Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**Міністерство охорони здоров’я України**

**Львівський національний медичний університет**

**імені Данила Галицького**

На правах рукопису

**Грем Оксана Юріївна**

УДК 615.252.349.03:616.379-008.65

**Оптимізація фармацевтичної допомоги**

**хворим на цукровий діабет 2 типу**

**(модель діяльності клінічного провізора)**

15.00.01 – технологія ліків та організація фармацевтичної справи

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата фармацевтичних наук

Науковий керівник

Калинюк Т.Г. д.фарм.н., професор

Львів-2007**ЗМІСТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Вступ** | 7 |
| **Розділ 1** | **Клініко-фармацевтичні підходи до лікування цукрового діабету 2 типу та фармацевтична опіка хворих** | 14 |
| 1.1. | Епідеміологія цукрового діабету та його медико-соціальні наслідки | 14 |
| 1.2. | Соціально-економічні наслідки цукрового діабету 2 типу | 16 |
| 1.3. | Етіопатогенетичні фактори розвитку цукрового діабету 2 типу | 18 |
| 1.4. | Сучасні критерії діагностики та компенсації цукрового діабету 2 типу | 22 |
| 1.5. | Загальні принципи лікування цукрового діабету 2 типу | 25 |
| 1.6. | Фармацевтична опіка, як складова професійної діяльності клінічного провізора | 31 |
| **Розділ 2** | **Матеріали та методи дослідження** | 35 |
| **Розділ 3** | **Клініко-фармакологічне, клініко-фармацевтичне та біофармацевтичне обґрунтування раціонального вибору цукрознижуючих засобів** | 42 |
| 3.1. | Маркетинговий аналіз роздрібного сегменту фармацевтичного ринку України щодо групи цукрознижуючих засобів | 42 |
| 3.2. | Диференціація клініко-фармакологічних та клініко-фармацевтичних властивостей пероральних цукрознижуючих засобів | 51 |
| 3.3. | Аналіз біофармацевтичних властивостей сучасних цукрознижуючих засобів та їх технологічні особливості, як фактор впливу на підвищення якості фармакотерапії цукрового діабету 2 типу | 59 |
| **Розділ 4** | **Вивчення факторів виникнення лікозалежних проблем у амбулаторних хворих з цукровим діабетом 2 типу** | 69 |
| **Розділ 5** | **Опрацювання моделі діяльності клінічного провізора в наданні медичної допомоги хворим на цукровий діабет 2 типу на амбулаторному рівні** | 86 |
| 5.1. | Ідентифікація та систематизація основних груп лікозалежних проблем у амбулаторних хворих з цукровим діабетом 2 типу | 88 |
| 5.2. | Формування фахових втручань клінічного провізора щодо вирішення і попередження лікозалежних проблем | 99 |
| 5.3. | Розробка уніфікованого плану фармацевтичної опіки на амбулаторному рівні надання медичної допомоги | 101 |
| **Розділ 6** | **Опрацювання моделі діяльності клінічного провізора в наданні медичної допомоги хворим на цукровий діабет 2 типу на стаціонарному рівні** | 119 |
| 6.1. | Розробка методики експертної оцінки якості фармакотерапії на прикладі класу хвороб (інфаркт мозку) | 125 |
| 6.2. | Моделювання багатовекторної фармацевтичної опіки на стаціонарному рівні надання медичної допомоги | 131 |
| 6.3. | Фармакоекономічна оцінка нераціональної фармакотерапії інфаркту мозку хворого на цукровий діабет 2 типу | 133 |
|  | Висновки | 137 |
|  | Практичні рекомендації та шляхи їх реалізації | 139 |
| **Додатки** |  | 140 |
| Додаток А | Бланк анкети, використаний для опитування амбулаторних пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу | 141 |
| Додаток Б | Проект форми фахових втручань клінічного провізора | 146 |
| Додаток В | Форма представлення листка лікарських призначень хворого Н., як фрагменту бази експертної оцінки клінічного провізора | 148 |
| Додаток В.1 | порівняння дійсної та належної тривалості курсу фармакотерапії на прикладі листка призначень хворого з інфарктом мозку | 151 |
| Додаток В.2 | Систематизація зауважень до листка лікарських призначень щодо дозування, шляху введення та тривалості курсу лікування | 153 |
| Додаток Д | Форма остаточного висновку клінічного провізора щодо призначеної схеми фармакотерапії за листком лікарських призначень хворого Н. | 156 |
| Додаток Е | Акти впровадження результатів дослідження | 160 |
|  | **Список використаних джерел** | 171 |

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

АГ – артеріальна гіпертензія

АМН – Академія медичних наук

АПФ – ангіотензинперетворювальний фермент

АСК – ацетилсаліцилова кислота

АТ – артеріальний тиск

АТС-класифікація – (англ., Anatomic-Therapeutic-Chemical) – Анатомо-терапевтично-хімічна-класифікація

БД – біологічна доступність

в/в – довенно

в/в крап. – довенно краплинно

в/м – дом’язово

ВІ – визначається індивідуально

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров’я

дол. США – долари Сполучених штатів Америки

ІАПФ – інгібітори ангіотензин перетворювального ферменту

ІМ – інфаркт міокарда

ІМТ – індекс маси тіла

ІХС – ішемічна хвороба серця

КП – клінічний провізор

ЛЗ – лікарський засіб

ЛЗП – лікозалежна проблема

ЛЛП – листок лікарських призначень

ЛПЗ – лікувально-профілактичний заклад

ЛПНЩ – ліпопротеїни низької щільності

ЛФ – лікарська форма

МКХ-10 – Міжнародна класифікація хвороб 10 перегляду

МНН – міжнародна непатентована назва

МО – міжнародні одиниці

МОЗ – Міністерство охорони здоров’я

од. – одиниць

п/ш – підшкірно

ПСС – похідні сульфонілсечовини

р/д – разів на добу

р-н – розчин

табл. – таблетка

тиж. – тиждень

уп. – упакування

ФО – фармацевтична опіка

ФТ – фармакотерапія

ЦД – цукровий діабет

ЦД1Т – цукровий діабет 1 типу

ЦД2Т – цукровий діабет 2 типу

ADA – (англ., American Diabetes Association) – Американська асоціація цукрового діабету

HbA1c – глікозильований гемоглобін

MR – (англ., modified release) – модифіковане вивільнення

NICE – (англ., National Institute of Clinical Excellence) – Національний інститут клінічної досконалості, Великобританія

SUR – (англ., sulfonylurea receptors) – рецептори похідних сульфонілсечовини

TNF-б – (англ., tumour necrosis factor alpha) – фактор некрозу тканин альфа

WHO – (англ., World Health Organisation) – Всесвітня організація охорони здоров’я

**ВСТУП**

У світовій та вітчизняній медичній практиці питання попередження та раціональної фармакотерапії хронічних захворювань, до яких належать артеріальна гіпертензія, ішемічна хвороба серця, цукровий діабет, бронхіальна астма, набувають вагомого значення [40, 145, 213]. Адже від вибору лікарських засобів залежать не лише їх ефективність та безпека, але й якість життя пацієнтів, що відтак, дозволяє досягати ефективного управління ресурсами системи охорони здоров’я [19, 39, 40, 145, 150, 213].

Вагома роль у процесі оптимізації надання медичної допомоги хронічним пацієнтам належить клінічному провізору, що пов’язано з розвитком відносно нової для вітчизняної системи охорони здоров’я спеціальності – клінічної фармації. Закордоном її розвиток розпочався з другої половини ХХ ст., пройшовши складний етап становлення [103, 105, 143, 149-151, 178, 185]. В Україні її становлення пов’язують із заснуванням у 1993 р. кафедри при Національній фармацевтичній академії України (м. Харків). Згодом, Наказом Міністерства охорони здоров’я України № 275 від 27 липня 1998 р. “Про введення змін і доповнень до Переліку напрямків та спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за відповідними освітньо-кваліфікаційними рівнями” до напряму “Фармація - 1102” внесена спеціальність “Клінічна фармація” і відповідний спеціаліст – клінічний провізор, який введений Міністерством праці і соціальної політики України до Державного класифікатора професій з кодом 2224.2. Кваліфікаційна характеристика спеціаліста – клінічного провізора затверджена у 2002 р., а також посада клінічного провізора серед провізорських посад у закладах охорони здоров’я – Наказом Міністерства охорони здоров’я України № 385 від 28 жовтня 2002 р. Проте, для здійснення професійної діяльності клінічного провізора в Україні необхідна відповідна нормативно-правова база та методологія системного підходу до реалізації функціональних обов’язків, серед яких одним із пріоритетних є фармацевтична опіка. У вітчизняній практиці її розглядають як комплексну програму співпраці провізора та пацієнта, провізора і лікаря протягом всього періоду лікування, починаючи з моменту відпуску лікарського засобу до повного завершення його дії [59]. Однак, в Україні механізми регулювання діяльності клінічного провізора у контексті стандартизованої фармацевтичної опіки опрацьовані недостатньо. Відтак, розробка моделі його діяльності у контексті фармацевтичної опіки при хронічних соціально значущих захворюваннях, які вимагають тривалої, часто пожиттєвої фармакотерапії [17, 43, 44, 46, 52-54] є одним з важливих завдань на сучасному етапі розвитку галузі та відносно нової спеціальності – клінічної фармації. Медичні, економічні та соціальні наслідки хронічних захворювань, зокрема цукрового діабету, як засвідчує міжнародний досвід, вимагають зміни принципів його лікування, що можливо при впровадженні системного підходу до процесу фармакотерапії [212] із залученням усіх медичних фахівців [151, 188], у т.ч. клінічного провізора, компетентного у питаннях раціональної фармакотерапії, що дозволить підвищити якість надання медичної допомоги [214].

**Актуальність теми.** Патологія ендокринної системи посідає одне з провідних місць у структурі загальної захворюваності населення України [51], переважно за рахунок пацієнтів з цукровим діабетом [37, 51], кількість яких становить понад 1 млн. [51]. Проте, скринінгові дослідження, проведені у 2006 р. в рамках Державної Комплексної програми «Цукровий діабет» (1999 р.) [52], показали, що на відміну від даних офіційної статистики, хворих з цією патологією реально втричі більше. Зростання їх кількості відбувається в основному за рахунок осіб з цукровим діабетом 2 типу. Пожиттєва багатокомпонентна фармакотерапія цукрового діабету 2 типу, його медико-соціальні та економічні наслідки зумовлюють необхідність оптимізації надання медичної (фармацевтичної) допомоги хворим при цій патології. За рекомендаціями ВООЗ [40], попередження та лікування хронічних захворювань повинно стати глобальною пріоритетною ціллю національних систем охорони здоров’я.

Одним із шляхів до підвищення ефективності та якості фармакотерапії хронічних захворювань, відповідно, зниження ризику розвитку та прогресування їх ускладнень, як підтверджено міжнародним досвідом [84, 103, 105, 124], є запровадження фармацевтичної опіки, як сучасної складової лікувальної тактики. Вона повинна здійснюватись на всіх рівнях надання медичної допомоги, у лікувально-профілактичних закладах різного типу: у стаціонарних, амбулаторно-поліклінічних та аптечних закладах. Якщо для реалізації фармацевтичної опіки в умовах аптеки опрацьовані поетапні алгоритми при різних захворюваннях, які використовуються провізорами при безрецептурному відпуску лікарських засобів [21, 41, 55, 57-59], то модель фармацевтичної опіки в умовах стаціонару чи поліклінічної установи в Україні вивчена недостатньо, зокрема з точки зору діяльності фахівця нового типу – клінічного провізора.

Щодо шляхів вирішення проблеми цукрового діабету у вітчизняній системі охороні здоров’я вивчені питання медикаментозного забезпечення хворих в умовах медичного страхування [15] та у контексті визначення потреби в цукрознижуючих засобах, а також фармацевтичної опіки при їх відпуску з аптечних закладів [3, 4].

У зв’язку з цим застосування системного підходу до реалізації функціональних обов’язків клінічного провізора в наданні медичної допомоги хворим з цукровим діабетом 2 типу, серед яких одним із пріоритетних є фармацевтична опіка, визначило мету і завдання дослідження.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота виконана у відповідності з планом проблемної комісії «Фармація» МОЗ та АМН України і є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (№ державної реєстрації 0105U007859, шифр теми ІН.21.00.0004.05 та № державної реєстрації 0106U012672, шифр теми ІН.10.06.0001.06), в яких автор брала безпосередню участь.

**Мета дослідження** – наукове обґрунтування моделі діяльності клінічного провізора в лікувально-профілактичних закладах різного рівня у контексті фармацевтичної опіки хворих на цукровий діабет 2 типу.

Для досягнення даної мети були сформульовані наступні **завдання**:

* вивчити міжнародний та вітчизняний досвід щодо надання медичної і фармацевтичної допомоги хворим на цукровий діабет 2 типу та ролі клінічного провізора в її покращенні;
* визначити існуючу практику споживання цукрознижуючих засобів за роздрібним сегментом фармацевтичного ринку України;
* встановити принципи раціонального вибору цукрознижуючих засобів з використанням фармакокінетичних та фармакодинамічних характеристик, та вивчити залежність комплаєнсу хворого від фармакокінетичних параметрів лікарських засобів і впливу на них модифікації лікарської форми;
* вивчити лікозалежні проблеми та основні фактори, які зумовлюють їх виникнення у хворих з цукровим діабетом 2 типу на амбулаторному та стаціонарному рівні надання медичної допомоги;
* розробити та апробувати модель діяльності клінічного провізора на амбулаторному та стаціонарному рівні для оптимізації фармацевтичної допомоги хворим на цукровий діабет 2 типу.

*Об’єктами дослідження* стали: інформація про лікарські засоби, що застосовуються у комплексній фармакотерапії цукрового діабету 2 типу, лікозалежні проблеми, міжнародні стандарти та клінічні рекомендації, протоколи надання медичної допомоги, лікарські призначення фармакотерапії, фармацевтична опіка при цукровому діабеті 2 типу.

*Предмет дослідження:* фармацевтична допомога та якість фармакотерапії цукрового діабету 2 типу, клініко-фармацевтична оцінка лікарських засобів, фахова документація клінічного провізора процесу фармацевтичної опіки.

*Методи дослідження:* бібліосемантичний, системного аналізу, клініко-фармакологічний, клініко-фармацевтичний, маркетингового аналізу, фармакоекономічний, моделювання.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає в тому, що вперше в Україні:

* обґрунтовано значення етіопатогенетичних чинників цукрового діабету 2 типу в забезпеченні фармацевтичної опіки на основі індивідуалізованого підходу;
* визначено принципи раціонального вибору пероральних цукрознижуючих засобів на основі їх клініко-фармакологічних та клініко-фармацевтичних властивостей, а також порівняння середньої вартості курсу лікування з урахуванням еквівалентних доз;
* опрацьовано уніфіковану методику виявлення, аналізу, вирішення та попередження лікозалежних проблем у хворих на цукровий діабет 2 типу, які перебувають під амбулаторно-поліклінічним спостереженням;
* розроблено методику оцінки якості лікарських призначень на основі даних доказової медицини та належної медичної практики (на прикладі класу хвороб);
* запропоновано проекти фахової документації клінічного провізора, пов’язаної з його діяльністю на амбулаторному та стаціонарному рівні надання медичної допомоги;
* обґрунтовано модель діяльності клінічного провізора на амбулаторному та стаціонарному рівні надання медичної допомоги у контексті фармацевтичної опіки хворих на цукровий діабет 2 типу.

**Теоретичне значення** **дослідження полягає** у вдосконаленні складових клінічної фармації в частині розвитку основних напрямків діяльності клінічного провізора в системі охорони здоров’я України.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у тому, що його результати стали підставою для **розробки**:

* уніфікованої програми виявлення, аналізу, вирішення та попередження лікозалежних проблем та принципів їх систематизації і диференціації за пріоритетністю вирішення;
* методики експертної оцінки якості фармакотерапії цукрового діабету 2 типу та принципів фармакоекономічної оцінки недоцільних призначень;
* проектів фахової документації клінічного провізора, необхідної для реалізації його функціональних обов’язків через фармацевтичну опіку на амбулаторному та стаціонарному рівнях надання медичної допомоги;
* **впровадження** у роботу: поліклінічного відділення 4-ої міської клінічної комунальної лікарні м. Львова (акт впровадження від 23.05.2007р.) та відділень Львівської міської клінічної комунальної лікарні швидкої медичної допомоги (акти впровадження на методичні рекомендації від 12.01.2006р. та 15.03.2006р.); мережі аптек “D.S.” м. Львова (акт впровадження на методичні рекомендації від 01.10.2007р.).

Результати дослідження **використані** при розробці навчальних програм та методичних рекомендацій кафедри клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького для студентів, що навчаються за спеціальностями 7.110201 «Фармація» та 7.110206 «Клінічна фармація»; **використовуються** у навчальному процесі кафедр Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького: клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації; організації та економіки фармації (акти впровадження на методичні рекомендації від 03.09.2007р.), а також організації та економіки фармації Одеського державного медичного університету (акти впровадження на методичні рекомендації від 03.02.2006р.);

**Особистий внесок здобувача.** Усі наукові результати, подані в дисертації, отримані автором особисто. Проаналізовано клінічні та фармацевтичні складові лікування цукрового діабету 2 типу для опрацювання інформаційного забезпечення діяльності клінічного провізора; проведено маркетинговий аналіз роздрібного сегменту фармацевтичного ринку України щодо групи цукрознижуючих засобів з виділенням його структури та закономірностей динаміки протягом 2005-2007 рр.; на основі клініко-фармакологічних та клініко-фармацевтичних властивостей цукрознижуючих засобів обґрунтовано принципи їх раціонального вибору у індивідуалізованій фармакотерапії цукрового діабету 2 типу; розроблено проекти фахової документації клінічного провізора щодо фармацевтичної опіки на різних рівнях надання медичної допомоги; розроблено та апробовано модель діяльності клінічного провізора на амбулаторному та стаціонарному рівнях надання медичної допомоги з використанням програми виявлення, аналізу, вирішення та попередження лікозалежних проблем, а також методики експертної оцінки якості фармакотерапії та фармакоекономічної оцінки в частині її нераціональності.

**Апробація результатів дисертації.** Основні положення та результати дисертаційного дослідження оприлюднені та апробовані на з’їзді, конгресі, симпозіумі, науково-практичних конференціях, зокрема **на міжнародному рівні**: VII Miкdzynarodowa Konferencja Studentуw Medycyny (krakуw, 2003), VIII Miкdzynarodowa Konferencja Studentуw Medycyny (krakуw, 2004), 5th International Congress of Medical Students and Young Doctors (Poznaс, 2005), 5th International conference of PhD students (Miskolc, 2005), III Ogуlnopolskie Sympozjum Naukowe «Niepoї№dane dziaіania lekуw w geriatrii» (Poznaс, 2006), 6th ESCP Spring Conference «Chronic disease management: the role of the pharmacist» (Vilnus, 2006), IV-му Міжнародному медико-фармацевтичному конгресі «Ліки та життя» (Київ, 2007), XI Miкdzynarodowa Konferencja Naukowo-Edukacyjna «Opieka farmaceutyczna jako gwarancja skutecznoњci i bezpieczeсstwa farmakoterapii oraz jej wpіyw na kondycjк ekonomiczn№ aptek» (Warszawa, 2007); **на національному рівні:** ІІІ Всеукраїнській науково-практичній конференції «Клінічна фармація в Україні» (Харків, 2002), Пленумі Асоціації ендокринологів України (Львів, 2003), Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Лекарства – человеку. Современные проблемы создания, исследования и апробации лекарственных средств» (Харків, 2005), VI Національному з’їзді фармацевтів України (Харків, 2005), Всеукраїнській науково-практичній конференції студентів та молодих учених «Сучасні аспекти медицини і фармації - 2006» (Запоріжжя, 2006), VI Всеукраїнській науково-практичній конференції «Клінічна фармація в Україні» (Харків, 2007).

**Публікації.** Результати досліджень опубліковані у 25 наукових виданнях, у т.ч. статей у фахових журналах – 5, методичних рекомендацій МОЗ України – 3, робіт у матеріалах з’їзду, конгресу, симпозіуму, науково-практичних конференцій – 14 та публікації в інших наукових виданнях – 3.

**ВИСНОВКИ**

Проведеним дослідженням встановлено незадовільний ступінь обізнаності амбулаторних хворих на цукровий діабет 2 типу щодо захворювання та його лікування, значення клініко-фармакологічних та клініко-фармацевтичних властивостей цукрознижуючих засобів для їх раціонального вибору, наявність некоректності фармакотерапії у типовій стаціонарній медичній практиці, що зумовлює виникнення у пацієнтів лікозалежних проблем, зниження ефективності, безпеки та якості лікування, що потребувало наукового обґрунтування та розробки принципово нової для охорони здоров’я України моделі діяльності клінічного провізора, впровадження елементів якої довело її клінічну та економічну ефективність.

1. Порівняльне маркетингове дослідження роздрібного сегменту фармацевтичного ринку України щодо групи цукрознижуючих засобів засвідчило, що основну частку (близько 80%) у структурі їх споживання займають пероральні базисні засоби для фармакотерапії цукрового діабету 2 типу, з пріоритетом групи похідних сульфонілсечовини та найчастішим застосуванням глібенкламіду (манініл® 5), гліклазиду MR (діабетон® MR) та глімепіриду (амарил®), відповідно. На основі диференціації їх клініко-фармакологічних і клініко-фармацевтичних властивостей та порівняння вартості, науково обґрунтовано принципи раціонального вибору цукрознижуючих засобів для індивідуалізованої фармакотерапії цукрового діабету 2 типу, як способу попередження лікозалежних проблем.

2. Встановлено основні фактори виникнення лікозалежних проблем у амбулаторних хворих з цукровим діабетом 2 типу: недостатні знання пацієнтів про захворювання та лікарські засоби; недотримання немедикаментозних заходів корекції; несистематичне проведення особистого моніторингу та нераціональне застосування цукрознижуючих засобів пацієнтами; незадовільний комплаєнс – близько ⅓ хворих пропускали приймання ліків, що було пов’язане з видом лікарського засобу, який вони застосовували (Р<0,01).

3. Ідентифіковано та систематизовано основні групи лікозалежних проблем у амбулаторних хворих з цукровим діабетом 2 типу, більшість з яких вимагають термінового вирішення (близько 60%) та майже у 90%, пов’язані з пацієнтами – їх недостатніми знаннями щодо захворювання та методів лікування, що визначило їх пріоритетною цільовою групою щодо фармацевтичної опіки в моделі діяльності клінічного провізора на амбулаторному рівні надання медичної допомоги.

4. Вперше проведена ідентифікація та диференціація лікозалежних проблем дозволила сформувати втручання клінічного провізора та розробити його фахову документацію для підвищення якості медичної (фармацевтичної) допомоги на амбулаторному рівні.

5. Опрацьована методика експертної оцінки якості фармакотерапії на прикладі класу хвороб, як важлива складова моделі діяльності клінічного провізора, дозволила визначити економічний аспект нераціональної фармакотерапії, що попередньо дозволяє прогнозувати економічну ефективність фармацевтичної опіки клінічного провізора при усуненні виявленої некоректності медикаментозного лікування.

6. Встановлення пріоритетної цільової групи щодо фармацевтичної опіки в моделі діяльності клінічного провізора в стаціонарі – лікарі та інший медичний персонал, розробка відповідного проекту його фахової документації стосовно виявлення некоректностей фармакотерапії та пропозицій їх усунення дозволяє покращувати якість медичної (фармацевтичної) допомоги хворим на цукровий діабет 2 типу на стаціонарному рівні її надання.

7. Запропонована модель діяльності клінічного провізора може бути рекомендована для впровадження у будь-якому лікувально-профілактичному закладі та регіоні України, а також для підготовки клінічних провізорів на до- та післядипломному етапах.

**Список використаних джерел**

1. Англо-Український ілюстрований медичний словник Дорланда. У двох томах. – Львів: «Наутілус», 2002. – 2688 с., 820 іл.
2. Белоусов Ю.Б., Леонова М.В. Введение в клиническую фармакологию. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2002. – 128 с.
3. Бойко А.І. Маркетингові та фармакоекономічні дослідження лікарських засобів для лікування діабету: Автореф. дис... канд. фарм.наук: 15.00.01 / Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького. – Львів, 2006. – 20 с.
4. Бойко А.І. Методичні рекомендації з фармацевтичної опіки хворих цукровим діабетом при відпуску протидіабетичних лікарських засобів з аптек. – Львів, 2004. – 30 с.
5. Виленский В.С. Современная тактика борьбы с инсультом. – СПб: ФОЛИАНТ, 2005. – 288 с.
6. Время собирать камни! Аптечные продажи в Украине: итоги I кв. 2007 г. Часть I [Електронний ресурс] // Еженедельник Аптека. – 2007. – №8 (589). – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/archives/589/25224.html>.
7. Діабетичні нейропатії / О.О. Сергієнко, А.С. Єфімов, Д.А. Єфімов, Ю.А. Кривко – Львів-Київ, 2003. – 212 с., іл.
8. Ендокринологічна служба України. Проблеми і перспективи розвитку [Електронний ресурс] // Еженедельник Аптека. – 2001. - №21 (292). – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/archives/292/index.html>.
9. Ендокринологія / За ред. проф. П. М. Боднара. – К.: Здоров’я, 2002. – 512 с.
10. Ефимов А., Болгарская С. Синдром диабетической стопы // Ліки України. – 2005. – № 5. – С. 45-53.
11. Ефимов А., Зуева Н., Скробонская Н. Диагностика, лечение и профилактика сахарного диабета и диабетических ангинейропатий (часть 1) // Ліки України. – 2004. – № 7-8. – С. 41-45.
12. Ефимов А., Зуева Н., Скробонская Н. Диагностика, лечение и профилактика сахарного диабета и диабетических ангинейропатий (часть 2) // Ліки України. – 2004. – № 9. – С. 30-33.
13. Ефимов А., Зуева Н., Скробонская Н. Диагностика, лечение и профилактика сахарного диабета и диабетических ангинейропатий (часть 3) // Ліки України. – 2004. – № 10. – С. 29-33.
14. Ефимов А.С. Актуальные проблемы клинической диабетологии [Електронний ресурс] // **Медичний Всесвіт. – 2001. – Том 1, №1.** – Режим доступу: <http://www.socion.net.ua/med_journal/articles/endocrinology/efimov2.htm>.
15. Жирова І.В. Методологічні підходи до медикаментозного забезпечення хворих на цукровий діабет в умовах медичного страхування: Автореф. дис... канд. фарм.наук: 15.00.01 / Національний фармацевтичний університет. – Х., 2004. – 20 с.
16. Заліська О.М. Основи фармакоекономіки / За ред. Б.Л. Парновського. – Львів: ВФ «Афіша», 2002. – 360 с.
17. Звіт про діяльність галузі у 2006 році – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=7600>.
18. Зіменковський А.Б, Пономаренко В.М., Грем О.Ю. Роль і місце клінічного провізора в лікувально-профілактичному закладі (методичні рекомендації). – К., 2005. – 27 с.
19. Зіменковський А.Б. Наукове обгрунтування концептуальної моделі управління якістю в охороні здоров’я України шляхом системного розвитку медичної стандартизації: Автореф. дис... д-ра мед.наук: 14.02.03 / Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика. – К., 2007. – 34 с.
20. Зіменковський А.Б., Пономаренко В.М., Грем О.Ю. Участь клінічного провізора в організації та впровадженні раціонального фармацевтичного менеджменту у багатопрофільній лікарні (методичні рекомендації). – К., 2005. – 54 с.
21. Зупанец И.А. Фармацевтическая опека // Фармацевт практик. – 2003. – №1. – С. 14-16.
22. Інгібітори альдозоредуктази – перспективна група лікарських засобів у фармакотерапії ускладнень цукрового діабету / Б.С. Зіменковський, Р.Б. Лесик, О.Ю. Грем та ін. // Клінічна фармація. – 2003. – Том 7, №2. – С. 65-68.
23. Класифікація, діагностика, критерії компенсації цукрового діабету. Концепція регуляції прандіальної глюкози у хворих на цукровий діабет 2 типу: Методичні рекомендації. М.Д. Тронько, А.С. Єфімов, Н.П. Карабун– К., 2002. – 60 с.
24. Клинико-фармацевтические подходы к оптимизации схем лекарственной терапии / И.А. Зупанец, Н.В. Бездетко, П.А. Бездетко и др. // Клінічна фармація. – 2001. – Том 5, № 3. – С. 3-7.
25. Клинические рекомендации + фармакологический справочник / Под ред. И.Н. Денисова, Ю.Л. Шевченко. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 1184 с.
26. Клинические стандарты. Комплекс мер для лечения инсульта: помощь пациенту в остром периоде. – NHS QIS, 2004. – 69 с.
27. Ковалева О., Демиденко А., Ледовский А. Ожирение и сердечно-сосудистый риск // Ліки України. – 2005. – № 11. – С. 27-29.
28. Компендиум 2006 – лекарственные препараты. /Под ред. В.Н.Коваленко, А.П.Викторова. – К.: Морион, 2006. – 2270 с.
29. Кукес В.Г., Стародубцев А.К. Клиническая фармакология и фармакотерапия: учеб. / под ред. В.Г. Кукеса, А.К. Стародубцева. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 640 с.
30. Лабораторная диагностика / Под ред. В.В. Долгова, О.П. Шевченко. – М.: Реафарм, 2005. – 440 с.
31. Лекарственные средства справочно-поисковая система – Режим доступу: <http://www.pharmbase.com.ua/>.
32. Лечение церебрального инсульта – Режим доступу: <http://www.fbm.msu.ru/Academics/Manuals/Neurology/HTML-n/therapy1.htm>.
33. Ліки для хворих на діабет [Електронний ресурс] // Еженедельник Аптека. – 2005. – №34 (505). – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/archives/505/index.html>.
34. Маньковский Б.Н. Актуальные вопросы профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний у больных сахарным диабетом [Електронний ресурс] // Мистецтво лікування. – 2003. – №1. – Режим доступу: <http://m-l.com.ua/issues.php?iid=14>.
35. Мартинюк Л. Застосування інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту в лікуванні хронічної ниркової недостатності // Ліки України. – 2004. – № 9. – С. 98-101.
36. Марченко Н., Анохіна С. Сучасні аспекти дієтотерапії хворих на цукровий діабет // Ліки України. – 2003. – № 8. – С. 32-35.
37. Медико-соціальні проблеми цукрового діабету / Г.М. Москалець, Н.В. Якутович, Т.М. Смірнова, В.І. Аксенова: Матер. конф. Міжгалузева комплексна програма «Здоров’я нації» на 2002-2011 роки – крок до реформування галузі. – Київ-Ужгород, 2006. – С. 99-102.
38. Наказ МОЗ України № 507 від 28.12.2002 р. «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги». – Режим доступу: [http://likar.org.ua/component/option,com\_remository/Itemid,99999999/func,startdown/id,51/lang,ru/](http://likar.org.ua/component/option%2Ccom_remository/Itemid%2C99999999/func%2Cstartdown/id%2C51/lang%2Cru/).
39. Немченко А.С., Жирова І.В. Розробка формулярних переліків для медикаментозного забезпечення хворих на цукровий діабет // Досягнення та перспективи розвитку фармацевтичної галузі України: Матер. VI Національного з’їзду фармацевтів України. Харків, 28-30 вересня 2005 р. – Х.: Вид-во НФаУ, 2005. – С. 884-886.
40. Обзор доклада «Предотвращение хронических болезней: жизненно важное вложение средств». – Режим доступу: <http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/ru/index.html>.
41. Перцев И.М., Зупанец И.А., Дегтярева Т.В. Правильное применение лекарств как фактор обеспечения их эффективности // Провизор. – 2001. - №10. – С. 32-35.
42. Пономаренко В.М., Грузєва Т.С., Кульчицька Т.К. Здоров’я нації як основа стійкого соціально-економічного розвитку // Вестник гигиены и эпидемиологи. – 2002. – Том 6, №1. – с. 3-6.
43. Постанова Кабінету Міністрів України про затвердження Державної програми забезпечення населення лікарськими засобами на 2004-2010 роки від 25 липня 2003 р. № 1162. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1162-2003-%EF>.
44. Постанова Кабінету Міністрів України про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров’я нації» на 2002-2011 роки від 10 січня 2002 р. № 14. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=14-2002-%EF>.
45. Правові, медичні та фармацевтичні аспекти створення, реалізації і застосування лікарських засобів / За ред. проф. Т.Г. Калинюка, проф. Б.Л. Парновського. – Львів: Ліга-Прес, 2002. – 216 с.
46. Проект Закону України «Про Загальнодержавну програму розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини». – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=8072>.
47. Свердан П.Л. Вища математика. Аналіз інформації у фармації та медицині: Підручник. – Львів: Світ, 1998. – 322 с.; іл.
48. Сиренко Ю. Диагностика, профилактика и лечение артериальной гипертензии (часть 3) // Ліки України. – 2004. – № 5. – С. 5-12.
49. Сиренко Ю. Медикаментозная профилактика инсульта у больных артериальной гипертензией // Ліки України. – 2005. – № 5. – С. 45-53.
50. Современная организация инсультной помощи: образовательные программы, активная тактика в остром периоде и полноценная реабилитация. Часть I. Распространение информации об инсульте и последипломное обучение. Показания к госпитализации и тактика в остром периоде / П. Волошин, В. Яворская, Ю. Фломин и др. // Ліки України. – 2005. – №5. – С. 54-57.
51. Стан ендокринологічної служби України в 2006 р. та підходи до розв’язання проблемних питань / Ю.О. Гайдаєв, Р.О. Моісеєнко, М.П. Жданова та ін. // Международный эндокринологический журнал. – 2007. – №2 (8). – С. 11-17.
52. Указ Президента України про затвердження Комплексної програми «Цукровий діабет» на 1999-2007 рр. від 21 травня 1999 року № 543/99. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/ua/main/hcare/progs/?docID=8233>.
53. Указ Президента України про затвердження Концепції розвитку охорони здоров'я населення України від 7 грудня 2000 року № 1313/2000. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1313%2F2000>.
54. Указ Президента України про затвердження Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні на 1999-2010 рр. від 4 лютого 1999 року №117/99. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=117%2F99>.
55. Фармацевтическая опека: атлас / И.А. Зупанец, В.П. Черных, В.Ф. Москаленко и др.; Под ред. И.А. Зупанца, В.П. Черныха. – К.: Фармацевт Практик, 2004 . – 192 с.
56. Фармацевтическая опека: важнейшие аспекты клинической фармации / И.А. Зупанец, В.П. Черных, С.Б. Попов и др. // Провизор. – 2000. – № 11. – С. 6-7.
57. Фармацевтическая опека: взаимодействие лекарств и пищи / И.А. Зупанец, А.П. Викторов, Н.В. Бездетко, Л.В. Деримедведь // Провизор. – 2003. - №5. – С. 27-31.
58. Фармацевтическая опека: Курс лекций для провизоров и семейных врачей / И.А. Зупанец, В.П. черных, С.Б. Попов и др.: под ред. В.П. Черных, И.А. Зупанца. – Х.: Фарматэк, 2006. – 536 с.
59. Фармацевтическая опека: Практ. руководство для провизоров и семейных врачей / И.А. Зупанец, В.П. Черных, В.Ф. Москаленко и др.; Под ред. В.П. Черных, И.А. Зупанца, В.А. Усенко. – Х.: Золотые страницы, 2002. – 264 с.
60. Черних В.П., Зупанець І.А. Фармацевтична опіка учора, сьогодні, завтра // Матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції «Клінічна фармація в Україні». – Харків, 2007. – C. 6-15.
61. Щербак О., Пешко А., Кирієнко Д. Метформін-асоційований лактатний ацидоз: питання ранньої діагностики та профілактики // Ліки України. – 2004. – № 5. – С. 79-80.
62. A pharmacotherapy follow-up program in patients with type-2 diabetes in community pharmacies in Spain / J.A. Fornos, N.F. Andres, J.C. Andres et al // Pharm World Sci. – 2006. – Vol. 28, № 2. – P. 65-72.
63. A practical randomized trial to improve diabetes care / R.E. Glasgow, P.A. Nutting, D.K. King et al // JGIM. – 2004. – Vol. 19. – P. 1167-1174.
64. AbuRuz S.M., Bulatova N.R., Yousef A.M. Validation of a comprehensive classification tool for treatment-related problems // Pharm World Sci. – 2006. – Vol. 28, № 4. – P. 222-232.
65. Alpha-glucosidase inhibitors for type 2 diabetes mellitus / F.A. van de Laar, P.L.B.J. Lucassen, R.P. Akkermans et al [Електронний ресурс] // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2005. – Issue 2. – Режим доступу: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab003639.html>.
66. Alternate-day dosing of atorvastatin: effects in treating type 2 diabetic patients with dyslipidaemia / J.C. Ferrer-Garcia, J. Perez-Silvestre, I. Martinez-Mir, A. Herrera-Ballester // Acta Diabetol. – 2006. – Vol. 43. – P. 75-78.
67. American Diabetes Association – Режим доступу: <http://www.diabetes.org/home.jsp>.
68. American Diabetes Association. National diabetes fact sheet. – Режим доступу: <http://www.diabetes.org/diabetes-statistics/national-diabetes-dact-sheet.jsp>.
69. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27, suppl. 1. – Р. s15-s35.
70. Antiaggregatory activity of hypoglycaemic sulphonyloureas / D. Siluk, R. Kaliszan, P. Haber, et al. // Diabetologia. – 2002. – Vol. 45. – P. 1034-1037.
71. Anticoagulants for preventing recurrence following presumed non-cardioembolic ischaemic stroke or transient ischaemic attack / P. Sandercock, O. Mielke, M. Liu, C. Counsel [Електронний ресурс] // The Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2002. – Issue 4. – Режим доступу: <http://www.thecochranelibrary.com>.
72. Antiplatelet therapy for acute ischaemic stroke / P. Sandercock, G. Gubitz, P. Foley, C. Counsell [Електронний ресурс] // The Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2003. – Issue 2. – Режим доступу: <http://www.thecochranelibrary.com>.
73. Apidra (Insulin Glulisine [rDNA origin] Inj) drug description. – Режим доступу: <http://www.rxlist.com/cgi/generic/apidra.htm>.
74. Apidra sanofi-aventis Pharmaceuticals – April 2007. – Режим доступу: <http://products.sanofi-aventis.us/apidra/apidra.html>.
75. Aschcroft D.M., Cooke J. Retrospective analysis of medication incidents reported using an on-line reporting system // Pharm World Sci. – 2006. – Vol. 28, №6. – P. 359-365.
76. ASHP Statement on pharmaceutical care // Medication Therapy and Patient Care: Organization and Delivery of Services – Statements. – 1998. – P.177-179.
77. Association of diabetes-related emotional distress with diabetes treatment in primary care patients with type 2 diabetes / L.M. Delahanty, R.W. Grant, E. Wittenberg et al // Diabetic Medicine. – 2007. – Vol. 24. – P. 48-54.
78. Bardsley H. New technologies for therapeutic switching // Pharmaceutical visions. – 2002. – P.4-7.
79. Bartels D. Adherence to oral therapy for type 2 diabetes: opportunities for enhancing glycemic control // J Am Acad Nurse Practitioners. – 2004. – Vol. 16, № 1. – P. 8-16.
80. Brott T., Bogousslavsky J. Treatment of acute ischemic stroke // NEJM. – 2000. – Vol. 343, №3. – P. 710-722.
81. Change in patients’ body weight after 12 months of treatment with glimepiride or glibenclamide in type 2 diabetes: a multicenter retrospective cohort study / S. Martin, H Kolb, J Beuth et al. // Diabetologia. – 2003. – Vol. 46. – P. 1611-1617.
82. Changes in patient weight and the impact of antidiabetic therapy during the first 5 years after diagnosis of diabetes mellitus / N. de Fine Olivarius, A.H. Andreasen, V. Siersma, et al. // Diabetologia. – 2006. – Vol. 49. – P. 2058-2067.
83. Characteristics of drug-related problems discussed by hospital pharmacists in multidisciplinary teams / H.S. Blix, K.K. Viktil, T.A. Moger, A. Reikvam // Pharm World Sci. – 2006. – Vol. 28, №3. – P. 152-158.
84. Clifford R.M., Davis W.A., Batty K.T., Davis T.M.E. Effects of a pharmaceutical care program on vascular risk factors in type 2 diabetes // Diabetes Care. – 2005. – Vol. 28 (4). – P.771-776.
85. Continuity of care: a multidisciplinary review / J.L. Haggerty, R.J. Reid, G.K. Freeman et al // BMJ. – 2003. – Vol. 327. – 1219-1221.
86. Crash course Endocrine and reproductive systems / J.G. Meszaros, S. Sanders, E.R. Olson, J.E. Naugle. – 1st ed. – Elsevier, 2006. – 261 p.
87. Critical care pharmacy services in United States hospitals / R. MacLaren; J.W. Devlin; S.J. Martin et al // Ann Pharmacother. – 2006. – Vol. 40, №4. – P. 612-618.
88. Critical care programme. AHP and HCS Advisory group. The role of healthcare professionals within critical care services. – NHS Modernisation Agency, 2002. – 32 p.
89. Cziraky M.J. Management of Dyslipidemia in Patients with Metabolic Syndrome // J Am Pharm Assoc. – 2004. – Vol. 44, № 4. – P. 478-488.
90. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Report of a WHO Consultation. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus. WHO, Geneva, 1999. – 59 p.
91. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1. Diagnosis and classification. – WHO: Geneva, 1999. – 66 p.
92. Development of an electronic method for recording clinical pharmacist activity / M. McVerry, A. McCoy, P. Kelly et al // Pharm World Sci. – 2007. – Vol. 29, №3. – P. A249.
93. Dezii C.M. Medication noncompliance: what is the problem? // Managed Care. – 2000b. – Vol. 9. – P. 7-12.
94. Dhindsa P., Davis K.R., Donnelly R. Comparison of micro- and macro-vascular effects of glimepiride and gliclazide in metformin-treated patients with type 2 diabetes: a double-blind, crossover study // Br J Clin Pharmacol. – 2003. – Vol. 55. – P. 616-619.
95. Diabetes Atlas. Executive Summary. International Diabetes Federation, 2003. – 2nd ed. – 56 p.
96. Diabetes in the elderly. Canadian Diabetes Association. Clinical Practice Guidelines Expert Committee. – Clinical Practice Guidelines, 2003. – P. S106-S109.
97. Diabetes management in the USA and England: comparative analysis of national surveys / A.G. Mainous, V.A. Diaz, S. Saxena // J R Soc Med. – 2006. – Vol. 99. – P. 463-469.
98. Diabetes mellitus. – Режим доступу: <http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/en/>.
99. Diagnosis and classification of diabetes mellitus // Diabetes Care. – 2006. – Vol. 29, supl. 1. – P. s43-s48.
100. Diamicron MR Frequently Asked Questions. – Режим доступу: <http://www.servier.com/pro/diabetologie/diamicron/diamicron_faq.asp>.
101. Drug-related problem classification systems / JF van Mil, LT Westerlund, KE Hersberger, MA Schaefer // Ann Pharmacother. – 2004. – Vol. 38, № 5. – P. 859–867.
102. Drug-related problems and pharmacotherapeutic advisory intervention at a medicine clinic / B. Mannheimer, J. Ulfvarson, S. Eklof et al // Eur J Clin Pharmacol. – 2006. – Vol. 62. – P. 1075-1081.
103. Drug-related problems: their structure and function / L.M. Strand, P.C. Morley, R.J. Cipolle et al // DICP. – 1990. – Vol. 24. – P. 1093–1097.
104. Drzewowski J. Farmakologia kliniczna glimepiridu. Јуdџ, 2001. – 53 s.
105. Dwadzieњcia piкж lat opieki farmaceutycznej w USA // Opieka farmaceutyczna. – 2006-2007. – Vol. IX-X, №4(41)-1(42). – S. 155-165.
106. Effect of pharmaceutical care program on vascular risk factors in type 2 diabetes: the freemantle diabetes study / R.M. Clifford, W.A. Davis, K.T. Batty, T.M. Davis // Diabetes Care. – 2005. – Vol. 4. – P.771-776.
107. Effects of glimepiride on HbA1c and body weight in type 2 diabetes: results of a 1,5-year folow-up study / R. Weitgasser, M. Lechleitner, A. Luger, A. Klingler // Diabetes Research and Clinical Practice. – 2003. – Vol. 61, №1. – P. 13-19.
108. Engelgau M.M., Venkat Narayan K.M., Herman W.H. Screening for type 2 diabetes // Diabetes Care. – 2000. – Vol. 23. – P. 1563-1580.
109. Fleck L., Holden K. The use of pharmacist managed discharge prescriptions distributed to community pharmacist // Pharm World Sci. – 2007. – Vol. 29, №3. –P. A266-A267.
110. Gilbert R.E., Kelly D.J. Nephropathy in type 2 diabetes: current therapeutic strategies // Nephrology. – 2001. – Vol. 6. – P. 266-269.
111. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. – Режим доступу: <http://www.who.int/entity/diabetes/facts/en/diabcare0504.pdf>.
112. Gonzales-Juanatey J.R. Blood pressure control in patients with type 2 diabetes and hypertension // Diabetes, Obesity and Metabolism. – 2002. – Vol. 4. – P. 81-88.
113. Greenfield S., Nicolucci A., Mattke S. Selecting indicators for the quality of diabetes care at the health system level in OECD countries // OECD health technical papers. – 2005. – №15. – P. 18.
114. Greenstein B., Wood D. The Endocrine System at Glance. – Blackwell Publishing, 2006. – 2nd ed. – 120 p.
115. Gribble F.M, Ashcroft F.M. Differential sensitivity of в-cell and extrapancreatic KATP channels tо gliclazide // Diabetologia. – 1999. – Vol. 42. – P. 845-848.
116. Gubitz G., Sandercock P., Counsell C. Anticoagulants for acute ischaemic stroke [Електронний ресурс] // The Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2004. – Issue 2. – Режим доступу: <http://www.thecochranelibrary.com>.
117. GUIDE study: double-blind comparison of once-daily gliclazide MR and glimepiride in type 2 diabetic patients / G. Scherthaner, A Grimaldi, U Di Mario et al // Eur J Clin Invest. – 2004. – Vol. 34. – P. 535-542.
118. Hansson L. The impact of antihypertensive therapy in type 2 diabetes // Diabetes, Obesity and Metabolism. – 2000. – Vol. 2, Suppl. 1. – P. S37-S41.
119. Hatorp V., Huang W.C., Strange P. Pharmacokinetic profiles of repaglinide in eldery subjects with type 2 diabetes // J. Clin. Endocrinology & Metabolism. – 1999. – Vol.84. – P.1475-1478.
120. Hatorp V., Huang W.C., Strange P. Repaglinide pharmacokinetics in healthy young adult and eldery subjects // Clinical Therapeutics. – 1999. – Vol. 21. – P.702-710.
121. Hatorp V., Oliver S., Su C.A. Bioavailability of repaglinide, a novel antidiabetic agent administrated orally in tablet or solution form or intravenously in healthy male volunteers // J. Clin. Endocrinology & Metabolism. – 1998. – Vol.36. – P.636-641.
122. Haugbшlle L.S., Sшrensen E.W. Drug-related problems in patients with angina pectoris, type 2 diabetes and asthma – interviewing patients at home // Pharm World Sci. – 2006. – Vol. 28. – P. 239-247.
123. Hearnshaw H., Lindenmeyer. What do we mean by adherence to treatment and advice for living with diabetes? A review of the literature on definitions and measurements // Diabetic Medicine. – 2005. – Vol. 23. – P. 720-728.
124. Helper C.D., Strand L.M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care // Am. Journal Hosp. Pharm. – 1990. – Vol. 47. – P. 533-543.
125. Holstein A., Egberts E. H. Risk of hypoglycaemia with oral antidiabetic agents in patients with type 2 diabetes // Exp Clin Endocrinol Diabetes. – 2003. – Vol. 111. – P. 405-414.
126. Howlett H.C., Bailey C.J. A risk-benefit assessment of metformin in type 2 diabetes mellitus // Drug Safety. – 1999. – Vol.20. – P.489-503.
127. Humalog (Insulin Lispro (Human Analog)) clinical pharmacology. – Режим доступу: <http://www.rxlist.com/cgi/generic/insulinlispro_cp.htm>.
128. Identification of potential drug-related problems in elderly: the role of the community pharmacist / T.H.A.M. Vinks, F.H.P. de Koning, T.M. de Lange, T.C.G. Egberts // Pharm World Sci. – 2006. – Vol. 28. – P. 33-38.
129. Identifying predictors of high quality care in English general practice: observational study / S.M. Campbell, M. Hann, J. Hacker et al // BMJ. – 2001. – Vol. 323. – P. 784-787.
130. Inhaled insulin in diabetes mellitus / P. Royle, N. Waugh, L. McAuley [Електронний ресурс] // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2003. – Issue 4. – Режим доступу: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab003890.html>.
131. Insulin Lispro: A Fast-Acting Insulin Analog. – Режим доступу: <http://www.aafp.org/afp/980115ap/noble.html>.
132. Insulin resistance, the metabolic syndrome, and risk of incident cardiovascular disease in nondiabetic American Indians: the Strong Heart Study / H. Resnick, K. Jones, G. Ruotolo et al // Diabetes Care. – 2003. – Vol. 26. – P. 861-867.
133. Insulin secretion and insulin sensitivity in diabetic subgroups: studies in the prediabetic and diabetic state / D. Tripathy, E.L. Carlsson, M. Lehto et al // Diabetologia. – 2000. – Vol. 43. – P. 1476-83.
134. Irons B. K., Mazzolini T.A., Greene R. S. Delaying the onset of type 2 diabetes mellitus in patients with prediabetes // Pharmacotherapy. – 2004. – Vol. 24, №3. – P. 362-371.
135. Janicki S., Sznitowska M., Zieliсski W. Dostкpnoњж farmaceutyczna i dostкpnoњж biologiczna lekуw. Warszawa: Oњrodek informacji naukowej „Polfa” Sp. z o.o., 2001. – 256 s.
136. Jasik M. Glimepirid w aspekcie codziennej praktyki lekarskiej // Przegl№d Lekarski. – 2003. – Vol. 60, №6. – S. 409-412.
137. Jasik M. Opieka diabetologiczna. Wybrane zagadnienia z diabetologii klinicznej dla lekarzy. – Warszawa, 2005. – 359 s.
138. Jasik M., Filipiak K.J., Karnafel W. pochodne sulfonylomocznika III generacji w њwietle wielooњrodkowych badaс klinicznych // Farmacja Polska. – 2001. – Tom 57, №18. – S. VIII-XVI.
139. Javed N., Tully M.P. Content validity of indicators of the appropriateness of long-term prescribing started during a hospital admission // Int J Pharm Pract. – 2002. – Vol. 10, suppl. 1 . – P. R55.
140. Kahn R. The metabolic syndrome (emperor) wears no clothes // Diabetes Care. – 2006. – Vol. 29, №7. – P. 1693-1696.
141. Kardas P. The DIAMICOM study (effect of DosIng frequency of oral Antidiabetic agents on the COMpliance and biochemical control of type 2 diabetes) // Diabetes, Obesity and Metabolism. – 2005. – № 7. – P. 722-728.
142. Kenny C. Diabetes and the quality and outcomes framework // BMJ. – 2005. – Vol. 331. – P. 1097-1098.
143. Kenreigh C.A., Wagner L.T. Pharmacists’ role in healthcare still evolving [Електронний ресурс] // Medscape Pharmacists. – 2006. – Vol. 8, №2. – Режим доступу: <http://www.medscape.com/viewarticle/546717>.
144. Krentz A.J., Bailey C.J., Melander A. Thiazolidinediones for type 2 diabetes // BMJ. – 2000. – Vol. 321. – P. 252-253.
145. Kyngдs H. Compliance of aldolescents with chronic disease // J Clin Nursing. – 2000. – Vol. 9. – P. 549-556.
146. Laakso M. Cardiovascular disease in type 2 diabetes: challenge for treatment and prevention // J Int Med. – 2001. – Vol. 249. – P. 225-235.
147. Lantus Prescribing Information - Aventis Pharmaceuticals – Режим доступу: <http://products.sanofi-aventis.us/lantus/lantus.html>.
148. Lawrence J., Robinson A. Screening for diabetes in general practice // Prev Cardiol*.* – 2003. – Vol. 6. – P. 78-84.
149. Јazowski J. Opieka farmaceutyczna na konferencji Europejskiego Towarzystwa Farmacji Klinicznej // Opieka farmaceutyczna. – 2006. – Vol. IX, №3(40). – S. 118-124.
150. Јazowski J. Podstawy opieki farmaceutycznej w teorii i praktyce aptecznej. – Warszawa: BNCzA, 2005. – 219 s.
151. Јazowski J. Wspуіpraca aptekarzy i lekarzy w opiece farmaceutycznej // opieka farmaceutyczna. – 2006-2007. – Vol. IX-X, № 4(41)-1(42). – S. 130-147.
152. Lee TM, Chou TF. Impairment of myocardial protection in type 2 diabetic patients // J Clin Endocrinol Metab. – 2003. – Vol. 88, №2. – P. 531-537.
153. Less frequent body weight gain in elderly type 2 diabetic patients treated with glimepiride / K. Inoue, H. Ikegami, T. Fujisawa, et al. // Geriatrics and Gerontology International. – 2003. –Vol. 3. – P. 56-59.
154. LEVEMIR® (insulin detemir [rDNA origin] injection). – Режим доступу: <http://www.levemir-us.com/prescribing_information.pdf>.
155. Malecki M.T., Klupa T. Type 2 diabetes mellitus: from genes to disease // Pharmacological reports. – 2005. – № 57, suppl. – P. 20-32.
156. Mandal T.K. Inhaled Insulin for Diabetes Mellitus // Am J Health-Syst Pharm. – 2005. – Vol.62, №13. – P. 1359-1364.
157. Massi-Benedetti M. Glimepiride in type 2 Diabetes mellitus: a review of the worldwide experience // Clinical therapeutics. – 2003. – Vol. 25. – P. 799-816.
158. McAnaw J., Hudson S., McGlynn S. Development of an evidence-based medication assessment tool to demonstrate the quality of drug therapy used in patients with heart failure // Int J Pharm Pract. – 2003. – Vol. 11, suppl. 1. – P. R17.
159. Medication Guide EXUBERA® (insulin human [rDNA origin]) Inhalation Powder. – Режим доступу: <http://www.pfizer.com/pfizer/download/uspi_exubera.pdf>.
160. Medline database. – Режим доступу: <http://medline.cos.com/>.
161. Medscape Pharmacists. – Режим доступу: <http://www.medscape.com/pharmacists>.
162. Meglitinide analogues for type 2 diabetes mellitus / C. Black, P. Donnelly, L. McIntyre et al // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2007. – Issue 2. http://www.cochrane.org/reviews/en/ab004654.html.
163. Meszaros J.G., Sanders S. Crash course endocrine and reproductive system / E.R. Olson, J.E.Naugle. – 1st ed. – Elsevier, 2006. – 261 s.
164. Metabolic variations with oral antidiabetic drugs in patients with type 2 diabetes: comparison between glimepiride and metformin / G. Derosa, I Franzetti, G. Gadaleta // Diabetes Nutr Metabol. – 2004. – Vol. 17, №3. – P. 143-150.
165. Metformin monotherapy for type 2 diabetes mellitus / A. Saenz, I. Fernandez-Esteban, A. Mataix et al [Електронний ресурс] // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2005. – Issue 3. – Режим доступу: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab002966.html>.
166. Morris C.J., Cantrill J.A., Bate J.R. How the use of preventable drug-related morbidity indicators can improve medicines management in primary care // Pharm J. – 2003. – Vol. 271. – P. 682-686.
167. Multifactorial approach and adherence to prescribed oral medications in patients with type 2 diabetes / J.F. Mateo, V.F. Gil-Guillen, E. Mateo et al // J Clin Pract. – 2006. – Vol. 60, № 4. – P. 422-428.
168. Nathan D.M. Initial management of glycemia in type 2 diabetes mellitus // NEJM. – 2002. – Vol. 347. – P. 1342-1349.
169. National pharmacy cardiovascular council treatment guidelines of type 2 Diabetes Mellitus: Toward better patient outcomes and new roles for pharmacists. / D. Hawkins, J.C. Bradberry, M.J. Cziraky et al. // Pharmacotherapy. – 2002. – Vol. 22, №4. – P. 436-444.
170. New-onset posttransplantation diabetes mellitus: insulin resistance or insulinopenia? Impact of immunosuppressive drugs, cytomegalovirus and hepatitis C virus infection / J. Hjelmesжth, A. Еsberg, F. Mьller et al. // Current Diabetes Reviews. – 2005. – No 1. – P. 1-10.
171. NovoLog Official FDA information, side effects and uses. – Режим доступу: <http://www.drugs.com/pro/novolog.html>.
172. Ocena poziomu edukacji chorych na cukrzycк typu 2 w Szczecinie i okolicach / L. Majkowska, K. Tejchman, P. њlozowski et al // Diabetologia Doњwiadczalna i Kliniczna. – 2003. – Tom 3, № 6. – S. 501-508.
173. Other Products (Amaryl). – Режим доступу: <http://www.sanofi-aventis.us/live/us/en/layout.jsp?scat=BD0DB735-32D7-41C4-898F-74F67D343145>.
174. Pacyk G., Grzeszczak W., Grzyb B. Jakoњж podstawowej opieki medycznej nad pacjentami chorymi na cukrzycк typu 2 na terenie Czкstochowy i okolic // Diabetologia Doњwiadczalna i Kliniczna. – 2004. – Tom 4, №3. – S. 181-186.
175. Pathogenesis and treatment of diabetic vascular disease – illustrated by two cases / U. Smith, M. Laakso, B. Eliasson, et al. // Journal of Internal Medicine. – 2006. – Vol. 260. – P. 409-420.
176. Patient and provider perceptions of care for diabetes: results of the cross-national DAWN Study / M. Peyrot, R.R. Rubin, T. Lauritzen et al // Diabetologia. – 2006. – Vol. 49. – P. 279-288.
177. Patient-centered advise is effective in improving adherence to medicines / S. Clifford, N. Barber, R. Elliott et al // Pharm World Sci. – 2006. – Vol. 28, № 4. – P. 165-170.
178. Paulsen T. Udziaі farmaceuty w leczeniu chorуb przewlekіych ukіadu sercowo-naczyniowego // Opieka farmaceutyczna. – 2006-2007. – Vol. IX-X, № 4(41) 2006-1(42). – S. 148-154.
179. Pharmaceutical care and its relationship to prescribing behaviour of general practitioners / P.E.M. Muijrers, R.P.T.M. Grol, J. Sijbrandij et al // Pharm World Sci. – 2006. – Vol. 28, №5. – P. 302-308.
180. Pharmaceutical care model for patients with type 2 diabetes: integration of the community pharmacist into the diabetes team – a pilot study / J. Wermeille, M. Bennie, I. Brown, J. McKnight // Pharm World Sci. – 2004. – Vol. 26, №1. – P. 18-25.
181. Pharmaceutical Care Network Europe (2003) DRP-classification V 5.00. – Режим доступу: [http://www.pcne.org/dokumenter/PCNE%20scheme% 20V5.00.htm](http://www.pcne.org/dokumenter/PCNE%20scheme%25%2020V5.00.htm).
182. Pharmindex. – Режим доступу: <http://www.pharmindex.pl/baza/>.
183. Pioglitazone for type 2 diabetes mellitus / B. Richter, E. Bandeira-Echtler, K. Bergerhoff [Електронний ресурс] // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2006. – Issue 4. – Режим доступу: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab006060.html>.
184. Pochodne sulfonylomocznika a ukіad kr№їenia / K.J. Filipiak, M. Jasik, W. Karnafel, G. Opolski // Farmacja Polska. – 2001. – Tom. 57, №18. – S. III-VII.
185. Practice guidelines for pharmacotherapy specialists: a position statement of the American College of Clinical Pharmacy // Pharmacotherapy. – 2000. – Vol. –20, №4. – P. 487-490.
186. PubMed A service of the National Library of Medicine and the National Institutes of Health. – Режим доступу: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>.
187. Pupek-Musialik D., Kujawska-Јuczak M. Doustne leki hipoglikemizuj№ce – pochodne sulfonylomocznika // њwiat medycyny i farmacji. – 2005. – Vol. 3. – S. 16-24.
188. Quality of care for patients with type 2 diabetes mellitus – a long-term comparison of two quality improvement programmes in the Netherlands / C.M. Renders, G.D. Valk, J.J.J. de Sonnaville // Diabetic Medicine. – 2003. – Vol. 20. – P. 846-852.
189. Reaven G.M. Multiple CHD risk factors in type 2 diabetes: beyond hypergycaemia // Diabetes, Obesity and Metabolism. – 2002. – Vol. 4, Suppl. 1. – P. S13-S18.
190. Richards D., Aronson J. Oxford handbook of practical drug therapy. – Oxford University Press, 2006. – 699 p.
191. Rosak C. The pathophysiologic basis of efficacy and clinical experience with the new oral antidiabetic agents // Journal of Diabetes and Its Complications. – 2002. – Vol. 16. – P. 123-132.
192. Rosiglitazone for type 2 diabetes mellitus / B. Richter, E. Bandeira-Echtler, K. Bergerhoff [Електронний ресурс] // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2006. – Issue 2. – Режим доступу: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab006063.html>.
193. Rowland M., Tozer T.N. Clinical Pharmacokinetocs. Concepts and applications. – Williams & Wilkins, 1995. – 3rd ed. – 601 p.
194. Sakagami M. Insulin disposition in the lung following oral inhalation in humans: a meta-analysis of its pharmacokinetics // Clinical Pharmacokinetics. – 2004. – Vol. 43, №8. – P. 539-552.
195. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. Management of Diabetes. A national clinical guide. SIGN, 2001. – 50 p.
196. Screening for type 2 diabetes. Report of a World Health Organization and International Diabetes Federation meeting. WHO, Geneva, 2003. – 48 p.
197. **Self-Reported medication adherence scale of Morisky et al.** – Режим доступу: <http://www.medal.org>.
198. Self-reported medication and lifestyle adherence in Hungarian patients with type diabetes / B. Hanko, M. Kazmer, P. Kumli et al // Pharm World Sci. – 2007. – Vol. 29, № 2. – P. 58-66.
199. Sen S.S., Thomas J. Assessment of a patient-based pharmaceutical care scale // Am J Health-Syst Pharm. – 2000. – Vol. 57, №17. – P. 1592-1598.
200. Short acting insulin analogues versus regular human insulin in patients with diabetes mellitus / A. Siebenhofer, J. Plank, A. Berghold et al [Електронний ресурс] // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2006. – Issue 2. – Режим доступу: <http://www.cochrane.org/reviews/en/ab003287.html>.
201. Short-Form-36. – Режим доступу: <http://www.qualitymetric.com>.
202. Should All Diabetic Patients Receive an ACE Inhibitor? Results From Recent Trials // C. McDougall, G. Marshall, A.J.B. Brady, M. Fisher // Br J Cardiol. – 2005. – Vol. 12, №2. – P. 130-134.
203. Standards of Medical Care in Diabetes – 2007. Position Statement. American Diabetes Association. // Diabetes Care. – 2007. – Vol. 30, Supl. 1. – P. S4-S41.
204. Stratton I.M., Adler A.I., Neil A.W. Association of glycemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study // BMJ. – 2000. – Vol. 321. – P. 405-412.
205. Tadros L., Ledger-Scott M., Barnes E. The benefits of a pharmacist led type 2 diabetic clinic // Hospital Pharmacist. – 2002. – Vol. 9. – P. 204-206.
206. Tatoс J. Postкpowanie w cukrzycy typu 2 oparte na dowodach. Standardy dla lekarzy. – Warszawa, 2004. – 175 s.
207. Team structure, team climate and the quality of care in primary care: an observational study / P. Bower, S. Campbell, C. Bojke, B. Sibbald // Qual Saf Health Care. – 2003. – Vol. 12. – P. 273-279.
208. The American Association of Clinical Endocrinologists. Medical Guidelines for the Management of Diabetes Mellitus: The AACE System of Intensive Diabetes Self-Management—2002 Update // Endocr Pract. – 2002. – Vol. 8, Supl. 1. – P. 40-82.
209. The Cochrane Collaboration The reliable source of evidence in health care. – Режим доступу: <http://www.cochrane.org/index.htm>.
210. The critical care pharmacist: an essential intensive care practitioner / J. Papadopoulos, J.A. Rebuck, C. Lober // Pharmacotherapy. – 2002. – Vol. 22, №11. – P. 1484-1488.
211. The direct medical costs of type 2 Diabetes / M. Brandle, H. Zhou, B.R. Smith et al. // Diabetes Care. – 2003. – Vol. 26. – P. 2300-2304.
212. The importance of individualized pharmaceutical therapy in the treatment of diabetes mellitus / D.B. Nash, J.B. Koening, R. Liberoni, M. Reisman // Disease management. – 2001. – Vol. 4, suppl. 1. – P. 5-23.
213. The majority of hospitalised patients have drug-related problems: results from a prospective study in general hospitals / H.S. Blix, K.K. Viktil, A. Reikvam et al // Eur J Clin Pharmacol. – 2004. – Vol. 60. – P. 651-658.
214. The role of healthcare professionals within critical care services. Critical Care Programme. AHP and HCS Advisory Group. – NHS. Modernisation Agency, 2002. – 32 p.
215. **The WHO 10-Item Well-Being index for a patient with diabetes mellitus.** – Режим доступу: <http://www.medal.org>.
216. Triplitt C., Wright A., Chiquette E. Incretin mimetics and dipeptidyl peptidase-IV inhibitors: potential new therapies for type 2 diabetes mellitus // Pharmacotherapy. – 2006. – Vol. 26, №3. – P. 360-374.
217. U.K. Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group: Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33) // Lancet. – 1998. – Vol. 352. – P. 837-853.
218. U.K. Prospectrive Diabetes Study Group (2000) Association of glycemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study / I.M. Stratton, A.I. Adler, H.A. Neil // BMJ. – 2000. – Vol. 321. – P. 405-412.
219. Use of Angiotensin-converting Enzyme Inhibitors and Angiotensin Receptor Blockers in High-risk Clinical and Ethnic Groups with Diabetes / A.B. Rosen, A.J. Karter, J.Y. Liu, et al. // JGIM. – 2004. – Vol. 19. – P. 669-675.
220. Validation of an instrument for the documentation of clinical pharmacists’ interventions / B. Allenet, P. Bedouch, F.-X. Rose et al // Pharm World Sci. – 2006. – Vol. 28. – P. 181-188.
221. Von Gunter V., Reymond J.-Ph., Beney J. Clinical and economic outcomes of pharmaceutical services related to antibiotic use: a literature review // Pharm World Sci. – 2007. – Vol. 29, №3. –P. 146-163.
222. WHO-ATC Index. – Режим доступу: <http://www.whocc.no/atcddd>.
223. Winocour P.H. Effective diabetes care: a need for realistic targets // BMJ. – 2002. – Vol. 324. – P. 1577-1580.
224. Wplyw cukrzycy typu 2 na miazdzyce tetnic wiencowych i obwodowych / C. Sosnowski, E. Janeczko-Sosnowska, T. Pasierski // Diabetologia Doswiadczalna i Kliniczna. – 2005. – Vol. 5, № 6. – P. 433-438.
225. Wren J.D., Garner H.R. Data-mining analysis suggests an epigenetic pathogenesis for type 2 diabetes // Journal of Biomedicine and Biotechnology. – 2005. – Vol. 2. – P. 104-112.
226. Zygadіo E. Komunikacja w pracy aptekarzy. Wybrane aspekty teoretyczne i praktyczne. – Warszawa: BNCzA, 2005. – 115 s.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>