

**Фармакотерапія – основний чинник надання
медичної допомоги населенню**

Чекман І.С., професор, завідувач кафедри

**Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця. Київ,
кафедра фармакології з курсом клінічної фармакології**

Фармакотерапія (грец. *pharmakon* – ліки, отрута, зілля; *therapeia* – лікування) науково обґрунтоване застосування лікарських засобів для лікування конкретного захворювання з урахуванням особливостей перебігу, тривалості хвороби, форми і стадії патологічного процесу, патогенетичних механізмів розвитку хвороби, супутніх захворювань. При цьому враховуються кількісні і якісні показники ефективності препарату, а також способів оптимізації при його застосуванні при проведенні лікування певного захворювання з метою отримання оптимального і максимального ефектів. Тому можна узагальнити: клінічна фармакокінетика та клінічна фармакодинаміка висвітлює особливості лікарських засобів. Доцільно стверджувати: клінічна фармакологія антигіпертензивних препаратів (капотен, метопролол, ліпріл, корвазан), а фармакотерапія – лікування конкретного захворювання з урахуванням стадії хвороби, активності патологічного процесу, ураження інших органів і систем організму. Лікарі і провізори підкреслюють, що фармакотерапія артеріальної гіпертензії, бронхіальної астми, пневмонії, діабету. Пройшовши тисячолітнє клінічне випробування, лікарські засоби і на сьогоднішня відносяться до основних лікувальних факторів. Згідно з даними ВООЗ серед усіх видів медичної допомоги на ліки припадає 80-85 %. Завдяки лікарським засобам вдалося позбутися багатьох інфекційних захворювань (натуральна віспа, поліомієліт та інші), є значні успіхи у лікуванні артеріальної гіпертензії, ішемічної хвороби серця, виразкової хвороби шлунка та 12-палої кишки та інших.

Проте, одночасно з успіхами почали проявлятися й тіньові сторони лікарської терапії, зокрема, виникнення ускладнень або побічних реакцій. В той же час за останні роки набули поширення як пандемії, поширення туберкульозу, сифілісу, СНІД, вірусних гепатитів. Це вимагає від хіміків, провізорів, фармакологів, технологів розпочати дослідження пошуку нових ефективних препаратів для лікування вірусних захворювань, патології суглобів, в тому числі, остеохондрозу, злоякісних пухлин.

Але і на сьогодні досягнення клінічної фармакотерапії досить вагомі, що сприяє проводити ефективне лікування багатьох недуг. Врахування лікарем і провізором лікувальних властивостей препарату та можливої небажаної дії сприятиме проведенню раціональної фармакотерапії різних захворювань та уникнути побічних ефектів. Значне збільшення лікарських засобів, що застосовується в медичній практиці та необхідності їх застосування в клінічній практиці започаткувало розвиток доказової медицини. Основні принципи цього нового напрямку направлені на вдосконалення клінічної фармакотерапії.

Ефективність фармакотерапії визначається наступними чинниками: 1. Чинники, що зумовлені лікарською речовиною: джерело отримання, фізичні, фізико-хімічні властивості, хімічна структура, доза і концентрація, лікарська форма медикаменту. Слід особливо підкреслити, що за останні роки впровадженні нові лікарські форми препаратів: гелі, спреї, креми, супозиторії, медикаменти пролонгованої дії та інші. 2. Чинники, що зумовлені організмом: видові особливості, маса тіла, стать, вікові особливості, генетичні чинники, індивідуальна чутливість організму до медикаменту, функціональний стан або патологія того чи іншого органа. Особливої уваги заслуговують дослідження з фармакогенетики і застосування медикаментів для фармакотерапії таких хвороб. 3. Чинниками зовнішнього середовища, що впливають на взаємодію організму і лікарського засобу. До таких належать – коливання природних і соціальних факторів: погодно-кліматичні умови, іонізуюче випромінювання, забруднення ґрунту, води, характер харчування, вживання алкоголю, тютюну та інші. Перераховані чинники можуть суттєво впливати на фармакокінетику і фармакодинаміку лікарських засобів і, тим самим, на ефективність фармакотерапії. 4. Четвертим і надзвичайно суттєвим фактором є кваліфікація лікаря і провізора, які призначають і відпускають медикаменти. В цьому аспекті доцільно згадати слова індійського мислителя Сушрути, одного із авторів „Аюрвед”: „Ліки у руках знаючої людини нагадують напій безсмертя і життя, а в руках невіглаха дорівнюють вогню і мечу”. Дійсно, кількість лікарських засобів, їх лікарських форм значно збільшився, в медичну практику впроваджено багато нових препаратів з невідомими раніше механізмами дії. Зокрема, інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту почали застосовуватися для лікування артеріальної гіпертензії і хронічної недостатності біля 30 років тому. Перший бета-адреноблокатор – пропранолол застосували для лікування ішемічної хвороби серця, артеріальної гіпертензії та аритмії в кінці 60-х років минулого століття. Це вимагає від провізора і лікаря постійного вдосконалення знань з клінічної фармакології і клінічної фармакотерапії. Завдання лікаря і провізора полягає в тому, щоб вміти призначити хворому оптимальний препарат для лікування конкретного захворювання з урахуванням усіх аспектів сучасної клінічної фармакотерапії, а також принципів доказової медицини. Що торкається доказової медицини, то цей напрям сучасної клінічної фармакотерапії базується на результатах багаточисельних, рандомізованих, з двійним сліпим контролем дослідженнях. Вітчизняна клінічна фармакотерапія завжди притримувалася таких принципів, тому має можливість проводити дослідження за вимогами доказової медицини. Для подальшого розвитку клінічної фармакотерапії необхідно, базуючись на досвіді вітчизняних провізорів, фармакологів та лікарів, активно використовувати досягнення світової науки в цьому аспекті. Це сприятиме ефективно застосовувати лікарські засоби в медичній практиці.