

ФАРМАКОЛОГИЯ И ФАРМАЦИЯ

ФАРМАКОЛОГИЯ, КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ И РАЦИОНАЛЬНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ

Статья поступила в редакцию: 30.06.2026

Статья принята к публикации: 13.07.2026

Статья опубликована: 11.08.2026

УДК 614.21:616-006-039.75 – 085.211

DOI: 10.32743/UniMed.2026.137.8.23188

Анализ структуры потребления лекарственных препаратов в паллиативном отделении онкологического стационара

Орлова Наталья Викторовна

канд. мед. наук, заведующий

отделением паллиативной помощи КГБУЗ Краевой клинический центр онкологии
министерства здравоохранения Хабаровского края

РФ, г. Хабаровск

E-mail: natalya.orlova@mail.ru

Крюкова Ирина Владимировна

ст. преп. кафедры фармации КГБОУ ДПО Институт повышения квалификации
специалистов здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края

РФ, г. Хабаровск

E-mail: farm@ipksz.khv.ru

Гриднев Юрий Серафимович

канд. фармацевт. наук, доц. кафедры фармации КГБОУ ДПО Институт повышения
квалификации специалистов здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского
края

РФ, г. Хабаровск

E-mail: bcdys@yandex.ru

Абросимова Наталья Васильевна

канд. фармацевт. наук, доц., заведующий
кафедрой фармации КГБОУ ДПО Институт повышения квалификации специалистов
здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края

РФ, г. Хабаровск

E-mail: farm@ipksz.khv.ru

The analysis of the structure of medicinal product consumption in the palliative care department of an oncology hospital

Orlova Natalia

candidate of Medical Sciences

*Head of the Palliative Care Department, Regional Clinical Oncology Center of the Ministry of Health of Khabarovsk Krai
Russia, Khabarovsk*

Kryukova Irina

senior Lecturer

Department of Pharmacy

*Institute for Advanced Training of Healthcare Professionals of the Ministry of Health of
Khabarovsk Krai
Russia, Khabarovsk*

Gridnev Yuriy

candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor

*Department of Pharmacy, Institute for Advanced Training of Healthcare Professionals of the
Ministry of Health of Khabarovsk Krai
Russia, Khabarovsk*

Abrosimova Natalia

Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor

*Head of the Department of Pharmacy, Institute for Advanced Training of Healthcare Professionals
of the Ministry of Health of Khabarovsk Krai
Russia, Khabarovsk*

Аннотация

Настоящая работа посвящена анализу лекарственного ассортимента, используемого в отделении паллиативной медицинской помощи для лечения онкологических пациентов. Цель исследования заключается в анализе структуры потребления лекарственных средств в условиях онкологического паллиативного отделения. Помимо потребления наркотических анальгетиков для доступной и качественной паллиативной помощи используются достаточно широкий ассортимент препаратов для терапии тягостных симптомов. Анализ потребления лекарственных упаковок по МНН показал, что в структуре потребления, сгруппированных по 33 фармакологическим категориям согласно АТХ, лидируют опиоидные анальгетики, антибиотики, глюкокортикостероиды, гепатопротекторы, нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), растворы для коррекции водно-электролитного баланса. Согласно результатам проведенного ABC-анализа, групп А состояла из 13 препаратов, формирующих 80 % общего потребления. Группа В составила 39 позиций и группа С – 64 позиции лекарственных препаратов. В группу А вошли растворы хлорида натрия, морфина, метронидазола, а также ремаксол, дексаметазон, альбумин и сульфат магния. Обезболивающая терапия базировалась на использовании опиоидных анальгетиков, представленных как инъекционными, так и неинвазивными формами морфина и фентанила. Таким образом, для обеспечения качественной симптоматической терапии паллиативной помощи необходимы исследования потребления лекарственных препаратов, в том числе с

Библиографическое описание: Анализ структуры потребления лекарственных препаратов в паллиативном отделении онкологического стационара // Universum: медицина и фармакология : электрон. научн. журн. Орлова Н.В. [и др.]. 2026. 8(137). URL: <https://7universum.com/ru/med/archive/item/23188>

помощью ABC –анализа по различным параметрам, с фокусом на необходимые и доступные препараты. Abstract This study is devoted to the analysis of the range of medicinal products used in the palliative care department for the treatment of cancer patients. The aim of the study was to analyze the structure of drug consumption in an oncology palliative care department. In addition to opioid analgesics, a wide range of medications is used to provide accessible and high-quality palliative care by managing distressing symptoms. An analysis of medicinal product consumption by International Nonproprietary Name (INN) demonstrated that, among the 33 pharmacological groups classified according to the Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) Classification System, the highest consumption was observed for opioid analgesics, antibiotics, glucocorticosteroids, hepatoprotective agents, non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), and electrolyte replacement solutions. According to the results of the ABC analysis, Group A included 13 medicinal products accounting for approximately 80 % of total drug consumption. Group B comprised 39 medicinal products, while Group C included 64 medicinal products. Group A consisted of sodium chloride solutions, morphine, metronidazole, as well as Remaxol, dexamethasone, albumin, and magnesium sulfate. Pain management was primarily based on opioid analgesics, including both injectable and non-invasive formulations of morphine and fentanyl. Thus, ensuring effective symptomatic therapy in palliative care requires continuous studies of medicinal product consumption, including ABC analysis using various parameters, with particular attention to essential and readily available medicines.

Ключевые слова: паллиативная помощь, онкология, лекарственное обеспечение, болевой синдром, ABC-анализ, симптоматическая терапия.

Keywords: palliative care, oncology, pharmaceutical provision, pain syndrome, ABC analysis, symptomatic therapy.

Введение

Целью деятельности отделения паллиативной медицинской помощи является улучшение качества жизни онкологических больных. Это реализуется в адекватном, максимально полном обезболивании, устранении тягостных симптомов их заболевания; оказании социальной, психологической, консультативной и иной помощи постоянного, временного или разового характера пациентам и их родственникам при условии соблюдения принципов гуманности, преемственности, доступности и конфиденциальности предоставления помощи. Лекарственное обеспечение паллиативного отделения онкологического центра является важнейшим компонентом системы помощи пациентам с неизлечимыми онкологическими заболеваниями (1). На поздних стадиях болезни основная цель терапии смещается с радикального лечения на контроль симптомов, уменьшение страданий и поддержание максимально возможного качества жизни (2,3). Отечественные научные публикации по лекарственному обеспечению паллиативной помощи, рассматривают в основном потребление обезболивающих препаратов (4,5). Ассортимент применяемых в паллиативной практике лекарственных средств отличается широким спектром и включает не только опиоидные препараты, но и противорвотные средства, анксиолитики, седативные препараты, слабительные, антисекреторные средства, глюкокортикостероиды, а также препараты для коррекции сопутствующих нарушений (6). Выбор конкретных лекарственных

препаратов определяется клиническим состоянием пациента, выраженностью симптомов, особенностями течения основного заболевания и необходимостью индивидуального подхода к терапии (7,8,9).

Симптоматическая терапия в паллиативной помощи зачастую нуждается в пересмотре фармакотерапии, связанной со сложностью назначения лекарственных препаратов у инкурабельных больных. Анализ номенклатуры лекарственных препаратов в паллиативном отделении онкологического центра необходим для сопоставления имеющегося обеспечения с реальными клиническими потребностями, определения приоритетных фармакологических групп и поиска путей оптимизации медицинской помощи. Оптимальным инструментом для оценки рациональности лекарственного обеспечения является АВС-анализ, сочетающий высокую информативность с относительной простотой исполнения. В качестве количественных показателей потребления медикаментов могут выступать финансовые затраты, объем упаковок или количество установленных суточных доз (DDD) (10).

Материалы и методы

В работе использовалась база данных аптеки КГБУЗ «ККЦО» министерства здравоохранения Хабаровского края (отчет о движении лекарственных средств в отделении ООПМП) за 2024 г с применением сравнительного и системного анализа. Анализ потребления наркотических анальгетиков проводился за 2024 – 2025 гг. Для ретроспективной оценки лекарственного обеспечения использовался АВС-анализ, с ранжированием объемов потребления лекарственных препаратов (ЛП) в формах выпуска. Для проведения АВС-анализа все ЛП в зависимости от величины объемов потребления, объединенных по МНН, распределялись на 3 группы: А (80 % от всего объема потребления в упаковках), В (препараты, объем которых составляет 15 %), С (препараты с низкой частотой назначения, объем которых не превышает 5 % всего потребления). При сравнении объема потребления наркотических анальгетиков рассчитывали среднюю суточную дозу препарата.

Результаты и обсуждения

Отделение онкологической паллиативной медицинской помощи (ООПМП) было организовано в КГБУЗ «Краевой клинический центр онкологии (ККЦО)» министерства здравоохранения Хабаровского края в 2015 году и в настоящее время включает 21 койку. Врачи отделения оказывают плановую выездную, амбулаторную и стационарную паллиативную помощь онкологическим пациентам с 4 клинической группой. В ООПМП госпитализируются больные не только с диссеминированными формами опухолей, но и в терминальной стадии практически всех злокачественных новообразований, в основном больные раком молочной железы (локализация по МКБ – С50), раком легкого (С34), ректосигмовидной кишки (С19), прямой кишки (С20), поджелудочной железы (С 25), яичника (С56), предстательной железы (С61) и др. В условиях стационара проводится симптоматическая, этиотропная, патогенетическая и заместительная терапия, осуществляется подбор адекватной анальгезирующей терапии, проводится гемотрансфузия (коррекция анемии, тромбоцитопении, лейкопении).

За 2024 год в ООПМП было отпущено из аптеки 10545 упаковок ЛП и 2850 упаковок препаратов аптечного изготовления (стерильные лекарственные формы для наружного применения).

В распоряжении специалистов находился широкий спектр лекарственных препаратов из 120 международных непатентованных наименований, сгруппированных по 33 фармакологическим категориям согласно АТХ. Лидировали опиоидные анальгетики, антибиотики, глюкокортикостероиды, гепатопротекторы, НПВП, местные анестетики, растворы для коррекции водно-электролитного баланса, кровезаменители, перфузионные растворы и диуретики. Структурный анализ по формам выпуска показал, что 90 % всех препаратов были предназначены для парентерального введения. На препараты для лечения онкологических заболеваний в патогенетической и симптоматической терапии, включая ингибиторы костной резорбции (золедроновая кислота), соматостатин и его аналог (октреотид) и противорвотные средства (ондансетрон) приходилось 1,5 % потребления.

АВС-анализ позволил выделить группу из 13 препаратов, формирующих 80 % общего потребления. Группа В составила 39 позиций и группа С – 64 позиции лекарственных препаратов.

Таблица 1.

Оценка востребованности основных групп лекарственных средств, используемых при паллиативном лечении онкологических заболеваний

№ п/п	Наименование лекарственного средства (МНН)	Объем потребления, % (в упаковках)
1	Натрия хлорид	45,8
2	Метронидазол	9,98
3	Трамадол	5,75
4	Дексаметазон	3,07
5	Инозин +Меглюмин +Метионин +Никотинамид +Янтарная кислота (Ремаксол [®])	2,98
6	Левифлоксацин	2,40
7	Омепразол	2,21
8	Альбумин человека	1,82
9	Магния сульфат	1,80
10	Декстроза	1,09
11	Кальция хлорид	1,09
12	Цианокобаламин	0,92
13	Морфин	0,86

Анализ Таблицы 1 подтверждает, что изотонический раствор хлорида натрия является наиболее часто используемым препаратом, что типично для стационарной помощи. В перечень наиболее востребованных медикаментов (группа А) включены морфин, метронидазол, ремаксол, дексаметазон, альбумин и магния сульфат. В то же время группа С объединила препараты с низкой частотой назначения, которые применяются для коррекции терапии у конкретных паллиативных пациентов (верапамил, эналаприл, аминофиллин, филграстим, фенилэфрина гидрохлорид, тиоктовая кислота, галоперидол, золпидем и др.).

Одной из частых причин госпитализации в ООПМП является болевой синдром различной локализации. Для оценки интенсивности болевого синдрома используются специальные оценочные инструменты, такие как визуально-аналоговая шкала (ВАШ) и вербальная шкала оценки (ШВО). В течение анализируемого периода для купирования боли применялись различные формы опиоидных анальгетиков, включая 4 наименования препаратов морфина и фентанила различных дозировок. По сравнению с предыдущим периодом прекратилось обеспечение препаратами пропионил – фенилэтокси-этилперидина и налоксон+оксикодон. Ранее доступные пероральные формы морфина (таблетки и капсулы с замедленным высвобождением) были дополнены новым препаратом – раствором для приема внутрь в концентрации 2 мг/мл.

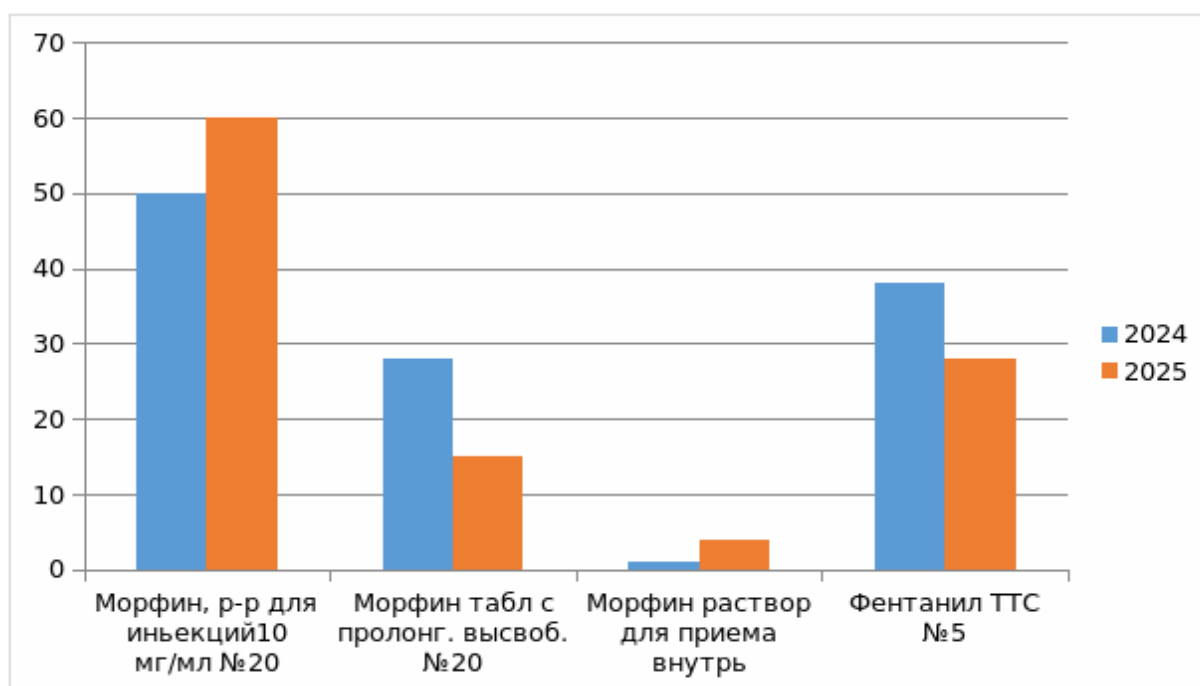


Рисунок 1. Потребление наркотических анальгетиков за 2024 – 2025 гг (в упаковках)

Как показано на Рис. 1, в 2025 г наблюдается снижение потребления неинвазивных форм анальгетиков, на фоне увеличения потребления инъекционного раствора морфина, что связано с прорывными болями пациентов паллиативного онкологического отделения. В целом, инвазивные лекарственные формы опиоидных анальгетиков в условиях отделения онкологической паллиативной медицинской помощи в 2025 г составили порядка 43 % среди опиоидных анальгетиков в пересчете на установленную суточную дозу препарата.

Анализ потребления в целом группы, подлежащих предметно-количественному учету, показал наличие противосудорожных средств и транквилизаторов (диазепам, фенобарбитал, алпразолам, бромдигидрохлорфенилбензодиазепин), так называемых, вспомогательных препаратов с целью комплексного подхода к процессу. В ассортименте лекарственных препаратов в 2025 г появился раствор ректальный диазепама 2 мг/мл. В паллиативной практике нейролептики и анксиолитики выступают базисными средствами фармакотерапии,

направленной на коррекцию психоэмоциональных нарушений. Их назначение показано при необходимости контроля тревоги, купирования психомоторного возбуждения и терапии состояний спутанности сознания у инкурабельных больных

Заключение

Проведен анализ потребления лекарственных препаратов на примере отделения онкологической паллиативной медицинской помощи КГБУЗ «ККЦО» с использованием ABC-анализа по объему использованных лекарственных форм. Помимо потребления наркотических анальгетиков для доступной и качественной паллиативной помощи в отделении используются достаточно широкий ассортимент препаратов для терапии тягостных симптомов. Данное исследование позволяет обосновать достаточно широкую потребность в ЛП для симптоматической терапии паллиативного отделения онкологического центра. Таким образом, для обеспечения качественной симптоматической терапии паллиативной помощи необходимы исследования потребления лекарственных препаратов, в том числе с помощью ABC –анализа по различным параметрам, с фокусом на необходимые и доступные препараты.

Список литературы

1. Абузарова Г.Р., Сарманаева Р.Р., Кузнецов С.В. Лечение хронической боли у онкологических пациентов // Национальное руководство по паллиативной медицинской помощи в онкологии / под ред. А.Д. Каприна. М.: Молодая гвардия,. – 2022.
2. Абузарова, Г.Р. Профилактика и лечение осложнений обезболивающей терапии в онкологии / Г.Р. Абузарова, Р.Р. Сарманаева // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. – 2025. – № 1.
3. Волкова Н.С. Особенности лекарственного обеспечения при оказании паллиативной помощи // Ремедиум. – 2022. – № 1. – DOI: 10.32687/1561-5936-2022-26-1-35-41.
4. Гонсалвес Ф., Гауденсио М. Роша А.Ф. Gonçalves, M. Gaudêncio, A. Rocha et al. A Review on the Management of Symptoms in Patients with Incurable Cancer // Current Oncology. – 2025. – № 8. – DOI: 10.3390/curroncol32080433.
5. Крупнова, И.В. Мониторинг оказания эффективной медицинской и паллиативной помощи посредством лекарственных препаратов / И.В. Крупнова, И.С. Старостина // Pallium: паллиативная и хосписная помощь. – 2022. – № 2.
6. Кушакова, К.А. Прогнозирование закупок товаров аптечного ассортимента с использованием ABC-анализа / К.А. Кушакова, А.В. Конакова // Наукосфера. – 2023. – № 2.
7. Орлова Н.В., Абросимова Н.В., Крюкова И.В. Анализ ассортимента наркотических лекарственных препаратов, применяемых для купирования болевого синдрома у онкологических больных в отделении паллиативной помощи // Здравоохранение Дал. Востока. – 2021. – Т. 88, № 2.

8. Перальта Т., Кастел-Бранко М.М., Рейс-Пина П.Т. Peralta, M.M. Castel-Branco, P. Reis-Pina et al. Prescription trends at the end of life in a palliative care unit: observational study // BMC Palliative Care. – 2022. – № 21. – DOI: 10.1186/s12904-022-00954-z.
9. Сарманаева Р.Р., Абузарова Г.Р. Неинвазивные методы контроля тягостных симптомов // Национальное руководство по паллиативной медицинской помощи в онкологии / под ред. А.Д. Каприна. М.: Молодая гвардия, – 2022.
10. Хабриев Р.У., Коломийченко М.Е. Лекарственное обеспечение при оказании паллиативной медицинской помощи: обзор нормативных правовых актов [Электронный ресурс]. // Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. URL: <http://dx.doi.org/> (дата обращения: 30.06.2026).

References

1. Abuzarova G.R., Sarmanaeva R.R., Kuznetsov S.V. [Management of chronic pain in cancer patients]. In: Kaprin A.D. (ed.) *Natsionalnoe rukovodstvo po palliativnoi meditsinskoi pomoshchi v onkologii* [National guideline for palliative medical care in oncology]. Moscow, Molodaya gvardiya Publ., 2022. (In Russ.)
2. Abuzarova G.R., Sarmanaeva R.R. [Prevention and treatment of complications of analgesic therapy in oncology]. *Pallium: palliativnaya i khospisnaya pomoshch*; [Pallium: Palliative and hospice care], 2025, no. 1, P. 11–15. (In Russ.)
3. [Features of drug supply in the provision of palliative care]. *Remedium*, 2022, no. 1. DOI: 10.32687/1561-5936-2022-26-1-35-41. (In Russ.)
4. Gonçalves F., Gaudêncio M., Rocha A.F. et al. A Review on the Management of Symptoms in Patients with Incurable Cancer. *Current Oncology*, 2025, no. 8. DOI: 10.3390/curroncol32080433.
5. Krupnova I.V., Starostina I.S. [Monitoring the delivery of effective medical and palliative care through medicinal products]. *Pallium: palliativnaya i khospisnaya pomoshch*; [Pallium: Palliative and hospice care], 2022, no. 2. (In Russ.)
6. Kushakova K.A., Konakova A.V. [Forecasting pharmacy assortment procurement using ABC analysis]. *Naukosfera* [Noosphere], 2023, no. 2, P. 82–86. (In Russ.)
7. Orlova N.V., Abrosimova N.V., Kryukova I.V. [Analysis of the range of narcotic drugs used to relieve pain syndrome in cancer patients in a palliative care department]. *Zdravookhranenie Dal'nego Vostoka* [Health Care of the Far East], 2021, vol. 88, no. 2. (In Russ.)
8. Peralta T., Castel-Branco M.M., Reis-Pina P. et al. Prescription trends at the end of life in a palliative care unit: observational study. *BMC Palliative Care*, 2022, no. 21. DOI: 10.1186/s12904-022-00954-z.
9. Sarmanaeva R.R., Abuzarova G.R. [Non-invasive methods for controlling distressing symptoms]. In: Kaprin A.D. (ed.) *Natsionalnoe rukovodstvo po palliativnoi meditsinskoi pomoshchi v onkologii* [National guideline for palliative medical care in oncology]. Moscow, Molodaya gvardiya Publ., 2022. (In Russ.)

-
10. Khabriev R.U., Kolomiychenko M.E. [Drug supply in the provision of palliative medical care: review of normative legal acts] [Electronic resource]. Problemy sotsial'noi gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of social hygiene, health care and history of medicine]. (In Russ.). – URL: <http://dx.doi.org> (дата обращения: 30.06.2026).