необхідності законодавчих змін та проекти деяких нормативних актів [10, 11, 17]:

- про порядок надання паліативної та хоспісної допомоги;
- положення про хоспіс, про відділення паліативної допомоги, про відділення паліативної медицини, про виїзну бригаду паліативної допомоги;
- спільних наказів та положень щодо порядку міжвідомчої координації та співпраці з надання паліативної та хоспісної допомоги;
- наказів про затвердження стандартів надання паліативної та хоспісної допомоги;
- посадових інструкцій, кваліфікаційних характеристик та вимог до медичного персоналу та ряду інших, які будуть регулювати діяльність хоспісів (Положення про хоспіс, Положення про директора хоспісу, Положення про медичну сестру паліативної допомоги тощо). Розглянуто проект Положення про хоспіс у МОЗ України [23, 46].

Також актуальним є визначення всіх необхідних понять та термінів, зокрема ідентифікації «статусу паліативного пацієнта», поняття «обмеженого прогнозу життя», визначення «хоспісної допомоги», «виїзної бригади паліативної хоспісної допомоги» тощо [4, 5, 6, 17].

На виконання зазначеної програми МОЗ України видало накази від 21.01.2013 р. № 41 «Про органі-

зацію паліативної допомоги в Україні» [28] та від 01.02.2013 р. № 77 «Про державну реєстрацію (переєстрацію) лікарських засобів та внесення змін до реєстраційних матеріалів» [25].

Кабінетом Міністрів України прийнято Постанову від 13.05.2013 р. № 333 «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин прекурсорів у закладах охорони здоров'я» [26].

Але на сьогодні повільно проводиться реорганізація та удосконалення первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, реструктуризація і раціоналізація спеціалізованої та стаціонарної медичної допомоги, упорядкування мережі, структури і функцій медичних закладів, у тому числі медичної реабілітації, паліативної та хоспісної допомоги із застосуванням альтернативних, комплементарних (народних і нетрадиційних методів) лікування, профілактики та реабілітації [20, 21, 22, 24].

Таким чином, для розбудови галузі охорони здоров'я необхідно визначити порядок і механізми пріоритетного фінансування, кадрового та матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я [6].

Необхідна державна підтримка, регулювання та адекватне фінансування програми паліативної та хоспісної допомоги з метою досягнення рівного доступу населення різних регіонів України, на різних рівнях медичної допомоги, та можливості інтегрування методів і засобів народної і нетрадиційної медицини у первинну ланку медико-санітарної допомоги, у тому числі і при наданні паліативної та хоспісної допомоги, як фінансово більш доступних та соціально значущих методів і засобів на етапі реорганізації, реструктуризації та децентралізації системи охорони здоров'я України згідно рекомендацій ВООЗ, задекларованих у стратегії розвитку на 2014–2023 роки [38].

Література

1. Бакуменко В. Д. *Теоретичні та організаційні засади державного управління : навч. посіб.* / В. Д. Бакуменко, П. І. Надолішній. – Київ : Міленіум, 2003. – 187 с.
2. Белялов Ф. И. *Лечение внутренних болезней в условиях коморбидности* / Ф. И. Белялов. – Иркутск, 2009. – 300 с.
3. Варава А. І. *Концепція правового забезпечення охорони здоров'я в Україні* / А. І. Варава // *Актуальні проблеми державного управління : зб. наук. пр.* – Львів : ЛФ УАДУ, 2000. – № 3. – С. 324–333.
4. Гладун З. С. *Державне управління в галузі охорони здоров'я* / З. С. Гладун. – Тернопіль : Укрмедкнига, 1999. – 312 с.
5. *Державне управління охороною громадського здоров'я : навч. посіб.* / за ред. І. М. Солоненка, Л. І. Жаліло. – Київ : Вид-во НАДУ, 2004. – 116 с.

6. Єсипчук Н. М. Система органів державного управління як складовий елемент механізму державного управління / Н. М. Єсипчук // Актуальні проблеми державного управління : зб. наук. пр. – Харків : Вид-во ХарРІДУ НАДУ «Магістр», 2004. – № 1 (19). – С. 151–156.
7. Іванов Ю. Система охорони здоров'я в США / Ю. Іванов, В. Павлюк, В. Чубучний // Медична газета України. – 2005. – № 6–7. – С. 57–66.
8. Істомін С. В. Законодавство України в галузі охорони здоров'я та його адаптація до законодавства європейських країн / С. В. Істомін // Економіка та держава. – 2009. – № 10. – С. 84–86.
9. Карамішев Д. В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми : монографія / Д. В. Карамішев. – Харків : Вид-во ХарРІДУ НАДУ «Магістр», 2006. – 304 с.
10. Князевич В. М. Необхідність реформ – очевидна / В. М. Князевич // Урядовий кур'єр. – 2010. – № 4. – С. 5.
11. Князевич В. М. Розвиток національної системи охорони здоров'я: стан, перспективи та шляхи розбудови / В. М. Князевич // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – № 3. – С. 23–37.
12. Лазебник Л. Б. Старение и полиморбидность / Л. Б. Лазебник // Здоров'я України. – 2006. – № 20 (153). – С. 80–81.
13. Лехан В. М. Система охорони здоров'я в Україні: підсумки, проблеми, перспективи / В. Лехан. – Москва: Сфера, 2002. – 28 с.
14. Лікарські рослини Карпат і прилеглих територій / О. І. Волошин, Т. М. Бойчук, Л. О. Волошина, В. Л. Васюк. – Вишніця : Черемош, 2012. – 335 с.
15. Літвак А. І. Дослідження систем управління медичного закладу / А. Літвак. – Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2005. – 142 с.
16. Москаленко В. Ф. Сучасні підходи до реформування системи охорони здоров'я / В. Ф. Москаленко // Ваше здоров'я. – 2009. – 23 січня (№ 3). – С. 10–14.
17. Національна Стратегія створення та розвитку системи паліативної допомоги в Україні (проект) / Князевич В. М., Царенко А. В., Яковенко І. В., Брацюнь О. П. // Матеріали Першого Національного Конгресу з паліативної допомоги (26–27 вересня 2012 р.). – Київ, 2012. – С. 45–47.
18. Оздоровчі ресурси Карпат і прилеглих регіонів: матеріали II науково-практичної конференції з міжнародною участю (Чернівці, 6–7 жовт. 2005). – Чернівці, 2005. – 192 с.
19. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801 : зі змінами та доп. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua>. – Назва з екрану.
20. Основи народної медицини при викладанні предметів у вищих медичних навчальних закладах України (Огляд літератури) / І. С. Чекман, Н. О. Горчакова, Т. П. Гарник, В. А. Туманов // Фітотерапія. Часопис. – 2014. – № 4. – С. 4–7.
21. Основи фітотерапії та гомеопатії / О. І. Волошин, В. Л. Васюк, Н. М. Малкович, Б. П. Сенюк. – Вишніця : Черемош, 2011. – 625 с.
22. Основи фітотерапії та гомеопатії : навчальний посібник для студентів / О. І. Волошин, В. Л. Васюк, Н. М. Малкович, Б. П. Сенюк. – Вишніця : Черемош, 2010. – 255 с.
23. Перегуда Є. В. Щодо проектів реформування охорони здоров'я та фінансового її забезпечення / Є. В. Перегуда, С. Д. Місержи // Держава і право. – 2009. – Вип. 45. – С. 582–592.
24. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги : Закон України від 07.07.2011 р. №3611-VI. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3611-17>. – Назва з екрану.
25. Про державну реєстрацію (перереєстрацію) лікарських засобів та внесення змін до реєстраційних матеріалів : наказ МОЗ України від 01.02.2013 р. № 77 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20130201_0077.html. – Назва з екрану.
26. Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 13.05.2013 р. № 333 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/333-2013-%D0%BF>. – Назва з екрану.
27. Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення : Указ Президента України від 6 грудня 2005 р. № 1694 // Офіц. вісн. України. – 2005. – № 49. – Ст. 3054.
28. Про організацію паліативної допомоги в Україні : наказ МОЗ України від 21.01.2013 р. № 41 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0229-13>. – Назва з екрану.
29. Про Рекомендації парламентських слухань на тему: «Шляхи реформування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні» : постанова Верховної Ради України від 21 жовт. 2009 р. № 1651 // Відомості Верховної Ради України. – 2009. – № 51. – Ст. 760.

30. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я - 2020: український вимір»: розпорядження Кабінету Міністрів України від 31.10.2011 р. № 1164-р [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://goo.gl/JDUyiw>. – Назва з екрану.
31. Радиш Я. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис та тенденція розвитку / Я. Радиш, С. Майборода, С. Мегедь // Вісн. НАДУ. – 2003. – № 3. – С. 176–184.
32. Радиш Я. Єдиний медичний простір України – нова парадигма розвитку національної системи охорони здоров'я / Я. Радиш // Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні: навч. посіб. / за ред. І. М. Солоненка, Л. І. Жаліло. – Київ: Вид-во НАДУ, 2004. – С. 64–77.
33. Радиш Я. Ф. Домінанти державної політики України в галузі охорони здоров'я у вимірах сучасної євроатлантичної парадигми / Я. Ф. Радиш // Проблеми військової охорони здоров'я: зб. наук. пр. УВМА. – Київ: Курсор, 2006. – Вип. 16. – С. 378–382.
34. Рожков Г. С. Державний контроль і нагляд у сфері охорони здоров'я / Г. С. Рожков // Теорія та практика державного управління: зб. наук. пр. / редкол.: В. В. Говоруха (голов. ред.) [та ін.]. – Харків: ХарПІ НАДУ «Магістр», 2009. – Вип. 4 (27). – С. 283–288.
35. Рожков Г. С. Наукові підходи до державного управління охороною здоров'я / Г. С. Рожков // Теорія та практика державного управління: зб. наук. пр. / редкол.: В. В. Говоруха (голов. ред.) [та ін.]. – Харків: ХарПІ НАДУ «Магістр», 2009. – Вип. 4 (27). – С. 52–59.
36. Рудий В. М. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні / В. М. Рудий. – Київ: Сфера, 2005. – 272 с.
37. Солоненко І. М. Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я: монографія / І. М. Солоненко, І. В. Рожкова. – Київ: Фенікс, 2008. – 276 с.
38. Стратегія ВОЗ в області народної медицини, 2014–2023 гг. – Издание ВОЗ, 2013. – 76 с.
39. Стратегічні напрямки розвитку охорони здоров'я в Україні / під заг. ред. В. М. Лехан. – Київ: Сфера, 2001. – 176 с.
40. Сучасний стан та перспективи фітотерапії / Т. П. Гарник, В. А. Туманов, В. О. Петрищева, К. В. Гарник // Актуальні питання народної і нетрадиційної медицини: матеріали наукового симпозиуму з міжнародною участю. – Київ, 2014. – С. 31–36.
41. Характеристика мережі закладів охорони здоров'я, забезпеченості населення лікарняними ліжками та основні показники їх використання / Слабкий Г. О., Пархоменко Г. Я., Кондратюк Н. Ю., Торжєвська О. М. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://goo.gl/tTSJcI>. – Назва з екрану.
42. Чеканова Т. Д. Наукове опрацювання проблеми державного управління охороною здоров'я громадян України в сучасній літературі / Т. Чеканова // Актуальні проблеми політики: зб. наук. пр. – Одеса: Одеська нац. юрид. акад., 2005. – Вип. 24. – С. 172–180.
43. Чекман І. С. Клінічна фітотерапія / І. С. Чекман. – Київ: ТОВ «Рада», 2006. – 656 с.
44. Шаптала О. С. Автономна Республіка Крим: проблемні питання державного управління сферою рекреаційного обслуговування / О. С. Шаптала. – Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2003. – 264 с.
45. Юдин В. Фітотерапія: прошле, настояще, будуще / В. Юдин // Укр. мед. часоп. – 2010. – № 2. – С. 13–20.
46. Яковенко І. В. Законодавче регулювання організаційної структури системи охорони здоров'я України // І. В. Яковенко, Г. О. Слабкий, В. М. Бронова // Главный врач. – 2008. – № 10. – С. 45–49.
47. Ярош Н. П. Державні соціальні стандарти у сфері охорони здоров'я України: монографія / Н. П. Ярош. – Київ: Вид-во НАДУ, 2006. – 196 с.

Анализ системы здравоохранения Украины относительно оказания паллиативной и хосписной помощи с возможной интеграцией народной и нетрадиционной медицины в первичное звено медицинской помощи

К.В. Гарнык¹, С.И. Соколовский², Т.П. Гарнык¹

¹ЧВУЗ «Киевский медицинский университет УАНМ», Украина

²Днепропетровский региональный институт государственного управления Национальной академии государственного управления при Президенте Украины

Проведен анализ системы здравоохранения Украины; определены роль и место народной и нетрадиционной медицины в первичном звене здравоохранения при предоставлении палиативной и хосписной помощи.

Ключевые слова: здравоохранение, народная и нетрадиционная медицина, палиативная и хосписная помощь.

Analysis of system health care to provide of Ukraine on palliative and hospice care with possible integration of tradition and non-tradition medicine in primary care

K.V. Garnyk, S.I. Sokolovsky, T.P. Garnyk

¹ PGEI Kyiv Medical University UANM, Ukraine

² Dnipropetrovsk Regional Institute of State Administration of National Academy of State Administration under the President of Ukraine

The analysis of the health system of Ukraine, the role and place of alternative medicine in primary health care in the provision of palliative and hospice care.

Key words: health care, traditional and alternative medicine, palliative and hospice care

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Гарник К.В. – к.мед.н., магістр держ. управл., доц. каф. фітотерапії, гомеопатії та біоенергоінформаційної медицини ПВНЗ «Київський медичний університет УАНМ».

Соколовський С.І. – к.мед.н., доц. каф. держ. управл. та місцевого самоврядування, Дніпропетровський регіональний інститут державного управління національної академії державного управління при Президентові України.

Гарник Т.П. – д.мед.н., проф., зав. каф. фітотерапії, гомеопатії та біоенергоінформаційної медицини ПВНЗ «Київський медичний університет УАНМ».

Стаття надійшла до редакції 18.10.2015 р.

НОВОСТИ

Учёные создали мембрану для точной доставки лекарств к опухолям

Мембрана содержит нужный препарат, который выделяется постепенно – он попадает только к опухолевым клеткам, практически не влияя на здоровые.

Группа исследователей из Массачусетского технологического университета и Центральной больницы Массачусетса (Massachusetts General Hospital) предложила новый подход к лечению рака поджелудочной железы. Пятилетняя выживаемость у пациентов с этой формой рака не превышает 6%. Опухоли поджелудочной железы сложно поддаются химиотерапии, так как из-за расположения поджелудочной железы и локализации кровеносных сосудов осуществить доставку препаратов к органу непросто.

Авторы разработали имплантируемую систему для доставки химиотерапевтических препаратов. Лаура Индолфи (Laura Indolfi) и ее коллеги объясняют, что созданная ими тонкая мембрана может использоваться не только для лечения рака поджелудочной железы, но и для борьбы с другими типами опухолей.

Мембрана сделана из гибкого полимера, состоящего из полилактид-ко-гликолида. Перед установкой мембраны ее сворачивают в трубочку и помещают в катетер, с помощью которого и осуществляют доставку устройства в нужное место – после установки мембрана расправляется и принимает форму опухоли. Мембрана содержит нужный препарат, который выделяется постепенно – он попадает только к опухолевым клеткам, практически не влияя на здоровые.

Она уже успешно была испытана на мышах: результаты экспериментов свидетельствуют о том, что установка в 12 раз увеличивает эффективность химиотерапии по сравнению с внутривенным введением лекарства.

Сейчас авторы готовятся провести клинические испытания мембраны на пациентах с раком поджелудочной железы.

Источник: med-expert.com.ua