

УДК 615.1+616.99-084:595.421

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ КЛИЕНТАМ АПТЕК ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕНОСИМЫХ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩАМИ

Трубина Л.В., Пеньевская Н.А.

ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, Омск, e-mail: larisa_trubina@mail.ru

Население крупных городов, расположенных на эндемичных по клещевому энцефалиту (КЭ) территориях, нуждается в адекватной фармацевтической помощи (ФП) по вопросам одновременной профилактики не только КЭ, но и других переносимых иксодовыми клещами инфекций (ПКИ). Установлено, что готовность населения платить за защиту себя и своих близких от ПКИ возрастает с повышением информированности об этих инфекциях. Фармацевтическое консультирование клиентов аптек как неотъемлемая составляющая ФП является перспективным направлением повышения информированности населения о ПКИ и способах их профилактики, поскольку с помощью используемых для этой цели средств массовой информации не всегда удается донести необходимые знания до целевой аудитории. Вместе с тем ФП клиентам аптек по вопросам профилактики ПКИ зачастую является несостоятельной и нуждается в совершенствовании. Проведен контент-анализ и ценовой анализ официальных источников информации о средствах, разрешенных к применению для профилактики ПКИ на территории Российской Федерации. Установлено, что на сегодняшний день нет ни одного лекарственного препарата, включая вакцины, который в случае заражения (присасывания клеща) обеспечивал бы стопроцентную защиту от заболевания КЭ, и ни одного лекарственного препарата, одновременно защищающего от нескольких ПКИ. Одновременная профилактика всего спектра ПКИ может быть достигнута путем предотвращения присасывания клещей при использовании средств индивидуальной химической защиты, присутствующих на рынке в широком ассортименте, но различающихся по эффективности, безопасности и ценовым характеристикам. Впервые разработан пошаговый алгоритм консультирования клиентов аптек, позволяющий оказывать квалифицированную персонализированную фармацевтическую помощь по выбору средств для предупреждения заражения и (или) заболевания данной группой инфекций.

Ключевые слова: фармацевтическая помощь, фармацевтическое консультирование, алгоритм консультирования, переносимые иксодовыми клещами инфекции, средства индивидуальной химической защиты от нападения иксодовых клещей

IMPROVED PHARMACEUTICAL ADVISING CLIENTS DRUGSTORE WHEN SELECTING INFECTION PREVENTION PREVENTION IXODES TICK-BORNE

Trubina L.V., Penevskaya N.A.

Omsk State Medical Academy, Omsk, e-mail: larisa_trubina@mail.ru

Population big cities located on the endemic tick-borne encephalitis (TBE) areas in need of adequate pharmaceutical care (PC) on the simultaneous prevention of not only TBE, but also other Ixodes tick-borne infections (TBI). Established that people's willingness to pay for protecting yourself and your family from TBI increases with increasing awareness of these infections. Pharmaceutical consultation of clients of pharmacies as an integral part of the PC is a promising direction of increase public awareness of the TBI and how to prevent them, as with the help of used for this purpose of the media is not always possible to convey the necessary knowledge to the target audience. However, PC pharmacy clients on prevention of TBI is often inconsistent and needs to be improved. Carried out a content analysis and pricing analysis of official sources of information about the facilities approved for use for the prevention of TBI in the territory of the Russian Federation. It is found that, to date no drug, including vaccines, which in the case of infection (tick bites) would provide absolute protection against TBE disease, and no one drug at the same time protecting them from several TBI. Simultaneous prevention of the entire spectrum of TBI can be achieved by preventing tick bites by using personal chemical protection on the market in a wide range, but differ in efficacy, safety and price characteristics. First developed step algorithm advising clients of pharmacies that could provide qualified personalized pharmaceutical care by a choice of means for the prevention of infection and (or) disease this group of infections.

Keywords: pharmaceutical care, pharmaceutical consultation, counseling algorithm, carried by ticks infection, personal chemical protection from attack by ticks

В ранее проведенных исследованиях нами установлено, что городские жители нуждаются в адекватной профилактике инфекций, переносимых иксодовыми клещами – ПКИ (клещевой энцефалит – КЭ, иксодовые клещевые боррелиозы – ИКБ, клещевые риккетсиозы – КР, моноцитарный эрлихиоз человека – МЭЧ, гранулоцитарный анаплазмоз человека – ГАЧ и др.) и желают получать помощь по данному во-

просу в аптечных организациях [7, 8, 9]. Готовность населения платить за защиту себя и своих близких от ПКИ возрастает с повышением информированности об этих инфекциях [7, 9]. В связи с изложенным фармацевтическое консультирование клиентов аптек может и должно стать ключевым звеном повышения информированности населения о ПКИ и способах их предупреждения, так как с помощью используемых для

этой цели средств массовой информации не всегда удается донести необходимые знания до целевой аудитории. Вместе с тем фармацевтические специалисты не обладают тем уровнем знаний, который необходим для оказания квалифицированной фармацевтической помощи по вопросам профилактики ПКИ [8, 9]. Кроме того, аптечные организации в ассортиментном плане зачастую не могут удовлетворить потребительский спрос на наиболее эффективные средства индивидуальной химической защиты (ИХЗ) от нападения иксодовых клещей, позволяющие предотвратить заражение ПКИ [1, 9]. Полное отсутствие средств ИХЗ в ассортименте некоторых аптек обусловлено уверенностью руководителей в том, что данные средства запрещено реализовывать через аптечные организации. Тогда как согласно нормативным документам данные средства могут входить в ассортимент аптек [2, 4, 5].

Таким образом, существует необходимость в разработке системы мероприятий, направленных на совершенствование фармацевтической помощи по вопросам профилактики ПКИ.

Цель исследования – разработка алгоритма консультирования клиентов аптек по выбору средств профилактики переносимых иксодовыми клещами инфекций для совершенствования и персонализации фармацевтической помощи.

Материалы и методы исследования

Материалом исследования служили: Государственный реестр лекарственных средств; Реестр продукции, прошедшей государственную регистрацию; электронный ресурс «Аптека-справка» и прайс-листы аптечных организаций; научные публикации отечественных и зарубежных авторов о переносимых иксодовыми клещами инфекциях.

Для разработки пошагового алгоритма консультирования клиентов аптек по вопросам профилактики ПКИ был проведен контент-анализ препаратов, которые согласно инструкции по применению можно использовать для профилактики ПКИ, а также средств дополнительного аптечного ассортимента для предотвращения нападения иксодовых клещей. Для выявления ценовых категорий предварительно была рассчитана средневзвешенная розничная цена одной обработки средством ИХЗ от нападения клещей или одного курса профилактики КЭ. Полученный диапазон цен средств ИХЗ был разделен на пять отрезков, диапазон цен противовирусных средств и вакцин против КЭ – на три равных отрезка, составляющие границы ценовых групп средств с очень низкой стоимостью (А), низкой стоимостью (В), средней стоимостью (С), высокой (D) и очень высокой (E). Экспериментально нами было установлено, что, с соблюдением инструкции по применению одной аэрозольной упаковки (100, 125 или 150 мл) средств ИХЗ в среднем достаточно для обработки двух – двух с половиной простых брючных костюмов 50 размера с головным убором.

Результаты исследования и их обсуждение

С учетом полученных данных был разработан пошаговый алгоритм выбора наиболее эффективного средства профилактики ПКИ для персонифицированной помощи клиентам аптек:

Шаг 1. При обращении клиента в аптеку необходимо выяснить, какой вид профилактики его интересует: доэкспозиционная – до присасывания клеща или постэкспозиционная – после присасывания клеща. После ответа необходимо перейти к шагу 2.

Шаг 2. Если клиенту аптеки необходимо средство постэкспозиционной профилактики и у него есть рецепт от врача, то после фармацевтической экспертизы рецепта следует отпустить препарат.

В ситуации, когда клиент после присасывания клеща вначале обратился в аптеку, ему необходимо рекомендовать посетить врача и предложить препараты безрецептурного отпуска, прием которых можно начать до консультации с врачом (табл. 1). Данные препараты эффективны только в отношении КЭ. Препараты для профилактики и лечения ИКБ и КР могут быть назначены только врачом. Рекомендаций по лечению остальных ПКИ не разработано. Информацию о лечебных учреждениях, где оказывают помощь в случае присасывания клеща, и где проводят исследования инфицированности клеща, ежегодно обновляют на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Если клиента аптеки интересуют средства доэкспозиционной профилактики, необходимо перейти к шагу 3.

Шаг 3. Независимо от того, когда клиент аптеки собирается выехать на природу, порекомендовать ему средства ИХЗ (табл. 2) с соблюдением правил поведения на опасной «клещевой» территории (табл. 3), так как только в этом случае можно защитить себя от присасывания клещей и всего спектра переносимых ими инфекций. Следует обязательно обратить внимание клиента аптеки на различия в эффективности и способах применения отдельных групп ИХЗ. Среди средств ИХЗ различают акарицидные (убивающие клещей) средства, которые содержат в составе альфациперметрин или зетациперметрин, репеллентные (отпугивающие клещей), содержащие диэтилтолуамид, акарицидно-репеллентные (убивающие и отпугивающие клещей), содержащие альфациперметрин и диэтилтолуамид. Препаратами первого выбора среди них являются те, в состав которых входит альфациперметрин или зетациперметрин. При

правильном использовании эффективность данных препаратов приближается к 100% [10]. Репеллентные средства, содержащие диэтилтолуамид, обеспечивают менее надежную защиту от клещей, зато ими можно обрабатывать открытые участки тела. Акарицидные и акарицидно-репеллентные средства можно наносить только на одежду. Репеллентные средства не рекомендуются использовать беременным и кормящим женщинам, детям и людям с кожными заболеваниями, в отличие от акарицидных и акарицидно-репеллентных, которые можно использовать детям, беременным

и кормящим женщинам при условии, что их одежду обработает другой взрослый человек. Все акарицидные и акарицидно-репеллентные средства, кроме карандаша «Претикс», при соблюдении инструкции по применению действуют до 15 суток («Претикс» – до 3 суток, но нанесенная полоса легко осыпается с одежды, поэтому требуются частые повторные нанесения средства). Репеллентные средства при нанесении на кожу действуют до 4 часов, при нанесении на одежду – отпугивают клещей не более 5 суток, а других кровососущих насекомых – до 30 суток (табл. 2).

Таблица 1

Критерии выбора противовирусных препаратов для профилактики клещевого энцефалита (нейровирусных инфекций) после присасывания клеща

| Применение в детском возрасте/при беременности и лактации | Нежелательные эффекты | Ценовая категория одного профилактического курса | Торговое наименование |
|---|--|--|-----------------------|
| С 1 месяца/не изучено | Индивидуальная непереносимость | В | Анаферон детский |
| С 6 месяцев/не изучено | Индивидуальная непереносимость | В | Эргоферон |
| С 7 лет/противопоказан | Аллергические реакции, диспепсические явления, кратковременный озноб | С | Амиксин, 125 мг |
| Противопоказан/не изучено | Индивидуальная непереносимость | В | Анаферон |

Таблица 2

Критерии выбора средств индивидуальной химической защиты от нападения иксодовых клещей

| I выбор | | | | II выбор | |
|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--|-----------------------------------|
| Акарицидные средства | Ценовая категория одной обработки | Акарицидно-репеллентные средства | Ценовая категория одной обработки | Репеллентные средства | Ценовая категория одной обработки |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| «Претикс»/Россия | А | «Капкан-антиклещ»/Россия | В | «Рефтамид максимум»/Россия | С |
| «Максимум-антиклещ»/Россия | В | «Клещ-капют спрей»/Россия | В | «Защитный аэрозоль от кровососущих насекомых и клещей «PROTESKIN® InsektLine Universal»/Россия | С |
| «Домовой Прошка-Антиклещ»/Россия | В | «Медифокс-антиклещ»/Россия | В | «Спрей «Анти-гнус» длительного действия от клещей и кровососущих насекомых»/Россия | С |
| «Антиклещ»/Россия | В | «Фумитокс-антиклещ»/Россия | В | «ДЭТА – аэрозоль от мошек и клещей»/Россия | С |
| «Таран-антиклещ»/Россия | В | «ДЭФИ-антиклещ»/Россия | В | «Гардекс Экстрим Аэрозоль-репеллент от комаров»/Италия | Д |

Окончание табл. 2

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|--|---|---|---|
| «КОМАРОФФ-анти-клещ»/Россия | В | «Москитол спрей Специальная защита от клещей»/Россия | С | «ДЭТА-ПРОФ»/Россия | Д |
| «Пикник Супер-анти-клещ»/Россия | В | «Москитол Специальная защита от клещей»/Россия | С | «Гардекс Экстрим Аэрозоль-репеллент от мошек»/Италия | Д |
| «Тундра – Защита от клещей»/Россия | В | «МЕДИЛИС-комфорт»/Россия | С | «ДЭТА – аэрозоль специальный»/Россия | Д |
| «Рефтамид Таежный»/Россия | В | «Москитол Специальная защита от клещей аэрозоль»/Чехия | С | «ОФФ! Экстрим»/Италия; Польша | Д |
| «Аэрозоль от клещей «ДЭТА»/Россия | В | | | «ШТОКО Анти Инсект»/Швейцария | Е |
| «Торнадо-антиклещ»/Россия | В | | | «Москитол Супер Актив защита»/Россия | Е |
| «Гардекс Экстрим Аэрозоль от клещей» /Россия | В | | | «Гардекс Экстрим SUPER Аэрозоль-репеллент от комаров, мошек и других насекомых»/Италия; Турция | Е |
| «COVER-АНТИКЛЕЩ»/Россия | С | | | «Москидоз антикомариный супер сильный спрей»/Франция | Е |
| «Бриз-Антиклещ»/Россия | С | | | | |
| «Гардекс Экстрим Аэрозоль от клещей без спирта»/Италия | С | | | | |
| Можно использовать детям, беременным и кормящим женщинам при условии, что их одежду обрабатывает кто-то из членов семьи | | | | Не рекомендуется использовать беременным и кормящим женщинам, детям и людям с кожными заболеваниями | |
| | | Благодаря наличию в составе диэтилтолуамида, дополнительно обеспечивают защиту от других кровососущих насекомых, но могут растворять некоторые синтетические ткани | | | |
| Все средства, кроме карандаша «Претикс», при соблюдении инструкции по применению эффективны от нападения клещей до 15 суток («Претикс» эффективен до 3 суток) | | | Время защитного действия при нанесении на кожу – до 4 часов, при нанесении на одежду – до 5 суток от клещей, до 30 суток от других кровососущих насекомых | | |

Для ознакомления с правилами поведения на «клещевой» территории можно предложить клиенту аптеки ознакомиться с раздаточным или настенным информационным материалом для населения.

Шаг 4. В случае, когда клиент заинтересован в дополнительной фармакологической профилактике КЭ, необходимо выяснить ориентировочные сроки посещения территории с вероятным обитанием клещей. Если до посещения такой местности более 3-х недель, то рекомендовать обратиться в прививочный кабинет для вакцинации против КЭ (табл. 4).

Если до ориентировочной даты посещения мест обитания клещей осталось менее

3-х недель, необходимо выяснить, назначен ли препарат врачом (выписан на рецептурном бланке). Если «да» – после фармацевтической экспертизы рецепта отпустить препарат, «нет» – предложить безрецептурные средства из группы индукторов интерферонов (эргоферон, анаферон), которые следует применять по профилактической схеме: по 1 таблетке в день держать во рту, не проглатывая, до полного растворения в течение всего пребывания на «клещевой» территории, или рекомендовать обратиться к врачу за рецептом на ЛС для профилактики КЭ (йодантипирин, иммуноглобулин человека против КЭ) (табл. 5).

Таблица 3

Правила поведения на территории, опасной в отношении клещей рода *Ixodes*

| № п/п | Правила поведения на территории, опасной в отношении клещей рода <i>Ixodes</i> |
|-------|--|
| 1 | Одевайтесь так, чтобы предотвратить заползание клещей под одежду и облегчить осмотр для обнаружения прицепившихся клещей |
| 2 | Обрабатывайте верхнюю одежду и снаряжение химическими акарицидными средствами индивидуальной защиты от клещей. Через 3–5 минут после контакта с обработанной тканью клещи теряют способность к присасыванию и отпадают с одежды |
| 3 | Не ложитесь и не садитесь на траву |
| 4 | Находясь в лесу, проводите само- и взаимоосмотры каждые 10–15 минут |
| 5 | Проводите полный осмотр тела, одежды и снаряжения после возвращения из леса или другой опасной территории. Клещи редко присасываются на открытых частях тела, чаще заползают под одежду и присасываются под ней. При этом около 20–30 минут клещ выбирает место для присасывания. За это время можно успеть его обнаружить |
| 6 | НЕ вносите в помещение свежесорванные цветы и ветки, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи |
| 7 | Осматривайте домашних животных и пинцетом снимайте присосавшихся клещей |

Таблица 4

Критерии выбора вакцины против КЭ

| Возможность экстренной вакцинации | Применение в детском возрасте/ при беременности и лактации | Ценовая категория одного курса профилактики | Торговое наименование/ страна-производитель |
|-----------------------------------|---|--|---|
| За 6 недель и более | С 3 лет/ противопоказано | B | Вакцина КЭ культуральная очищенная концентрированная инактивированная сухая/ Россия |
| За 4 недели и более | С 16 лет/ допускается | D | ФСМЕ-Иммун® (Вакцина КЭ культуральная инактивированная очищенная сорбированная)/ Австрия |
| | | C | Клещ-Э-Вак Вакцина КЭ культуральная очищенная концентрированная инактивированная сорбированная (0,5 мл)/ Россия |
| | Противопоказано/ противопоказано (допускается через 2 недели после родов) | C | ЭнцеВир® Вакцина КЭ культуральная очищенная концентрированная инактивированная сорбированная/Россия |
| | От 1 года до 16 лет/ допускается | D | ФСМЕ-Иммун® Джуниор (Вакцина КЭ культуральная инактивированная очищенная сорбированная)/Австрия |
| C | | Клещ-Э-Вак Вакцина КЭ культуральная очищенная концентрированная инактивированная сорбированная (0,25 мл)/ Россия | |
| За 3 недели и более | С 1 года до 11 лет | D | Энцекур детский/Германия |
| | С 12 лет/ допускается | D | Энцекур взрослый/ Германия |

Вакцины КЭ и Иммуноглобулин человека против КЭ отпускают по рецепту врача при условии доставки препарата до места непосредственного использования с соблюдением «холодовой цепи» (2–8°C) в термоконтейнере или термосе. На упаковке необходимо поставить дату и время отпуска препарата. Клиенту аптеки следует объяснить необходимость доставки препарата в лечебную организацию

в минимальные сроки (не более 48 часов) после приобретения препарата, с соблюдением условий хранения в термоконтейнере или холодильнике [6].

Важно предупредить клиента аптеки, что только средства ИХЗ при правильном применении защищают от присасывания клещей и следовательно – от всего комплекса переносимых ими инфекций.

Таблица 5

Критерии выбора противовирусных препаратов для профилактики клещевого энцефалита (нейровирусных инфекций) до присасывания клеща

| Применение в детском возрасте/при беременности и лактации | Критерии ограничения | Ценовая категория одного курса профилактики | Торговое наименование |
|---|--|---|------------------------------------|
| С 1 месяца/не изучено | Индивидуальная непереносимость | В | Анаферон детский |
| С 6 месяцев/не изучено | | В | Эргоферон |
| Да/с осторожностью | Аллергические реакции, тяжелые системные реакции на препараты крови человека | Д | Иммуноглобулин человека против КЭ* |
| Противопоказан/не изучено | Индивидуальная непереносимость | В | Анаферон |
| Противопоказан/противопоказан | Непереносимость йод-содержащих препаратов, гиперфункция щитовидной железы, выраженные нарушения функции печени и почек | В | Йодантипирин* |

Примечание. * – Лекарственные средства, которые можно отпустить при наличии рецепта.

Заключение

Фармацевтическое консультирование клиентов аптек как неотъемлемая составляющая фармацевтической помощи [3] является перспективным направлением повышения информированности населения о ПКИ и способах их профилактики.

Впервые научно разработаны методические подходы к реализации возможностей фармацевтической помощи в плане совершенствования и повышения эффективности противоэпидемических мероприятий в отношении переносимых иксодовыми клещами инфекций.

Впервые в результате контент-анализа и ценового анализа средств профилактики ПКИ разработан алгоритм консультирования клиентов аптек, позволяющий оказывать персонализированную фармацевтическую помощь в вопросах предупреждения заражения и (или) заболевания данной группой инфекций.

Список литературы

1. Голубкова А.А. Рационализация мероприятий по неспецифической профилактике клещевых инфекций и оценка их эффективности / А.А. Голубкова, Ю.В. Дорогина, Н.И. Шашина // Главная медицинская сестра. – 2010. – № 6. – С. 69–74.
2. Контроль наноматериалов в парфюмерно-косметической промышленности : метод. рекомендации МР 1.2.0040-11; утвержден Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 17 окт. 2011 г. – Введ. 17.10.2011. – Режим доступа: Система КонсультантПлюс; Гарант.

3. Коржавых Э.А. Методика упорядочения фармацевтической терминологии / Э.А. Коржавых, Л.В. Мошкова // Экономический вестник фармации. – 2003. – № 3. – С. 90–95.

4. Неспецифическая профилактика клещевого вирусного энцефалита и иксодовых клещевых боррелиозов : метод. указания МУ 3.5.3011-12; утвержден Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 04.04.2012 г. – Введ. 04.04.2012. – Режим доступа: Система КонсультантПлюс; Гарант.

5. Об обращении лекарственных средств: федер. закон РФ от 12.04.2010 № 61-ФЗ [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс: справ.-правовая система. – Электрон. дан.

6. СП 3.3.2.1120-02 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям транспортировки, хранению и отпуску гражданам медицинских иммунобиологических препаратов, используемых для иммунопрофилактики, аптечными учреждениями и учреждениями здравоохранения». – М.: МЗ РФ, 2002.

7. Трубина Л.В. Актуальность фармацевтического консультирования в системе профилактики инфекций, переносимых клещами / Л.В. Трубина, Н.А. Пеньевская // Эффективное управление аптечным бизнесом: тезисы IX фармацевтической научно-практической конференции (Владивосток, 18-19 сент. 2012 г.). – Владивосток, 2012. – С. 60–62.

8. Трубина Л.В. Оптимизация фармацевтической помощи – важное звено в системе мероприятий по повышению эффективности профилактики инфекций, переносимых иксодовыми клещами // Роль провизора в современной системе здравоохранения: материалы конференции. Омск, 16-17 мая 2013 г. – Омск: Изд-во ОмГМА, 2013. – С. 142–144.

9. Трубина Л.В. Фармакоэкономические аспекты применения средств индивидуальной химической защиты для неспецифической профилактики инфекций, переносимых иксодовыми клещами / Л.В. Трубина, Н.А. Пеньевская // Омский научный вестник. Серия Ресурсы Земли. Человек. – 2012. – № 2 – С. 77–81.

10. Шашина Н.И. Дезинфектологическая профилактика природноочаговых инфекций, возбудителей которых пе-

редают иксодовые клещи при кровососании // Прикладная энтомология. – 2010. – № 1. – С. 22–28.

References

1. Golubkova A.A. Ratsionalizatsiya meropriyatiy po nespetsificheskoy profilaktike kleschevyykh infektsiy i otsenka ih effektivnosti / A.A. Golubkova, Yu.V. Dorogina, N.I. Shashina // Zhurnal «Glavnaya meditsinskaya sestra». 2010. no. 6. pp. 69–74.

2. Kontrol nanomaterialov v parfyumerno-kosmeticheskoy promyshlennosti: metod. rekomendatsii MR 1.2.0040-11 : utverzhden Federalnoy sluzhboy po nadzoru v sfere zaschityi prav potrebiteley i blagopoluchiya cheloveka, Glavnym gosudarstvennym sanitarnym vrachom Rossiyskoy Federatsii 17 okt. 2011 g. Vved. 17.10.2011. Rezhim dostupa: Sistema KonsultantPlyus; Garant.

3. Korzhavyykh E.A. Metodika uporyadocheniya farmatsevticheskoy terminologii / E.A. Korzhavyykh, L.V. Moshkova // Ekonomicheskyy vestnik farmatsii. 2003. no. 3. pp. 90–95.

4. Nespetsificheskaya profilaktika kleschevogo virusnogo entsefalita i iksodovyykh kleschevyykh borreliozov : metod. ukazaniya MU 3.5.3011-12: utverzhden Federalnoy sluzhboy po nadzoru v sfere zaschityi prav potrebiteley i blagopoluchiya cheloveka, Glavnym gosudarstvennym sanitarnym vrachom Rossiyskoy Federatsii 04.04.2012 g. Vved. 04.04.2012. Rezhim dostupa: Sistema KonsultantPlyus ; Garant.

5. Ob obraschenii lekarstvennykh sredstv : feder. zakon RF ot 12.04.2010 no. 61-FZ [Elektronnyy resurs] // KonsultantPlyus : sprav.-pravovaya sistema. Elektron.dan.

6. SP 3.3.2.1120-02 «Sanitarno-epidemiologicheskie trebovaniya k usloviyam transportirovki, hraneniyu i otpusku grazhdanam meditsinskih immunobiologicheskikh preparatov, ispolzuemykh dlya immunoprofilaktiki, aptechnymi uchrezhdeniyami i uchrezhdeniyami zdravoohraneniya». M. MZ RF. 2002 g.

7. Trubina L.V. Aktualnost farmatsevticheskogo konsultirovaniya v sisteme profilaktiki infektsiy, perenosimyykh kleschami / L.V. Trubina, N.A. Penevskaya // Effektivnoe upravlenie aptechnym biznesom: tezisy IX farmatsevticheskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii (Vladivostok, 18-19 sent. 2012 g.). Vladivostok, 2012. pp. 60–62.

8. Trubina L.V. Optimizatsiya farmatsevticheskoy pomochi vazhnoye zveno v sisteme meropriyatiy po povysheniyu effektivnosti profilaktiki infektsiy, perenosimyykh iksodovyyimi kleschami // Rol provizora v sovremennoy sisteme zdravoohraneniya: materialy konferentsii. Omsk, 16–17 maya 2013 g. Omsk: Izd-vo OmGMA, 2013. pp. 142–144.

9. Trubina L.V. Farmakoeconomicheskie aspekty primeneniya sredstv individualnoy himicheskoy zaschityi dlya nespetsificheskoy profilaktiki infektsiy, perenosimyykh iksodovyyimi kleschami / L.V. Trubina, N.A. Penevskaya // Omskiy nauchnyy vestnik. Seriya Resursy Zemli. Chelovek. 2012. no. 2 pp. 77–81.

10. Shashina N.I. Dezinfektologicheskaya profilaktika prirodnoochagovyykh infektsiy, vzbuditeley kotorykh peredayut iksodovyye kleschi pri krovososanii / N.I. Shashina // Prikladnaya entomologiya. 2010. no. 1. pp. 22–28.

Рецензенты:

Гришин А.В., д.фарм.н., профессор, зав. кафедрой фармации, ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск;

Кныш О.И., д.фарм.н., профессор, зав. кафедрой управления и экономики фармации, ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Тюмень.

Работа поступила в редакцию 27.10.2014.