

нас будет сталкиваться и с вездесущей рекламой чудо-лекарств, с фармацевтами и врачами, мышление которых сформировано фармакологическим мышлением для лечения и для профилактики. При создании Этического Кодекса фармацевта следует обратиться к историческому опыту, в частности, к положениям известной тысячелетиями “Клятвы” Гиппократова и его афоризмам: “Я направляю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости”, “Медицину и мудрость объединяют презрение к деньгам, совесть, простота, незыскательность к одежде, уважение, рассудительность, решительность, обилие мыслей, отвращение к порокам, отсутствие суеверных страхов, опрятность и знание всего, что полезно, а также необходимо для достойной жизни”, “Врач часто получает в свои руки здоровье и жизнь пациента, а следовательно, и возможность влиять на его семью и имущество. Из этого следует, что врач, кроме своего профессионального мастерства и знаний, должен обладать доблестями души и тела, возвышающими его среди людей”.

## ЭТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ

*Прохоров В.Н.*  
ГОУ ВПО УГМА

Невозможно представить современную медицинскую практику без активного использования фармакологических средств, которые применяются при хронических и неотложных состояниях, помогая восстановлению здоровья и спасению жизни многих тысяч пациентов. С другой стороны, в настоящее время фармакотерапия имеет ряд серьезных проблем.

1. Теоретические аспекты лекарственной терапии тесно связаны со сложившимися принципами современной медицины:

1. Локальный подход к патологии органов и систем и, как следствие, отсутствие взгляда на человека-пациента, как на единый целостный организм. В итоге каждый врач лечит свою область, не задумываясь о единстве всех систем, органов и тканей человека, а принцип “Лечить не болезнь, а больного” остается лишь благим пожеланием. 2. Принцип единства души и тела пациента в широкой клинической практике реально является забытым. 3. Повсеместно происходит абсолютизация применения фармакологических препаратов, можно даже сказать - фетишизация лекарственных средств. Использование немедикаментозных способов врачевания повсеместно минимизируется. Принципы здорового образа жизни, являющегося основой здоровья человека, практически игнорируются, зачастую оставаясь лишь декларацией. 4. Происходит постепенная дегуманизация медицины. Имеет место формирование механистичности в мышлении, в отношении к пациенту, в технологиях обследования и лечения. Врач больше доверяет лабораторным, инструментальным и аппаратным методам обследования, чем оценке жалоб и анамнеза пациента, объективному обследованию по органам и системам.

II. Этические аспекты лекарственной терапии. У современного врача сформирован взгляд на пациента в жестких границах своего сутобо медицинского, нозоцентрического мышления, то есть – стремление найти заболевание и назначить лечение. Отсюда нередко типичные, стандартизованные подходы к обследованию и лечебным мероприятиям, естественно, в первую очередь – медикаментозным.

III. Доступность и качество лекарственных средств (ЛС). К сожалению, имеет место поступление в аптечные сети некачественных и фальсифицированных ЛС, особенно часто это встречается в розничной продаже. Иногда происходит использование в клинической практике новых препаратов с высокой биологической активностью, не прошедших достаточных клинических испытаний.

IV. Человеческий фактор в проведении фармакотерапии. Серьезной проблемой медицины в целом является недостаточное знание практическими врачами основ теоретической и клинической фармакологии. По этой причине врачи нередко игнорируют алгоритмы назначения лекарственных препаратов, не учитывают противопоказания, формы и стадии заболеваний. Совершенно недостаточно врачи учитывают такие важные факторы, как: а) пол и б) возраст пациента; в) физиологические особенности и состояние основных систем и органов пациента; г) особенности образа жизни; д) психологическое состояние пациента; е) хронобиологические особенности приема фармпрепаратов; ж) индивидуальная реакция организма на конкретные препараты; з) сочетанный эффект различных лекарственных препаратов при различных патологических состояниях.

V. Высокая частота побочных эффектов и осложнений (аллергических, токсических, мутагенных и других) превратилась не только в медицинскую, но и в социальную проблему. Побочные эффекты фармакотерапии встречаются у 5-30% пациентов, являясь в 3-10% причиной обращения к врачу и в 3-4% - основанием для интенсивной терапии. Врач, стремясь усилить лечебный эффект, назначает комбинацию нескольких препаратов, не всегда принимая во внимание все аспекты их фармакологического (фармакодинамика, фармакокинетика) и фармацевтического (физического, химического) взаимодействия [1,2]. Особенно опасна все чаще встречающаяся поливалентная аллергия в акушерстве и педиатрии. По указанным выше причинам в мире все шире распространяется принцип монотерапии.

VI. Особенности стандартизации лекарственной терапии. В современной российской медицине преобладают принципы стандартизированного подхода к лекарственной терапии. При этом стандартизация осуществляется законодательно (приказы, медико-экономические стандарты) и жестко контролируется на уровне учреждений и страховыми компаниями.

VII. Тенденции к коммерциализации фармакотерапии. Постепенно из продажи исчезают эффективные, прошедшие испытание временем, но дешевые препараты. На их смену приходят лекарства с теми же активными компонентами, но в другой дозировке и в другой “упаковке”.

Одним из главных вопросов фармакотерапии является определение степени пользы для здоровья и степени риска неблагоприятных осложнений применения лекарственного средства для пациента. Если преобладает польза, то можно сделать вывод, что мы следуем принципу основоположника русской школы терапии М. Мудрова: "Врачевание есть не только лечение болезни. Врачевание состоит в лечении самого больного".

#### Литература

1. Зборовский А.Б., Тюренков И.Н., Белоусов Ю.Б. Неблагоприятные побочные эффекты лекарственных средств. – М.: ООО "Медицинское информационное агентство", 2008. – 656 с.
2. Основы клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии: Рук. Для практикующих врачей /Ю.Белоусов и др.. – М.: Бионика, 2002. – 368 с. Т. 1.

## ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНОЙ КОСМЕТИКИ ИЗ АПТЕК

*Рябова Е.И., Гатиятуллина Ч.Ф.*

ГОУ ВПО Тюменская государственная медицинская академия

Современный российский рынок косметических и парафармацевтических товаров по данным аналитиков ежегодно увеличивается в среднем на 10-12%. При этом значительный удельный вес составляет активная или лечебная косметика, которая является перспективной ассортиментной группой для увеличения экономических показателей аптечных организаций. В связи с этим актуальным является проведение исследований по анализу ассортимента лечебной косметики, ее классификации, ценовым характеристикам, продвижению.

Средства лечебной косметики (ЛК), реализуемые через аптеки, действуют непосредственно на верхний слой эпидермиса и оказывают очищающее, питательное и увлажняющее действие. Лечебная косметика данного уровня представлена в аптеках следующими торговыми марками: «Vichy», «La Roche-Posay», «Roc», «Phyto», «Lierac», «Uriage», «Labo Phytophar», «Pharmacosmetic», «Solar», «Green line» и др.

Исследование проводилось по трем широко известным торговым маркам ЛК («Vichy», «La Roche-Posay», «Roc»), реализуемым в крупнейшей аптеке г.Тюмени - Аптечный Торговый Дом «Панацея» за 2008-2011 гг. Товары данных марок характеризуются высоким качеством сырья, проведением научно-исследовательских разработок при контроле качества продукции, подтвержденными заявленными свойствами.

Общее количество товарно-ассортиментных позиций составило: по компании «Vichy» - 255, «La Roche-Posay» - 53, «Roc» - 41. При анализе динамики продаж рассчитывались следующие показатели: объем реализации товаров каждой торговой марки в стоимостном выражении, количество упаковок, средняя стоимость упаковки. Наблюдается тенденция снижения объема реализации продукции данных брендов, в среднем, на 27,3%. Количество реализованных упаковок уменьшилась на 30,5%, средняя стоимость одной упаковки возросла по продукции «Vichy» в 1,9 раз, по продукции «La Roche-Posay» в 1,25 раз, по продукции «Roc» в 1,11 раза.