



Дорогие коллеги!

Рад, что вы по-прежнему с нами и готовы обсуждать самые актуальные темы клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии. Основная тема сегодняшнего номера — безопасность лекарств.

Действительно, со времён талидомидовой трагедии произошли кардинальные изменения в оценке профиля безопасности лекарственного средства. Организована глобальная сеть фармаконадзора под патронажем ВОЗ, коренным образом изменились требования к оценке переносимости и нежелательных реакций на предрегистрационном этапе. Однако важно понимать, что даже полное соблюдение всех жёстких регуляторных требований на этапе клинических исследований не может исключить в полной мере попадание на фармацевтический рынок лекарственных препаратов с неблагоприятным профилем безопасности.

Очевидно, что в полной мере мы узнаем о всех свойствах лекарственного препарата только в процессе его использования в реальной клинической практике.

Безусловно, способствует пониманию профиля безопасности анализ больших данных из медицинских информационных систем. Чрезвычайно важным клинико-фармакологическим инструментом, который снижает риски органной и системной токсичности, является терапевтический лекарственный мониторинг, вот почему сегодня важно говорить о необходимости его более активного внедрения в практику отечественного здравоохранения. Использование возможностей телемедицины позволяет собрать максимум информации об удалённых последствиях применения лекарственного средства. А формирование фармакогенетического портрета пациента снижает риски развития неблагоприятных событий. Обо всём этом — в нашем сегодняшнем номере.

Персонализация лекарственной терапии была одной из главных научных идей академика Владимира Григорьевича Кукеса. Многие из нас учились в университетах по его учебникам, имели счастье слушать его лекции и доклады. 5 февраля 2024 года В. Г. Кукеса не стало. Но, конечно, мы будем помнить его дела, идеи, проекты.

Академик В. Г. Кукес являлся инициатором введения должностей врачей-клинических фармакологов во всех лечебных учреждениях России. Благодаря Владимиру Григорьевичу в 1981 году удалось обосновать выделение клинической фармакологии в качестве отдельной научной специальности. Несомненно, он внёс весомый вклад в становление и развитие клинической фармакологии как науки. Впервые в стране им было предложено изучение комплексных вопросов клинической фармакологии, включающее исследование фармакокинетики, фармакодинамики, взаимодействия и побочного действия лекарственных средств, разработаны и внедрены методы определения концентрации отечественных и зарубежных лекарственных средств в различных биологических средах организма, доказана необходимость проведения острого лекарственного теста для подбора эффективной и безопасной дозы препарата, прогнозирования его клинического эффекта и риска возможного побочного действия. Под его руководством и при непосредственном участии Владимира Григорьевича впервые в стране стали изучаться метаболизм и биоритмология лекарственных средств, методы гено- и фенотипирования ферментов биотрансформации и транспортёров лекарственных средств, лежащие в основе клинической фармакогенетики, их клиническое значение для оптимизации фармакотерапии, персонализированной медицины, молекулярные механизмы взаимодействия лекарственных препаратов, клиническая фармакология блокаторов медленных кальциевых каналов, бета-адреноблокаторов, антидепрессантов, витаминов в комплексных лекарственных препаратах и биологических жидкостях.

Помним наших учителей, равняемся на них, развиваем их идеи...

С уважением,

*Главный редактор журнала «Качественная клиническая практика»
д. м. н., профессор Зырянов Сергей Кенсаринович*