

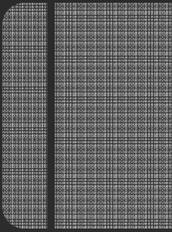
Врачебное веществоводство

Главный клинический фармаколог
Хаджидис А.К.

«Цель медицины заключается в том, чтобы
люди умирали настолько молодыми
насколько это возможно»

Доктор Уиндер Эрнст

Качество



Качество жизни индивидуума определяется как индивидуальное соотношение его положения в жизни общества с целями данного индивидуума, его планами, возможностями и степенью общего неудобства

ВОЗ

Количество

Продолжительность жизни – это среднее количество лет, которые предположительно проживет человек при сохранении в будущем текущих показателей смертности для конкретных возрастных групп

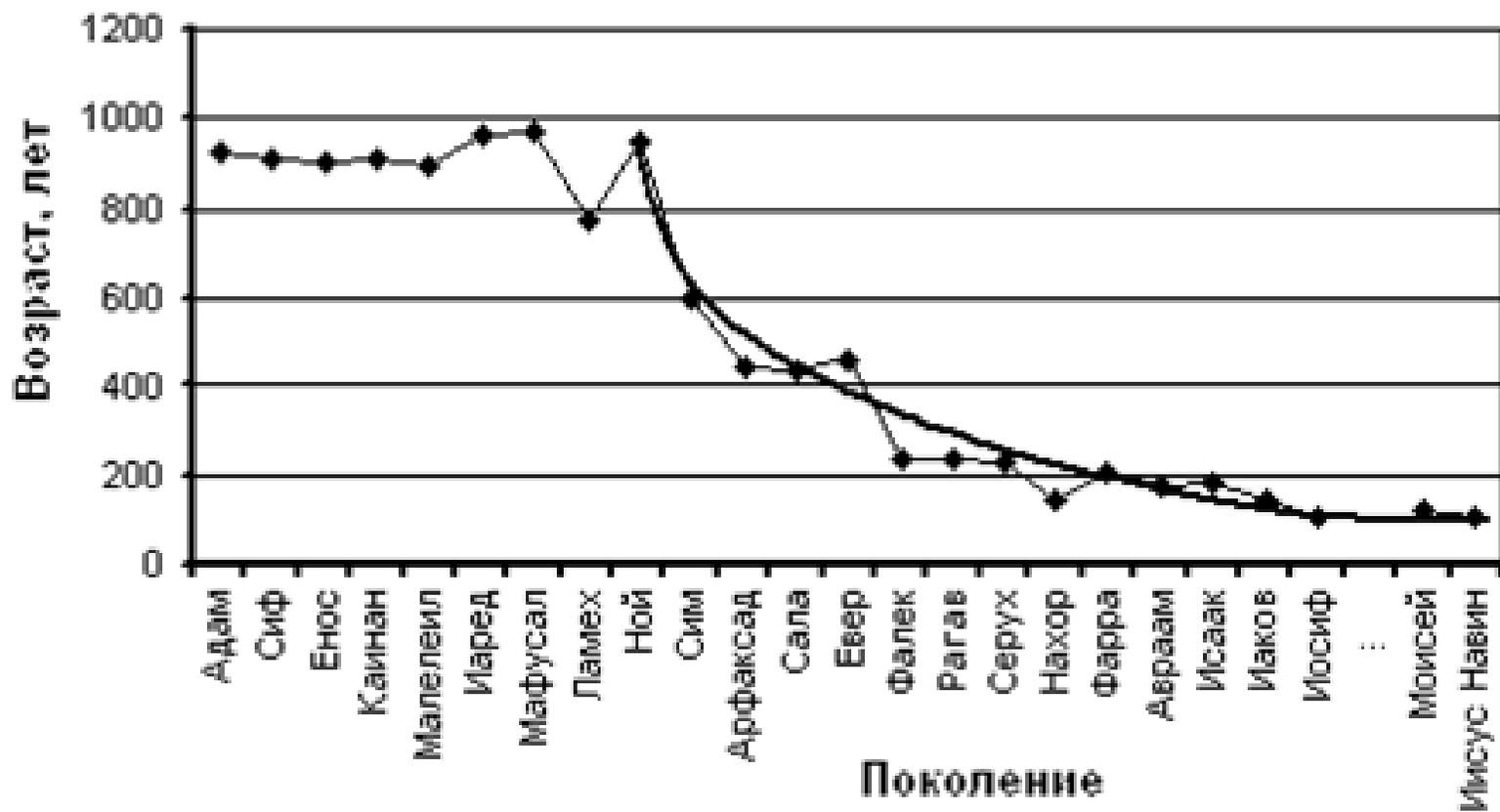
ВОЗ



Продолжительность жизни

Организм	Максимальная ПЖ (лет)
Человек (<i>Homo sapiens</i>)	122
Слон (<i>Elephas maximus</i>)	86
Лошадь (<i>Equus caballus</i>)	62
Шимпанзе (<i>Pan troglodytes</i>)	75
Собака (<i>Canis familiaris</i>)	34
Бурый медведь (<i>Ursus horribilis</i>)	40
Корова/домашний бык (<i>Bos taurus</i>)	30
Лев (<i>Panthera leo</i>)	29
Кошка (<i>Felis catus</i>)	29
Дикий кабан (<i>Sus scrofa</i>)	27
Домашняя коза (<i>Capra hircus</i>)	20
Белка (<i>Sciurus vulgaris</i>)	16
Мышь (<i>Mus musculus</i>)	4

Миф или реальность

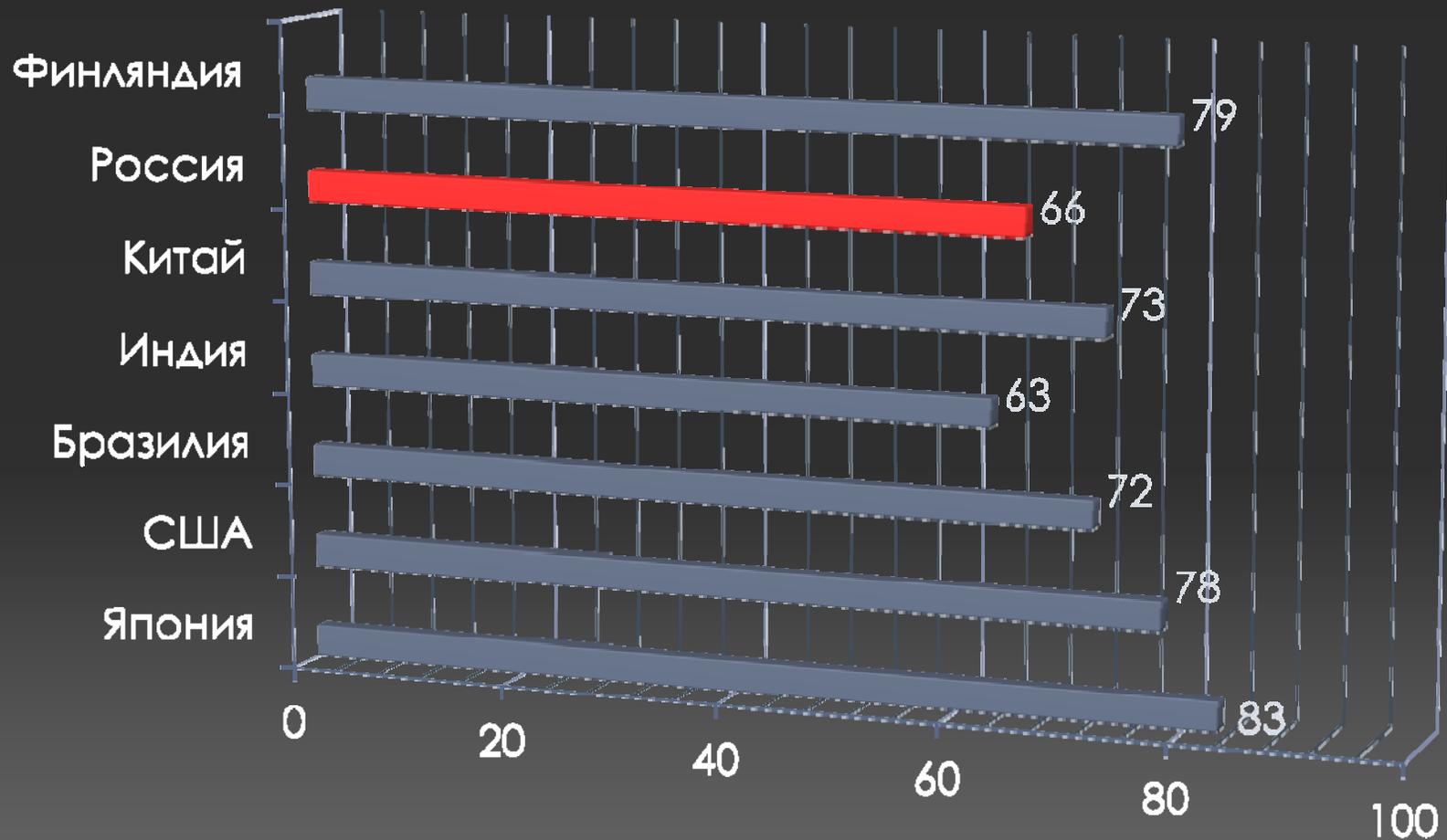


Продолжительность жизни

Неандертальцы	20 лет
Верхний палеолит	30 лет
Неолит	20 лет
Бронзовый век	18 лет
Классический период в Греции	20-30 лет
Классический период в Риме	20-30 лет
Америка до Колумба	25-35 лет
Средневековая Англия	20-30 лет
Начало XX века	30-40 лет

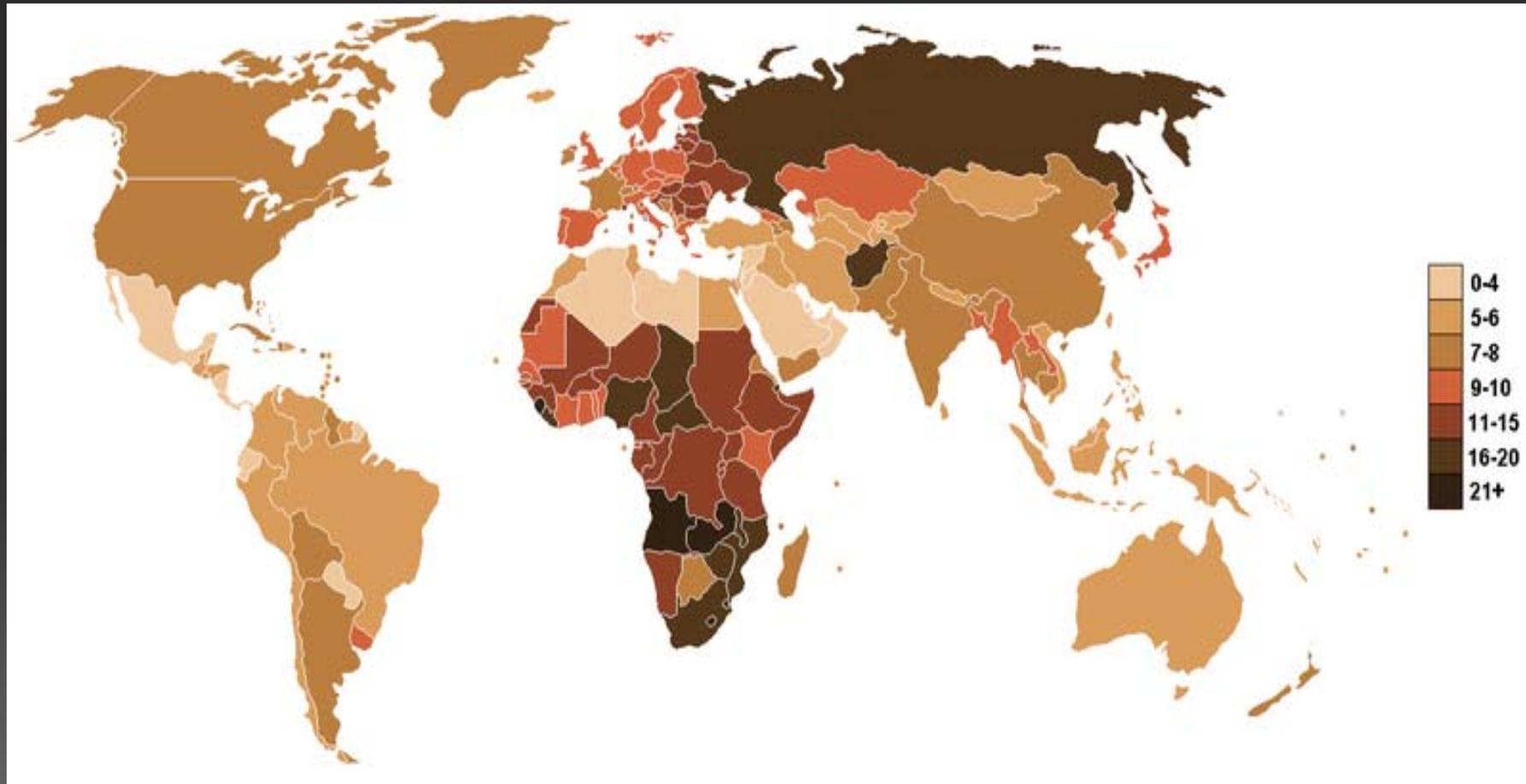
Средняя продолжительность жизни сейчас в мире - 67 лет

Продолжительность жизни



Source: WHO, 2006

Смертность [на 1000]

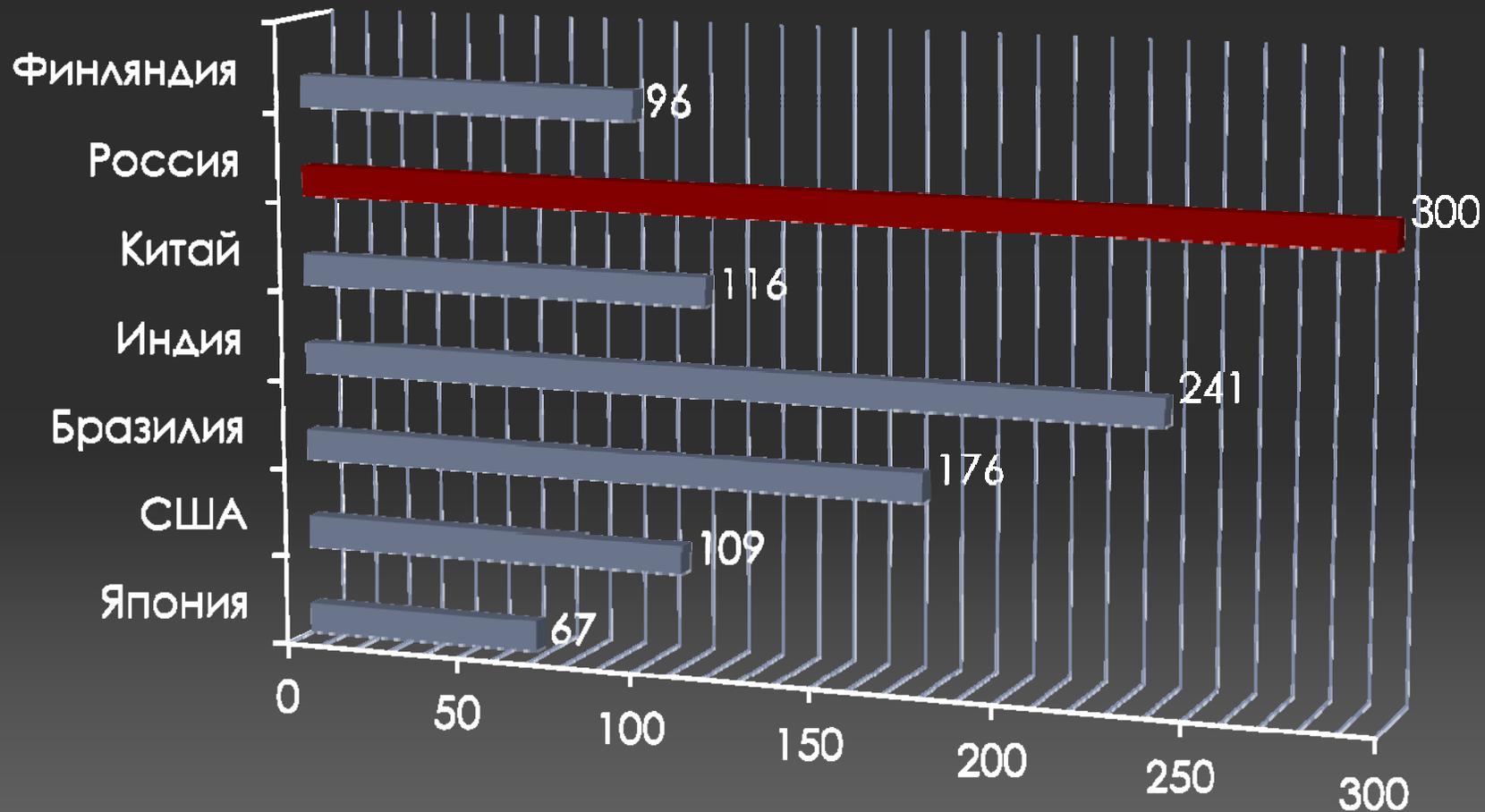


Смертность [на 1000]

1	Ангола	23.40
2	Афганистан	17.39
3	ЮАР	17.09
4	Нигерия	16.06
5	Россия	16.04
6	Украина	15.74
7	Чад	15.47
8	Гвинея-Биссау	15.27
9	Лезото	15.19
10	ЦАР	15.01

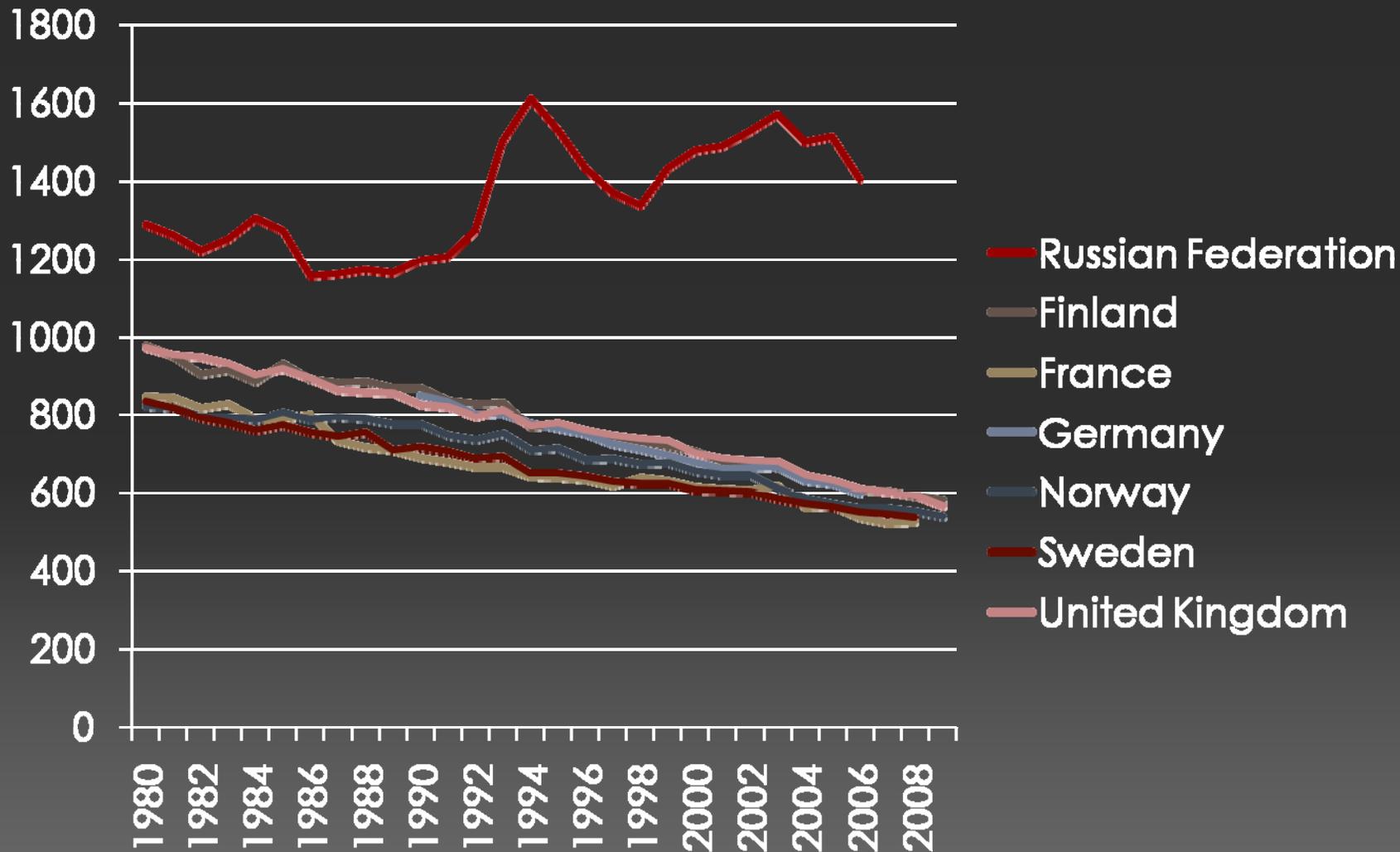
Уровень смертности

[возможность умереть в возрасте от 15 до 60 лет на 1000 населения]



Source: WHO, 2006

Общая смертность [на 100 000]



Десять ведущих причин смерти

Весь мир	Случаи смерти в миллионах	% случаев смерти
Ишемическая болезнь сердца	7.20	12.2
Инсульт и другие цереброваскулярные болезни	5.71	9.7
Инфекции нижних дыхательных путей	4.18	7.1
Осложнения перинатального периода	3.18	5.4
ХОБЛ	3.02	5.1
Диарейные заболевания	2.16	3.7
ВИЧ/СПИД	2.04	3.5
Туберкулез	1.46	2.5
Раковые заболевания трахеи, бронхов и легких cancers	1.32	2.3
Дорожно-транспортные аварии	1.27	2.2

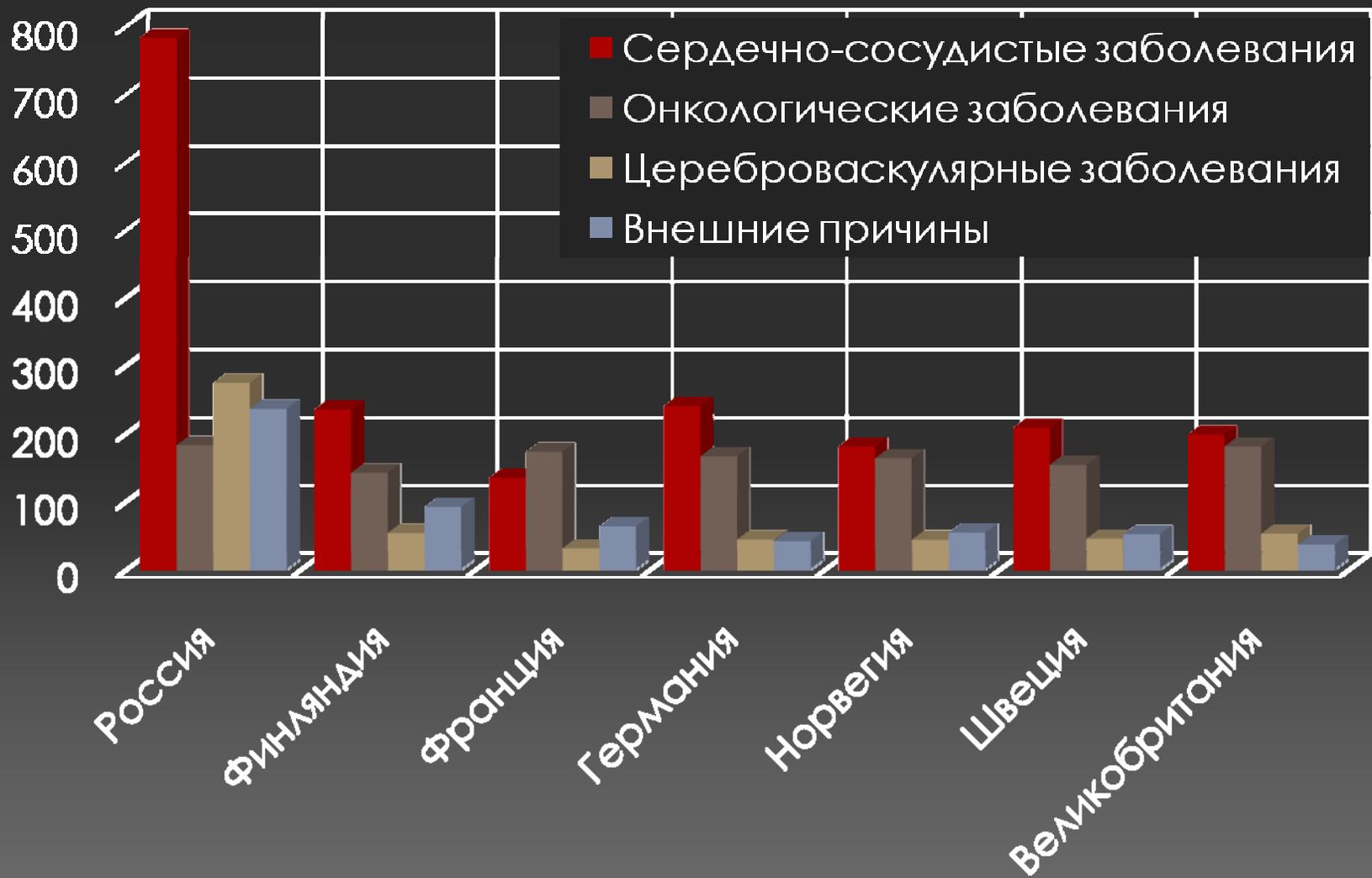
Десять ведущих причин смерти

Страны с высоким уровнем дохода	Случаи смерти в миллионах	% случаев смерти
Ишемическая болезнь сердца	1.33	16.3
Инсульт и другие цереброваскулярные болезни	0.76	9.3
Раковые заболевания трахеи, бронхов и легких	0.48	5.9
Инфекции нижних дыхательных путей	0.31	3.8
ХОБЛ	0.29	3.5
Болезнь Альцгеймера и другие деменции	0.28	3.4
Раковые заболевания толстого кишечника и прямой кишки	0.27	3.3
Сахарный диабет	0.22	2.8
Рак груди	0.16	2.0
Рак желудка	0.14	1.8

Десять ведущих причин смерти

Страны с низким уровнем дохода	Случаи смерти в миллионах	% случаев смерти
Инфекции нижних дыхательных путей	2.94	11.2
Ишемическая болезнь сердца	2.47	9.4
Осложнения перинатального периода	2.40	9.1
Диарейные заболевания	1.81	6.9
ВИЧ/СПИД	1.51	5.7
Инсульт и другие цереброваскулярные болезни	1.48	5.6
ХОБЛ	0.94	3.6
Туберкулез	0.91	3.5
Малярия	0.86	3.3
Дорожно-транспортные аварии	0.48	1.9

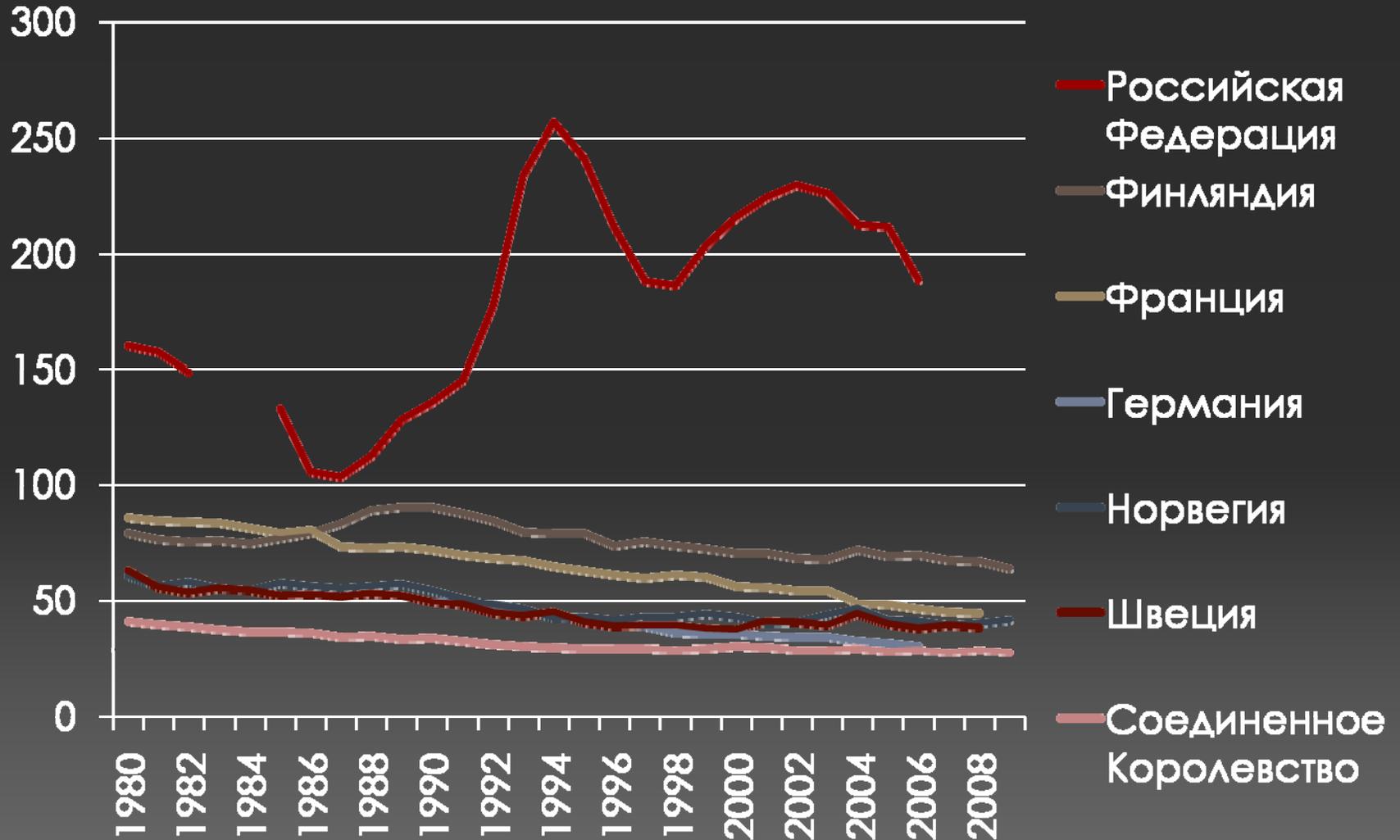
Структура смертности [на 100 000]



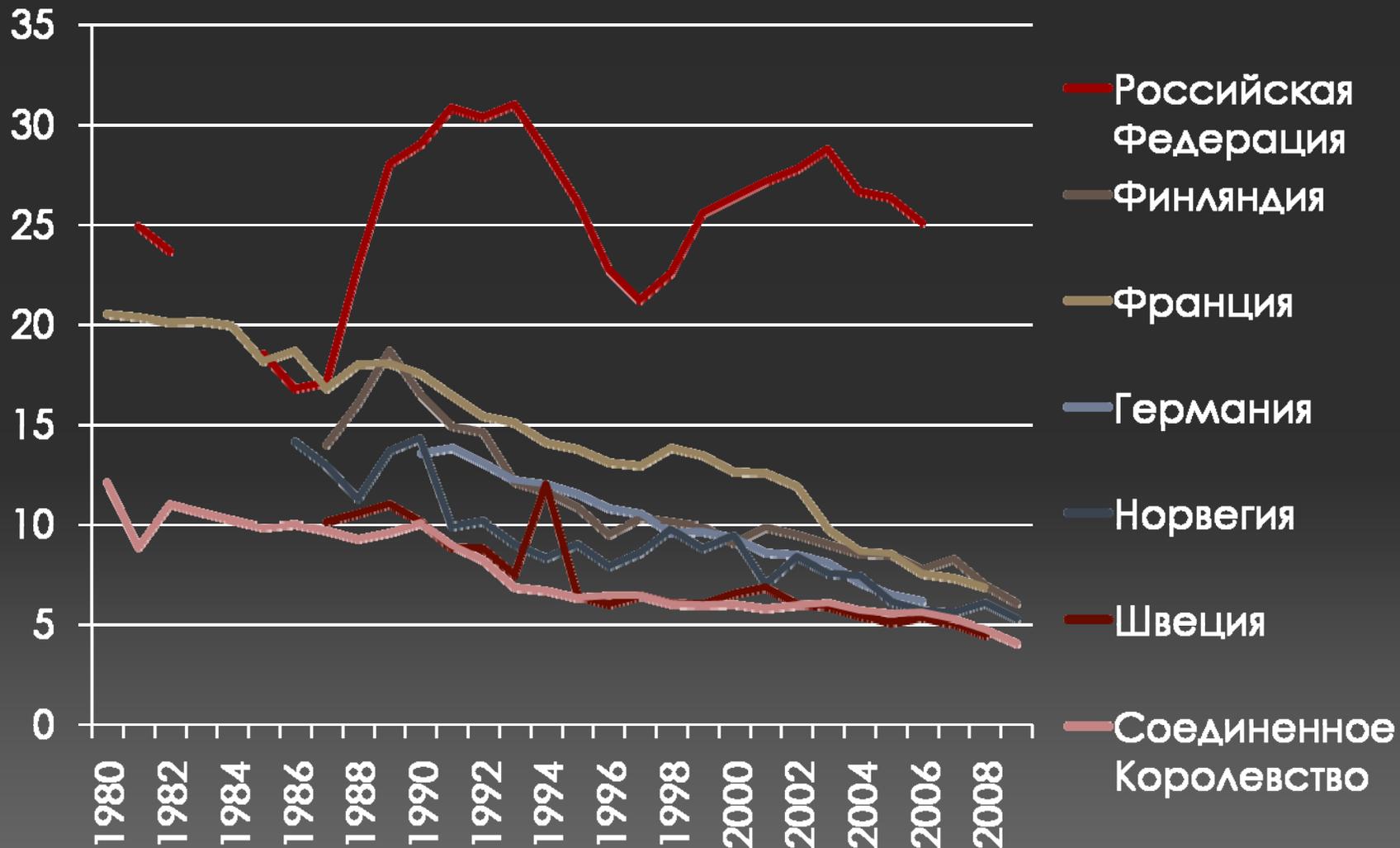
Факторы, влияющие на здоровье

Группы факторов риска	%	Факторы риска
Образ жизни	49-53%	Курение, употребление алкоголя, несбалансированное, неправильное питание, вредные условия труда, стрессовые ситуации [дистресс], адинамия, гиподинамия, плохие материально-бытовые условия, употребление наркотиков, злоупотребление лекарствами , непрочность семей, одиночество, низкий образовательный и культурный уровень.
Генетика, биология человека	18-22%	Предрасположенность к наследственным болезням. Внешняя среда, природно-климатические условия
Внешняя среда, природно-климатические условия	17-20%	Загрязнение воздуха, воды, почвы; резкая смена атмосферных явлений; повышенные космические, магнитные и другие излучения.
Здравоохранение	8-10%	Неэффективность профилактических мероприятий, низкое качество медицинской помощи, несвоевременность ее оказания

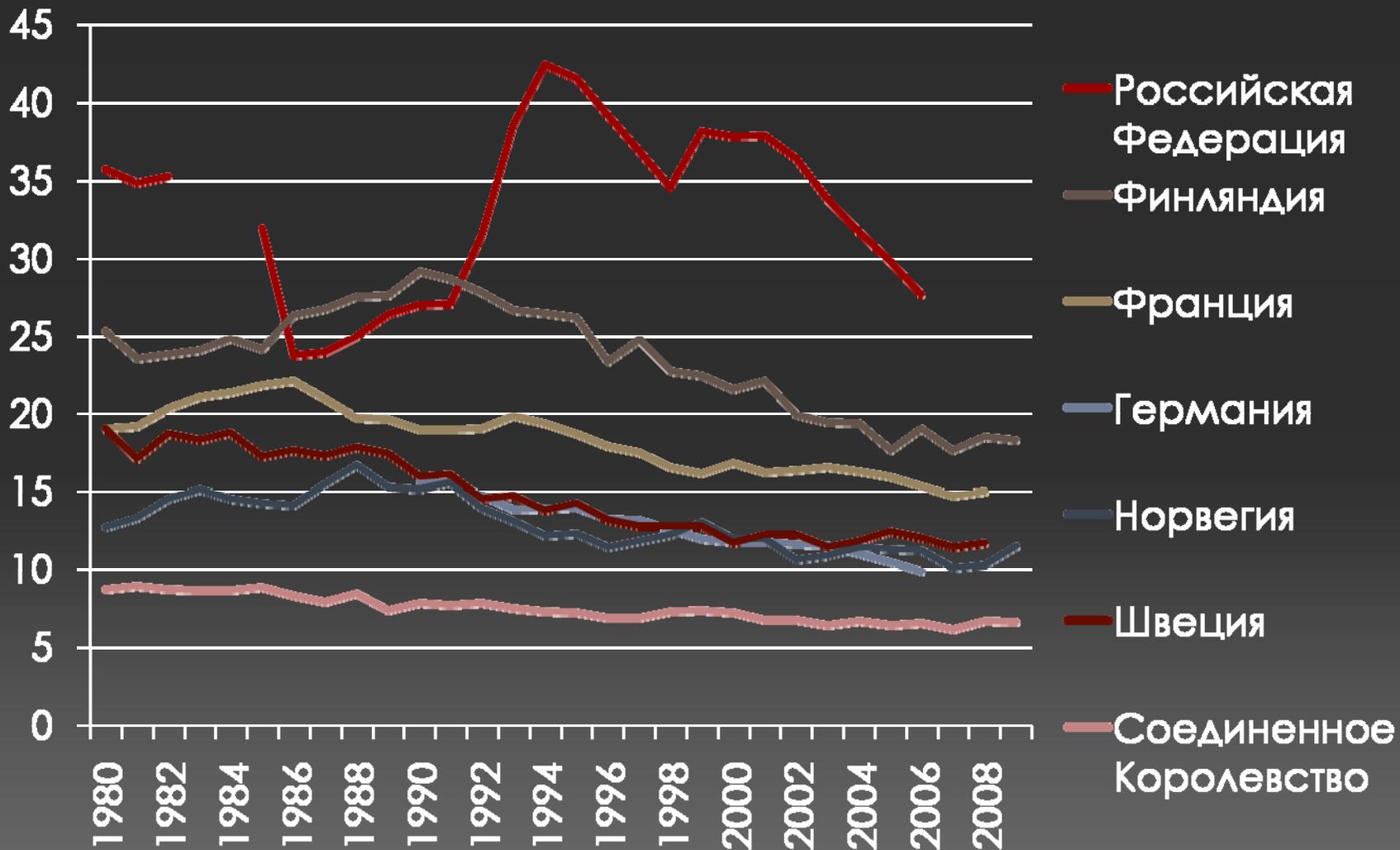
Травмы и отравления [смертность на 100 000]



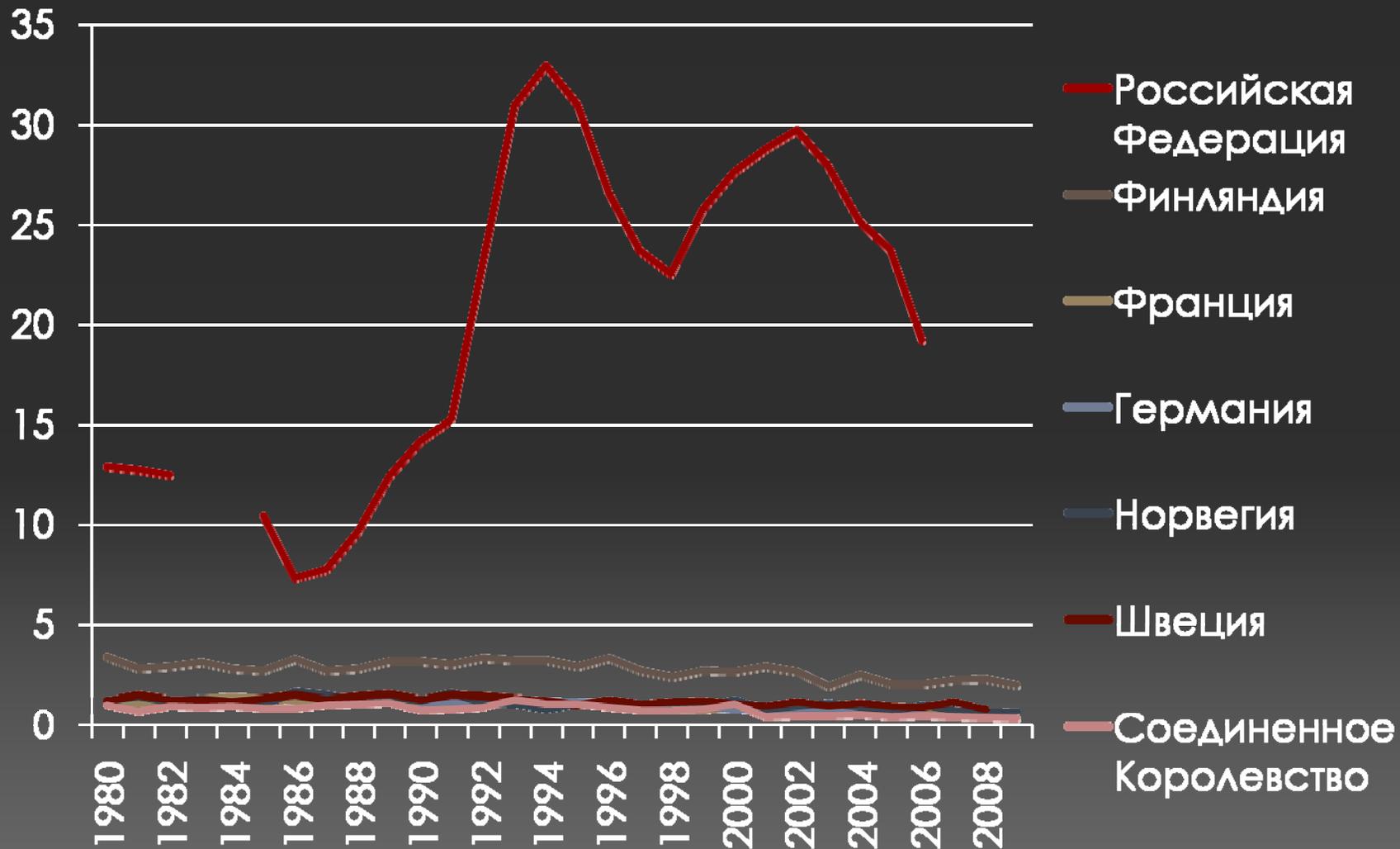
По причине ДТП [смертность на 100 000]



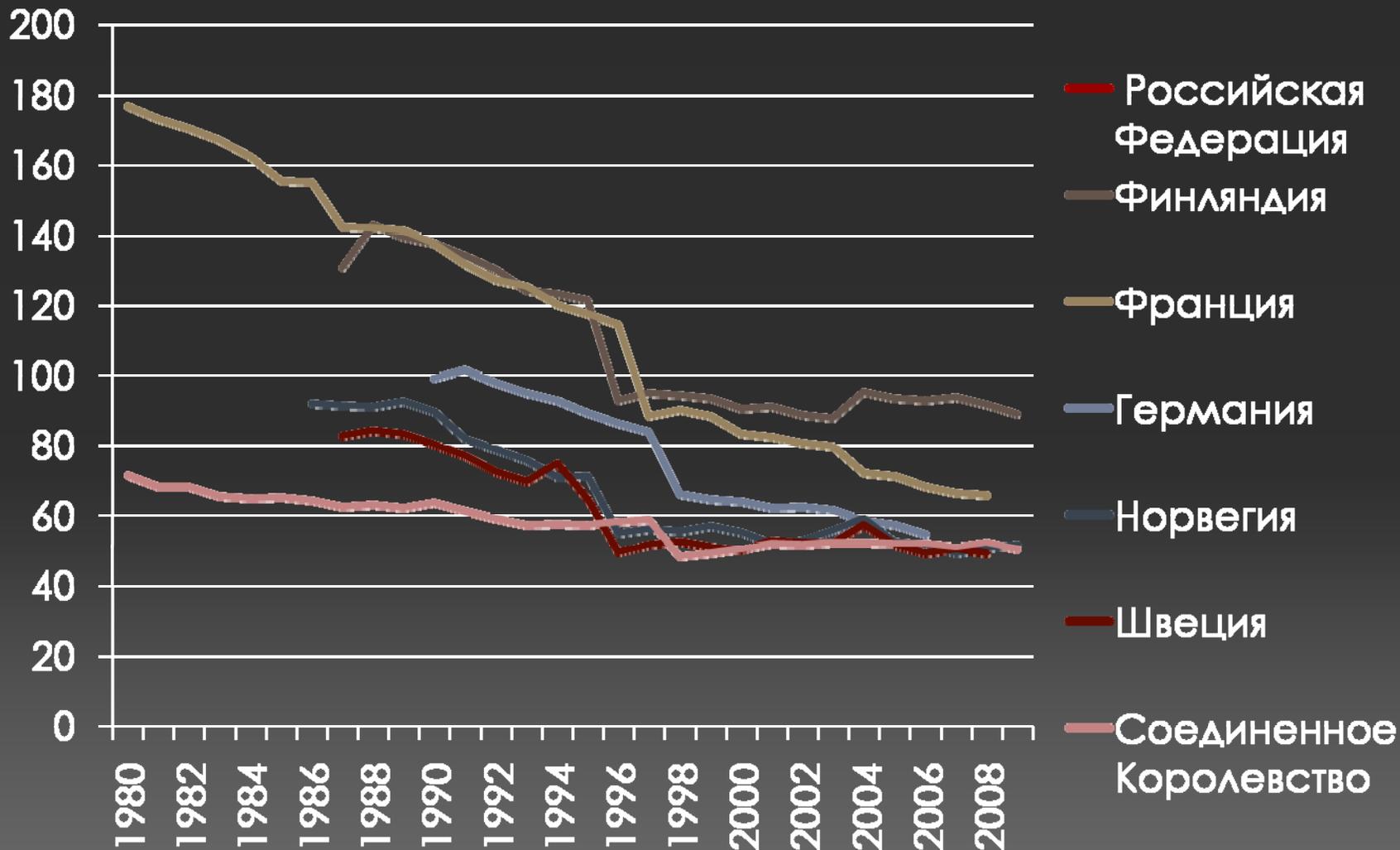
Суициды [смертность на 100 000]



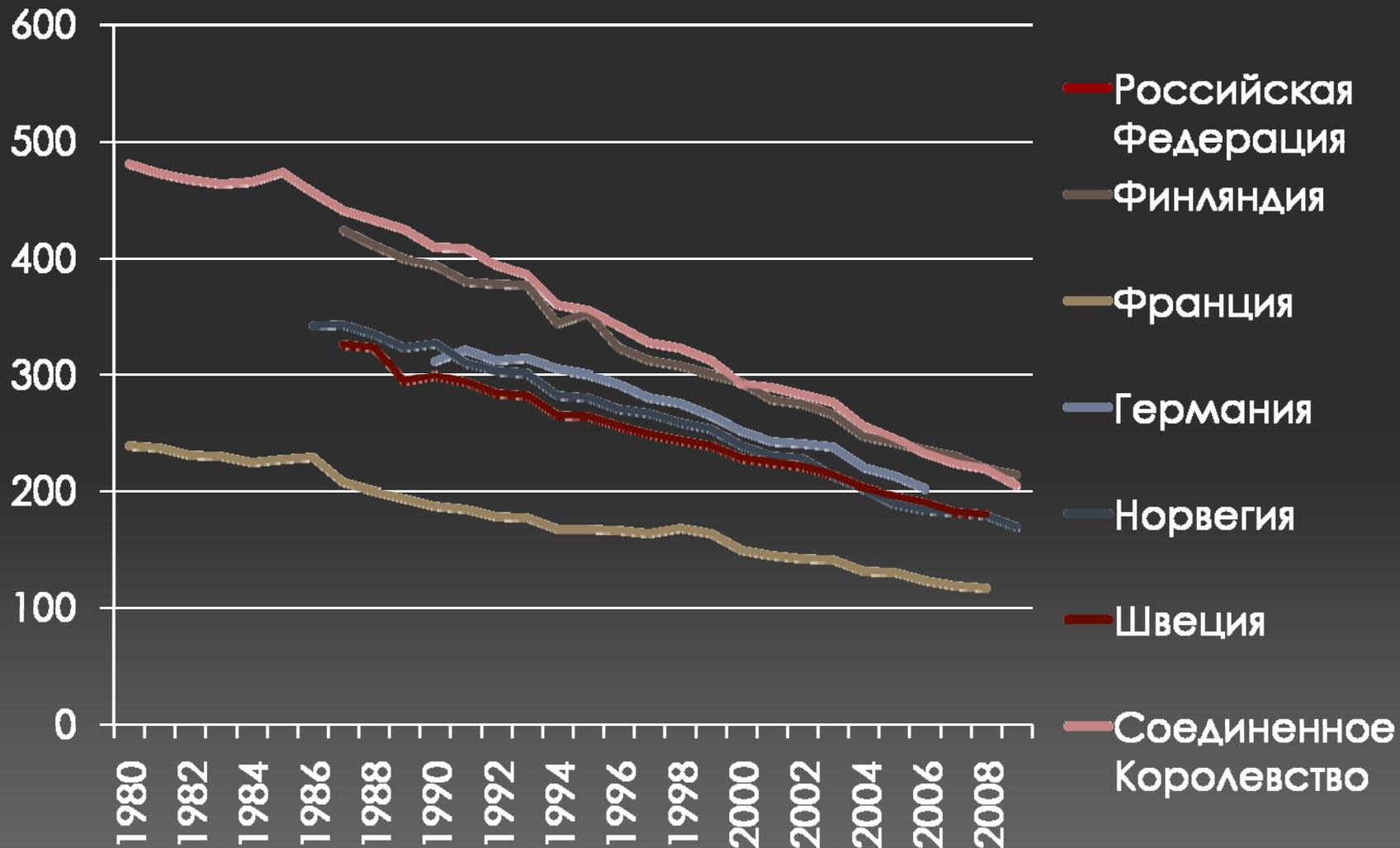
Убийства [смертность на 100 000]



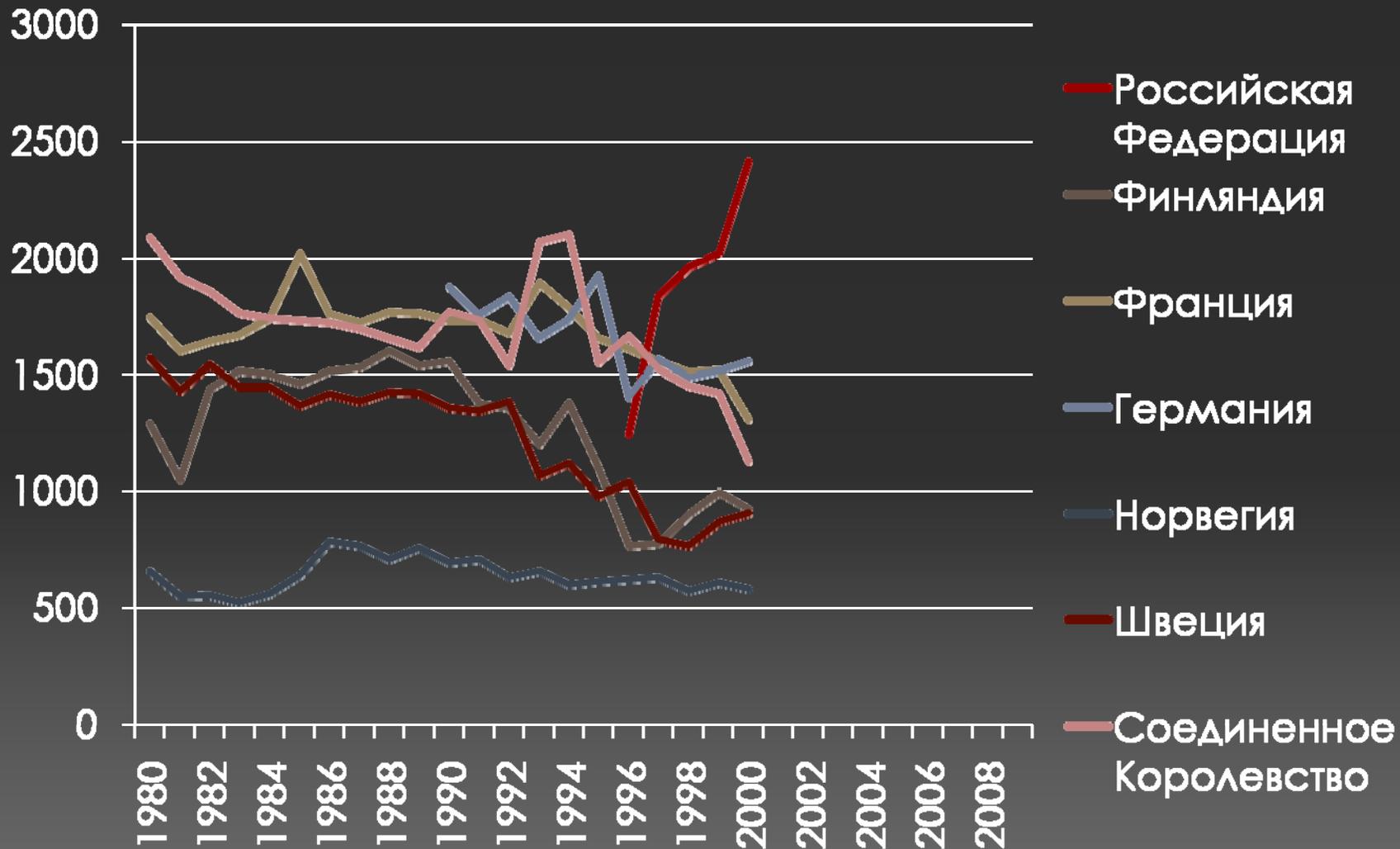
Причины связанные с употреблением алкоголя [смертность на 100 000]



По причине курения [смертность на 100 000]



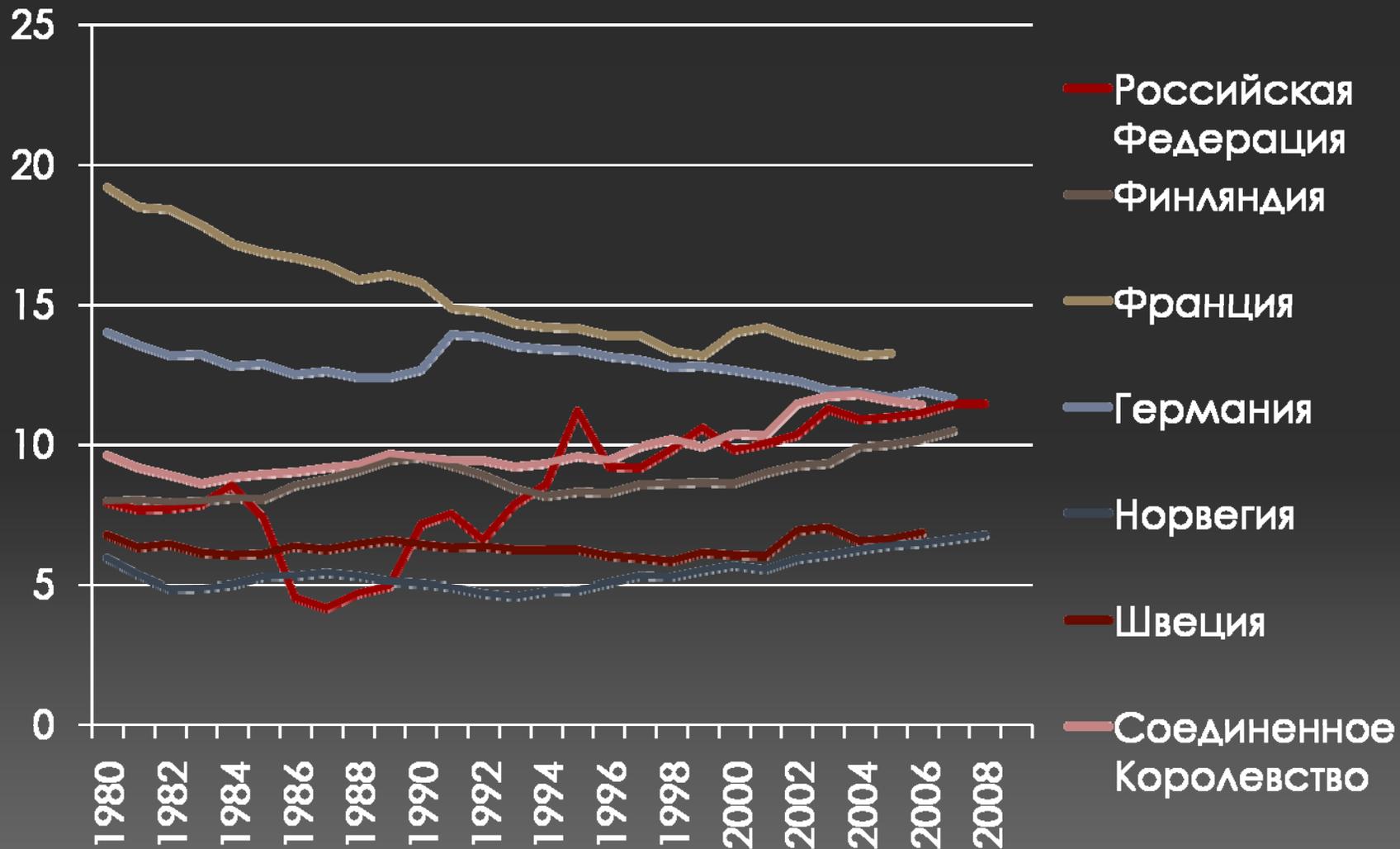
Ежегодное потребление сигарет на человека, штук



МИНЗДРАВ предупреждает

В общей сложности, употребление табака приводит к каждому десятому случаю смерти среди взрослых людей в мире. Часто курение является скрытой причиной развития болезни, зарегистрированной в качестве причины смерти

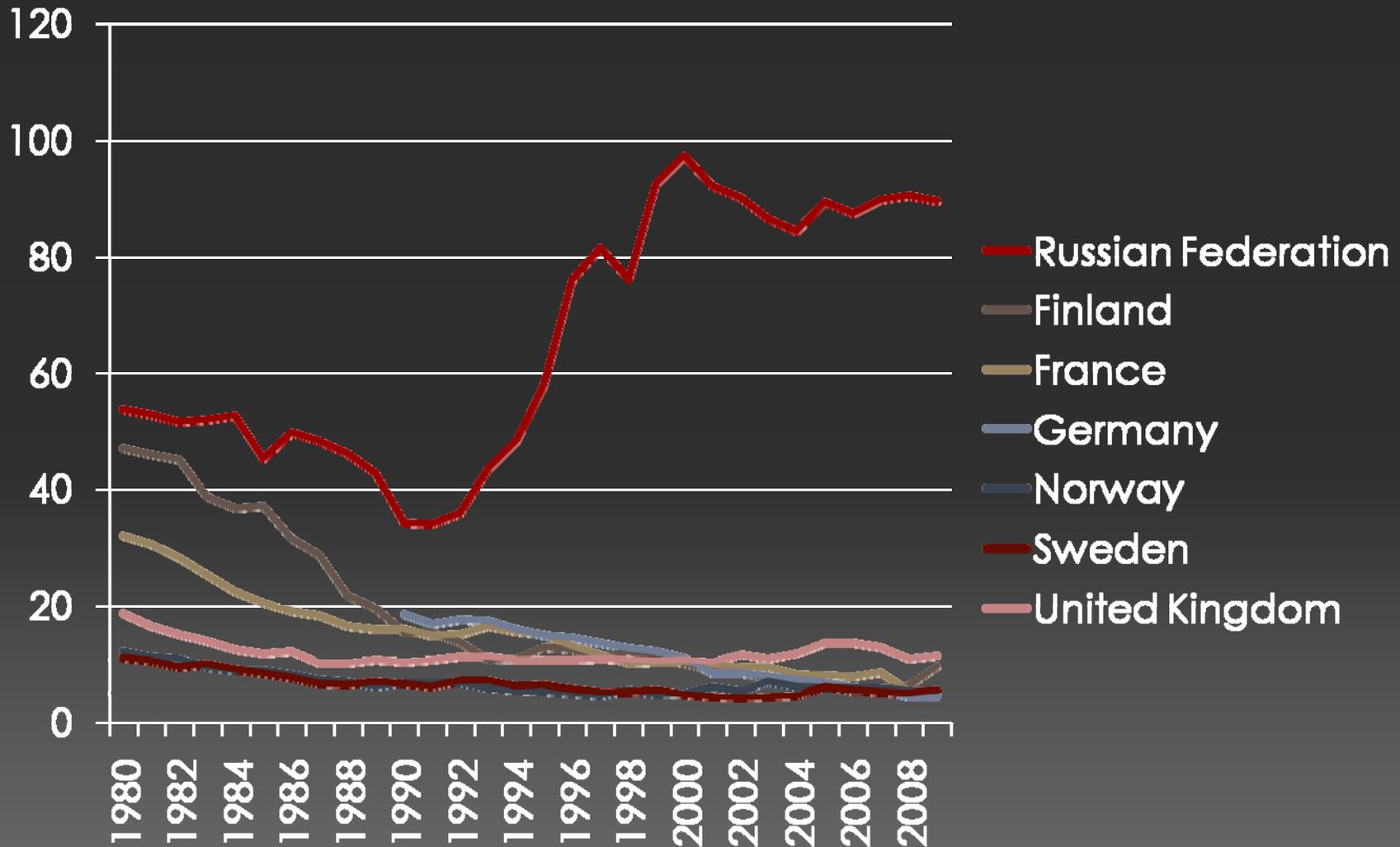
Ежегодное потребление алкоголя, в литрах чистого спирта на человека, население возрастом 15+



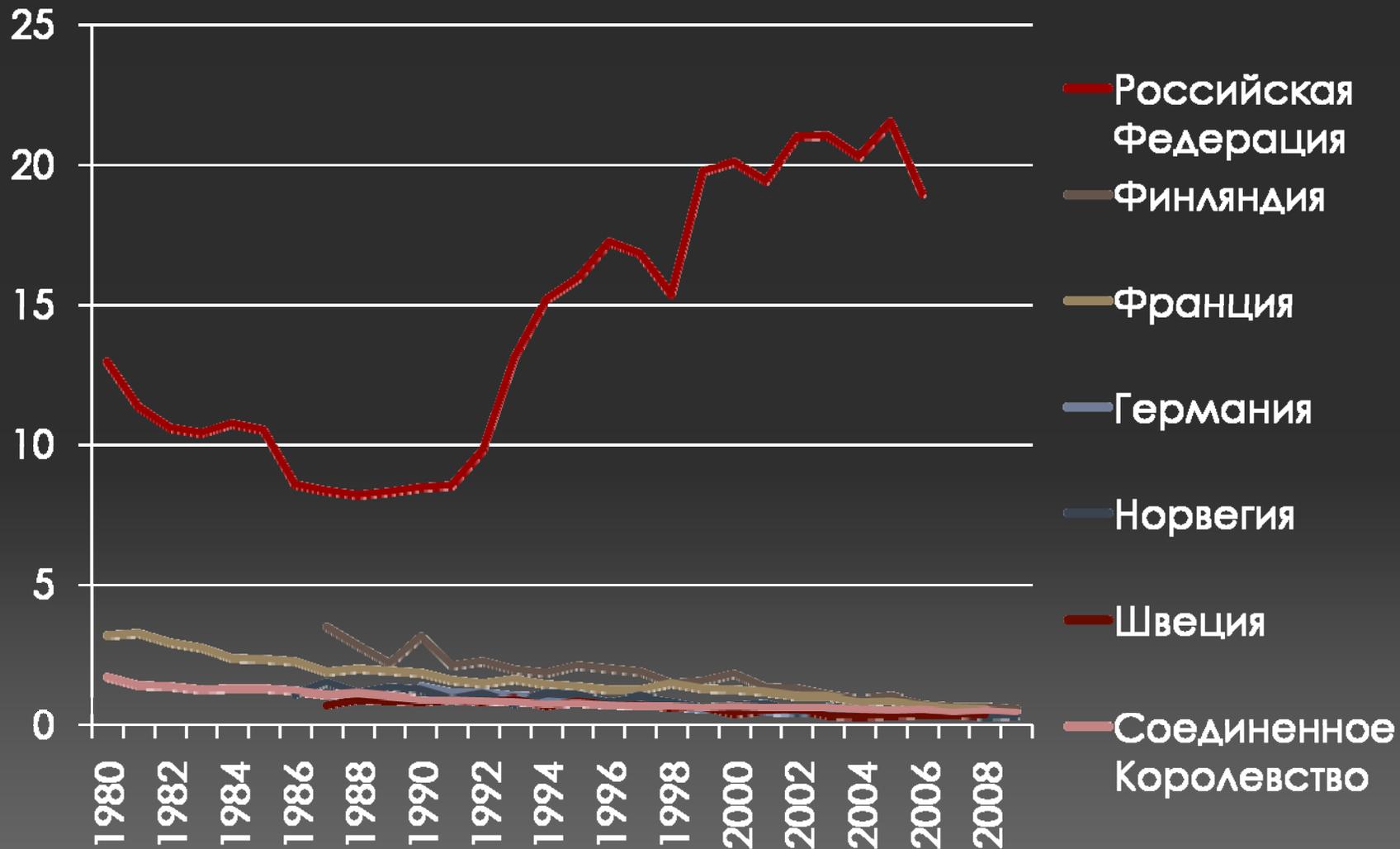
Рейтинг систем здравоохранения ВОЗ

1. Франция
2. Италия
3. Сан-Марино
4. Андорра
5. Мальта
6. Сингапур
7. Испания
8. Оман
9. Австрия
10. Япония
11. Норвегия
12. Португалия
13. Монако
14. Греция
15. Исландия
16. Люксембург
37. США
50. Польша
55. Албания
64. Казахстан
72. Беларусь
73. Литва
77. Эстония
79. Украина
101. Молдова
104. Армения
105. Латвия
109. Азербайджан
112. Индия
114. Грузия
117. Узбекистан
- 130. Россия**

Туберкулез Заболываемость [на 100 000]



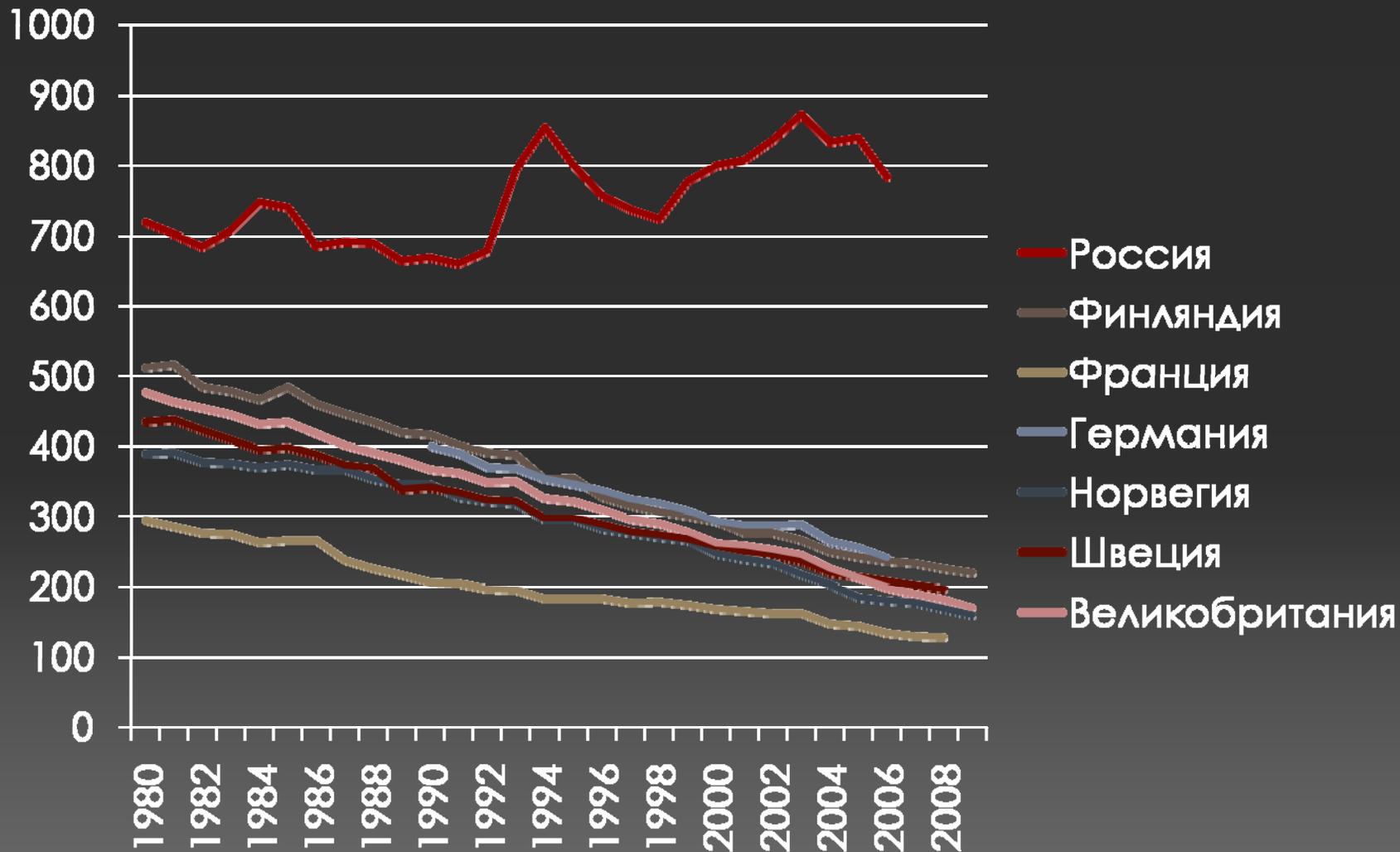
Туберкулез Смертность [на 100 000]



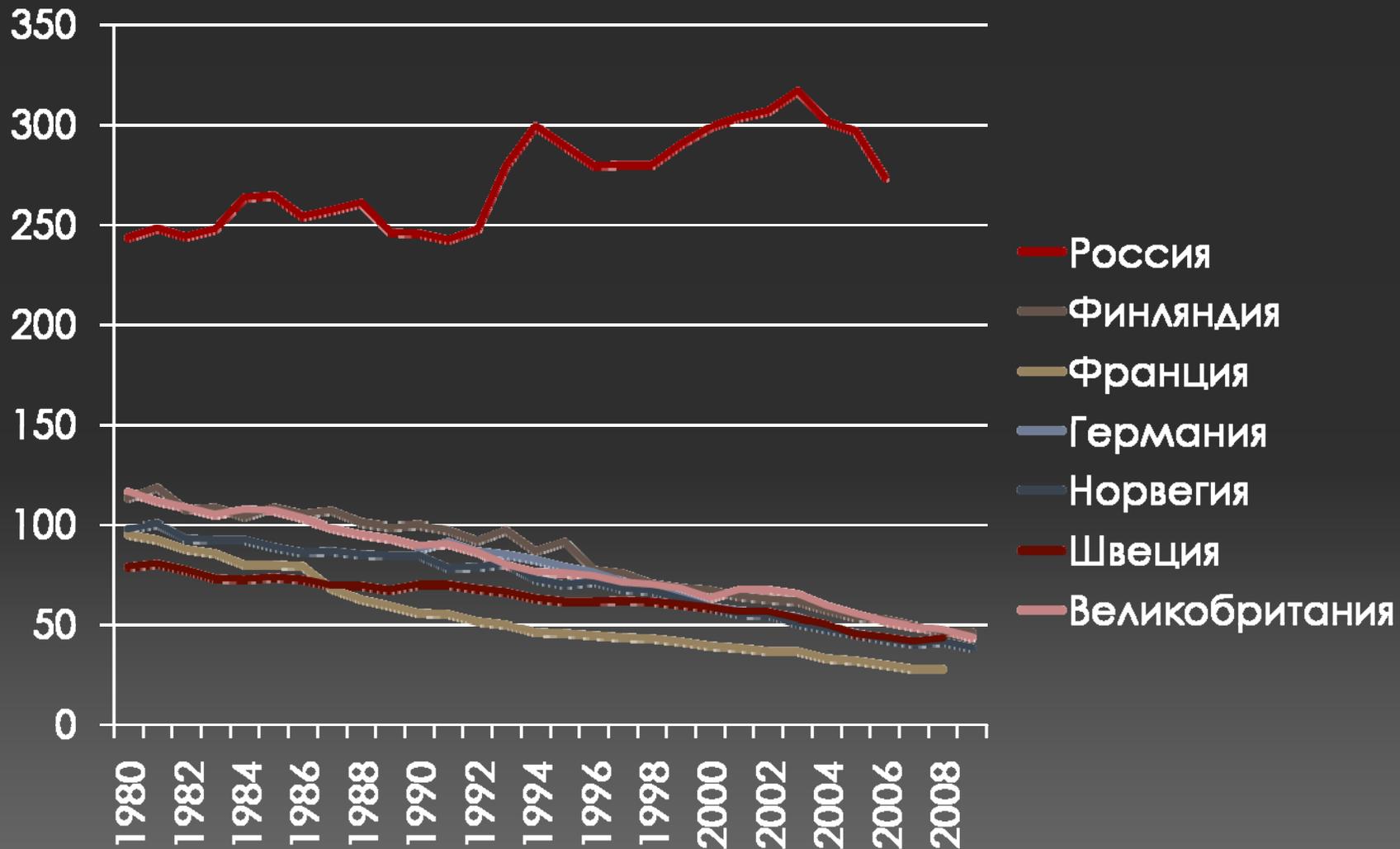
Туберкулез в России

- Ежегодно 30 000 человек не доживает до 50 лет
- Среди всех умерших в РФ от инфекций и паразитарных болезней в 2006 г доля больных туберкулезом составляет 80%
- На Россию приходится 35% всех выявленных больных туберкулезом в мире
- Самая высокая смертность в Европе
- NB: Франция, Германия, Финляндия, Англия, Швеция, Норвегия, США – нет массовой вакцинации БЦЖ

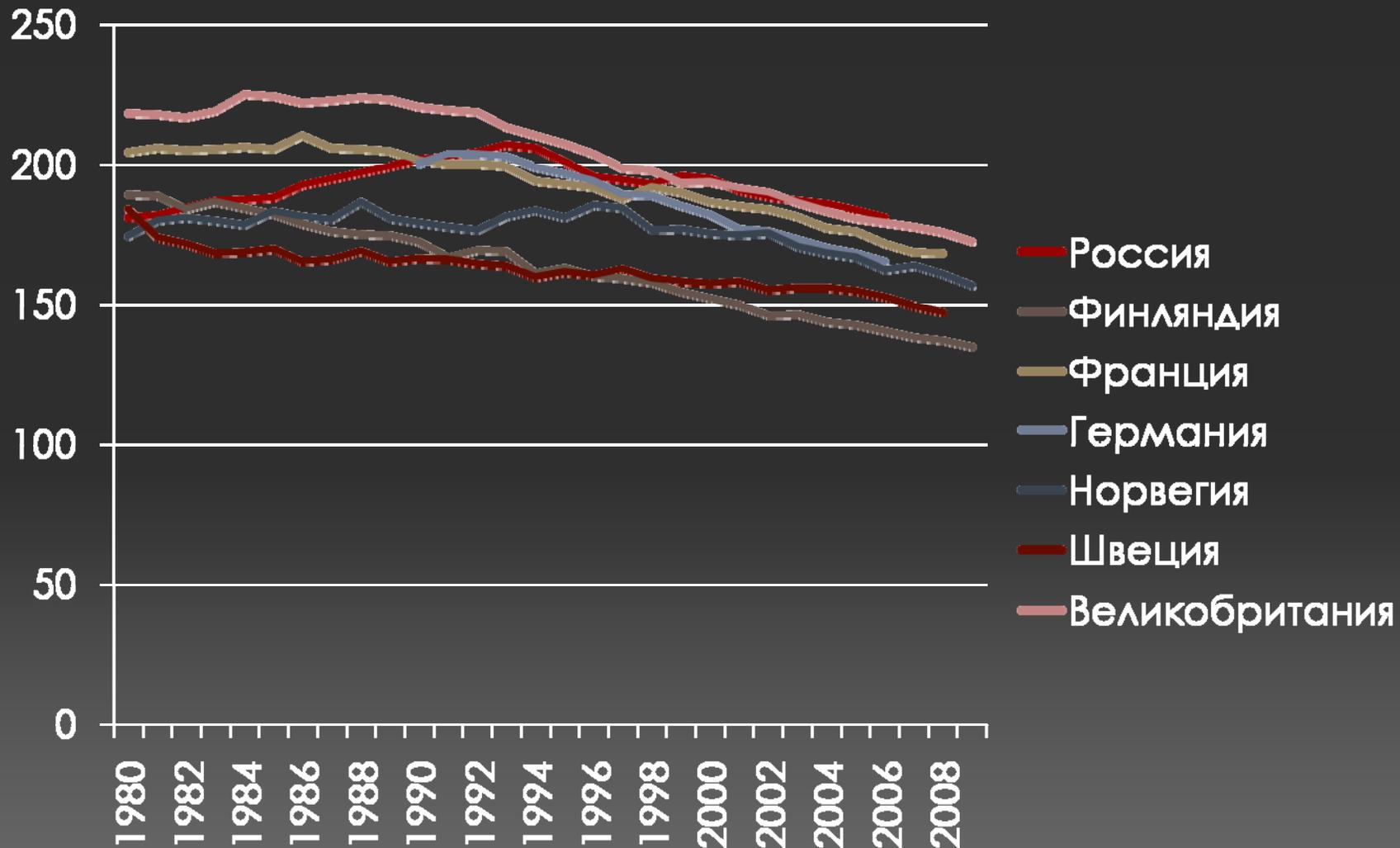
Сердечно-сосудистые заболевания [смертность на 100 000]



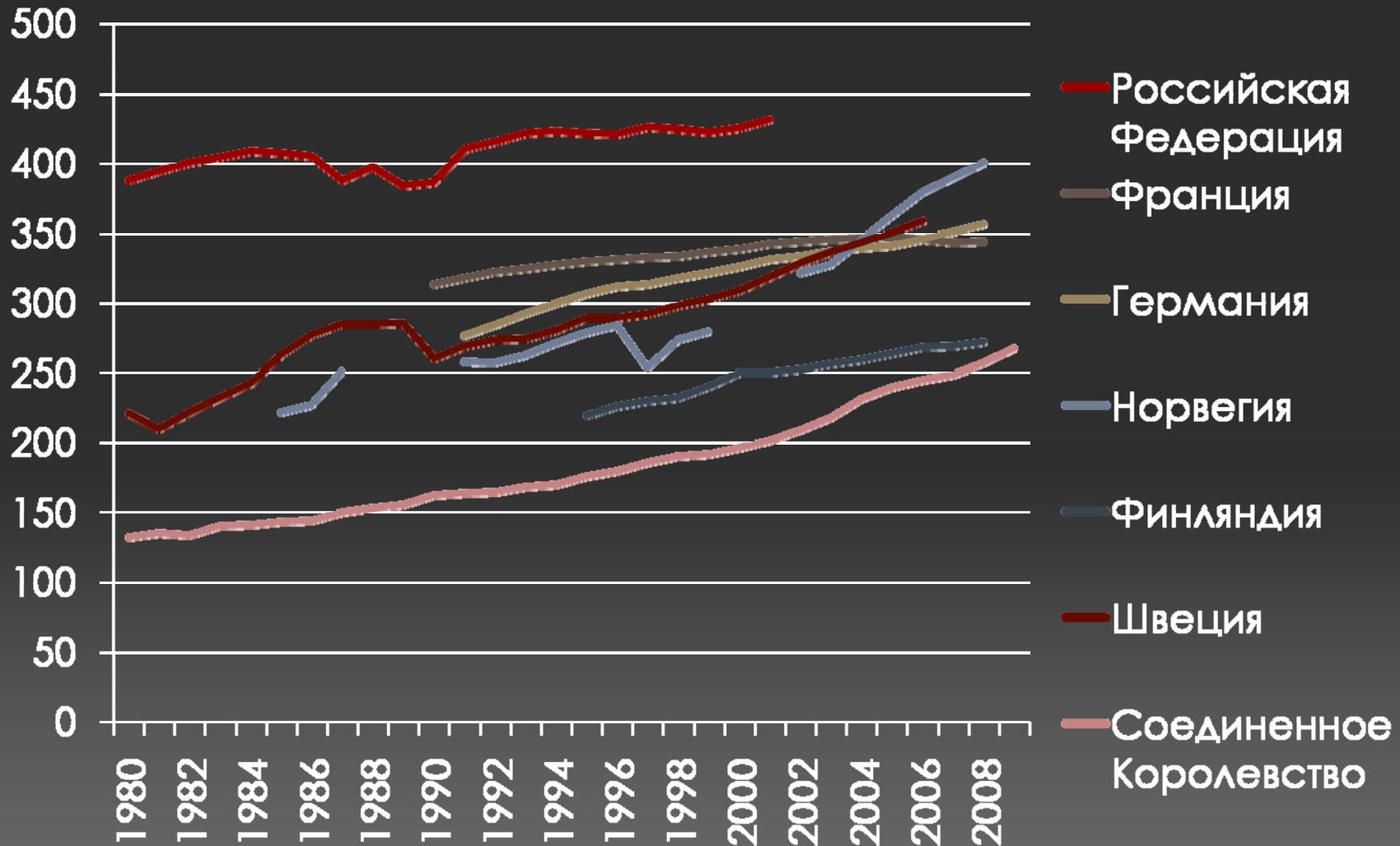
Цереброваскулярные заболевания [смертность на 100 000]



Злокачественные новообразования [смертность на 100 000]



Количество врачей [на 100 000]



О врачах...

- В РФ нет единой системы сертификации специалистов
- Отсутствует лицензирование медицинских работников
- Нет профессиональных требований к медицинским работникам
- Отсутствует система подготовки врачей высокой квалификации для технологически сложных специальностей
- Резко снижено качество учебной литературы из-за формального рецензирования, отсутствия общественной экспертизы, отсутствия конкурсного отбора
- Отсутствие мотиваций со стороны кафедр в переподготовке специалистов из-за их ущербного положения «на базах» медицинских организаций

О врачах...

77% врачей не в состоянии оказать адекватную и эффективную медикаментозную помощь больным

О врачах...

- В России «1/3 неверно установленных диагнозов, 12 % смертей от недиагностированной пневмонии»

академик РАМН А.Г. Чучалин

1 ноября 2006 г.

I Национальном конгрессе терапевтов

О лекарствах...

XVII-XVIII век

Единицы лекарств в сто лет

Конец XIX века

Единицы лекарств в год

Середина XX века

Десятки лекарств в год

За последние 10 лет

15 тысяч ЛС

СССР

1300 наименований

Сейчас

18 тысяч

О лекарствах...

Акцент на
тканевую
биохимию

Противоопухолевые
Бета-блокаторы
Противоревматические
Транквилизаторы
Жаропонижающие
Антибиотики
Сульфаниламиды

Акцент на
молекулярную
структуру

Таргетная
терапия

Лечение аутоиммунных
заболеваний

Биологические
препараты

Миллениум

500 тысяч ЛС и
лекарственных форм

8000 МНН

Россия

2000 МНН

ПЖНВЛС

ВОЗ

400 МНН

Россия

522 МНН

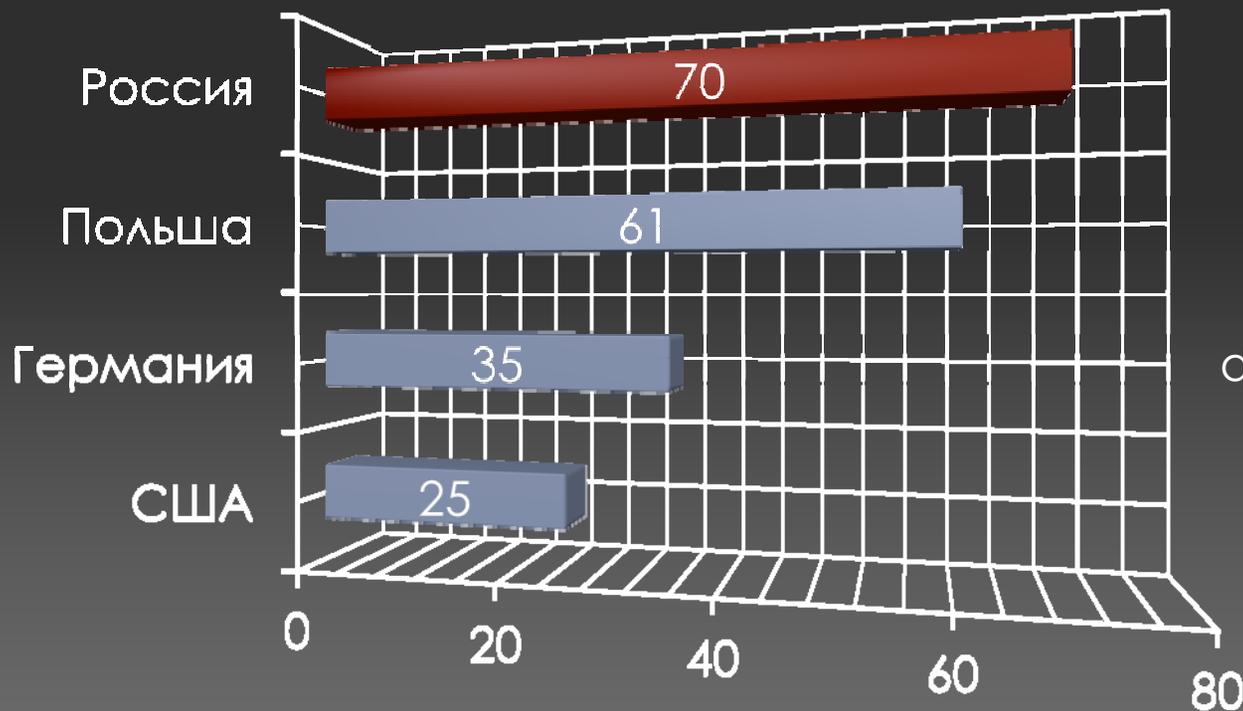
О лекарствах...

Из 50 наиболее часто используемых в России препаратов 40% либо неэффективны, либо недостаточно безопасны

Ген. директор ВОЗ в России д-р М. Виенонен,
форум «Фармацевтическая деятельность в
России», Москва, ноябрь 2000 г.

Бренды и генерики

Россия – оригинальная страна
оригинальных генериков



Объем
воспроизведенных
лекарственных
средств на
фармацевтическом
рынке [%]

Бренды и генерики

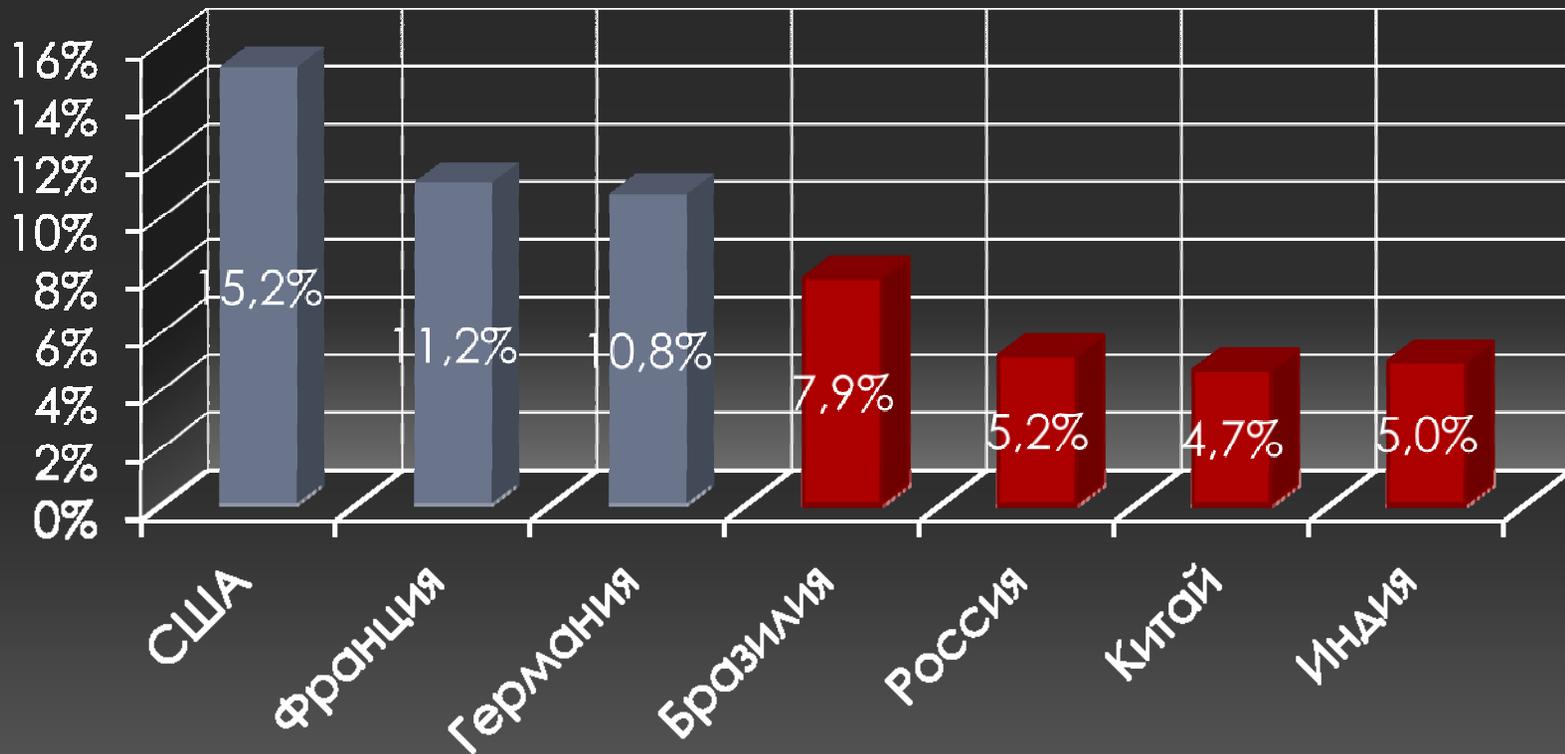
Требования, предъявляемые к генерикам:

- Наличие исследовательской базы
- Взаимозаменяемость [эквивалентность] с оригинальным препаратом по критерию фармацевтической [химическое строение], биологической [фармакокинетика] и терапевтической эквивалентности [эффективность и безопасность]

Около 80% врачей имеют смутное представление о генериках, различных категориях КИ, о «проталкивании» ЛС в практику

Фармакоэкономика

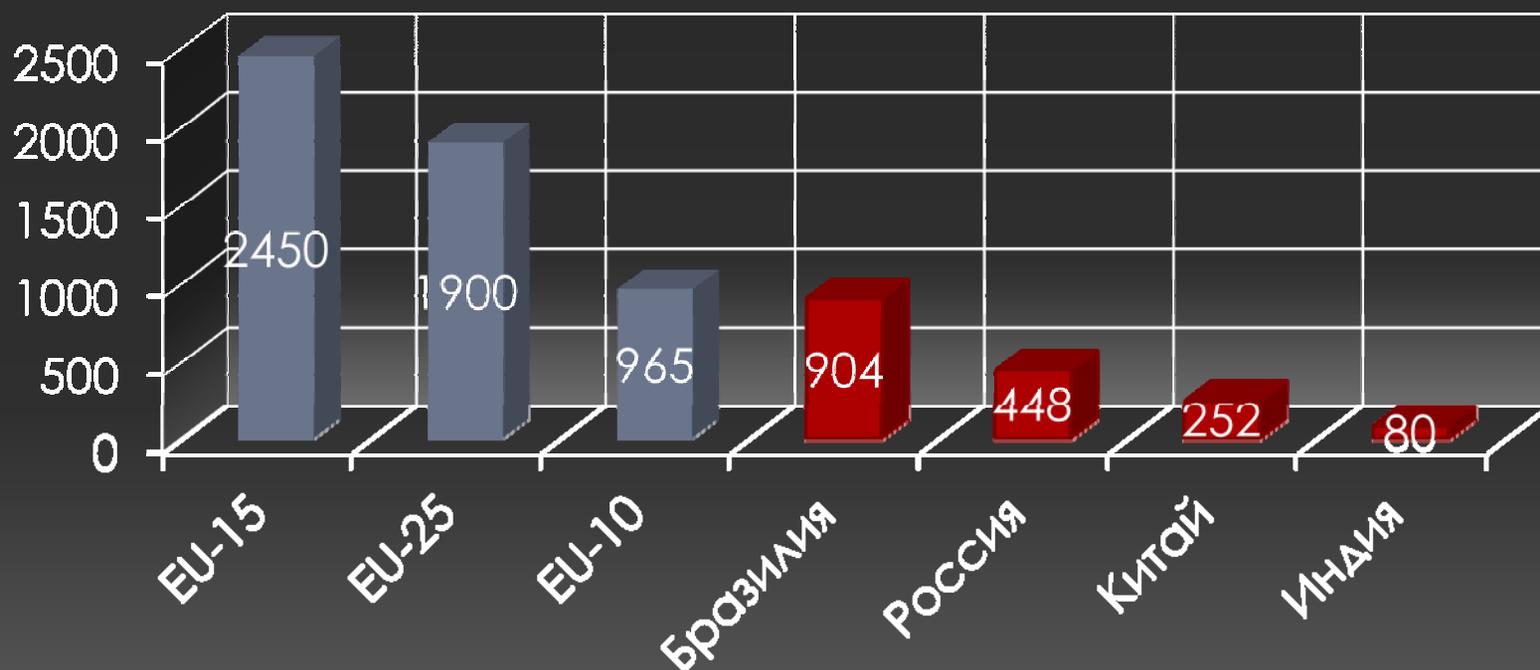
Расходы на здравоохранение* в % от ВВП [2005 г.]



*Включают в себя все затраты на здравоохранение: лекарственное обеспечение, стационарное и амбулаторное лечение, стоматологию и т.д.

Фармакоэкономика

Расходы на здравоохранение* на душу населения в год [€PPP]

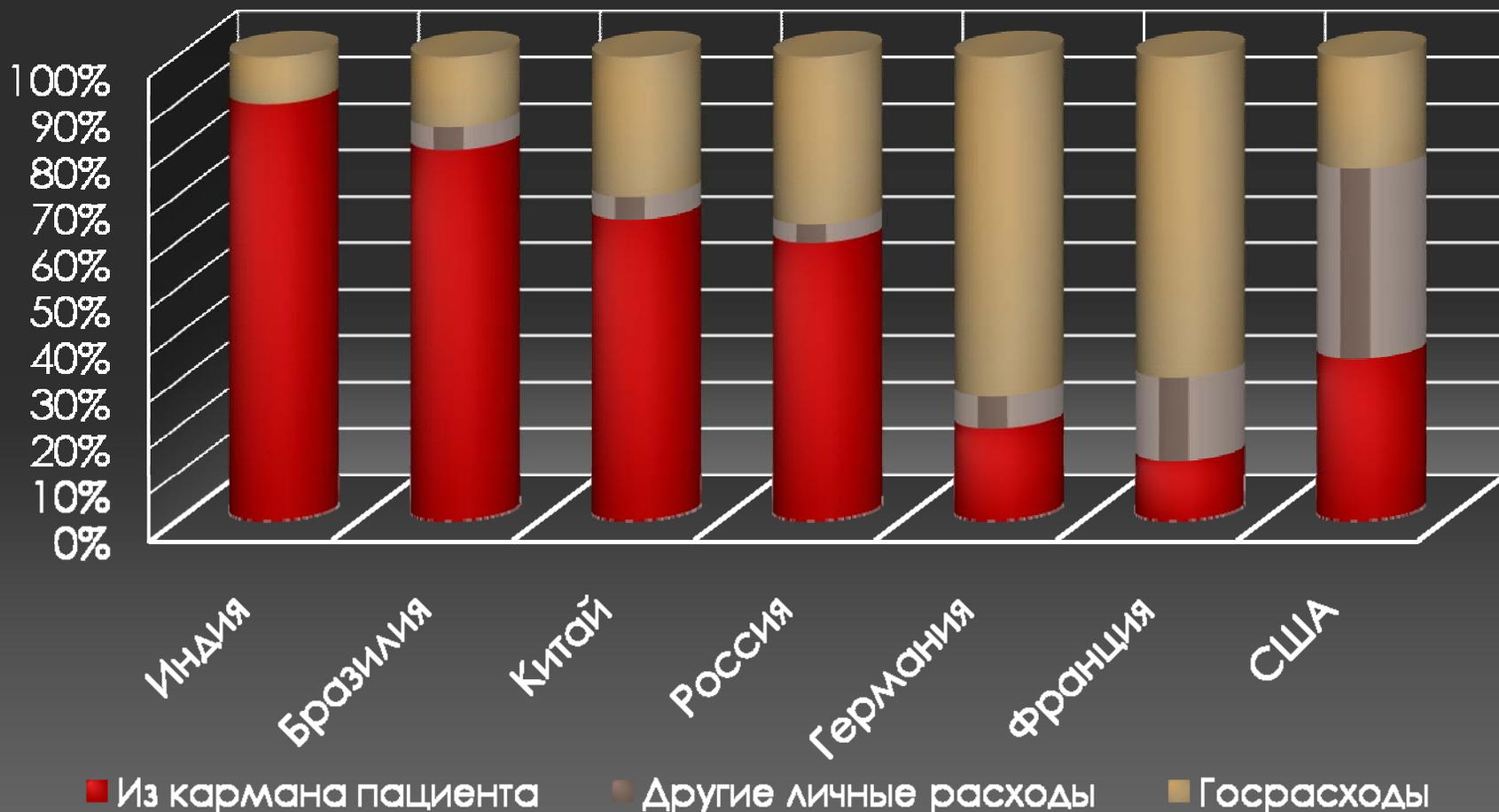


*Включают в себя все затраты на здравоохранение: лекарственное обеспечение, стационарное и амбулаторное лечение, стоматологию и т.д.

**€PPP- паритет покупательной способности в Евро

Фармакоэкономика

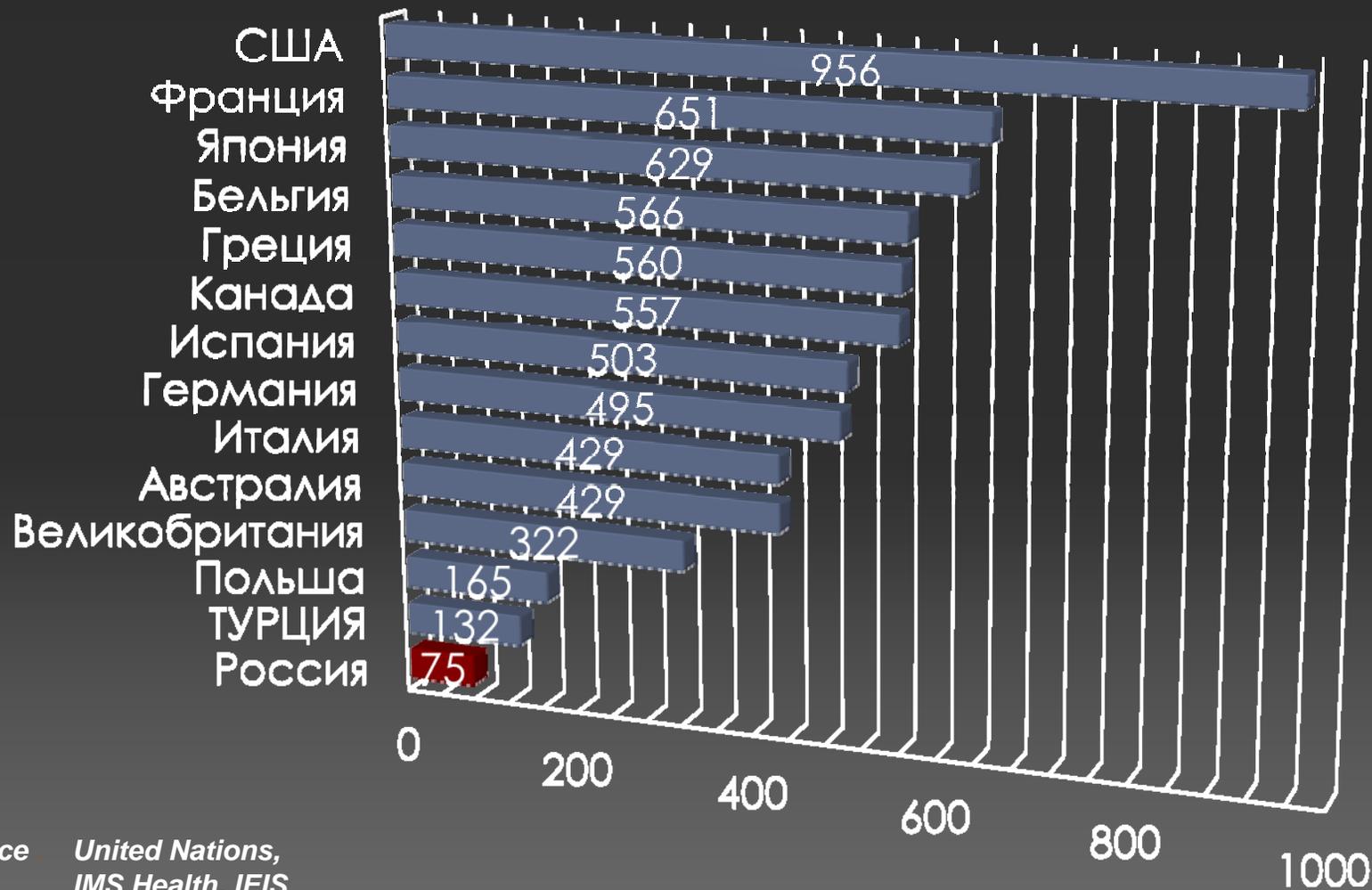
Структура затрат на лекарства в мире



Структура затрат на лекарства в России

- Обеспечение необходимыми лекарственными средствами [ОНЛС, бывшее ДЛО] – 2 млн. чел. [1,4% населения России]
- Региональная льгота – 8 млн. чел. [5,6% населения России]
- «7 нозологий» - 76 000 чел. [0,05% населения России]
- Покупка лекарств населением

Потребление лекарственных средств на душу населения [2009, \$]



Доказательная
медицина

Бренды и
генерики

Фармакоэкон
омика

Нормативная
база

Рациональная
фармакотерапия

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НЕ рациональная фармакотерапия

Снижение качества лечения

- заболеваемость
- смертность

Нерациональное распределение средств

- Снижение доступности
- Рост стоимости

Риск развития побочных эффектов

- Побочное действие
- Резистентность бактерий

Психосоциальные результаты

- Неоправданные надежды на лекарства
- Чувство неизлечимости
- Самоубийства

Стратегия

- Определить цели и задачи
- Разработать и утвердить:
 - Концепцию развития системы здравоохранения
 - Концепцию лекарственного обеспечения населения
 - Механизмы рационального использования лекарств

Сверхзадача

ПОВЫШЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ

УСТРАНЕНИЕ БИЗНЕС-ЛОББИ

АКСИОМЫ БИЗНЕС-МОРВИ

ПОЛНОЦЕННОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ

ПОЛНОЦЕННОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ

ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВСЕХ УЧАСТНИКОВ СЛО

Всякий прогресс, способствующий
продолжительности жизни
человека, увеличивает важность службы
здравоохранения

Хернес Гудмунд





www.clinicpharm.ru

VI Конгресс

Рациональная фармакотерапия
и клиническая фармакология

12-14 октября 2011