

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

## **МАТЕРІАЛИ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО- ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ  
«ЗАПОРІЗЬКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
ФОРУМ - 2023»**

**23-24 листопада 2023 року**

**Запоріжжя – 2023**

## ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА ПРИ РОЗСІЯНОМУ СКЛЕРОЗІ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ

Н.О. Ткаченко<sup>1</sup>, С.Є. Рижкова<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Запорізький державний медико-фармацевтичний університет (Запоріжжя)  
tkachenkonat2@gmail.com<sup>1</sup>, seta.rigkova@gmail.com<sup>2</sup>

Розсіяний склероз (РС) є однією з найбільш соціально значимих проблем сучасної неврології. Згідно офіційної статистики ВООЗ, більше 2,8 млн. людей у світі хворіють на розсіяний склероз, з них майже 500 тисяч живуть у Європі. Це захворювання посідає перше місце в Україні за показником інвалідизації серед молодого населення і являє собою серйозний соціальний виклик для держави загалом і кожного хворого окремо. Перебіг РС зазвичай варіабельний, однак у більшості пацієнтів у процесі захворювання розвивається значна інвалідизація, що не лише погіршує якість життя пацієнтів, але й створює соціально-економічне навантаження для суспільства, оскільки пацієнти з даним захворюванням потребують додаткової медичної й фармацевтичної підтримки та догляду.

Сьогодні доступність ефективної хворобомодифікуючої терапії (ХМТ) сприяє зменшенню рецидивів захворювання й інвалідності, що є основою клінічної допомоги при РС. Для більшості пацієнтів лікування ХМТ слід розпочинати якомога швидше після встановлення діагнозу. Часто пацієнти потребують заміни препарату на інший через непереносимість, нові цілі лікування чи неефективність внаслідок зміни перебігу захворювання. Проте навіть тоді, коли терапія схвалена в країні, багато людей можуть мати труднощі з доступом до ХМТ. Згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.08.2021 р. № 1723 «Про затвердження номенклатури лікарських засобів, імунобіологічних препаратів (вакцин), медичних виробів (у тому числі медичного обладнання) та допоміжних засобів до них, що закуповуватимуться за бюджетною програмою «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» до препаратів для лікування РС, що забезпечує держава, належать інтерферон бета-1b, інтерферон бета-1a, глатирамеру ацетат, метилпреднізолон, мітоксантрон, фінголімод.

Проте є інші вискоєфективні препарати, і нажалі, вони є дороговартісними, через що частка пацієнтів в Україні, яким доводиться самотужки сплачувати вартість ХМТ, яку вони отримують, становить 51–75%.

Отже, недостатнє забезпечення лікарськими засобами пацієнтів із РС, є одним із факторів, які призводять до зниження якості життя та прогресування інвалідності. Це необхідно враховувати при наданні медичної та фармацевтичної допомоги (ФД), яка повинна бути спрямована на введення ефективних методів профілактики та забезпечення належної та доступної ХМТ. У профілактиці та лікуванні РС важливу роль відіграє організаційні, соціальні, економічні та фармакоекономічні питання, які у сукупності складають базу для подальшої оцінки медичних технологій (ОМТ). Все вище наведене актуалізують дослідження у зазначеному напрямку.

Проведений контент-аналіз інформаційних джерел з досліджуваного питання показав, що більша частина праць (тези, статті, дисертації) висвітлюють питання медичного характеру та майже не піднімається питання ФД. Акцентуємо увагу на тому факті, що переважна кількість вивчених інформаційних джерел, належить іноземним дослідникам, а частка українських науковців, що піднімали питання у даній площині, досить незначна.

Таким чином, виділено низку питань, які потребують більш поглибленого вивчення: відсутність сучасного протоколу надання допомоги хворим на РС; адекватне оцінювання ризиків щодо недостатнього охоплення ХМТ вітчизняним хворим на основі закордонного досвіду; ролі і місця фармацевта у мультидисциплінарній команді фахівців охорони здоров'я, яка займається проблемою РС, на що і будуть спрямовані подальші наші зусилля.