

ЕВОЛЮЦІЯ МЕДИКО–ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ РАКУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

Парченко М.В.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

viktorovna-marina@ukr.net

Еволюція медико–фармацевтичної допомоги в онкології є безперервним процесом, що відображає постійний прогрес науки та технологій. Вивчення історії лікування раку передміхурової залози (РПЗ) дозволяє оцінити досягнення, визначити ключові інновації та напрями майбутніх досліджень. Перехід від загальної гормональної терапії до персоналізованої медицини та імунотерапії підкреслює важливість міждисциплінарної співпраці між медиками, фармацевтами, генетиками, біоінженерами, хіміками та технологами. Мета дослідження полягає в систематизації історичних етапів еволюції медико–фармацевтичної допомоги, аналізі причинно–наслідкових факторів впливу на ефективність і безпеку протипухлинних препаратів.

Для досягнення мети дослідження використано аналіз наукових публікацій, міжнародних клінічних настанов, звітів клінічних випробувань, даних фармаконагляду та матеріалів провідних медичних і фармацевтичних організацій. Застосовано хронологічний аналіз, що дозволив простежити розвиток онкологічної допомоги при РПЗ від 1960–х років до сучасності. Для системного аналізу причин недостатньої ефективності та високої токсичності препаратів застосовано діаграму Ісікави, що класифікує фактори за категоріями: Пацієнт, Лікарські засоби, Лікар, Методи, Обладнання та Середовище. Синтез доказової інформації та експертних знань дозволив розробити практичні настанови та ключові аспекти фармацевтичної грамотності. Хронологія розвитку терапії РПЗ відзначається кількома ключовими етапами. У 1960–1970–ті роки «Ера гормональної терапії» характеризувалася фундаментальним відкриттям гормональної залежності пухлини та застосуванням орхієктомії і естрогенів. У 1980–1990–ті роки «Ера

ПСА та агоністів ЛГРГ» ознаменувалася впровадженням тестування на ПСА для раннього виявлення хвороби та розробкою медикаментозної альтернативи кастрації. У 2000–2010–ті роки «Епоха біопсії, геноміки та таргетної терапії» принесла трансректальну ультразвукову біопсію для точнішої діагностики, геномне профілювання для прогнозування ризиків та нові гормональні препарати, включаючи абіратерон і ензалутамід, а також використання радіоізотопів для лікування метастазів. У 2020–ті роки розпочалася «Епоха персоналізованої медицини та імунотерапії», коли секвенування нового покоління (NGS) і рідка біопсія дозволяють індивідуальний підбір лікування, а розвиток імунотерапії та ПСМА-орієнтованих методів відкриває нові перспективи терапії.

Діаграма Ісікави дозволяє систематизувати фактори, що впливають на ефективність і безпеку препаратів. Категорія «Пацієнт» включає генетичні поліморфізми, супутні захворювання, вік, вагу, спосіб життя, імунний статус та комплаєнс. «Лікарські засоби» охоплюють фармакокінетику, фармакодинаміку, хімічну структуру, лікарську форму та розвиток резистентності. «Лікар» відповідає за правильність діагнозу, вибір терапії, моніторинг і кваліфікацію. «Методи» включають діагностичні та оцінювальні методики, стандарти лікування та дизайн клінічних досліджень. «Обладнання» охоплює технічне забезпечення, зокрема пристрої для введення препаратів, променеву терапію та лабораторне обладнання. «Середовище» включає доступність препаратів, умови зберігання, якість медичної допомоги, соціальну підтримку та екологічні фактори. Такий підхід дозволяє виявляти критичні проблеми, раціонально розподіляти ресурси, впроваджувати цикли PDCA та стимулювати міждисциплінарну співпрацю.

Отже, еволюція медико–фармацевтичної допомоги при РПЗ демонструє прогрес від емпіричних підходів до високотехнологічних, персоналізованих стратегій. Системний аналіз факторів впливу допомагають оптимізувати лікування, підвищити ефективність та безпеку препаратів і покращити якість життя пацієнтів.