

portant to make patients eco- and pharmacogenetic diagnosis. There are no resistant forms of diseases – but there is a genetic tolerance towards known drugs.

ჭუმბურიძე თ., ნემსინვერიძე ნ., სიმონია გ., აფციაური ნ., კილასონია თ.

კლინიკური ფარმაცუტიკის აქტუალური პრობლემები საქართველოში

თსსუ, სამედიცინო განათლების, კვლევისა და სტრატეგიული დაგეგმვის დეპარტამენტი; სოციალური და კლინიკური ფარმაცუტიკის დეპარტამენტი

საქართველოში დიდი ხანია საუბარია კლინიკური ფარმაცევტიკის ინსტიტუტის ჩამოყალიბებაზე, მაგრამ, როგორც ჩანს, ინფორმაციის ნაკლებობისა და მენტალიტეტის ინერციის გამო, იგი ჯერჯერობით ვერ შეიქმნა. ამავე დროს, სამედიცინო, მათ შორის, ფარმაცევტული ინფრასტრუქტურა საქართველოში სწრაფად ვითარდება და თამამად შეიძლება ითქვას, რომ ფარმაცევტთა ნაწილი პრაქტიკამ აიძულა, თავის თავზე აეღო კლინიკური ფარმაცევტიკის ფუნქცია, მაგალითად: დიდი ფარმაცევტული ფირმების ფარმაცევტები არცთუ იშვიათად იძულებულნი არიან კონსულტაცია გაუწიონ პაციენტებს, სადაზღვევო კომპანიების “ფარმაცევტიკონსულტანტებიც” ფაქტობრივად, კლინიკური ფარმაცევტიკის ფუნქციას ასრულებენ.

სამწუხაროდ, ჩვენს ქვეყანაში კლინიკისტი ფარმაცევტები ძალიან ცოტაა, რის გამოც აფთიაქებთან შეიქმნა ექსპრეს კლინიკები, სადაც ფარმაცევტები ექიმებმა ჩაანაცვლეს. დასაწყისია, რომ საქართველოში ფარმაცევტი მოიაზრება ექიმის კონკურენტად, რაც გამოწვეულია ჯანდაცვის სფეროში ამ მიმართულების არასწორი ინტერპრეტაციით. ამჟამად მკვეთრად გაზრდილი დაზღვევულ პაციენტთა რიცხვი მთელი ქვეყნის მასშტაბით, თუმცა უსახსრობის გამო ისინი მაინც ვერ ახერხებენ სათანადო დონის მომსახურების მიღებას და საჭირო რჩევისათვის აკითხავენ აფთიაქებს, სადაც სრულიად უსასყიდლოდ იღებენ კვალიფიციურ და საჭირო ინფორმაციას. კლინიკური ფარმაცევტი არცერთ შემთხვევაში არ არის ექიმის კონკურენტი, პირიქით, მან უნდა გადაამისამართოს ექიმთან ის პაციენტები, რომლებსაც ესაჭიროებათ კვალიფიციური საექიმო დახმარება, სწორედ ამიტომ, ის განსაკუთრებით კარგად უნდა იყოს გათვითცნობიერებული არა მარტო ფარმაცევტულ, არამედ კლინიკურ საკითხებშიც, და ყოველივე ამის საფუძველზე, ახორციელებდეს ე.წ. “ფარმაცევტულ დახმარებას”. კლინიკურ დანესებულებებში არსებობს მრავალი ამოცანა, რომელთა შესრულებაც შეუძლიათ კლინიკურ ფარმაცევტებს. მაგალითად, აშშ-ში, სამკურნალო დანესებულებათა თითქმის 80%-ში მუშაობენ კლინიკური ფარმაცე-

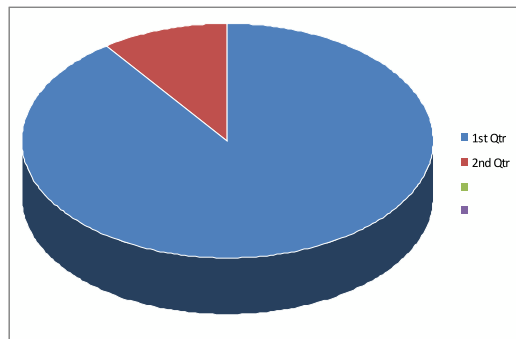
ვტები, რაც ხელს უწყობს სამკურნალო საშუალებების რაციონალურად გამოყენებას და საშუალებას იძლევა მოხდეს მედიკამენტებზე გამოყოფილი ფინანსების ეკონომია დაახლოებით 10-20%-ით. კლინიკურმა ფარმაცევტმა მონაწილეობა უნდა მიიღოს სამკურნალო პრეპარატების გამოყენების პოლიტიკის ჩამოყალიბებაში, ითანამშრომლოს პროფესიონალებთან ამა თუ იმ დაავადებების მკურნალობის შესახებ მეთოდური რეკომენდაციებისა და სახელმძღვანელოების შემუშავების კუთხით, მონაწილეობა უნდა მიიღოს სამკურნალო საშუალებების განაწილებისა და შესყიდვის, სამკურნალო ფორმულარების შექმნის და ა.შ. პროცესებში.

ამჟამად არსებული პრეპარატების სიუხვე, ყველა კონკრეტულ კლინიკურ სიტუაციაში, შესაძლებელის ხდის პაციენტისათვის ათეულობით პრეპარატი იქნეს შერჩეული ფარმაცოლოგიური, თერაპიული და ფარმაცოეკონომიკური ფაქტორების გათვალისწინებით. ანალიტიკური სააგენტოების მონაცემებით, სამკურნალო საშუალებების დანიშვნის დროს, ექიმთა უმეტესობა ეყრდნობა თავის საკუთარ გამოცდილებას აღნიშნული პრეპარატის გამოყენებაზე (67,5%) და აღწერილი გვერდითი ეფექტების არსებობას (61,3%). სამკურნალო საშუალების ფასსა და ხარისხს შორის შესაბამისობას ან პრეპარატის ღირებულებას ითვალისწინებენ, შესაბამისად 57,9% და 50,2% შემთხვევებში. დიდი ხანია დღის წასრივში დადგა საქართველოში “ფარმაცევტული დახმარების” გაიდლაინების შექმნის აუცილებლობა.

როგორ ეხმარება ფარმაცევტი პაციენტს პრეპარატის შერჩევაში? საუბარია ექიმის მიერ დანიშნული პრეპარატის მისი ექვივალენტური პრეპარატით შეცვლაზე. ბუნებრივია, სინონიმურ პრეპარატებს აქვთ სხვადასხვა ფასი, რადგან მათი თვითღირებულება და ტრანსპორტირების ხარჯები სხვადასხვაა. ადგილობრივი წარმოების პრეპარატები, როგორც წესი, უფრო იაფია. პაციენტი ხშირად მიმართავს ფარმაცევტს, შეურჩიოს იგივე ქიმიური დასახელების ან მსგავსი მოქმედების სხვა პრეპარატი ეკონომიის მიზნით. ეს ამოცანაც, რომლის გადაჭრაც ყოველდღიურად უწევს ფარმაცევტს, თავისი არსით, კლინიკური ფარმაცუტიკის ამოცანას შეადგენს. აქ უნდა განვმარტოთ, რას ნიშნავს “რაციონალური გამოყენება” - სამედიცინო პრაქტიკაში გვაქვს კონკრეტული კლინიკური სურათი და რამდენიმე ასეული პრეპარატი, რომელიც შეიძლება გამოვიყენოთ. “რაციონალურ გამოყენების” ქვეშ ვგულისხმობთ მრავალი ალტერნატიული ვარიანტიდან იმ პრეპარატის შერჩევას, რომელსაც, ერთდროულად: ექნება მაქსიმალური თერაპიული ეფექტი, მინიმალური რისკები და ოპტიმალური ფასი.

კვლევის მიზანს შეადგენდა კლინიკური ფარმაცევტიკის პრობლემების უფრო დეტალურად გაცნობა საქართველოს სინამდვილეში, რისთვისაც საჭიროდ ჩავთვალეთ, ჩავეტარებინა გამოკითხვა ანკეტების ფორმით. მაქსიმალურად რეალური სურათის მისაღებად ავირჩიეთ სხვადასხვა ჯგუფის რესპოდენტები: ექიმები, ფარმაცევტული კომპანიების ფარმაცევტები და აფთიაქში შემოსული პაციენტები, გამოკითხვა ატარებდა ანონიმურ ხასიათს.

გამოკითხვის შედეგად დადგინდა, რომ ექიმთა და ფარმაცევტთა ურთიერთანამშრომლობას მხარს უჭერს რესპონდენტთა თითქმის 90%(იხ. სურ1), 10% უჭირს პასუხის გაცემა.



დიაგრამა №1

გამოკითხულთა 15% ექიმის და ფარმაცევტის თანამშრომლობის შემაფერხებელ მიზეზად ექიმის პოზიციას ასახელებს, 22% არ ენდობა ფარმაცევტის განათლებას კლინიკურ საკითხებში, ხოლო 55% ორივე მიზეზს ასახელებს. შეკითხვაზე, რამდენად ხშირად სთხოვენ პაციენტები გამოწერილი ორიგინალური პრეპარატის შეცვლას ანალოგიტ, ეკონომიის მიზნით, პასუხმა გამოავლინა, რომ დაახლოებით პაციენტთა 70% სისტემატიურად ითხოვს პრეპარატის შეცვლას, 22% — იშვიათად, 8%-საერთოდ არ ცვლის დანიშნულებას.

რაც შეეხება ფარმაცევტის ინიციატივას პრეპარატის ანალოგიტ შეცვლასთან დაკავშირებით, 88% არ ენდობა ასეთ შემოთავაზებას, 12% კი ენდობა. სამწუხაროა, რომ რესპონდენტთა 85%-ის აზრით, ექიმებსა და ფარმაცევტებს შორის წამალთა დანიშნვის საკითხებში თანხმობა არ არის.

გამოკითხულთა 70%-ს მიაჩნია, რომ ექიმისა და ფარმაცევტის ურთიერთანამშრომლობა დადებით გავლენას იქონიებს პაციენტის მდგომარეობაზე. 20% თვლის, რომ ნაწილობრივ გაუმჯობესდება, ხოლო 10%-ს უჭირს პასუხის გაცემა.

შეკითხვას, სად არის შესაძლებელი უფრო ეფექტური თანამშრომლობა ექიმსა და ფარმაცევტებს შორის კლინიკაში თუ აფთიაქში, ყველამ უპასუხა, რომ ასეთი ურთიერთობა შესაძლებელია, როგორც აფთიაქში, ასევე კლინიკაში.

ჩატარებული კვლევის საფუძველზე შეიძლება ითქვას, რომ პროფესიული გაუგებრობის აღმოფხვრის მიზნით საჭიროა ექიმების ინფორმირება და კლინიკური ფარმაცევტის ინსტიტუტის შემოღება, რაც თავისთავად გულისხმობს ფარმაცევტული განათლების შემდგომ სრულყოფას კლინიკური ფარმაციის მიმართულებით, რასაც უდაოდ ხელს შეუწყობს კლინიკური ფარმაციის სპეციალობით მაგისტრების მომზადება და აფთიაქში მომუშავე ფარმაცევტების ტრენინგები კლინიკურ ფარმაციაში.

Turkey 2009

2. Bell JS, Vaananen M, Ovaskainen H, et al. *Providing patient care in community pharmacies: practice and research in Finland*. Ann Pharmacother. 2007;41:1039-46.

3. Herborg H, Sorensen EW, Frokjaer B. *Pharmaceutical care in community pharmacies: practice and research in Denmark*. Ann Pharmacother. 2007;41:681-9.

4. Van Mil JW. *Pharmaceutical care in community pharmacy: practice and research in the Netherlands*. Ann Pharmacother. 2005;39:1720-5.

5. Noyce PR. *Providing patient care through community pharmacies in the UK: policy, practice, and research*. Ann Pharmacother. 2007;41:861-8.

6. Eickhoff C, Schulz M. *Pharmaceutical care in community pharmacies: practice and research in Germany*. Ann Pharmacother. 2006;40:729-35.

Chumburidze T., Nemsitsveridze N., Simonia G., Aptsiauri N., Kilasonia T.

ACTUAL PROBLEMS OF CLINICAL PHARMACY IN GEORGIA

TSMU, DEPARTMENT OF MEDICAL EDUCATION, RESEARCH AND STRATEGIC DEVELOPMENT; TSMU, DEPARTMENT OF SOCIAL AND CLINICAL PHARMACY

Establishment of the Institute of clinical pharmacists in Georgia was the question of long-term discussions but due to lack of information and inertia of mentality it still has not been implemented. The study was aiming at better getting acquainted with the issues of clinical pharmacists in Georgian reality, so we supposed it necessary to carry out a survey - through questionnaires. Respondents were doctors, pharmacists and patients. According to the survey results the cooperation between doctors and pharmacists was supported by nearly 90% of respondents. The respondents cited doctor's position as impeding factor for developing cooperation between the physician and the pharmacist. Unfortunately, majority of respondents believe that there is no agreement between physicians and pharmacists in respect of prescribing medicines. According to the responses collaboration between the physician and pharmacist will have a very positive impact on patient's condition. Informing physicians and establishment of the institute of clinical pharmacist will help eliminate professional misunderstandings implying further improvement and pharmaceutical education in direction of clinical pharmacy, which will undoubtedly contribute to preparation of MS candidates specializing in clinical pharmacy and providing trainings in clinical pharmacy for the pharmacists working at drugstores/ chemist's shops.

ლიტერატურა:

1. FIP, Reference Paper, *Collaborative Practice*, Istanbul,