rmanpo.ru

Д.А. Сычев

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ В РОССИИ:

ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА

Тверь
2025

Д.А. Сычев

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ В РОССИИ:

ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА

(лекция)

Тверь
2025

УДК 615
ББК 52.81
С95

С95 **Сычев Д.А. Клиническая фармакология в России: вчера, сегодня, завтра** (**лекция**). – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2025. – 48 с.

ISBN 978-5-6053460-5-0

ББК 52.81

Светлой памяти моего учителя В.Г. Кукеса, 130- летию Б.Е. Вотчала, 65-летию первого в СССР курса клинической фармакологии, 95-летию РМАНПО посвящаю эту лекцию

ISBN 978-5-6053460-5-0

© Сычев Д.А.
© Оформление ООО «Издательство «Триада», 2025

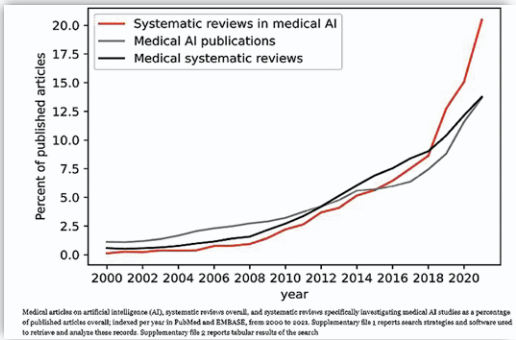
Проблема рационального применения лекарственных препаратов в клинической практике существовала, пожалуй, со времен зарождения медицины. И сейчас, в XXI веке, в условиях настоящих прорывов в медицинской науке, огромного потока научных исследований, появления большого количества лекарственных препаратов с принципиально новыми механизмами действия, проблемы недостаточной эффективности и безопасности лекарственных препаратов у пациентов сохраняются, а медикаментозные осложнения (например, кровотечения при

Вызовы для современного врача

rmanpo.ru

Гигантский объем медицинской информации:

- Известно более 10 тысяч заболеваний и более 100 тысяч симптомов и синдромов
- Удвоение медицинских знаний каждые 4 года (экспоненциальный рост медицинских исследований)
- Утверждено более 450 клинических рекомендаций на основе принципов доказательной медицины
- Зарегистрировано более 30 тысяч лекарственных препаратов и более 35 тысяч медицинских изделий
- Цифровизация здравоохранения и внедрение ИИ



von Groote, T., Ghoreishi, N., Björklund, M. *et al.* Exponential growth of systematic reviews assessing artificial intelligence studies in medicine: challenges and opportunities. *Syst Rev* 11, 132 (2022)

Проблемы / неблагоприятные события при применении лекарственных препаратов в условиях реальной практики

rmanpo.ru

Неэффективность лекарственной терапии

- Недостижение целевых значений АД – 40–70 % [1]
- Недостижение целевых значений общего холестерина и холестерина ЛНП – 71–84 % [2]
- Недостижение целевых значений гликированного гемоглобина у пациентов с сахарным диабетом – 64–69 % [3]
- Лабораторная резистентность к клопидогрелу у пациентов с ОКС и ишемическим инсультом – до 40% [4]
- TTR менее 70 % при применении варфарина – 56–64 % [5]
- Концентрация ПОАК 0–10 % [6]

Развитие нежелательных реакций

- В 2023 году Росздравнадзор получил более 45000 сообщений о серьезных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов [7]
- В реальной практике нежелательных реакций может быть более чем в 10 раз больше при активном выявлении [8]
- Стоимость 1 случая серьезной нежелательной реакции (на примере желудочно-кишечного кровотечения при применении НПВС, антитромботических препаратов, ГКС) – 70–220 тысяч рублей [9]
- …

1. Концевая А.В., Романенко Т.С., Выгодин В.А., Фитилев С.Б. Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2015; 11 (1): 8-17.
2. De Backer G., Jankowskib P., Kotseva K., Mirrakhimov E., Reinere Ž., Rydenf L. et al. Management of dyslipidaemia in patients with coronary heart disease: results from the ESC-EORP EUROASPIRE V survey in 27 countries. Atherosclerosis. 2019; 285: 135–46.
3. Мисникова И.В., Древаль А.В., Ковалева Ю.А. Гликированный гемоглобин – основной параметр в контроле сахарного диабета. Сахарный диабет. 2008;11(4):38-40.
4. Меситская Д.Ф., Никитина Ю.М., Копылов Ф.Ю., Нестерова С.Г. Резистентность к клопидогрелу: все ли мы знаем? Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2013;6(1):27–32.
5. Вавилова Т.В. Антикоагулянты в клинической практике. Место антагонистов витамина К на фоне новых оральных антикоагулянтов. Медицинский Совет. 2015;(12):44–47.
6. Бочков П.О., Мирзаев К.Б., Сычев Д.А. Остаточные равновесные концентрации ПОАК в плазме крови пациентов в условиях реальной клинической практики. 2024. В печати.
7. АИС Росздравнадзора, данные за 2023 год.
8. Отделенов В.А., Пакшин С.А., Яшина Л.П., Сычев Д.А., Назаренко П.И., Клейменова Е.Б. Клиническая фармакология и терапия. 2015, 24(4): 55–62.
9. https://www.mgfoms.ru/medicinskie-organizacii/tarifi/2023

применении антикоагулянтов) в части случаев связаны именно с нерациональным применением лекарственных препаратов, т. е. могут быть предотвратимы. И появление такого направ-

ления медицины, как клиническая фармакология, много лет назад было связано именно с необходимостью решения этих проблем.

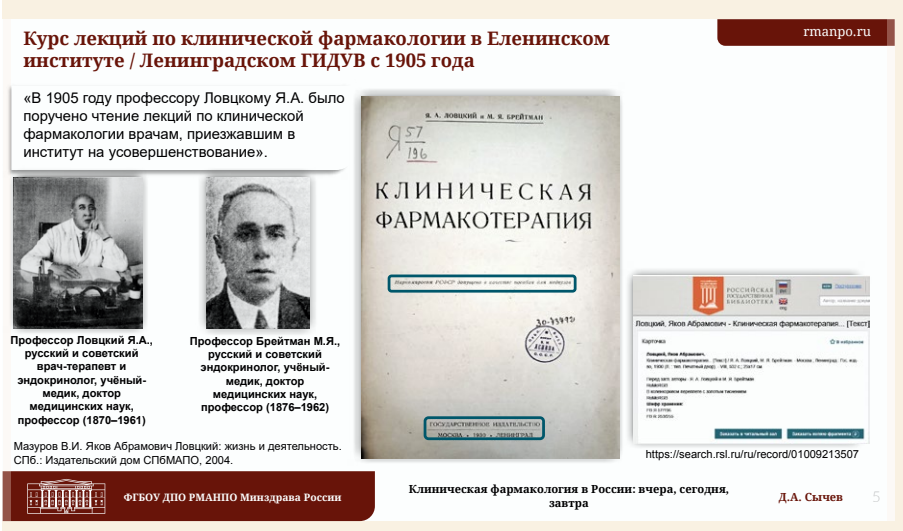
Итак, говоря о нашей специальности «клиническая фармакология», важно понимать ее истоки в России, чтобы в дальнейшем осознать перспективы ее развития. Это абсолютно необходимо для того, чтобы специальность не просто сохранилась, но и развивалась в нашей стране на благо нашего здравоохранения и людей.

Стоит отметить, что истоки направления в медицине с названием «клиническая фармакология» уходят гораздо глубже, чем мы привыкли думать. Изначально мы считали, что это молодая специальность, идеи которой появились в 50–60-е годы XX века в Европе и почти одновременно в СССР. Однако мы находим следы этих идей гораздо раньше. Мысли о том, что фармакологией должны заниматься клиницисты и активно внедрять ее в практику врачей для грамотного лечения пациентов, позже формулировались как «фармакологическое мыш-

ление у постели больного» (по Б.Е. Вотчалу, 1961 год). Однако оказывается, эти идеи возникли гораздо раньше, и что характерно, они зародились в умах именно клиницистов.

Все началось раньше, чем мы думали

Есть указания на то, что еще в 1905 году Яков Абрамович Ловцкий, профессор из Санкт-Петербурга, инициировал лекции под названием «Клиническая фармакология» именно для врачей, повышающих свою квалификацию (Мазуров В.И. Яков Абрамович Ловцкий: жизнь и деятельность. СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2004). Как мы знаем, именно в Санкт-Петербурге впер-



вые появился Институт усовершенствования врачей в 1885 году (позже Лениградский ГИДУВ, СПбМАПО, в настоящее время Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова). Этот институт называли Еленинским институтом, т. к. он был создан по повелению великой княгини Елены Павловны на базе одного из военных госпиталей, а не классического университета. В то время шли войны – русско-турецкая и русско-японская, и возникла необходимость быс-

трой подготовки военных врачей. По сути, это был первый в России, а может быть и в мире, Институт системы повышения квалификации врачей, которую мы сейчас называем системой дополнительного профессионального образования врачей, или непрерывного медицинского и фармацевтического образования. Мне кажется весьма символичным и не случайным, что клиническая фармакология как практикоориентированное, но в то же время наукоемкое направление медицины зародилась и пошла из недр этой системы. В рамках лекций и занятий для врачей в Еленинском институте, позже ставшем Ленинградским ГИДУВом, а еще позже Санкт-Петербургской МАПО, а в настоящее время это Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, их читали не только профессор Я.А. Ловцкий, но и профессор М.Я. Брейтман. Оба были интернистами с «уклоном» в эндокринологию, и эндокринологи знают их как выдающихся специалистов в этой области.

Результатом этих лекций стала книга, изданная в 1930 году, – «Клиническая фармакотерапия». Обратите внимание на ее название. Она была издана в год основания Центрального института усовершенствования врачей в Москве, который стал главным учреждением системы повышения квалификации врачей в СССР. Книга имела гриф учебного пособия, одобренного Наркомздравом РСФСР для медицинских вузов. Хотя отдельной специальности «клиническая фармакотерапия» тогда не существовало, книга использовалась как учебное пособие на циклах повышения квалификации врачей. Эта книга достаточно редкая, и сейчас ее можно найти только в Ленинской библиотеке. Больше ни в одной библиотеке нам не удалось ее обнаружить, но в Ленинской библиотеке она сохранилась, и мы ее изучили. В этой книге во введении уже излагаются основные положения клинической фармакологии, которые совпадают с теми, что позже были приняты и вошли в нашу специальность. Эти положения кочуют из одного документа о клинической фармакологии в другой (и не только отечественных, но и зарубежных), включая профессиональный стандарт. Поэтому, когда мы говорим об истоках клинической фармакологии, они оказываются гораздо глубже, чем мы раньше предполагали. Уже в 1905 году есть свидетельства о начале чтения лекций именно по клинической фармакологии (может быть, по аналогии с названием книги они назывались лекциями по клинической фармакотерапии).

Следующей книгой, которую удалось найти, подтверждается, что клиническую фармакологию стали преподавать не только в Санкт-Петербурге, но и в других городах Российской империи, а позже СССР. Речь идет о курсе лекций по клинической фармакологии в Институте усовершенствования врачей в Днепропетровске (кроме одного источника, нам ничего не удалось узнать о существовании этого института). Это свидетельство находится в предисловии еще одной книги, уже под названием «Клиническая фармакология», которая была издана в 1950 году на украинском языке и переиздана в 1956 году и на русском языке. Обратите внимание, что название уже не «Клиническая фармакотерапия», а «Клиническая фармакология». Автором этой книги был тоже интернист и одновременно фармаколог, профессор Георгий Алексеевич Петровский, доктор медицинских наук. Он преподавал в институтах усовершенствования врачей в УССР, судя по всему, в системе таких институтов. В предисловии к своей книге Г.А. Петровский пишет, что это руководство представляет собой курс лекций, прочитанных им в течение ряда лет слушателям Института усовершенствования врачей в Днепропетровске, а также студентам Днепропетровского и Львовского медицинских институтов в качестве факультативного курса по клинической фармакологии. Обратите внимание, что официального признания как обязательного курса для студентов или врачей клиническая фармакология тогда еще не получила – она читалась как факультатив. Г.А. Петровский также отмечает, что до этого никаких руководств по клинической фармакологии не существовало. Он «осознает всю ответственность поставленной перед ним задачи, особенно в связи с отсутствием аналогичных руководств в отечественной литературе (за исключением уже устаревшего труда Ловцкого и Брейтмана, о котором я упоминал ранее и который к тому же является библиографической редкостью)». Именно благодаря этой фразе из книги Петровского я смог найти предыдущую работу Ловцкого и Брейтмана, что позволило обновить наши знания об истоках клинической фармакологии. Книга Г.А. Петровского уже более доступна, ее можно найти в нашей библиотеке РМАНПО. В ней более конкретно излагается, что такое клиническая фармакология и зачем она нужна. Если посмотреть на оглавление, то она уже напоминает учебники по

клинической фармакологии и даже Национальные руководства по клинической фармакологии, которые издавались гораздо позже нашими учителями и нами самими.

Однако официальное признание клинической фармакологии как дисциплины для усовершенствования врачей и организация и реализация регулярного цикла повышения квалификации произошли гораздо позже – только в 1960 году.

Борис Евгеньевич Вотчал и первый официальный курс усовершенствования врачей: официальная дата рождения отечественной клинической фармакологии

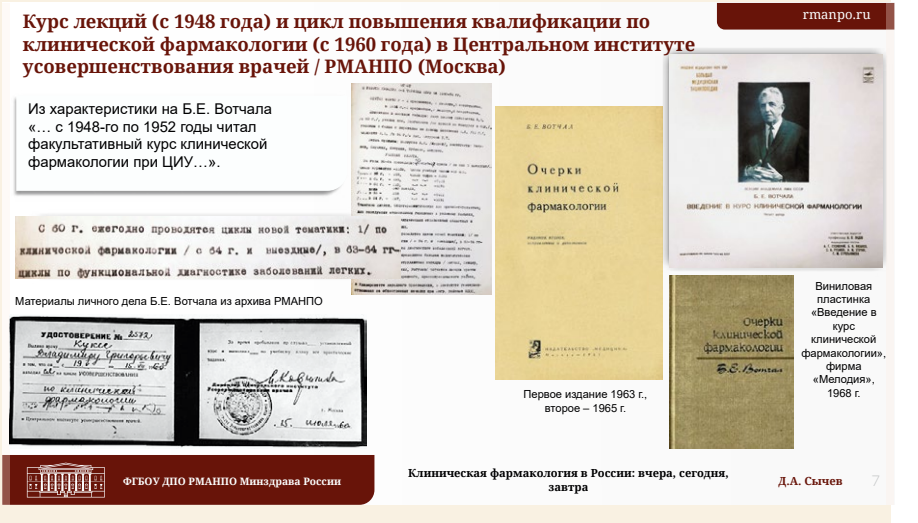
Интересно, что, изучая книги Бориса Евгеньевича Вотчала, в частности его работу «Очерки по клинической фармакологии», мы не находим упоминаний о предыдущих изданиях Петровского, Ловцкого или Брейтмана. Мы не знаем, по каким причинам это произошло. Хотя Вотчал, вероятно,

должен был знать о Петровском, так как учился на медицинском факультете Киевского императорского университета и их пути могли пересекаться. Однако никаких упоминаний или цитирований друг друга в их работах мы не находим. Мы не знаем, какие отношения были между ними, знали ли они друг о друге и почему так получилось. Но такая историческая вилка существует.

Тем не менее, хотя официальный курс клинической фармакологии в Центральном институте усовершенствования врачей (ЦИУВ) был утвержден приказом директора только в 1960 году, в автобиографии Вотчала, которая хранится в его личном деле в архиве Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО), мы находим, что лекции по клинической фармакологии он читал в качестве фа- культативного курса уже с 1948 года, то есть практически сразу после Великой Отечественной войны. Как мы знаем, Вотчал работал в ЦИУВ еще до войны на терапевтической кафедре. Во время Великой Отечественной войны, как и многие руково- дители кафедр ЦИУВ, он был главным специалистом фронта – главным терапевтом Волховского фронта. Многие заведующие кафедрами ЦИУВ были главными специалистами либо всей Красной армии (по хирургии, терапии), либо отдельных фрон- тов. Например, академик М.С. Вовси был главным терапевтом всей Красной армии на протяжении всех лет Великой Отече- ственной войны, оставаясь при этом заведующим кафедрой Центрального института усовершенствования врачей. Эта кафедра сейчас носит его имя, а наша кафедра носит имя Бориса Евгеньевича Вотчала.

После войны Вотчал продолжил читать курс клинической фармакологии. Судя по всему, идея создания такого курса возникла у него еще до войны. Когда он учился в Киевском императорском университете на медицинском факультете (в 20-е годы), туда приезжали немецкие делегации – ученые, профессора, а не просто врачи. Результатом этого визита стало приглашение Вотчала на стажировку в Гамбург, в клинику профессора Г. Шотмюллера, которая специализировалась на инфекционных болезнях. Именно там он впервые увидел, как практикующие врачи занимаются фармакологией, и познакомился с методологией клинических исследований, услышал такие

термины, как фармакокинетика, фармакодинамика, плацебо-контроль. Вероятно, именно тогда у него зародились мысли о клинической фармакологии. Стажировка была длительной – не несколько месяцев, а несколько лет. После ее завершения Вотчал вернулся в Россию. Он знал несколько языков, читал иностранную литературу, в том числе периодические издания, и был отличным компилятором. Все его лекции были насыщены самой актуальной информацией из мировой медицинской литературы.



Уже в 1960 году, когда официально открылся курс клинической фармакологии в ЦИУВ, у него появилось методическое сопровождение в виде книги и виниловой пластинки, которая позже была оцифрована нашими молодыми учеными. На странице Большой российской энциклопедии, посвященной Вотчалу, можно послушать фрагмент его первой вводной лекции по клинической фармакологии. Эту страницу готовила наша кафедра. Там содержится уникальная информация, ранее нигде не публиковавшаяся, включая записи голоса Бориса Евгеньевича Вотчала и его портрет, выполненный его учеником, профессором В.Н. Штоком, который позже заведовал кафедрой неврологии. Портрет сделан из дерева и хранится в нашем музее РМАНПО, и там его можно увидеть.

Фармакологическое мышление у постели больного – эта характеристика клинической фармакологии была впервые емко описана в лекциях Вотчала и в его книге «Очерки по клинической фармакологии», которая выдержала несколько изданий. В 1960 году, как я уже говорил, весной и летом был проведен первый цикл лекций, и его первыми слушателями стали люди, которые впоследствии увлеклись клинической фармакологией. Среди них были не только врачи, но и экспериментальные фармакологи, которым было интересно, что же такого уникального придумал Вотчал. Одним из первых курсантов был Владимир Георгиевич Кукес. Вот его удостоверение о повышении квалификации, датированное 1960 годом и выписанное 15 июля. В нем указано, что он прошел курс повышения квалификации по клинической фармакологии (144 часа). Это удостоверение подписала тогдашний директор Института усовершенствования врачей, а в прошлом министр здравоохранения СССР в послевоенные годы, Мария Дмитриевна Ковригина. Ее бюст вы можете увидеть, когда посещаете наш ректорат на втором этаже. Владимир Григорьевич Кукес очень гордился тем, что прошел этот курс, и всегда говорил, где и у кого он учился. Гордится, что училась на этом уникальном курсе, академик НАН Республики Казахстан Раиса Самаганбетовна Кузденбаева. Моя мечта, как и мечта всего нашего профессорско-преподаватель-

ского состава, заключается в том, чтобы наши курсанты гордились тем, где они учились, у кого они учились и чему они научились на протяжении всей жизни, а не просто получали формальные документы за небольшие деньги для прохождения периодической аккредитации. Мне кажется, от этого действительно зависит очень многое, включая безопасность и качество оказания медицинской помощи нашим людям.

Цикл лекций действительно пользовался большой популярностью, и память о Борисе Евгеньевиче Вотчале мы бережно храним. Кафедра уже несколько лет носит его имя, и это наша большая гордость. Все заведующие кафедрой, как предыдущие – Владимир Аркадьевич Орлов и профессор Иван Павлович Замотаев, так и нынешний, гордились и гордятся тем, что работают на этой кафедре и возглавляют ее коллектив. Это очень важно. Мы поддерживаем память о Борисе Евгеньевиче, опубликовав статью о нем в Большой российской энциклопедии, а также сохраняя его портрет и изобретения в музее. Кстати, в музее РМАНПО хранится и его светоскоп. Борис Евгеньевич был не только интернистом, занимавшимся кардиопульмонологией, но и изобретателем различных приборов, связанных с оценкой респираторной функции. Это то, к чему сейчас призывает и Минздрав, подчеркивая, что мы должны не только заниматься наукой, но и создавать востребованные здравоохранением продукты. Уже тогда это понимание присутствовало.

Борис Евгеньевич похоронен на Новодевичьем кладбище, что само по себе является серьезным признаком уважения. Не каждого профессора или академика в те годы удостаивали такой чести. Его портрет также можно увидеть в Центральной клинической больнице, известной как Кремлевская больница, где он консультировал. Многие заведующие кафедрами ЦИУВ были консультантами 4-го управления, что означало лечение высшего руководства Советского Союза. За это некоторые из них поплатились в 1952 году во время «дела врачей». ЦИУВ пострадал больше всех, на втором месте был Первый медицинский институт. Это отдельная история, кооторая к счастью не затронула Б.Е. Вотчала. Факт остается фактом: авторитет Бориса Евгеньевича был чрезвычайно высок.

Основной клинической базой кафедры была Боткинская больница, и на одном из ее корпусов висит мемориальная доска в честь Вотчала. Везде можно увидеть его фирменный

чуб – это своеобразное напоминание о его яркой личности. Он был человеком высокой культуры, с удивительной речью, знал несколько языков, имел военную выправку, всегда был стильно одет и подтянут. Жил он недалеко от ректората РМАПО (Центрального института усовершенствования врачей) в высотке на площади Восстания (Кудринская площадь), где жили многие профессора. Поскольку они все прошли войну и имели соответствующие звания, вплоть до генеральских, им предоставляли квартиры в этом доме. Там же находилась и квартира Бориса Евгеньевича.

Кафедры клинической фармакологии

История кафедры клинической фармакологии ЦИУВ (РМАНПО) как таковой начинается с 1958 года, но ее корни настолько переплетены с предыдущими этапами, что сложно точно определить ее начало. После смерти Вотчала кафедрой руководили профессора Иван Павлович Замотаев и Владимир Аркадьевич Орлов, которые продолжали развивать клиническую фармакологию. Кстати, справочник по лекарственным растениям И.П. Замотаева (1984 год) до сих пор, на мой взгляд, остается непревзойденным руководством по фитотерапии. В нем впервые фитотерапия рассмотрена с позиций классической фармакологии и доказательной медицины, насколько это было возможно в то время, и представлена как часть классической медицины, а не знахарства. Подобных книг сейчас практически нет. Нами была предпринята попытка создать что-то похожее вместе с профессорами Е.В. Ших и В.И. Булаевым – «Доказательную фитотерапию». Книга И.П. Замотаева была первой действительно научно обоснованной работой по лекарственным растениям и пользовалась огромной популярностью.

Итак, 1960 год – это официальное открытие цикла по клинической фармакологии. Те, кто прошел этот цикл, включая Владимира Григорьевича Кукеса, прониклись этой идеей и начали создавать подразделения клинической фармакологии в своих учреждениях. Кстати, докторская диссертация В.Г. Кукеса, выполненная при научном консультировании В.Х. Василенко и

В.В. Меньшикова, по сути, о клинической фармакологии новых (для того времени) диуретиков.

Первое такое подразделение по клинической фармакологии было организовано по инициативе Владимира Григорьевича на базе 23-й больницы и 1-го Медицинского института (тогда он назывался 1-м МОЛМИ). Сначала это был отдел клинической фармакологии, который позже стал лабораторией, а уже в середине 1980-х годов на его основе была создана кафедра клинической фармакологии. В то время появились у В.Г. Кукеса его первые аспиранты по клинической фармакологии – Семенов и Засельман. Это был первый костяк молодых специалистов, которые собрались вокруг него. Владимир Георгиевич всегда привлекал молодежь, и сегодня кафедра продолжает эти традиции. К сожалению, Владимир Григорьевич ушел из жизни в прошлом году. Мы помним все, что он сделал, его учеников и его школу.

Но справедливости ради нужно сказать, что первая кафедра клинической фармакологии была организована не в Первом меде, а в Ростове – в 1976 году, то есть 49 лет назад. Через год будет отмечаться ее 50-летие. Эту кафедру создал человек, который внес огромный вклад в развитие клинической фармакологии и экспериментальной фармакологии и медицины –

Николай Николаевич Каркищенко, ныне член-корреспондент Российской академии наук. В то время он был самым молодым ректором медицинского института – ему было чуть больше 30 лет. Вдохновившись идеями Вотчала, он решил открыть кафедру клинической фармакологии.

Стоит отметить, что в те годы кафедры открывались не просто по решению ректора и ученого совета вуза, как это иногда происходит сейчас. Для этого требовалось согласование с министром здравоохранения СССР. В то время министром был академик Б.В. Петровский – выдающийся хирург, человек огромного авторитета, который оперировал высшее руководство страны. Николай Николаевич рассказывал, как ездил в Москву к Петровскому, чтобы доказать необходимость создания кафедры клинической фармакологии в Ростове. Несмотря на то что о клинической фармакологии тогда знали немногие, кафедра была открыта.

Еще одним важным этапом стало проникновение клинической фармакологии в педиатрию. Первой педиатрической кафедрой, которая начала развивать это направление, стала кафедра педиатрической клинической фармакологии в Ленинградском педиатрическом медицинском институте (сейчас – Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет). Развитие этого направления связано с именем профессора Вильяма Анатольевича Гуселя, который собрал вокруг себя единомышленников. На нашей кафедре также есть педиатрический компонент – лекции и семинары, посвященные педиатрическим аспектам клинической фармакологии. Это отличает нас от других кафедр. Ведь клинический фармаколог может работать как со взрослыми, так и с детьми, и важно, чтобы специалисты были готовы к этому. Это направление у нас активно развивает доцент Анна Викторовна Власова. У нас даже есть уникальный цикл, посвященный педиатрическим аспектам клинической фармакологии, который ведут специалисты, работающие в крупных педиатрических стационарах, таких как Морозовская больница – одна из наших клинических баз. Однако до сих пор непревзойденной книгой по педиатрическим аспектам клинической фармакологии остается справочник В.А. Гуселя и И.В. Марковой «Справочник педиатра по клинической фармакологии» (1989 год). В нем подробно рассмотрены особенности фармакокинетики, фармакодинамики и дозирования лекарств

у детей. Хотя с момента ее издания прошло много времени, методологические основы педиатрической клинической фармакологии были заложены именно в этой работе.

Следует отметить, что клиническая фармакология в России развивалась практически параллельно с мировой и европейской клинической фармакологий, была официально поддержана ВОЗ, а российские и европейские «основатели» активно стали общаться в 80-е годы XX века.

Роль фармакологов в становлении клинической фармакологии

Отдельно стоит упомянуть вклад академика Василия Василь евича Закусова, который возглавлял Институт фар- макологии Академии медицинских наук СССР. Он был одним из крупнейших советских фармакологов, специалистом в об- ласти психофармакологии и создателем ряда психотропных препаратов, включая бензодиазепины, такие как феназепам. Именно он инициировал издание книги «Клиническая фар- макология» (1978 год), которая была написана не как учебник, а как руководство для практикующих врачей. Понимая, что клиницисты уже активно развивают это направление, он привлек к написанию глав ведущих терапевтов. В частности, одним из первых, кого он пригласил, был Владимир Григорь- евич Кукес, который также очень гордился тем, что ему дове- рили написать главу о сердечных гликозидах и диуретиках. Это связано с тем, что в то время работы академика Кукеса и терапевтов Первого меда были сосредоточены вокруг про- блем сердечной недостаточности. Тогда происходила смена парадигмы в лечении сердечной недостаточности, особенно в вопросах применения гликозидов и дигитализации. Исполь- зовались быстрые, медленные и средние темпы дигитализации. На смену ртутным диуретикам приходили петлевые и тиазидные диу- ретики, а чуть позже – антагонисты альдостерона, такие как спиронолактон. Это было настоящей революцией в 60–70-е го- ды XX века. Сегодня мы уже работаем с более безопасными и эффективными препаратами, такими как эплеренон и фине- реонон, которые действуют более «тонко», как модуляторы нейрогормональной системы. Но тогда это был настоящий прорыв. Главы для этой монографии писали клиницисты, и сама монография не является редкостью.

Однако оформить клиническую фармакологию как учебную дисциплину помог еще один выдающийся фармаколог – Ка- питон Михайлович Лакин, член-корреспондент Российской академии наук. Он был заведующим кафедрой фармакологии в Третьем меде (сейчас это Российский университет медицины). Интересно, что, будучи заведующим кафедрой, а затем и

rmanpo.ru

Руководство по клинической фармакологии под редакцией В.В. Закусова (1978 год)

«Руководство написано коллективом высококвалифицированных авторов – фармакологов-экспериментаторов и клиницистов. В книге изложены вопросы классификации, фармакодинамики и механизма действия лекарственных средств, применяемых в различных областях медицины и в первую очередь в клинике внутренних болезней. Представлены лекарственные средства, используемые для лечения атеросклероза, коронарной и сердечной недостаточности*, аритмий сердца, артериальной гипертонии, отечных состояний, тромбозов и эмболии, средства регуляции кроветворения, а также препараты, применяемые при патологии нервной и эндокринной систем, противовоспалительные, противоопухолевые и другие средства. Руководство предназначено для врачей различных специальностей, в первую очередь для терапевтов».

1978 год

Академик АМН СССР, лауреат Ленинской премии В.В. Закусов, директор Института фармакологии АМН СССР

* Автор главы «Сердечные гликозиды» – В.Г. Кукес

Клиническая фармакология [Текст] / [В.В. Закусов, И.В. Комиссаров, В.Н. Синюхин и др.]. Под ред. В.В. Закусова. – М.: Медицина, 1978. – 607 с.

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Клиническая фармакология в России: вчера, сегодня, завтра

Д.А. Сычев 12

ректором, он также занимал должность руководителя главка (департамента) в Минздраве, который курировал все медицинские институты. В то время этот главк назывался Главное управление учебных заведений.

В это же время в России активно развивается тема фармаконадзора и безопасного применения лекарственных препа-

rmanpo.ru

Приказ Минздрава СССР о преподавании студентам медицинских и фармацевтических вузов клинической фармакологии и открытии кафедр клинической фармакологии (1985 год)

Член-корр. АМН СССР К.М. Лакин

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

ПРИКАЗ

Москва

Об организации кафедры клинической фармакологии в Московском медицинском институте имени Н.А.Семашко

В целях совершенствования организации учебного процесса и улучшения качества выпускников студентов,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Ректору I ММИ им. Н.А.Семашко т.Петрову В.Е. организовать кафедру клинической фармакологии на базе курса клинической фармакологии.

2. Дополнительно отнести кафедры терапевтов в учреждению порядке, в пределах утвержденных институту численности профессорско-преподавательского состава, необходимые изменения в штаты института.

Заместитель Министра А.Т.Сидоров

- Преподавание клинической фармакологии в медицинских и фармацевтических вузах на уровне специалитета

- Необходимы типовой учебный план и типовая программа по клинической фармакологии в медицинских и фармацевтических вузах на уровне специалитета
- Необходимо включение клинической фармакологии в программы подготовки ординаторов по ряду специальностей

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Клиническая фармакология в России: вчера, сегодня, завтра

Д.А. Сычев 13

ратов, что было связано с активной деятельностью члена-корреспондента РАН В.К. Лепахина, и сейчас эта работа активно продолжается.

У истоков фармаконадзора в СССР и России

rmanpo.ru

Член-корр. РАН
В.К. Лепахин

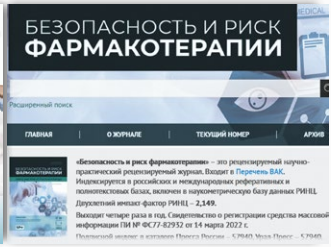
- С 1985-го по 2016 г. руководил кафедрой общей и клинической фармакологии РУДН.
- В 1989–1992 гг. работал в Минздраве СССР в должности заместителя министра – начальника Главного управления науки и медицинских технологий.
- В 1990 г. инициировал создание и возглавил Всесоюзный научный центр экспертизы лекарств.
- С 1998-го по 2006 г. В.К. Лепахин работал в штабквартире ВОЗ в качестве заместителя и специального советника генерального директора ВОЗ и руководил кластером «Лекарственные средства и медицинские технологии».
- В 1994 г. по инициативе В.К. Лепахина началось издание бюллетеня «Безопасность лекарств» (с 2013 г. – научно-практический журнал «Безопасность и риск фармакотерапии»).
- 2006–2007 гг. – специальный представитель генерального директора ВОЗ в Российской Федерации.
- В 2007–2010 гг. руководил Федеральным центром мониторинга безопасности лекарств.
- в 2010–2014 гг. возглавлял Центр экспертизы безопасности лекарственных средств ФГБУ «НЦЭСМП» Минздрава России.

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России | Клиническая фармакология в России: вчера, сегодня, завтра | Д.А. Сычев | 14

Информирование врачей о фармаконадзоре

rmanpo.ru

Под редакций
проф. А.С. Колбина,
проф. С.К. Зырянова,
Д.Ю. Белоусова



Главный редактор
проф. Р.Н. Аляутдин

Главный редактор
проф. Л.Е. Зиганшина

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России | Клиническая фармакология в России: вчера, сегодня, завтра | Д.А. Сычев | 15

Клиническая фармакология как учебная дисциплина для студентов

В середине 1980-х годов под его руководством был издан приказ, согласно которому клиническая фармакология должна была преподаваться не только на последипломном уровне (для усовершенствования врачей), но и на студенческом. Были изданы приказы, регламентирующие открытие кафедр и включение клинической фармакологии в учебные планы сначала для лечебного дела, а затем и для других специальностей, включая фармацию.

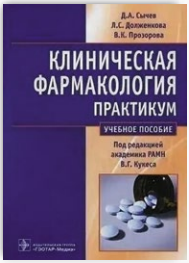
Один из таких приказов – приказ Министерства здравоохранения СССР об открытии кафедры в Первом меде (1984 год). Обратите внимание, сколько виз, печатей и согласований требовалось для этого. Это был сложный и многоступенчатый процесс. Тем не менее кафедры начали открываться, и появились первые учебники и учебные пособия. Их писали в большом количестве, часто опираясь на иностранные источники, такие как учебник «Фармакологические основы терапии» Гудмана и Гилмана. Следует отметить, что книга «Фармакологические основы терапии» издается с 1940-х годов и считается прообразом клинической фармакологии. До сих пор она остается одним из лучших зарубежных учебников по клинической фармакологии. Интересно, что ни Гудмана, ни Гилмана уже нет в живых, но сын Гудмана, названный в честь книги, пишет в предисловии: «Я единственный человек на Земле, названный в честь книги». Его имя – Гудман Гилман, что подчеркивает уважение к этому труду.

В это время действительно много переводили, компилировали, и так появились первые учебники. Например, «Клиническая фармакология с международной номенклатурой лекарств» под авторством В.К. Липахина, Ю.Б. Белоусова и В.С. Моисеева (1988 год). Это был учебник, допущенный Минздравом СССР. Позже появился учебник, одобренный Минздравом РСФСР, – «Клиническая фармакология» под редакцией Владимира Григорьевича Кукеса (1999 год). Гораздо позже был издан практикум (2013 год), что тоже стало предметом нашей гордости, так как до этого практикумов по клинической фармакологии не существовало.

Когда начали образовываться кафедры и оформляться научная специальность, врачебной специальности еще не было. Для ее появления нужно было время, чтобы все обосновать и «дозреть». Она появилась значительно позже. Однако сообщество клинических фармакологов уже существовало, и поскольку дисциплина начала развиваться, специалисты могли собираться и обсуждать актуальные вопросы. Они участвовали в пленумах, заседаниях учебных и профильных комиссий.

Первые учебники по клинической фармакологии (1988 и 1991 годы)

rmanpo.ru



2014 год

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Клиническая фармакология в России: вчера, сегодня, завтра

Д.А. Сычев 16

... и появилось сообщество клинических фармакологов...

rmanpo.ru

Участники I Всесоюзного пленума Проблемной комиссии по клинической фармакологии МЗ СССР с международным участием (Барнаул, 1989).

«Актив» первой Проблемной комиссии по клинической фармакологии

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Клиническая фармакология в России: вчера, сегодня, завтра

Д.А. Сычев 17

Первый Всесоюзный пленум по клинической фармакологии состоялся не в Москве или Ленинграде, а в Барнауле в 1989 году. На фото можно увидеть многих выдающихся специалистов: Владимира Григорьевича Кукеса, Юрия Борисовича Белоусова, Леонида Соломоновича Страчунского (в Смоленске развивал такое направление, как антимикробная химиотерапия), а также коллег из союзных республик, таких как профессор Кевра, профессор Викторов из Украины и профессор Гикавый из Молдавии. Здесь же присутствовали и другие наши учителя, например, профессор Филипенко из Курского медицинского института и профессор Сидоренко из Барнаула. Многие из них уже ушли из жизни, но их вклад в развитие клинической фармакологии бесценен.

Кстати, на такие мероприятия приглашали и иностранных специалистов. На фото также запечатлено заседание Проблемной комиссии по клинической фармакологии, где присутствовали профессор Крылов и профессор Цой. Курировала все это от Минздрава Венера Абдуразакова, сотрудница Всесоюзного учебно-методического центра (ВУМЦ) на Лосиноостровской. Она долгие годы руководила клиническими фармакологами, и мы до сих пор поддерживаем с ней связь. Сейчас она на пенсии, но периодически приезжает, вспоминает прошлое, что очень ценно для нас.

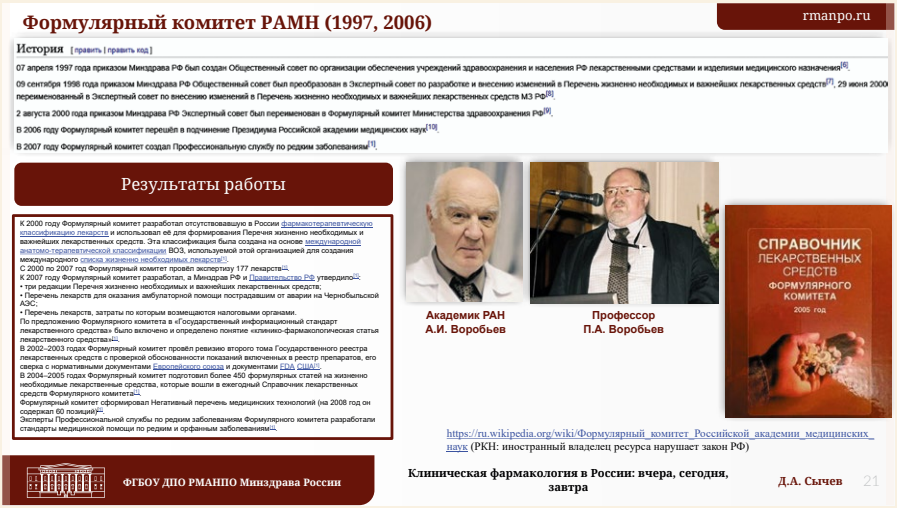
Первый профильный журнал по клинической фармакологии, который остается нашим главным изданием до сих пор, был основан академиком С.В. Моисеевым. Он был интернистом до мозга костей, но также внес огромный вклад в развитие клинической фармакологии. Сейчас главным редактором журнала является Сергей Валентинович Моисеев. Журнал остается нашим основным источником информации, и все новости о клинической фармакологии можно узнать из него. Кстати, он доступен в полнотекстовом формате после регистрации.

В 1992 году именно по инициативе фармакологов, клинических фармакологов в содружестве с терапевтами появился уникальный и масштабный конгресс «Человек и лекарство», который надолго стал главным ежегодным медицинским событием, в котором клинические фармакологи активно принимают участие, он проводится и сейчас.

Клинические фармакологи активно участвовали и в работе Формулярного комитета РАМН, работающего сначала «под Минздравом», а потом при Президиуме РАМН с 1997 года. Комитетом был сделан большой задел по стандартизации применения лекарственных препаратов, заложены основы формулярной системы, методологии формирования ограничительных

перечней, введено понятие «клинико-фармакологическая статья» и много чего еще важного и нужного.

Учителей клинической фармакологии много, и всех их перечислить невозможно. На фото лишь некоторые из них – как ныне живущие, так и ушедшие. Мы должны помнить их вклад в развитие нашей специальности и быть благодарными им.

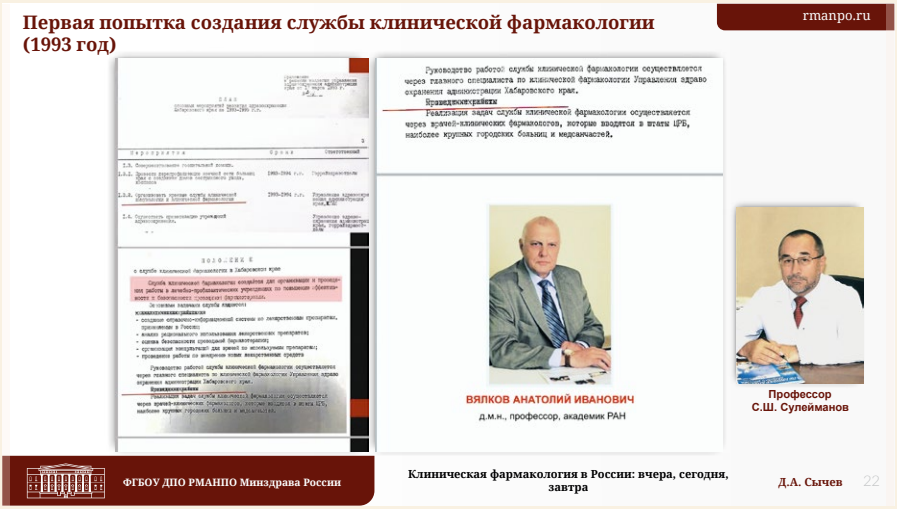


Появление «врачебной» специальности «клиническая фармакология»

Что касается появления специальности «клиническая фармакология», то мысли об этом возникли давно – практически с момента создания первых кафедр. Стало ясно, что нужен врач клинический фармаколог. Особенно после того, как наши специалисты начали ездить на международные конференции и увидели, что в Европе клинические фармакологи уже существуют, а в США эту роль выполняют клинические фармацевты. Таким образом, методология внедрялась по разным моделям. В Европе, как и у нас, это врач клинический фармаколог, а в США – госпитальный / клинический фармацевт, который консультирует не пациентов, а врачей. Мы выбрали европейскую модель.

Интересно, что в некоторых странах, например в Швеции, комбинируют обе модели: там есть и клинические фармакологи, и клинические фармацевты. В Великобритании, например, всего около 40 клинических фармакологов (у нас их около 700), но у них мощная медицинская информационная система, и один специалист закреплен за несколькими стационарами, где он отслеживает назначения, взаимодействия препаратов и другие аспекты в МИС.

Чтобы внедрить специальность клинического фармаколога, было решено провести пилотный проект на местном уровне. В частности, в Хабаровском крае была организована служба клинической фармакологии еще до официального появления специальности. Специальность «клиническая фармакология» официально появилась в 1997 году. Однако еще в 1993 году благодаря усилиям академика А.И. Вялкова и профессора С.Ш. Сулейманова (который в настоящее время является главным клиническим фармакологом Хабаровского края и большим сторонником нашей специальности) был проведен эксперимент. Они локальным приказом организо- вали службу клинической фармакологии в Хабаровском крае, разработав положение и квалификационные требования. Представьте себе смелость этих людей, которые в обход Москвы решились на такой шаг! Это стало предтечей, и многие



положения из тех документов, которые они разработали для Хабаровского края, позже вошли в квалификационные требования, утвержденные в 1997 году.

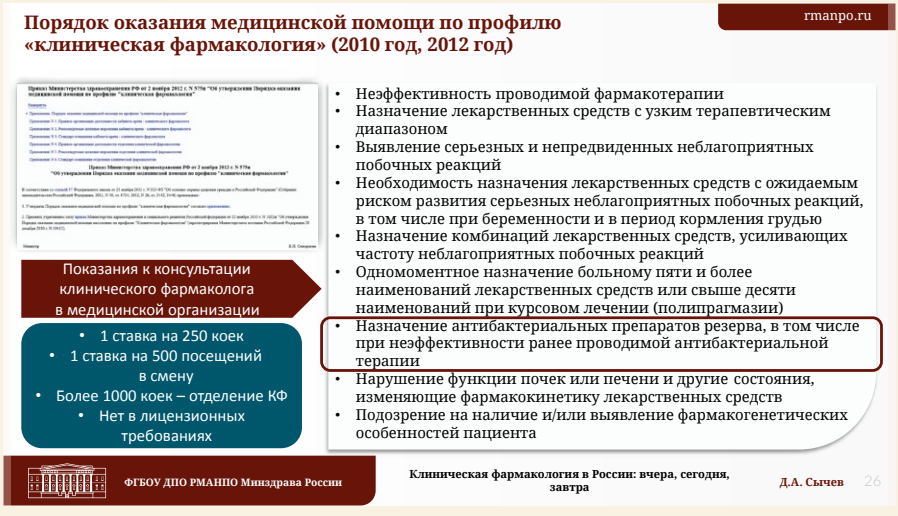
5 мая 1997 года был подписан приказ Минздрава о введении специальности «клиническая фармакология», а подписала его тогдашний министр здравоохранения академик Т.Б. Дмитриева. Негласно именно эту дату клинические фармакологи считают своим профессиональным праздником. Возможно, в будущем мы добьемся официального признания этого дня. Неслучайно самые крупные мероприятия по клинической фармакологии, такие как конференции Ассоциации клинических фармакологов, заседания профильной комиссии и учебно-методические совещания, проводятся именно в мае – это наш месяц. В приказе 1997 года впервые были сформулированы квалификационные требования к врачу клиническому фармакологу. Часть этих требований позже утратила силу, так как была включена в профессиональный стандарт. Основные функции клинического фармаколога, описанные в приказе, включали оценку качества фармакотерапии, консультирование пациентов, проведение фармакоэпидемиологических и фармакоэкономических исследований, а также персонализацию лечения на основе генетики и фармакокинетики.

В 2003 году вышел еще один приказ, который регламентировал создание лабораторий клинической фармакологии и вводил первые таблицы для оценки качества фармакотерапии. Эти таблицы позже стали называть чек-листами – модное слово, которое появилось именно тогда. Таким образом, 1997 и 2003 годы стали ключевыми в становлении специальности.

С появлением специальности возникла необходимость в назначении главных внештатных специалистов. Специальность была введена благодаря усилиям Владимира Ивановича Петрова, Владимира Григорьевича Кукеса и Юрия Борисовича Белоусова. Академик Владимир Иванович Петров стал главным штатным специалистом по клинической фармакологии Минздрава Российской Федерации, а Юрий Борисович Белоусов, чья кафедра во Втором меде (в настоящее время РНИМУ им. Н.И. Пирогова) теперь носит его имя, стал главным внештатным специалистом Росздравнадзора. Была создана профильная комиссия, которая занималась разработкой нормативных документов для Минздрава. Также были назначены главные внештатные специалисты в федеральных округах и регионах, что стало важным шагом в формировании клинико-фармакологической службы.

После введения специальности появились порядки оказания медицинской помощи по нашему профилю. Эти порядки действуют до сих пор. В них отражены условия оказания медицинской помощи, включая показания для консультации клинического фармаколога: неэффективность фармакотерапии, назначение лекарственных средств с узким терапевтическим диапазоном, случаи нежелательных реакций, необходимость назначения опасных комбинаций препаратов или лекарств с высоким риском побочных эффектов в условиях полипрагмазии и т. д. Центральной функцией клинического фармаколога является подбор антимикробных препаратов, включая «резервные». Кроме того, в обязанности клинического фармаколога входит консультирование пациентов по вопросам дозирования, особенно у пациентов с нарушением функций печени и почек, подозрением на побочные реакции или фармакогенетические феномены.

Итак, все это стало основой для формирования трудовых функций профессионального стандарта, который был принят в 2020 году. В действующих нормативах до сих пор сохраняют- ся требования к комплектации клинических фармакологов: одна штатная единица на 250 коек и одна штатная едини- ца на 500 посещений в смену. Однако, согласно данным статистической



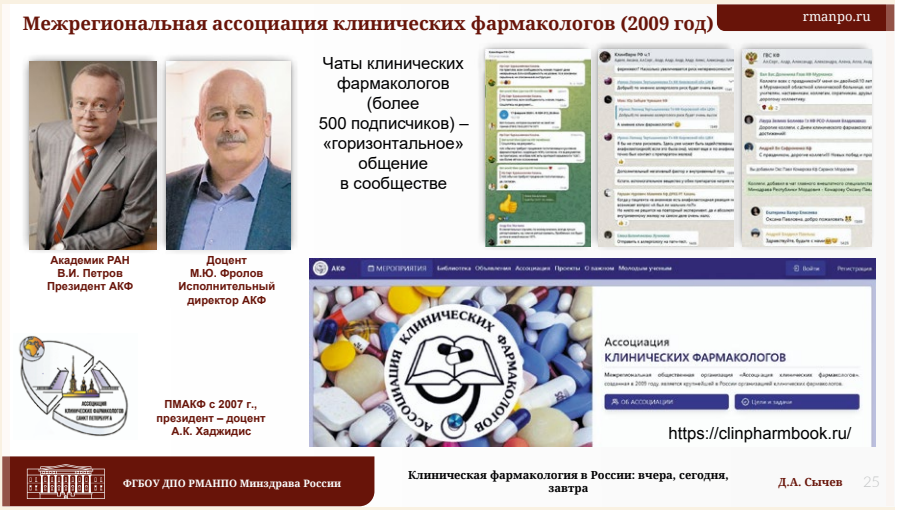
формы № 30, у нас наблюдается значительный дефицит специалистов. Укомплектованность клиническими фармакологами, исключая совместителей, составляет около 45%. Это мало, и по уровню дефицита специальность находится на уровне пато- логоанатомов. Если учитывать совместителей, то показатель достигает 70%, но, к сожалению, мы знаем, что иногда ставки заполняются формально, просто чтобы выполнить требова- ния Росздравнадзора. Не все главные врачи понимают, зачем нужен клинический фармаколог, поэтому мы обучаем их на кафедрах организаторов здравоохранения.

Первые ассоциации клинических фармакологов России

Первые ассоциации клинических фармакологов также начали формироваться, и наше сообщество активно развивается в этом направлении. У нас есть Всероссийская ассоциация клинических фармакологов, президентом которой является академик Владимир Иванович Петров, а исполнительным директором – Максим Юрьевич Фролов. Ассоциация базируется в

Волгограде и проводит активные мероприятия, ежедневное общение в чатах и т. д. Наши клинические фармакологи хорошо отзываются о такой форме взаимодействия, так как общение происходит горизонтально. Если возникают проблемы или вопросы, клинические фармакологи пишут напрямую друг другу, заведующим кафедрами или академикам. Это очень важно, и мы стараемся помогать. Представлены скрины из наших чатов: более 500 подписчиков (сейчас даже больше), что составляет около двух третей всех клинических фармакологов в стране. Когда мы проводим масштабные опросы, например, о том, как оплачивается наша служба, мы получаем репрезентативные данные.

Именно по инициативе нашей ассоциации с 2012 года начала проводиться олимпиада по клинической фармакологии для популяризации нашей специальности среди студентов. Это очень важно, так как многие студенты, участвовавшие в олимпиадах, впервые узнали о клинической фармакологии, захотели стать специалистами в этой области и впоследствии защитили кандидатские и докторские диссертации. На фото – первая олимпиада 2012 года в Волгограде. Уже прошло 13 лет, и эта традиция укрепилась. В 2023 году также прошла олимпиада, в которой участвовали команды со всей страны. Ассоциация помогает финансировать



поездки участников, что очень важно для поддержки таких инициатив. На фото 2012 года академик Владимир Иванович Петров вручает диплом победителям первой олимпиады. Первое место тогда заняла команда Первого меда. Руководителем команды был я, и это особая честь. Диплом вручается Карину Бадавиевичу Мирзаеву, тогда студенту шестого курса факультета инновационных образовательных программ. Сейчас Карин

Бадавиевич – доктор медицинских наук, профессор нашей кафедры и проректор по науке нашей академии. Это лишь один из примеров того, как участники олимпиад строят свою карьеру. Клинические фармакологи, безусловно, рулят!

Следует отметить, что первая ассоциация клинических фармакологов была не всероссийской, а региональной – это Ассоциация клинических фармакологов Санкт-Петербурга под руководством доцента Хаджидиса Александра Кираковича. Он проводит традиционные мероприятия, которые пользуются большой популярностью среди клинических фармакологов.

Клинические фармакологи стали инициаторами целых направлений – таких как клиническая фармакогенетика (на основе работ экспериментальных фармакологов и при поддержке клинических генетиков) и антимикробная химиотерапия, связанная с именем и школой члена-корреспондента РАМН Л.С. Страчунского.

Первое национальное руководство по клинической фармакологии вышло в 2014 году. А в 2024 году вышло уже обновленное издание.

Антимикробная химиотерапия...

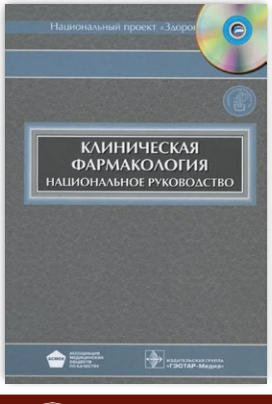
rmanpo.ru

Член-корр. РАМН
Л.С. Страчунский

Член-корр. РАН
Р.С. Козлов

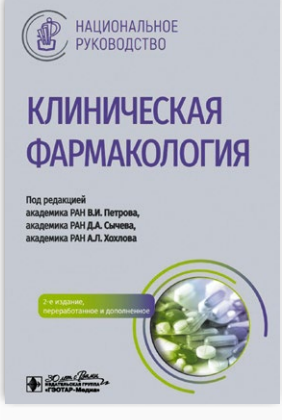
Национальное руководство по клинической фармакологии

rmanpo.ru



Под редакцией:
- член-корр. РАН Белоусова Ю.Б.
- академика РАН Кукеса В.Г.
- член-корр. РАН Лепахина В.К.
- академика РАН Петрова В.И.

В 2024 году вышло обновленное Национальное руководство по клинической фармакологии под редакцией академиков РАН Петрова В.И., Сычева Д.А., Хохлова А.Л.



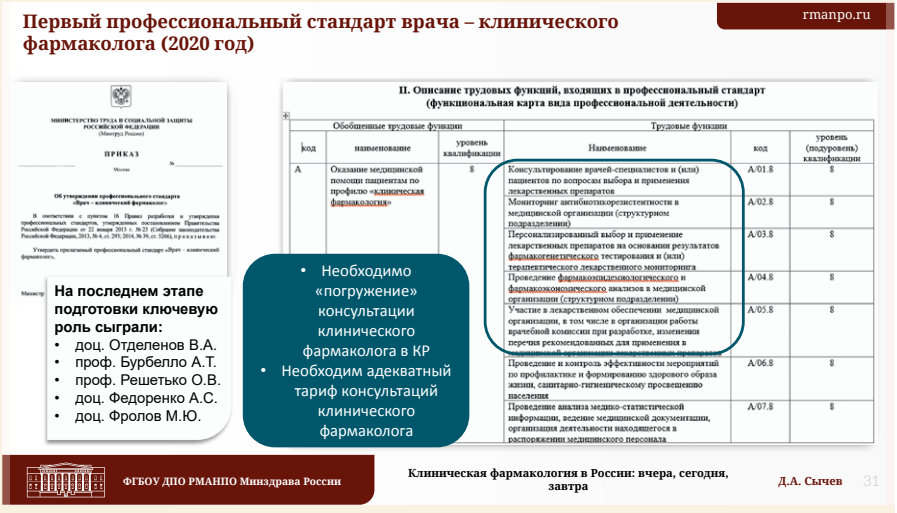
Общественная и экспертная деятельность клинических фармакологов

Важно отметить, что клинические фармакологи входят в состав комиссий по жизненно важным лекарственным препаратам. Это одно из ключевых направлений нашей работы,

включающее анализ соответствующих материалов. Клиническая фармакология сегодня – это большая экспертная работа, которую академик Петров назвал «фармакологистикой». Она включает работу над документами, включение лекарств в клинические рекомендации, консультации врачей и фармакогенетическое тестирование. Это сложная, но важная задача. На второй части лекции я расскажу о клинических рекомендациях, которые сейчас являются основой оказания медицинской помощи, и о том, как обстоят дела с их статусом, особенно в свете активных обсуждений в конце года. Как указывалось выше, клинические фармакологи также занимаются анализом материалов для обновления списка жизненно важных лекарственных препаратов, фармакоэкономикой и другими направлениями, которые объединяются термином «фармакологистика».

Также значимым достижением является разработка профессионального стандарта для клинических фармакологов, который был создан нашей ассоциацией при поддержке Национальной медицинской палаты и активном участии Минздрава. Этот профстандарт мы должны знать наизусть, так как он определяет наши трудовые функции. С одной стороны, он помогает понять, чем мы занимаемся в медицинских организациях, а с другой – указывает, чему необходимо учиться. Основные трудовые функции, описанные в профстандарте, включают: консультирование пациентов, мониторинг антибиотикорезистентности, персонализацию терапии, фармакоэкономические и фармакоэпидемиологические исследования, участие в работе формулярных комитетов и разработке перечней лекарственных средств. За рубежом аналогичные функции выполняют терапевтические комитеты, а у нас пока они не получили официального признания на федеральном уровне, но мы включили их в профстандарт, так как они необходимы. Формулярные комитеты – это основной инструмент клинического фармаколога для реализации лекарственной политики в медицинских организациях. Разработка профстандарта была масштабной работой, в которой участвовала большая группа специалистов. На завершающем этапе требовалось личное участие, чтобы пройти согласова-

ния в Минздраве, Минюсте, Минтруде и других ведомствах. Без активного взаимодействия с юристами и экономистами процесс мог бы застопориться. Это была колоссальная работа, и те, кто участвовал в ее завершении, сыграли ключевую роль.

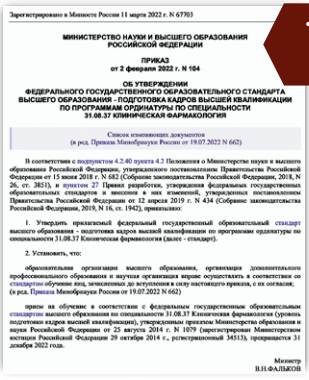


Клинические фармакологи активно работали и работают над разработкой ФГОС, типовых программ по клинической фармакологии.

Клинические фармакологи во главе с академиком А.Л. Хохловым работают в составе этических комитетов – и «центрального», и «локальных».

rmanpo.ru

Подготовка врача – клинического фармаколога: ординатура и профессиональная переподготовка



Зарегистрировано в Минюсте России 11 марта 2022 г. N 67703

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 2 февраля 2022 г. N 104

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.37 КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Минобрнауки России от 19.07.2022 N 662)

В соответствии с подпунктом 4.2.40 пункта 4.2 Положения о Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июня 2018 г. N 682 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, N 26, ст. 3851), и пунктом 27 Правил разработки, утверждения федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2019 г. N 434 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, N 16, ст. 1942), приказываю:

1. Утвердить прилагаемый федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология (далее - стандарт).

2. Установить, что:

образовательная организация высшего образования, организация дополнительного профессионального образования и научная организация вправе осуществлять в соответствии со стандартом обучение лиц, зачисленных до вступления в силу настоящего приказа, с их согласия; (в ред. Приказа Минобрнауки России от 19.07.2022 N 662)

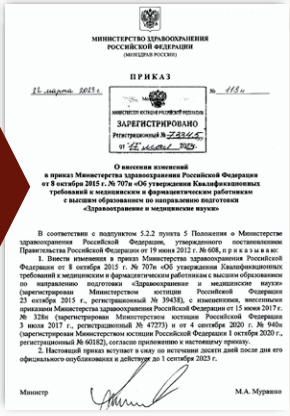
прием на обучение в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1079 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 октября 2014 г., регистрационный 34513), прекращается 31 декабря 2022 года.

Министр
В.Н.ФАЛЬКОВ

- Ординатура после специалитета «Лечебное дело», «Педиатрия»
- Целевая ординатура

- ПП на базе «Терапия», «ВОП», «Педиатрия»
- Подготовка в образовательных организациях по государственному заданию и в рамках Федерального проекта

- Необходимость типовых программ ординатуры и ПП
- Необходимость расширения специальностей, на базе которых можно готовить КФ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПРИКАЗ

15 марта 2023 г. № 115н

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 72945
от 14 апреля 2023

О внесении изменений
в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»

В соответствии с подпунктом 5.2.2 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, п р и к а з ы в а ю:

1. Внести изменения в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2017 г. № 328н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г., регистрационный № 47273) и от 4 сентября 2020 г. № 940н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 октября 2020 г., регистрационный № 60182), согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования и действует до 1 сентября 2023 г.

Министр М.А. Мурашко

rmanpo.ru

Комитет по этике при Минздраве возглавляет клинический фармаколог (с 2020 г.)

Академик РАН
А.Л. Хохлов

Международная деятельность клинических фармакологов

Клинические фармакологи также активно взаимодействуют с международным сообществом. С 1980-х годов Россия входит в состав Европейской ассоциации клинических фармакологов. Интересно, что развитие клинической фармакологии в мире и в нашей стране шло параллельно. В 1971 году Всемирная организация здравоохранения выпустила циркулярное письмо «Клиническая фармакология: задачи организации обслуживания и подготовка кадров», которое было переведено на русский язык в 1974 году. Этот документ был обновлен только в 2013 году благодаря усилиям профессора Майкла Орма из Ливерпуля и Фольке Шолквиста из Стокгольма, которого называют отцом европейской клинической фармакологии.

Фольке Шолквист стоял у истоков Европейской ассоциации клинических фармакологов и был автором документа 1974 года. К сожалению, он скончался несколько лет назад в почтенном возрасте. Он неоднократно посещал Россию, любил нашу страну и дружил с российскими клиническими фармакологами. Он всегда настаивал на включении российских докладчиков в программы международных конференций, и его мнение беспрекословно учитывалось. Несмотря на то что он не занимал высоких административных должностей, его авторитет в Каролинском университете Швеции и в международном сообществе был огромным. Он был сторонником персонализированной медицины, терапевтического лекарственного мониторинга, фармакогенетики и профилактики нежелательных реакций. У нас с ним были теплые отношения. Когда у меня родился первый ребенок, я написал ему об этом, и через некоторое время он прислал мне книги Астрид Линдгрен на шведском и русском языках, а также свитер и галстук с символикой Каролинского университета.

В статье, которая здесь цитируется, Шолквист и Орм изучали, чем занимаются клинические фармакологи в европейских странах, включая Россию (Orme M., Sjöqvist F. Clinical Pharmacology in European health care-outcome of a questionnaire

study in 31 countries. Eur J Clin Pharmacol. 2013 Sep; 69 (9): 1635–1639. doi: 10.1007/s00228-013-1519-3). Основные направления их работы включают клинические исследования, решение лекарственных проблем у пациентов, участие в формулярных комитетах, информирование врачей о лекарствах, создание информационных систем поддержки принятия решений, работу с побочными реакциями, фармакогенетику, терапевтический лекарственный мониторинг, фармакоэпидемиологию, фармакоэкономику, особенности применения лекарств при беременности, а также лечение передозировок и интоксикаций лекарственными препаратами. Практически все это заложено в нашем профстандарте, что свидетельствует о гармонизации с европейскими коллегами.

Многие наши коллеги также входят в различные профессиональные организации, такие как Cochrane, ISPOR (Международное общество фармакоэкономики и исследований исходов) и другие. На базе Академии уже несколько лет существует Cochrane Russia под руководством профессора Л.Е. Зиганшиной, а до нее активно продвигал Cochrane профессор В.В. Власов, и мы сейчас регулярно проводим семинары, посвященные Cochrane-обзорам, которые до сих пор считают-

ся «золотым стандартом» доказательной медицины. Долгое время представителем EACPT в России был Владимир Григорьевич Кукес.

Непрерывное медицинское образование в области клинической фармакологии

Что касается образования, то сейчас оно строится на системе непрерывного медицинского образования (НМО). Для прохождения периодической аккредитации необходимо регулярно повышать квалификацию на специализированных циклах. Важно выбирать программы, где предоставляется качественный контент, а преподаватели являются экспертами в своей области, владеют самыми современными данными и понимают, как применять их на практике. Ведущим учреждением в области дополнительного профессионального образования (ДПО) в России является Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования (РМАНПО).

Кроме того, важно участвовать в образовательных мероприятиях, организуемых как нашей ассоциацией, так и дру-

гими профессиональными сообществами. Например, ассоциация МАКМАХ, занимающаяся вопросами антимикробной терапии под руководством члена-корреспондента РАН Романа Сергеевича Козлова, проводит полезные мероприятия. Участие в них позволяет не только получать баллы для аккредитации, но и совершенствовать знания, умения и компетенции. При планировании образовательных программ мы ориентируемся на профессиональный стандарт, который также используется для составления отчета о профессиональной деятельности. Этот отчет подписывается главным врачом и необходим для прохождения периодической аккредитации в Федеральном аккредитационном центре (ФАЦ).

Кстати, ФАЦ расположен на базе РМАНПО по приказу Минздрава. Его офис находится на втором этаже академии, там же работает и Центральная аттестационная комиссия во главе с академиком Л.К. Мошетовой. Эта структура функционирует под руководством Минздрава и играет ключевую роль в аккредитации медицинских специалистов.

Важно отметить, что у нас есть государственный образовательный стандарт (ГОС) по ординатуре по клинической фармакологии, а также профессиональный стандарт, на основе которого формируются программы повышения квалификации. Кроме того, существует аспирантура по фармакологии и клинической фармакологии, что открывает дополнительные возможности для профессионального роста.

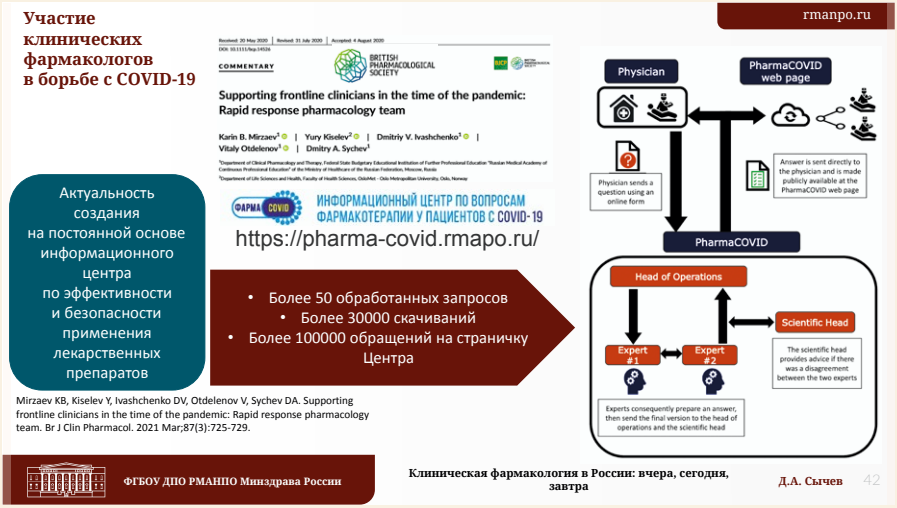
Мы открыты для обсуждения профессионального стандарта, нормативных документов и других важных вопросов. На фотографиях вы видите, как наши коллеги собираются на мероприятиях, общаются и обмениваются опытом.

Клиническая фармакология в пандемию COVID-19

Клинические фармакологи внесли значительный вклад в борьбу с COVID-19. Когда пандемия только началась, именно на них легла ответственность за формирование протоколов лекарственной терапии, пока еще не было официальных временных методических рекомендаций Минздрава. Клинические фармакологи активно обменивались информацией в своих чатах, обсуждая, как применять те или иные препараты, такие как тоцилизумаб, гидроксихлорохин и другие. Они анализировали квази-исследования и пытались найти оптимальные подходы к лечению.

Когда возникла дискуссия о необходимости поддержки молодых клинических фармакологов, Карин Бадавиевич Мирзаев предложил организовать консультативный центр для клинических фармакологов ковидных госпиталей. Идея заключалась в том, чтобы группа специалистов могла оперативно находить доказательную информацию по лекарствам, включая данные *in silico* (компьютерное моделирование возможного воздействия на вирус или течение заболевания), и предоставлять ее врачам для формирования локальных протоколов. Этот проект был быстро запущен и одобрен Минздравом. Мы работали на общественных началах, круглосуточно, по четкому алгоритму, публикуя заключения на сайте центра «ФармаКовид» и в чатах. Проект получил множество положительных отзывов. Позже аналогичные сервисы появились в Китае и США, а наш опыт был опубликован в British Journal of Clinical Pharmacology (Mirzaev K.B., Kiselev Y., Ivashchenko D.V., Otdelenov V., Sychev D.A. Supporting frontline clinicians in the time of the pandemic: Rapid response pharmacology team. Br J Clin Pharmacol. 2021 Mar; 87 (3): 725–729.). Редакция отметила, что это ценный опыт, особенно для стран, где не хватает клинических фармакологов.

Именно клинические фармакологи в тот период стали главными исследователями антиковидных препаратов и вакцин. Так, например, С.К. Зырянов был главным исследователем вакцины «Спутник V» в Москве, а М.В. Журавлева – фавипиравира.



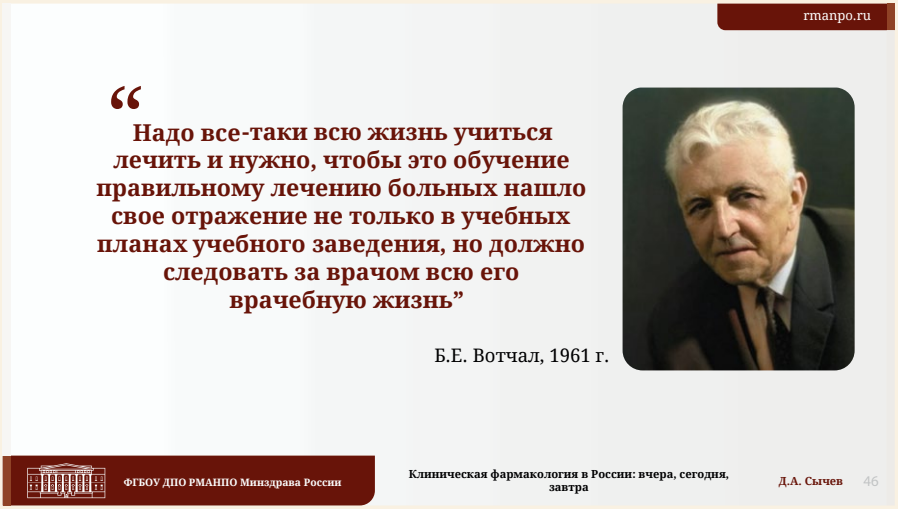
Если оглянуться на историю и проанализировать настоящее, то можно увидеть, что клинические фармакологи играют ключевую роль в развитии самых передовых направлений медицины.

Они стояли у истоков методологии клинических исследований, доказательной медицины и национальной системы клинических рекомендаций. Благодаря фармакогенетике и фармакокинетике в нулевые годы зародилась персонализированная медицина. Сегодня переход к персонализированной медицине является приоритетом здравоохранения, что отражено в документах, подписанных президентом страны. Клинические фармакологи также являются адептами фармаконадзора, занимаясь сбором и анализом нежелательных реакций, их предотвратимостью и профилактикой. Это стало основой современной системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи. Из фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии выросла оценка технологий здравоохранения (ОТЗ), которая сейчас активно развивается под руководством профессора В.В. Омельяновского. Методология исследований реального мира (Real-World Data, Real-World Evidence) также активно развивается как доказательная база для принятия решений в здравоохранении, за что ратует

А.С. Колбин. Наконец, благодаря рациональному применению антимикробных препаратов и мониторингу антибиотикорезистентности клинические фармакологи внесли вклад в программы по сдерживанию устойчивости к антибиотикам. Профессор Роман Сергеевич Козлов, которого я уже упоминал, и его институт в Смоленске являются флагманами в этой области.

Таким образом, клиническая фармакология сегодня – драйвер всех самых востребованных направлений здравоохранения в России в целом.

И завершаю свою лекцию, конечно, словами Б.Е. Вотчала.



Ждем вас на циклах повышения квалификации, на научно-образовательных мероприятиях и просто в гостях в Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования.

Содержание

Все началось раньше, чем мы думали 5

Борис Евгеньевич Вотчал
и первый официальный курс усовершенствования врачей:
официальная дата рождения отечественной клинической фармакологии..... 8

Кафедры клинической фармакологии 13

Роль фармакологов в становлении клинической фармакологии..... 17

Клиническая фармакология как учебная дисциплина для студентов..... 20

Появление «врачебной» специальности «клиническая фармакология»..... 25

Первые ассоциации клинических фармакологов России 29

Общественная и экспертная деятельность клинических фармакологов 34

Международная деятельность клинических фармакологов 38

Непрерывное медицинское образование в области клинической
фармакологии 40

Клиническая фармакология в пандемию COVID-19 42

Подписано к печати 10.06.2025. Формат 62×94 1/16.
Бумага мелованная матовая. Усл. печ. л. 3. Тираж 22 экз.

ООО «Издательство «Триада».
ИД № 06059 от 16 октября 2001 г.
170034, г. Тверь, пр. Чайковского, д. 9, оф. 514,
тел.: +7-915-730-10-37, +7-910-647-49-85.
E-mail: triadatver@yandex.ru, http://www.triada.tver.ru

Отпечатано в ООО «Тверская фабрика печати»
(г. Тверь, Беляковский пер., 46)
Заказ № 5843.

РМАНПО

9 785605 346050