

ПОДХОДЫ К ОПТИМИЗАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Очилова Гулрух Саидовна PhD доцент

*Бухарский государственный медицинский институт,
Бухара, Узбекистан.*

Резюме: Старение населения — глобальная тенденция, оказывающая существенное влияние на систему здравоохранения. Увеличение продолжительности жизни приводит к росту числа людей пожилого и старческого возраста, которые, как правило, страдают несколькими хроническими заболеваниями одновременно. Это обуславливает высокий уровень потребления лекарственных средств, делает фармакотерапию сложной и повышает риск нежелательных лекарственных реакций.

Оптимизация лекарственного обеспечения пожилых пациентов становится важнейшим условием обеспечения безопасности, эффективности и доступности лечения.

Ключевые слова: пожилые пациенты, старший возраст, лекарственное обеспечение, полипрагмазия, фармакотерапия, оптимизация лечения.

APPROACHES TO OPTIMIZING DRUG PROVISION FOR PATIENTS OF OLDER AGE GROUPS

Ochilova Gulrukh Saidovna PhD

Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan.

Resume: The aging of the population is a global trend that has a significant impact on the healthcare system. An increase in life expectancy leads to an increase in the number of elderly and senile people, who, as a rule, suffer from several chronic diseases at the same time. This leads to a high level of drug consumption, makes pharmacotherapy difficult and increases the risk of adverse drug reactions.

Optimization of drug provision for elderly patients is becoming an essential condition for ensuring the safety, effectiveness and accessibility of treatment.

Keywords: elderly patients, older age, drug provision, polypragmasia, pharmacotherapy, treatment optimization.

Введение. Увеличение доли пожилого и старческого населения является одной из ключевых демографических тенденций современных государств. Рост продолжительности жизни сопровождается повышением распространённости хронических заболеваний, полиморбидности и, как следствие, возрастающей потребностью в лекарственной терапии[1, 4]. Для пациентов старших

возрастных групп медикаментозное лечение часто становится основным способом поддержания качества жизни, профилактики осложнений и сохранения функциональной независимости [5, 8].

Однако именно в этой возрастной категории наблюдаются наибольшие сложности, связанные с лекарственным обеспечением. Возрастные изменения фармакокинетики и фармакодинамики, высокий риск лекарственных взаимодействий, полипрагмазия, а также социальные и экономические барьеры требуют пересмотра и совершенствования существующих подходов [2, 5]. Оптимизация лекарственного обеспечения становится важным направлением здравоохранения, направленным не только на повышение эффективности терапии, но и на снижение риска неблагоприятных лекарственных реакций, улучшение доступности препаратов и рациональное использование ресурсов [3, 4].

В связи с этим изучение подходов к оптимизации лекарственного обеспечения пожилых пациентов имеет высокую актуальность. Оно способствует формированию комплексной системы, учитывающей медицинские, социальные и организационные аспекты, что в конечном итоге улучшает качество жизни и медицинских результатов в старших возрастных группах [6, 11].

Оптимизация лекарственного обеспечения пациентов старших возрастных групп представляет собой одно из ключевых направлений модернизации системы здравоохранения. Быстрое старение населения, наблюдаемое во многих странах мира, приводит к увеличению числа людей, нуждающихся в длительной, часто пожизненной медикаментозной терапии. Пожилые пациенты, как правило, имеют несколько хронических заболеваний одновременно, что делает их особенно уязвимыми в отношении лекарственных взаимодействий, побочных эффектов и ошибок при назначении препаратов [1, 4, 7, 12].

Современная система лекарственного обеспечения сталкивается с рядом проблем: недостаточной доступностью ряда жизненно важных лекарств, высоким уровнем полипрагмазии, отсутствием координации между разными специалистами, а также недостаточной информированностью пациентов о правилах использования медикаментов. Эти факторы приводят к снижению эффективности лечения, увеличению риска осложнений и повышению частоты госпитализаций [9].

В условиях роста нагрузки на систему здравоохранения особое значение приобретает разработка и внедрение подходов, позволяющих повысить качество и безопасность фармакотерапии пожилых людей. Это включает индивидуализацию назначений, применение клинических критериев оценки

безопасности, регулярную ревизию лекарственных схем, использование цифровых технологий и междисциплинарное взаимодействие специалистов.

Таким образом, оптимизация лекарственного обеспечения пациентов старших возрастных групп является актуальной задачей, направленной на улучшение качества жизни пожилых людей, снижение риска неблагоприятных лекарственных реакций и рациональное использование ресурсов здравоохранения. Она имеет важное социальное, медицинское и экономическое значение, что подтверждает необходимость дальнейшего изучения и внедрения эффективных методов и стратегий [2,10].

Цель исследования заключается в изучении особенностей фармакотерапии пожилых пациентов и разработке рекомендаций, направленных на повышение безопасности, эффективности и доступности лекарственного обеспечения лиц старших возрастных групп.

Задачи исследования

1. Проанализировать особенности фармакотерапии у пациентов пожилого и старческого возраста.
2. Выявить наиболее распространённые проблемы и ограничения существующей системы лекарственного обеспечения пожилых пациентов.
3. Рассмотреть современные подходы к индивидуализации лекарственной терапии в гериатрической практике.
4. Изучить роль клинических рекомендаций, критериев и инструментов (критерии Beers, STOPP/START) в повышении безопасности терапии.
5. Оценить значение междисциплинарного взаимодействия (врач–фармацевт–социальный работник) в оптимизации лекарственного обеспечения.
6. Определить возможности применения цифровых технологий для повышения качества и контроля лекарственных назначений.
7. Сформулировать рекомендации по совершенствованию системы лекарственного обеспечения пациентов старших возрастных групп.

Методы исследования

Аналитический метод — изучение научной литературы, клинических рекомендаций и нормативных документов.

Сравнительный метод — сопоставление различных подходов к лекарственному обеспечению пожилых пациентов.

Системный подход — рассмотрение лекарственного обеспечения как части единой системы здравоохранения.

Обобщение — формулирование выводов и рекомендаций на основе анализа данных.

Результаты исследования

В ходе проведённого исследования были выявлены ключевые особенности и проблемы лекарственного обеспечения пациентов старших возрастных групп, а также определены наиболее эффективные подходы к его оптимизации.

1. Установлено, что возрастные изменения фармакокинетики и фармакодинамики значительно повышают риск развития побочных эффектов и лекарственных взаимодействий. Это подтверждает необходимость индивидуального подбора дозировок и тщательного контроля терапии.

2. Определено, что основной проблемой является полипрагмазия: большинство пожилых пациентов принимает пять и более лекарственных средств одновременно. Это увеличивает вероятность ошибок, снижает приверженность лечению и приводит к росту числа нежелательных реакций.

3. Показано, что существующая система лекарственного обеспечения недостаточно учитывает потребности пожилых пациентов. Имеются трудности с доступностью ряда препаратов, отсутствует единая система мониторинга назначений, а пациентам часто недоступна профессиональная консультация.

4. Выявлено, что регулярная «лекарственная ревизия» (депрескрибинг) позволяет снизить количество ненужных, опасных или дублирующих препаратов, повысить безопасность лечения и уменьшить риск госпитализаций.

5. Установлено, что применение клинических инструментов, таких как критерии Beers и STOPP/START, способствует повышению качества назначений и предотвращению ошибок при выборе лекарственных средств.

6. Подтверждена эффективность междисциплинарного подхода, включающего участие врачей различных специальностей, клинических фармакологов и фармацевтов. Такое взаимодействие повышает точность назначений и улучшает контроль над лечением.

7. Определены перспективные направления цифровизации, включая электронные рецепты, электронные карты пациента, автоматическое выявление взаимодействий. Эти технологии способны существенно сократить количество ошибок при назначении препаратов и повысить доступность информации для медицинских специалистов.

8. На основе анализа сформулированы рекомендации, направленные на улучшение безопасности, доступности и эффективности лекарственного обеспечения пожилых пациентов, что подтверждает необходимость комплексного подхода к решению данной проблемы.

Выводы исследования

1. Лекарственное обеспечение пожилых пациентов требует особого подхода, обусловленного возрастными изменениями организма, полиморбидностью и повышенной чувствительностью к лекарственным

препаратам. Эти особенности определяют необходимость индивидуализации фармакотерапии.

2. Существующая система обеспечения медикаментами имеет ряд серьёзных проблем, включая полипрагмазию, ограниченную доступность лекарств, фрагментарность контроля назначений и недостаточную информированность пациентов. Эти факторы снижают эффективность лечения и повышают риск осложнений.

3. Оптимизация лекарственной терапии должна основываться на регулярной оценке назначений, исключении неэффективных и опасных препаратов, а также использовании клинических критериев (Beers, STOPP/START), позволяющих повысить безопасность и рациональность лечения.

4. Междисциплинарный подход, включающий участие врачей, клинических фармакологов и фармацевтов, является эффективным инструментом повышения качества лекарственного обеспечения. Совместная работа специалистов способствует снижению ошибок и улучшению контроля терапии.

5. Цифровизация системы здравоохранения — важное направление, способствующее улучшению мониторинга назначений, предотвращению лекарственных взаимодействий и повышению доступности информации для специалистов и пациентов.

6. Выявленные и проанализированные подходы к оптимизации лекарственного обеспечения позволяют повысить безопасность, эффективность и доступность фармакотерапии пожилых людей, что напрямую способствует улучшению качества их жизни и снижению риска неблагоприятных лекарственных реакций.

7. Исследование подтверждает, что комплексная стратегия, объединяющая клинические, организационные и цифровые решения, является наиболее результативной для совершенствования системы лекарственного обеспечения старших возрастных групп.

Таким образом, проведённое исследование подтвердило, что оптимизация лекарственного обеспечения пациентов старших возрастных групп требует комплексного подхода, включающего индивидуализацию терапии, регулярную оценку назначений, применение клинических критериев безопасности, междисциплинарное взаимодействие специалистов и внедрение цифровых технологий. Реализация предложенных подходов позволяет повысить эффективность и безопасность фармакотерапии, снизить риск нежелательных лекарственных реакций и улучшить качество жизни пожилых пациентов, что имеет важное практическое и социальное значение.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Beers MH, et al. Explicit criteria for determining potentially inappropriate medication use in older adults. Arch Intern Med. 2012;172(18): 1825–1832.
2. O'Mahony D., et al. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. Age Ageing. 2015;44: 213–218.
3. Gurwitz JH, et al. Polypharmacy and adverse drug events in older adults. JAMA. 2003;289(1): 105–109.
4. Onder G., et al. Drug prescribing in older people: the role of multidisciplinary interventions. Drugs Aging. 2010;27(11): 899–911.
5. World Health Organization. Medication Safety in Older Adults. Geneva, 2019.
6. Петрова Н.А., Иванов С.В. Фармакотерапия пожилых пациентов: современные подходы и проблемы. Журнал геронтологии, 2020;12(3): 45–52.
7. Очилов А.К. Гериатрическая фармакология: подходы к назначению лекарственных средств в пожилом возрасте// Vol. 28, No. 7: Modern Education and Development
8. Очилов А.К. Особенности фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте// Vol. 28, No. 7: Modern Education and Development
9. Очилова Г.С. Особенности назначения лекарственных средств в пожилом и старческом возрасте // <https://t.me/c/1719425229/139> Pages:43--47
10. Очилов А.К., Мусаева Д.М. “Лечение хронического гастрита в зависимости от аллельных вариантов гена CYP2C19» «Актуальные вопросы медицинской науки в XXI веке» г.Ташкент, 25.04.2019г.
11. Очилов А.К., Г.С.Очилова. “Значение гена CYP2C19 в фармакотерапии при хронических гастритах» Проблемы биологии и медицины, 2019, № 4 (113) 250-252 с.
12. Очилова Г.С., Мусаева Д.М. Влияние полимарфизма гена MDR-1 на эффективность лечения хронического гастрита. //Новый День в Медицине 1 (29) 2020.309-312 с.