

Хронофармакологія. Можливості і перспективи хронотерапевтичного підходу в кардіології
Н.А. Цубанова

У статті наведено етапи становлення хронофармакології як наукового напрямку. Проаналізовано основні хронобіологічні фактори, які впливають на ефективність та безпеку фармакотерапії. Наведено результати клінічних випробувань лікарських препаратів для різних груп пацієнтів кардіологічного профілю з урахуванням їхньої хронобіології. Застосування принципів хронофармакології дозволить оптимізувати фармакотерапію, досягти максимальної ефективності при застосуванні мінімальних доз препаратів і значно знизити ризик розвитку негативних побічних реакцій.

Ключові слова: хронофармакологія, безпека ліків.

Chronopharmacology. Opportunities and prospects chronotherapy and approach in cardiology
N.A. Tsubanova

The article presents the stages of formation chronopharmacology as scientific field. Analyzes the main chronobiological factors affecting the effectiveness and safety of pharmacotherapy. The results of clinical trials on medicinal products for different groups of patients cardiologist given their chronobiological profile. Application of the principles chronopharmacology will optimize pharmacotherapy to achieve maximum efficiency in minimal doses and significantly reduce the risk of adverse side effects.

Key words: chronopharmacology, drug safety.

Сведения об авторе

Цубанова Наталия Анатольевна – Национальный фармацевтический университет, 61002, г. Харьков, ул. Пушкинская, 53; тел.:(050) 538-14-45. E-mail: tsubanova@rambler.ru

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Губин Г.Д. Классификация десинхронизов по причинному фактору и механизмам развития. Два принципа хронотерапии десинхронизации / Г.Д. Губин, Д.Г. Губин // Фундаментальные исследования. – 2004. – № 1 – С. 50.
2. Заславская Р.М. Хронофармакология и хрономедицина как новый методологический подход к оптимизации / Р.М. Заславская, Л.В. Василькова, Ю.Р. Болсуновская // Пространство и время. – 2012. – № 1 (7). – С. 195–197.
3. Лікування артеріальної гіпертензії та нагляд за безпекою й ефективністю антигіпертензивних препаратів // Еженедельник «Аптека». – 2014. – № 937 (16). – С. 8.
4. Михайлис А.А. Перспективы хронодиагностики в кардиологии: основные направления и методы / А.А. Михайлис // Современные наукоемкие технологии. – 2010. – № 9. – С. 91–93.
5. Морковин Е.И. Хронофармакология антигипертензивных средств при метаболическом синдроме: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 2012. – 106 с.
6. Федорова Е.Ю. Фармакодинамическое и фармакокинетическое обоснование хронотерапии артериальной гипертонии: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – М., 2010. – 134 с.
7. Чибисов С.М. Основные аспекты хронофармакологии и хронотерапии / С.М. Чибисов // Новая аптека. – 2001 – № 3. – С. 8–10.
8. Ягодинский В.М. Ритм, ритм, ритм. Этюды хронобиологии / Науч. ред. Е.Е. Сельков. – М.: Знание, 1985. – 192 с.
9. Chronobiological Analysis of Blood Pressure in a Patient with Atrial Fibrillation at the Development of Heart Failure and Its Therapeutic and Surgical Treatment / S. Chibisov, G. Katinas, I. Brodskaya, et al. // Cardiology Research and Practice. – 2013. – Vol. 20. – P. 16–26 <http://www.hindawi.com/journals/crp/2013/10>.
10. Hermida R.C. Ambulatory blood pressure monitoring in the prediction of cardiovascular events and effects of chronotherapy: rationale and desigy of the MAPEC study/ R.C. Hermida // Chronobiology International. – 2007. – Vol. 24 (4). – P. 749–775.
11. Lemmer B. Clinical chronopharmacology of the cardiovascular system: hypertension and coronary heart disease / B. Lemmer / Clin Ter. 2006. – Vol. 157 (1). – P. 41–52.
12. Li Y., Lutgarde T. Prognostic Value of the Morning Blood Pressure Surge in 5645 Subjects From 8 Populations / Y. Li, T. Lutgarde // Hypertension. – 2010. – Vol. 55. – P. 1010–1048.
13. Smolensky M.H. Chrono-pharmacology and chronotherapy of cardiovascular medications: relevance to prevention and treatment of coronary heart disease / M.H. Smolensky, F. Portaluppi // Am Heart J. 1999 Apr;137(4 Pt 2):S14-S24.
14. White W.B. Chronopharmacology of cardiovascular therapy / W.B. White, G.M. LaRocca // Blood Press Monit. – 2002. – Vol.7(4). – P.199-207.
15. <http://www.referatnatemu.com/> 185154

Модернізація мережі закладів охорони здоров'я Чернівецької області, що надають первинну медичну допомогу

Л.Г. Крикливець, С.В. Білецький, Л.П. Сидорчук

Департамент охорони здоров'я Чернівецької ОДА, Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

З метою покращення доступності та якості надання медичної допомоги в Чернівецькій області протягом 2013–2014 років створено 14 центрів ПМСД, в яких структурними підрозділами є 182 амбулаторії загальної практики–сімейної медицини (ЗПСМ) та 212 ФАПів. У 2014 році реорганізовано 4 ФАПів в амбулаторії ЗПСМ. Планується реорганізація ще 24 ФАПів в амбулаторії ЗПСМ в населених пунктах з 1000 і більше чоловік населення. При двох центрах ПМСД в районах області створені навчально-тренінгові центри.

На сьогодні в Чернівецькій області показник покриття амбулаторіями один з кращих в Україні: у сільській місцевості – 3,04 на 10 тис. населення, в містах області – 0,6 на 10 тис. населення. Питома вага населення, що обслуговується сімейними лікарями в сільській місцевості, становить 100%, у м. Чернівці – 24,2%, загалом по області – 87%. Посади сімейних лікарів в сільській місцевості укомплектовані на 84%, у містах – на 90,3%, посади середніх медпрацівників укомплектовано на 100%.

В амбулаторіях створюються умови для продовження функціонування існуючих стоматологічних кабінетів та атестованих лабораторій, що увійшли як структурні підрозділи до складу лікарень/поліклінік.

Якість роботи лікарів та закладів первинної ланки визнається згідно з індикаторами якості медичної допомоги, затвердженими наказом МОЗ України від 02.11.2011 р. № 743 (вперше встановлена інвалідність, малюкова смертність, занедбані візуальні форми онкологічних захворювань, занедбані стадії туберкульозу, повнота охоплення диспансерним спостереженням при серцево-судинних захворюваннях).

Серед невирішених проблем слід відзначити низьку забезпеченість автомобілями закладів відповідно до потреби лише на 19%. Тільки 17,6% амбулаторій оснащені обладнанням відповідно до таблиця оснащення. Доступ до Інтернету мають тільки 24 із 184 амбулаторій ЗПСМ.