



Дедюшко Г.В.¹✉, Гавриленко Л.Н.²

¹ Брестская областная клиническая больница, Брест, Беларусь

² Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

Служба клинической фармакологии в системе национального фармаконадзора: региональный опыт

Конфликт интересов: не заявлен.

Вклад авторов: концепция, сбор материала, обработка, написание текста, редактирование – Дедюшко Г.В., анализ полученных данных, редактирование – Гавриленко Л.Н.

Подана: 05.01.2026

Принята: 10.02.2026

Контакты: pharm@hospital.brest.by

Резюме

Важнейшей задачей современного здравоохранения является обеспечение качества, эффективности, безопасности и доступности медицинской помощи для граждан. Стратегия развития медицины, утвержденная в рамках Государственной программы социально-экономического развития Республики Беларуси на 2026–2030 гг., свидетельствует о том, что лекарственная безопасность – одно из приоритетных направлений развития современной медицины.

Внедрение в медицинскую практику новых высокоактивных лекарственных средств во многом способствовало значительным успехам, достигнутым в различных областях медицины за последние годы. Вместе с тем большую тревогу вызывают все чаще появляющиеся сообщения об осложнениях лекарственной терапии, которые подчас приводят к большему страданию, чем основное заболевание, а иногда являются причиной инвалидизации или даже гибели пациентов.

Ключевые слова: лекарственная безопасность, нежелательные реакции на лекарственные препараты, фармаконадзор

Dedyushko G.¹✉, Gavrilenko L.²

¹ Brest Regional Clinical Hospital, Brest, Belarus

² Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

Clinical Pharmacology Service in the National Pharmacovigilance System: Regional Experience

Conflict of interest: nothing to declare.

Authors' contribution: collection of material, processing, writing of text, editing – Dedyushko G.; analysis of the obtained data, editing – Gavrilenko L.

Submitted: 05.01.2026

Accepted: 10.02.2026

Contacts: pharm@hospital.brest.by

Abstract

The most important task of modern healthcare is to ensure the quality, efficiency, safety and accessibility of medical care for citizens. At the same time, drug safety is one of the priorities for the development of the State and modern medicine.

The introduction of new highly active medicines into medical practice has greatly contributed to the significant successes achieved in various fields of medicine in recent years. At the same time, there are increasing reports of complications of drug therapy, which sometimes lead to more suffering than the underlying disease, and sometimes cause disability or even death of patients.

Keywords: drug safety, adverse and undesirable reactions, pharmacovigilance

■ ВВЕДЕНИЕ

В клинической практике встречаются патологические реакции на адекватно назначенное и правильно применяемое лекарственное средство, и возникает вопрос: «Насколько безопасно используемое лекарственное средство?» Одним из ключевых аспектов ответа на данный сложный вопрос является раннее выявление нежелательных реакций при использовании лекарственных препаратов и архиважная необходимость их регистрации [1, 2].

По определению ВОЗ, неблагоприятная побочная реакция (adverse reaction) – это ответ на препарат, приносящий вред непреднамеренно и возникающий при использовании доз для профилактики, диагностики или терапии заболевания, а также для модификации физиологических функций.

Законом Республики Беларусь от 20.07.2006 № 161-3 (ред. от 13.05.2020) «Об обращении лекарственных средств» определены понятия «нежелательная реакция» – «непреднамеренная неблагоприятная реакция организма человека, связанная с применением лекарственного препарата или исследуемого лекарственного препарата и предполагающая наличие возможной взаимосвязи с применением таких лекарственных препаратов» и «непредвиденная нежелательная реакция» – «нежелательная реакция, характер, степень тяжести или исход которой не соответствуют информации, содержащейся в общей характеристике лекарственного препарата либо брошюре исследователя для исследуемого лекарственного препарата» [3].

В Республике Беларусь функционирует система контроля и мониторинга безопасного обращения (производства, хранения, транспортировки, отпуска (реализации) и использования) лекарственных средств, представленная РУП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении» – национальным регуляторным органом. Государственное учреждение «Государственный фармацевтический надзор в сфере обращения лекарственных средств «Госфармнадзор» было создано во исполнение Указа Президента Республики Беларусь от 31 декабря 2019 г. № 499 «Об обращении лекарственных средств», приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 6 апреля 2020 г. № 386 «О создании государственного учреждения «Государственный фармацевтический надзор в сфере обращения лекарственных средств «Госфармнадзор». Служба клинической фармакологии в системе национального фармаконадзора по выявлению и регистрации нежелательных реакций на лекарственные препараты является важнейшим фактором безопасности фармакотерапии в реальной клинической практике.

Во второй половине XX в., после начала промышленного производства лекарств и внедрения в медицинскую практику большого числа лекарственных препаратов с высокой биологической активностью, безопасность лекарств стала осознаваться как важная медицинская, социальная и экономическая проблема, а в период пандемии COVID-19 приобрела аспект составляющей национальной безопасности [1, 2].

Многочисленные исследования установили, что выявление всего спектра нежелательных реакций возможно только в процессе широкого клинического применения лекарственных средств. При этом немало примеров показывают, что официальное разрешение на применение лекарственного средства, даже после проведенных экспериментальных и клинических испытаний, не всегда является гарантией его безопасности для конкретного пациента.

В период пандемии COVID-19 актуализировались вопросы безопасности использования лекарственных средств, нередко они являлись причиной многих нежелательных реакций, в том числе тяжелых и даже с летальными исходами, в частности при использовании лекарственных средств off-label (т. е. не в соответствии с утвержденной инструкцией по медицинскому применению по незарегистрированным показаниям), в том числе антибиотиков [1, 2].

Избыточное потребление антибактериальных препаратов пациентами в период первой и второй волны пандемии COVID-19 привело к развитию большого количества антибиотик-ассоциированных заболеваний и осложнений, а также к проблемам антибиотикорезистентности. В связи с этим в настоящее время врачебное сообщество пересматривает подходы к назначению персонализированной антибактериальной терапии с учетом сведений о локальной антимикробной резистентности.

Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 октября 2020 г. № 87 «О порядке представления информации о выявленных нежелательных реакциях на лекарственные препараты» утверждена Инструкция, определяющая порядок представления информации о выявленных нежелательных реакциях на лекарственные препараты, находящиеся в обращении на территории Республики Беларусь. Медицинским и фармацевтическим работникам предписано оформлять извещения установленной формы и направлять их в национальный регуляторный орган фармаконадзора РУП «ЦЭИЗ» [4].

В соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 октября 2020 г. № 87 «О порядке представления информации о выявленных нежелательных реакциях на лекарственные препараты» «медицинские и фармацевтические работники представляют информацию о нежелательных реакциях во всех случаях [4]:

- выявления серьезных нежелательных реакций лекарственного препарата;
- выявления непредвиденных нежелательных реакций лекарственного препарата;
- выявления нежелательных реакций, причиной которых предполагается несоответствие качества лекарственного препарата;
- отсутствия у лекарственного препарата ожидаемой терапевтической эффективности;
- развития нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов по процедуре обеспечения раннего доступа пациентов к новым методам лечения;
- развития нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов, подлежащих дополнительному мониторингу».

К серьезным нежелательным реакциям [4] относят нежелательные реакции, которые вне зависимости от принимаемой дозы лекарственного препарата приводят к смерти, или представляют угрозу для жизни, или требуют оказания медицинской помощи в стационарных условиях, или обуславливают продление нахождения пациента в стационарных условиях, или приводят к стойким либо выраженным ограничениям трудоспособности (инвалидности), к врожденной аномалии (пороку развития), или требуют медицинского вмешательства для предотвращения развития перечисленных состояний.

Важным аспектом деятельности медицинских и фармацевтических работников являются сроки репортирования о нежелательных реакциях: «Информация о нежелательных реакциях на лекарственные препараты медицинскими и фармацевтическими работниками представляется в следующие сроки:

- до 3 календарных дней со дня выявления серьезных нежелательных реакций лекарственного препарата;
- до 3 календарных дней со дня выявления нежелательных реакций, причиной которых предполагается несоответствие качества лекарственного препарата;
- до 10 календарных дней со дня выявления: непредвиденных нежелательных реакций лекарственного препарата; отсутствия у лекарственного препарата ожидаемой терапевтической эффективности; развития нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов по процедуре обеспечения раннего доступа пациентов к новым методам лечения; развития нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов, подлежащих дополнительному мониторингу» [4].

УП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении» при проведении анализа представленной информации о нежелательных реакциях на лекарственные препараты в случае необходимости запрашивает у медицинских и фармацевтических работников дополнительную информацию о нежелательных реакциях на лекарственные препараты. При этом запрашиваемая информация должна быть предоставлена в срок не позднее 14 календарных дней со дня получения письменного запроса. По результатам анализа представленной информации о нежелательных реакциях на лекарственные препараты УП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении»

направляет в государственное учреждение «Государственный фармацевтический надзор в сфере обращения лекарственных средств «Госфармнадзор» для принятия мер в установленном порядке:

- письменное сообщение о выявлении подозрения на роль несоответствия качества в развитии нежелательных реакций и (или) отсутствии терапевтической эффективности в срок, не превышающий 72 ч;
- письменное сообщение о выявлении подозрения на неблагоприятное изменение соотношения «польза – риск» при медицинском применении лекарственного препарата в срок, не превышающий 72 ч;
- письменную информацию об установлении неблагоприятного изменения соотношения «польза – риск» при медицинском применении лекарственного препарата в срок, не превышающий 24 ч [4].

Основным недостатком спонтанной системы сообщений является, как это ни парадоксально, ее опора на работников сферы здравоохранения, поскольку они сообщают далеко не обо всех нежелательных реакциях на лекарственные препараты. Это касается не только нашей страны. По данным различных доступных информационных источников, даже в странах с хорошо отлаженной системой фармаконадзора (Великобритания, Швеция, Канада, Австралия, Новая Зеландия) сообщается не более чем о 10% нежелательных и побочных реакций от числа выявляемых [1, 2].

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Актуализация темы лекарственной безопасности с целью повышения репортирования нежелательных реакций на лекарственные препараты организациями здравоохранения.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ регистрации нежелательных реакций на лекарственные препараты в учреждениях здравоохранения Брестской области за 2022–2025 гг. на основании:

- годовых отчетов, представляемых врачами – клиническими фармакологами, специалистами, исполняющими обязанности врача – клинического фармаколога Брестской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.10.2017 № 1246 «Об организации работы врача клинического фармаколога организации здравоохранения» [5];
- извещений о нежелательной реакции на лекарственный препарат (далее – Извещения) по форме, утвержденной Инструкцией о порядке представления информации о выявленных нежелательных реакциях на лекарственные препараты (в редакции постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23.10.2020 № 87) [4].

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

За анализируемый период 2022–2025 гг. нежелательные реакции на ЛП зарегистрированы в 27 УЗ области, а за 2025 г. – 18 (табл. 1, 2). Количество Извещений за 2025 г. незначительно увеличилось в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. Вместе с тем отрадно отметить постоянное расширение географии Извещений.

В Брестской области наиболее активно в 2025 г. репортировали среди областных учреждений УЗ «Брестская областная клиническая больница» (12 Извещений), межрайонных – подчиненные организации УЗ «Барановичская ЦП» (8 Извещений), районных – УЗ «Столинская ЦРБ» (4 Извещения) (табл. 1).

Определены лучшие УЗ области по выявлению и регистрации нежелательных реакций на лекарственные препараты по результатам репортирований в РУП «ЦЭиИЗ» в 2025 г.: УЗ «Брестская областная клиническая больница», УЗ «Брестский областной онкологический диспансер», УЗ «Барановичская городская больница», УЗ «Пинская центральная больница», УЗ «Столинская ЦРБ», УЗ «Брестская центральная городская больница», УЗ «Брестская городская поликлиника № 3», УЗ «Кобринская ЦРБ», УЗ «Пружанская ЦРБ», УЗ «Барановичская городская больница № 2», УЗ «Барановичский родильный дом», УЗ «Брестский областной родильный дом», УЗ «Брестская

Таблица 1
Регистрация нежелательных и побочных реакций на лекарственные препараты в учреждениях здравоохранения Брестской области за 2022–2025 гг.

Table 1
Registration of adverse drug reactions and side effects to medications in healthcare institutions of the Brest region for 2022–2025

№ п/п	Наименование УЗ	Количество НР на ЛП			
		2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025 г.
1	УЗ «Брестская областная клиническая больница»	2	2	7	12
2	УЗ «Брестский областной онкологический диспансер»	0	0	0	9
3	УЗ «Барановичская городская больница»	0	6	2	6
4	УЗ «Пинская центральная больница»	4	4	5	5
5	УЗ «Брестская центральная городская больница»	0	1	6	4
6	УЗ «Столинская ЦРБ»	0	0	2	4
7	УЗ «Брестская детская областная больница»	2	2	2	1
8	УЗ «Пружанская ЦРБ»	1	1	1	1
9	УЗ «Кобринская ЦРБ»	0	1	2	1
10	УЗ «Брестская городская поликлиника № 3»	0	0	0	2
11	УЗ «Барановичская городская больница № 2»	0	2	1	1
12	УЗ «Барановичский родильный дом»	0	3	0	1
13	УЗ «Брестский областной родильный дом»	0	0	0	1
14	УЗ «Брестский областной психоневрологический диспансер»	0	0	0	1
15	УЗ «Ганцевичская ЦРБ»	0	0	0	1
16	УЗ «Лунинецкая ЦРБ»	0	0	0	1
17	УЗ «Брестский областной кожно-венерологический диспансер»	0	0	0	1
18	УЗ «Брестский областной противотуберкулезный диспансер»	6	2	12	0
19	УЗ «Пинская детская больница»	2	1	4	0
20	УЗ «Пинский межрайонный родильный дом»	1	0	4	0
21	УЗ «Дрогичинская ЦРБ»	2	0	1	0
22	УЗ «Ивацевичская ЦРБ»	1	3	0	2
23	УЗ «Брестская городская больница СМП»	0	0	1	0
24	УЗ «Брестская городская больница № 2»	0	0	1	0
25	УЗ «Брестская городская больница № 1»	2	0	0	0
26	УЗ «Березовская ЦРБ им. Э.Э. Вержицкого»	1	0	0	0
27	УЗ «Каменецкая ЦРБ»	1	0	0	0

Таблица 2

Нежелательные и побочные реакции на лекарственные препараты в учреждениях здравоохранения Брестской области в 2025 г.

Table 2

Adverse drug reactions and side effects in healthcare facilities in the Brest region in 2025

№	Наименование УЗ	Дата репор- тирования в РУП «ЦЭиИЗ»	Наименование ЛП, вызвавшего серьез- ную нежелательную реакцию	Описание серьезной нежелатель- ной реакции на лекарственный препарат
1	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	14.04.2025	Иммуноглобулин че- ловека нормальный Октагам	Анафилактическая реакция с воз- никновением сухого кашля, появле- нием разлитого цианоза, снижением сатурации
2	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	18.04.2025	Интерферон бета-1b	Повышение уровня трансаминаз
3	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	18.04.2025	Интерферон бета-1b	Повышение уровня трансаминаз
4	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	22.04.2025	Интерферон бета-1b	Повышение уровня трансаминаз
5	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	22.04.2025	Интерферон бета-1b	Повышение уровня трансаминаз
6	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	22.04.2025	Интерферон бета-1b	Повышение уровня трансаминаз
7	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	28.04.2025	Гидроксихлорохин (Иммард) Оспамокс (амокси- циллин) Метилпреднизолон (Метипред) Кагоцел	Токсический эпидермальный некро- лиз. Генерализованная пустулезная фигурная эритема
8	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	26.05.2025	Энкорат Хроно (валь- проевая кислота)	Острое бытовое преднамеренное пероральное отравление противо- эpileптическим препаратом. Пара- суцид
9	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	02.06.2025	Интерферон бета-1b	Разлитая местная реакция в виде гиперемии, отека и подкожной гематомы передней брюшной стенки, правого бедра и плеча после введе- ния инъекций
10	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	02.06.2025	Интерферон бета-1b	Повышение уровня трансаминаз
11	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	03.10.2025	Метотрексат	Развитие нейтропенической лихо- радки, выраженной лейкопении, лим- фопении, тромбоцитопении, анемии на фоне ошибочной передозировки амбулаторно метотрексата
12	УЗ «Брестская областная клиниче- ская больница»	27.10.2025	Ко-тримоксазол (сульфаметоксазол/ триметоприм)	Развитие анафилактической реакции после приема ко-тримоксазола с жалобами на выраженную слабость, головную боль, отек лица, покрас- нение кожи, заложенность носа. АД 90/60 мм рт. ст.



Продолжение таблицы 2

№	Наименование УЗ	Дата репор- тирования в РУП «ЦЭиИЗ»»	Наименование ЛП, вызвавшего серьезную нежела- тельную реакцию	Описание серьезной нежелатель- ной реакции на лекарственный препарат
13	УЗ «Брестский об- ластной онкологич- еский диспансер»	18.04.2025	Фторурацил-Белмед (5-фторурацил)	Плохая переносимость суточной инфузии препарата (повышение АД, приступы стенокардии), развитие токсической непереносимости и кардиомиопатии
14	УЗ «Брестский об- ластной онкологич- еский диспансер»	05.06.2025	Паклитеро (паклитаксел)	Общая слабость, потливость, диском- форт в эпигастрии и грудной клетке, головная боль, ломота во всем теле
15	УЗ «Брестский об- ластной онкологич- еский диспансер»	24.04.2025	Риксатон (ритуксимаб)	Общая слабость, потливость, чувство сдавления и кома в горле, появление красных пятен на лице, шее, грудной клетке
16	УЗ «Брестский об- ластной онкологич- еский диспансер»	27.05.2025	Амиодарон	Головная боль, чувство жжения, покраснение и зуд лица, боль в про- екции тазобедренных суставов
17	УЗ «Брестский об- ластной онкологич- еский диспансер»	29.05.2025	Фторурацил (5-фторурацил)	Плохая переносимость суточной инфузии препарата (повышение АД, приступы стенокардии), развитие токсической непереносимости и кардиомиопатии
18	УЗ «Брестский об- ластной онкологич- еский диспансер»	11.06.2025	Карбоплатин	Резкое затруднение дыхания, перше- ние в горле, чихание, покраснение кожных покровов (по типу крапив- ницы), дискомфорт в эпигастрии, слабость, головокружение
19	УЗ «Брестский об- ластной онкологич- еский диспансер»	11.11.2025	Цисплатин (Униплатин 50)	Гиперемия лица, шеи, груди (по типу крапивницы), слабость, затруднение дыхания, тошнота, тяжесть в голове
20	УЗ «Брестский об- ластной онкологич- еский диспансер»	12.11.2025	Респалак (пропофол)	При проведении гистероскопии по- сле в/в введения внезапно возникла рвота, геморрагические высыпания на лице и верхней половине тела, отечность век, повышение АД 190/100 мм рт. ст.
21	УЗ «Брестский об- ластной онкологич- еский диспансер»	20.11.2025	Ацеллбия (ритукси- маб)	Затрудненное дыхание, боли в по- ясничной области, головокружение, чувство прилива в голове, жара во всем теле
22	УЗ «Барановичская городская боль- ница»	31.01.2025	Флуконазол (меропенем)	Агранулоцитоз, лейкопения
23	УЗ «Барановичская городская боль- ница»	27.02.2025	Цефтриаксон	Анафилактический шок на в/в введение
24	УЗ «Барановичская городская боль- ница»	26.02.2025	Цефтриаксон	Разлитая кожная аллергическая реак- ция по типу крапивницы
25	УЗ «Барановичская городская боль- ница»	10.03.2025	Моксифлоксацин	Тошнота, рвота, боли в животе, голо- вокружение

Продолжение таблицы 2

№	Наименование УЗ	Дата репортирования в РУП «ЦЭиИЗ»	Наименование ЛП, вызвавшего серьезную нежелательную реакцию	Описание серьезной нежелательной реакции на лекарственный препарат
26	УЗ «Барановичская городская больница»	08.08.2025	Цефтриаксон	Анафилактический шок
27	УЗ «Барановичская городская больница»	08.10.2025	Ципрофлоксацин	Сильное жжение по ходу вены, гиперемия кожи в месте инъекции, контурирование сосудов левой руки во время повторной инфузии
28	УЗ «Пинская центральная больница»	18.03.2025	Мегасеф (цефуросим)	При амбулаторном приеме госпитализация с онемением лица, отеком верхней и нижней губы, сильным зудом кожи, снижением артериального давления, одышкой, головокружением
29	УЗ «Пинская центральная больница»	05.08.2025	Доларен (диклофенак/парацетамол)	Отек Квинке, крапивница
30	УЗ «Пинская центральная больница»	24.09.2025	Биорацеф (цефуросим)	Гиперемия кожи рук и ног, отек лица, слабость, дискомфорт внизу живота, зуд кожи
31	УЗ «Пинская центральная больница»	30.09.2025	Тиамин	Дрожь в теле, высыпания на коже, зуд кожи, бронхоспазм, резко снизилось артериальное давление
32	УЗ «Пинская центральная больница»	03.10.2025	Дитилин (суксаметоний) Пропофол Фентанил	Рабдомиолиз. Острая почечная недостаточность
33	УЗ «Брестская центральная городская больница»	29.01.2025	Омнипак	При проведении экскреторной урографии был в/венно введен рентгенконтрастный препарат Омнипак 27.01.2025 в 10:00. После чего в 10:06 пациентка начала жаловаться на одышку, чувство нехватки воздуха и боли в пояснице. Была оказана помощь (введение адреналина). Вышеуказанные жалобы исчезли
34	УЗ «Брестская центральная городская больница»	25.02.2025	Далибра (адалимумаб)	Пациентке 03.01.2025 проведена терапия препаратом Далибра, через 2 дня появились жалобы на боль в мелких суставах кистей и стоп. Боль усиливалась при движении, отсутствовала в покое. Повторно вводился препарат Далибра 18.01.2025, боль снова усиливалась, сохраняется до настоящего времени
35	УЗ «Брестская центральная городская больница»	27.02.2025	Далибра (адалимумаб)	Пациенту 03.01.2025 проведена терапия препаратом Далибра (адалимумаб), через 3 дня появилась боль в коленных суставах при физ. нагрузке. Повторно вводился препарат Далибра 10.02.2025, боль снова усилилась и к настоящему времени сохраняется, интенсивность боли постепенно уменьшается



Окончание таблицы 2

№	Наименование УЗ	Дата репор- тирования в РУП «ЦЭиИЗ»	Наименование ЛП, вызвавшего серьез- ную нежелательную реакцию	Описание серьезной нежелатель- ной реакции на лекарственный препарат
36	УЗ «Брестская цен- тральная городская больница»	22.10.2025	Ритуксимаб (Риксатон)	Анафилактическая реакция
37	УЗ «Столинская ЦРБ»	07.02.2025	Цефтриаксон	Анафилактический шок
38	УЗ «Столинская ЦРБ»	18.07.2025	Цефазолин	Анафилактический шок
39	УЗ «Столинская ЦРБ»	19.10.2025	Амоксициллин	Кожный зуд, сливная папулезная сыпь на спине, тахикардия, гипотензия, общая слабость
40	УЗ «Столинская ЦРБ»	19.02.2025	АнГриМакс	Кожный зуд, сливная папулезная сыпь на спине, тахикардия, гипотензия, общая слабость
41	УЗ «Брестская город- ская поликлиника № 3»	14.08.2025	Синдопа (леводопа+ карбидопа)	Тошнота, жжение, боли в желудке, отсутствие аппетита, рвота
42	УЗ «Брестская город- ская поликлиника №3»	05.09.2025	Этацизин	Головокружение, покачивание, тремор рук
43	УЗ «Брестский об- ластной родильный дом»	07.08.2025	Цефотаксим	Аллергическая крапивница
44	УЗ «Брестский областной кожно- венерологический диспансер»	29.10.2025	Бензилпенициллин	Острая сердечно-сосудистая недо- статочность
45	УЗ «Брестская детская областная больница»	31.03.2025	Цефтриаксон	Головокружение, затрудненное дыхание, снижение АД, тошнота, трекратная рвота, гиперемия кожи лица и туловища
46	УЗ «Пружанская ЦРБ»	09.01.2025	Цефотаксим	Анафилактический шок
47	УЗ «Кобринская ЦРБ»	09.01.2025	Цефепим	Анафилактический шок
48	УЗ «Барановичский родильный дом»	27.03.2025	Атракуриум	Анафилактический шок
49	УЗ «Барановичская городская больница № 2»	16.10.2025	Цефтриаксон	Анафилактический шок
50	УЗ «Лунинецкая ЦРБ»	29.05.2025	Цефотаксим	Одышка, слабость, затруднение дыха- ния, снижение АД 80/50 мм рт. ст., тахикардия
51	УЗ «Ганцевичская ЦРБ»	09.01.2025	Цефтриаксон	Головокружение, сливная сыпь по типу крапивницы, отек лица
52	УЗ «Брестский областной психо- неврологический диспансер»	05.06.2025	Перициазин (Неулептил)	Эпизод затрудненного дыхания со свистящими хрипами
53	УЗ «Ивацевичская ЦРБ»	04.07.2025	Тенектеплаза	Нетравматическое субдуральное кровоизлияние
54	УЗ «Ивацевичская ЦРБ»	22.10.2025	Эноксапарин, клопи- догрел, АСК	Нетравматическое субдуральное кровоизлияние

детская областная больница», УЗ «Лунинецкая ЦРБ», УЗ «Брестский областной кожно-венерологический диспансер», УЗ «Брестский областной психоневрологический диспансер», УЗ «Ганцевичская ЦРБ», УЗ «Ивацевичская ЦРБ» (табл. 1, 2).

Антимикробные препараты установлены лидерами в развитии нежелательных реакций в Брестской области по итогам 2025 г. – 38,8% (21 из 54), из них наиболее часто цефтриаксон с аллергическими реакциями – 33,3% (7 случаев) (табл. 2). Цефтриаксон остается постоянно доминирующим в развитии нежелательных реакций в Брестской области, не являясь при этом лидером потребления среди базовых антибиотиков. В связи с этим цефтриаксон не должен быть доминирующим (по результатам ABC/VEN-анализов потребления лекарственных препаратов) в УЗ области для проведения базисной антимикробной терапии.

Причины недостаточного репортирования нежелательных реакций на ЛП:

- перенапряженный режим работы в условиях дефицита времени системы здравоохранения;
- низкая приверженность медицинских работников (недостаточная мотивация, отсутствие должного понимания важности темы «Лекарственная безопасность»);
- возможная ятрогения;
- опасения врачей о «вероятных последствиях» репортирования, в том числе с ятрогенией.

Пути решения проблемы недостаточного репортирования нежелательных реакций на ЛП:

- административные (рассмотрение вопросов фармакобезопасности на коллегиях, ЛКК, ЛКС, МС; включение показателя регистрации нежелательных реакций на ЛП в МКР учреждений здравоохранения);
- оптимизация трансляции знаний по вопросам фармаконадзора (образовательные мероприятия, публикации научные и в средствах массовой информации);
- оптимизация работы по регистрации медицинской деятельности;
- совершенствование оплаты труда.

■ ВЫВОДЫ

1. Лекарственная безопасность и фармаконадзор являются одним из основных направлений для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности организаций здравоохранения.
2. Раннее выявление и регистрация нежелательных реакций на лекарственные препараты – действенный инструмент повышения профиля безопасности фармакотерапии.
3. Служба клинической фармакологии Брестской области принимает значимое активное участие в системе национального фармаконадзора.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Dedushko G.V. Medicine or poison? Determines the dose and not only. *Medical Bulletin*. Minsk; 08.09.2022. (in Russian)
2. Kendenkov O., Gavrilenko L. Educational Materials for Physicians and Patients as a Risk Management Tool for the Use of Potent and Toxic Drugs. *Prescription*. 2025;28(5):537–541). (in Russian)
3. On the Circulation of Medicines. The Law of the Republic of Belarus No. 161-Z dated 20.07.2006 (as amended on 13.05.2020). (in Russian)
4. Ministry of Health of the Republic of Belarus. On the procedure for submitting information on identified adverse reactions to medicines. Resolution of the Ministry of Health of the Republic of Belarus No. 48 dated 04/17/2015, as amended by Resolution of the Ministry of Health of the Republic of Belarus No. 87 dated 10/23/2020. (in Russian)
5. Ministry of Health of the Republic of Belarus. On the Organization of the Work of a Clinical Pharmacologist in a Health Organization. Order No. 1246 of the Ministry of Health of the Republic of Belarus dated 30.10.2017. (in Russian)