

Статья поступила в редакцию 20.05.2020 г.

**Петров А.Г., Филимонов С.Н., Семенихин В.А., Хорошилова О.В.**  
Кемеровский государственный медицинский университет,  
г. Кемерово, Россия,  
ФГБНУ НИИ Комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,  
г. Новокузнецк, Россия

## ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Обзор посвящен современным подходам к проблеме фармацевтической профилактики при профессиональных заболеваниях. Акцентируются проблемы взаимодействия фармацевтических работников и представителей медицинских организаций в оптимизации фармацевтической помощи в системе фармацевтической профилактики. Показаны перспективы внедрения фармацевтической профилактики в процесс лечения профессиональных заболеваний.

**Ключевые слова:** профессиональные заболевания; фармацевтическая помощь; фармацевтическая профилактика

**Petrov A.G., Filimonov S.N., Semnikhin V.A., Khoroshilova O.V.**

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia,  
Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia

### PROBLEMS AND PROSPECTS OF PHARMACEUTICAL PREVENTION IN PROFESSIONAL DISEASES

The review is devoted to modern approaches to the problem of pharmaceutical prophylaxis in occupational diseases. The problems of interaction between pharmaceutical workers and representatives of medical organizations in the optimization of pharmaceutical care in the system of pharmaceutical prevention are emphasized. The prospects of introducing pharmaceutical prevention into the treatment of occupational diseases are shown.

**Key words:** professional disease; pharmaceutical care; pharmaceutical prevention

Важнейшим критерием развития общества на современном этапе является сохранение здоровья трудоспособного населения. Здоровье людей является индикатором условий труда, состояния окружающей среды, сложившегося уровня техники и технологий, а также эффективности функционирования здравоохранения [1, 2].

Высокие показатели профессиональной заболеваемости в угольной отрасли и недостаточная эффективность проводимых мероприятий по ее предупреждению на протяжении последних лет не удовлетворяют ни собственников, ни работников, ни государство [3, 4].

Хорошо известно, что для фармации, как составной части здравоохранения, мощным стимулом к дальнейшему развитию стали новые технологии фармацевтических услуг (ФУ) и, в целом, фармацевтической помощи (ФП) и фармацевтическая профилактика, ориентированные на потребителей лекарственных средств (ЛС) разных категорий и профессиональных групп [5, 6].

За рубежом и в России отмечается большое число исследований, направленных на разработку и внедрение ФП в процесс лечения отдельных заболеваний, в т.ч. профессиональных. Характерной особенностью этих исследований является активное

взаимодействие в них специалистов фармацевтического профиля и представителей медицинских организаций (МО). Происходящие изменения роли фармацевтических работников, консультирующих врачей и пациентов по различным проблемам здоровья, решаемым с использованием ЛС, отражены в ряде отечественных научных публикаций [7, 8, 15].

Одним из приоритетных и актуальных направлений современной фармацевтической науки является организация специализированной фармацевтической помощи работникам промышленных предприятий. Однако вопросы организации помощи пострадавшим на производстве в условиях воздействия опасных производственных факторов не нашли отражения в проводимых ранее исследованиях [4, 9].

В общественном здравоохранении традиционно провозглашается приоритет профилактического направления. Фармация, являясь социально ответственной деятельностью, должна располагать убедительной методологической базой для решения не только терапевтических, но и профилактических задач. Разработка методологии реализации профилактической концепции в организации фармацевтической деятельности представляется сейчас особенно актуальной [4, 10, 15].

#### Корреспонденцию адресовать:

ПЕТРОВ Андрей Георгиевич,  
650029, г. Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22а,  
ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.  
Тел.: 8 (3842) 73-48-56. E-mail: mefc@mail.ru

#### Иформация для цитирования:

Петров А.Г., Филимонов С.Н., Семенихин В.А., Хорошилова О.В.  
Проблемы и перспективы фармацевтической профилактики при профессиональных заболеваниях // Медицина в Кузбассе. 2020. №2. С. 42-47.

DOI: 10.24411/2687-0053-2020-10016

В этой связи одним из приоритетных и актуальных направлений современной фармацевтической науки является усиление роли провизора в профилактике профессиональных заболеваний, развитии и внедрении методологии реализации профилактической концепции в системе медицинской и специализированной фармацевтической помощи при профессиональных заболеваниях [4, 12].

Вышеизложенное свидетельствует о том, что разработка методологической базы организационных и методических основ фармацевтической профилактики в рамках медицины и охраны труда различных категорий работников, является в настоящее время чрезвычайно актуальной и своевременной в решении проблемы профессиональных заболеваний, а полученные результаты исследований могут лечь в основу новых направлений в решении проблемы сохранения здоровья работников угольной отрасли [4, 9].

**Цель обзора** – ознакомить медицинских и фармацевтических специалистов с методологической базой фармацевтической профилактики по материалам, опубликованным в ведущих современных отечественных журналах, а также по результатам собственных исследований.

## ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Согласно определению ВОЗ, под фармацевтической помощью понимается «система обеспечения лекарственного лечения, позволяющая достичь результатов, улучшающих качество жизни пациента, при которой фармацевт наравне с врачом берет на себя долю ответственности за здоровье пациента, определенную его действиями и решениями» [5, 8].

Дремова Н.Б. с соавторами предложили такую трактовку: «ФП – это обеспечение населения всеми товарами аптечного ассортимента, в том числе лекарственными препаратами, перевязочными, профилактическими средствами, рядом диагностических средств, средствами ухода за больными и др., оказание научно-консультативной помощи медицинскому персоналу и отдельным гражданам по вопросам выбора наиболее эффективных ЛС и других предметов аптечного ассортимента, способов их хранения, использования, порядка приобретения и т.д.» [7, 9].

Мошкова Л.В. с соавторами, определяя понятие ФП, считает, что это «комплекс мероприятий, направленных на удовлетворение потребностей

населения в приобретении необходимых ЛС, изделий медицинского назначения и других товаров для поддержания и восстановления здоровья» [13].

Дремова Н.Б. придерживается следующего определения: «фармацевтическая помощь – это философия практики общения с пациентом и общественностью в аптеке, как первом звене многоуровневой системы здравоохранения; является компонентом качества жизни, направлена на выявление потенциальных и насущных потребностей в ЛС, решение проблем, связанных с приемом ЛС» [9, 14].

Анализ определений ФП, данных зарубежными учеными, показал, что, например, в Нидерландах под ФП понимают «систему, организационная структура и функционирование которой направлены на заботу о пациенте. Ее отличительные черты – центральная роль пациента, ответственность провизора наряду с врачом за ход лечения, постоянное совершенствование лекарственной терапии». Такое определение полностью созвучно с определением ВОЗ [5, 9].

Анализ структуры понятий ФП свидетельствует о том, что такие признаки, как «система», «комплексная программа», «качество жизни пациентов» присутствуют в определениях российских ученых, а также в определении ВОЗ [9, 12].

Понятие «фармакопрофилактика» – предупреждение заболеваний с помощью ЛП – также используется исследователями в контексте концепции ФП работникам предприятий разных отраслей экономики, работающим во вредных условиях труда, понимая это явление как компонент профилактики ПЗ в целом [4, 15].

Фармацевтическая профилактика как медицинская технология – это система взаимосвязанных минимально необходимых, но достаточных фармацевтических вмешательств, цель, время, место и объем которых научно обоснованы, и выполнение которых позволяет наиболее рациональным образом обеспечить достижение максимального соответствия ожидаемых результатов сохранения и укрепления здоровья реальным [16, 17].

Целью фармацевтической профилактики профессиональных заболеваний работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, является сохранение и улучшение здоровья с помощью лекарственных средств и других биологически активных веществ на основе научно обоснованной системы фармакопрофилактического обеспечения [17, 18].

Основные положения фармацевтической профилактики включают следующее:

### Сведения об авторах:

ПЕТРОВ Андрей Георгиевич, доктор фарм. наук, доцент, профессор кафедры фармации, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: mefc@mail.ru

ФИЛИМОНОВ Сергей Николаевич, доктор мед. наук, профессор, директор, ФГБНУ НИИ КППГЗ, г. Новокузнецк, Россия. E-mail: fsn42@mail.ru

СЕМЕНИХИН Виктор Андреевич, доктор мед. наук, профессор, кафедра факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: viansem@yandex.ru

ХОРОШИЛОВА Ольга Владимировна, ассистент, кафедра фармации, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: mefc@mail.ru

- здоровье является системообразующим элементом и целью фармацевтической профилактики;

- определение приоритетных направлений фармацевтической профилактики базируется на эпидемиологических методах исследования;

- систематизация средств фармацевтической профилактики ориентирована на структуру здоровья, а не на терапевтические потребности;

- лекарственные средства решают задачи первичной, вторичной и третичной профилактики;

- оценка профилактического использования лекарственных средств базируется на фармакоэпидемиологических методах;

- фармацевтическая профилактика является частью фармацевтической помощи и медицинской технологией с собственным арсеналом средств и методов;

- в целом фармацевтическую профилактику можно определить, как систему взаимосвязанных минимально необходимых, но достаточных фармацевтических вмешательств, цель, время, место и объем которых научно обоснованы и позволяют наиболее рациональным образом достижения ожидаемых результатов сохранения и укрепления здоровья [15, 16, 18].

Интерпретация определения фармацевтической помощи позволяет формулировать понятие фармацевтической профилактики как обращенную на пациента, ориентированную на результаты фармацевтическую практику. При этом результаты применения лекарств, ожидания пациента связаны со стремлением сохранить и укрепить здоровье, а не излечить болезнь. При проведении фармацевтической профилактики, как части фармацевтической помощи работникам, занятым во вредных и опасных условиях труда, необходимо соблюдения следующих принципов и процедур обеспечения качества фармацевтической профилактики:

- «Фокус на пациента» (анализ здоровья работающего населения, коллектива, индивидуума);

- «Фокус на систему и процесс» (систематизация лекарственных средств, используемых для лечения ПЗ и разработка фармакопрофилактических программ);

- «Фокус на измерение и оценку» (проведение фармакоэпидемиологических исследований и анализ профессиональной заболеваемости работников угольной отрасли);

- «Фокус на взаимодействие и сотрудничество» (фармацевтическое консультирование, сотрудниче-

ство в процессе разработки и реализации фармакопрофилактических программ) [16, 18].

Фармацевтическая профилактика реализуется обоснованным применением фармакопрофилактических средств. Фармакопрофилактические средства — это лекарства для здоровых людей, способные сохранять и повышать соматическое, психическое и социальное благополучие человека, его качество жизни. В отличие от фармакотерапевтических, они не ориентированы на терапию определенных заболеваний, синдромов и симптомов [15, 18, 19].

Лекарственное средство, претендующее на статус фармакопрофилактического, должно соответствовать следующим требованиям: эффективности, безопасности и приемлемости.

1. *Эффективность.* Лекарственное средство способствует сохранению резервов адаптации, корректирует дозозологические нарушения гомеостаза, предотвращает болезнь и обладает доказанной профилактической эффективностью.

2. *Безопасность.* Лекарственное средство не имеет профиля нежелательных реакций, требующих мониторинга. Не имеет значительного потенциала взаимодействий с ЛС и продуктами питания. Безопасно в рекомендованном режиме дозирования и имеет достаточный опыт применения в фармацевтической практике.

3. *Приемлемость.* Лекарственное средство, предписанное к использованию, приемлемо для самолечения, курсовая стоимость доступна для работающего населения, представлено на фармацевтическом рынке и отпускается без рецепта [16, 17].

По мнению Яковлева И.Б., Солониной А.В., весь фармацевтический арсенал используемых средств можно разделить на четыре модуля — фармацевтические средства, адаптогены, корректоры и протекторы:

1. Адаптогены — это средства для сохранения нормальных резервов адаптации.

2. Протекторы — лекарственные средства для защиты напряженных адаптационных резервов.

3. Корректоры — лекарственные средства для повышения сниженных резервов адаптации.

4. Фармакотерапевтические средства — лекарственные средства для лечения срыва адаптации.

Результаты проведенной авторами оценки здоровья населения позволили определить кластеры потенциальных потребителей лекарственных средств: в фармацевтических средствах нуждаются 36 % населения, в корректорах — 80 %, в протекторах — 97 %, в адаптогенах — 100 % населения [15].

#### Information about authors:

PETROV Andrey Georgievich, doctor of pharmaceutical sciences, docent, professor of the department of pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: mefc@mail.ru

FILIMONOV Sergey Nikolaevich, doctor of medical sciences, professor, director, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: fsn42@mail.ru

SEMENIKHIN Victor Andreevich, doctor of medical sciences, professor, department of faculty therapy, occupational diseases and endocrinology, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: viansem@yandex.ru

KHOROSHILOVA Olga Vladimirovna, assistant, department of pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: mefc@mail.ru

Таким образом, требования, которым должно соответствовать лекарственное средство для использования в качестве фармакопрофилактического, разделены на три группы. Это позволяет оценивать и сравнивать препараты выбора по критериям эффективности, безопасности и приемлемости. Если реализация фармакопрофилактического вмешательства предполагает врачебное участие, могут использоваться лекарственные средства, отпускаемые по рецепту врача [15, 16].

Реализация концепции фармацевтической профилактики предусматривает соответствующую систематизацию лекарственных средств. В основу систематизации фармакопрофилактических средств нами была положена иерархия принципов: целесообразность (определяется структурой здоровья), направленность действия (определяется принадлежностью к фармакологическим группам), механизм действия и происхождения (определяется механизмом действия и происхождения) [16, 17].

Систематизация отдельных фармакологических групп является необходимым этапом в разработке методологии фармацевтической профилактики и подготовке профилактических вмешательств [16, 18].

Расширение профилактического потенциала аптечной организации способствует оптимизации ассортимента в соответствии со структурой здоровья работающего населения, изменением выкладки товара в соответствии с систематизацией, организацией взаимодействия в системе «врач – профпатолог – провизор – пациент – лекарство».

Важное значение в развитии фармацевтической профилактики работников угольной отрасли имеет модернизация аптеки для оптимизации фармацевтической помощи, которая включает информационное и производственное обеспечение [4, 16].

В фармацевтической профилактике под информационным обеспечением следует понимать систематизацию ЛС, используемых для лечения и профилактики профессиональных заболеваний, сотрудничество в системе «врач – профпатолог – фармацевтический работник – пациент – лекарство», формирование ассортимента для развития фармакопрофилактики, обучение и просвещение врачей, провизоров и работающего населения, формирование спроса [10, 20].

Особое место в реализации специализированной фармацевтической помощи занимают вопросы фармакопрофилактики ПЗ на производстве. Отрицательная динамика общественного здоровья связана с недостаточностью профилактической работы. Во многом эта проблема обусловлена методологическими просчетами неэффективной модели здравоохранения, развивавшей преимущественно «лечебное» направление, что привело к дисбалансу между лечением и профилактикой. Это является серьезным препятствием для проведения реальной политики укрепления здоровья и профилактики заболеваний у населения, в том числе работающего [6, 21].

Как правило, профилактика ПЗ сводится к улучшению условий труда работников опасных производств, а также проведению предварительных и периодических профилактических медицинских осмотров. Основную координирующую и информационную функцию по ведению фармакопрофилактики на промышленных предприятиях со стороны службы охраны и медицины труда должен взять на себя провизор-консультант, который в процессе своей работы взаимодействует: с работодателями, врачами-профпатологами, работниками производств [4, 21].

Одним из ключевых моментов фармакопрофилактики является создание аптечного пункта предприятия в рамках общей программы профилактики ПЗ. Организуемый **аптечный пункт предприятия** должен стать своеобразным центром по оказанию высококачественной фармацевтической помощи работникам производства, полностью удовлетворяющим их потребности в профилактических средствах с учетом форм профессиональной патологии, в информационно-просветительской продукции, и располагать всем арсеналом необходимых лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения профессиональных заболеваний [12, 16].

Результатами внедрения фармакопрофилактики ПЗ являются: создание системы охраны и укрепления здоровья трудящихся и членов их семей; рациональное использование бюджетных средств предприятия на оздоровление и профилактику болезней; создание системы формирования, активного сохранения, восстановления и укрепления здоровья людей; повышение реализации работником потенциала здоровья для ведения активной производственной, социальной и личной жизни; снижение заболеваемости, инвалидизации по профессиональному заболеванию; реализация доступности и своевременности медико-санитарной и фармацевтической помощи [22, 23].

При разработке фармакопрофилактической программы для работников угольной отрасли необходимо использовать эпидемиологические методы исследования для формулирования цели и задач вмешательства, выделения целевой группы, методы оценки использования лекарственных средств и фармакоэкономического анализа для обоснованного выбора фармацевтических воздействий и фармакоэпидемиологические методы оценки эффективности мероприятия.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, фармакопрофилактика профессиональных заболеваний представляет собой самостоятельную медицинскую технологию, основанную на принципах фармацевтической профилактики, способную решать актуальные проблемы здравоохранения. Фармацевтическое обеспечение работающего населения фармакопрофилактическими сред-



ствами может осуществляться в рамках действующей концепции специализированной фармацевтической помощи работникам угольной отрасли при структурно-функциональной модификации аптечных организаций для акцентирования их профилактической роли.

#### Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Petrov AG, Petrov GP. Pharmaceutical assistance to miners – a new direction of professional activity of a pharmacist. *Modern pharmacy: education, science, business: Mat. mezhreg. science.-pract. conf. with internat.* Tyumen, 2014. P. 127-129. Russian (Петров А.Г. Фармацевтическая помощь шахтерам – новое направление профессиональной деятельности провизора //Современная фармация: образование, наука, бизнес: матер. межрегион. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Тюмень, 2014. С. 127-129.)
2. Semenikhin VA, Agadzhanian VV, Krasulina GP. Professional pathology in Kuzbass. *Profession and health: materials of the II all-Russian Congress.* Irkutsk, 2003. P. 255-256. Russian (Семенихин В.А., Агаджанян В.В., Красулина Г.П. Профессиональная патология в Кузбассе //Профессия и здоровье: Матер. II Всерос. конгр. Иркутск, 2003. С. 255-256.)
3. Fomin AI. Current state of occupational morbidity in the Kuzbass coal industry. *Fuel and energy complex and resources of Kuzbass.* 2008; 5: 50-55. Russian (Фомин А.И. Современное состояние профессиональной заболеваемости в угольной промышленности Кузбасса //ТЭК и ресурсы Кузбасса. 2008. № 5. С. 50-55.)
4. Petrov GP, Petrov AG. Formation of the concept of pharmaceutical care in occupational diseases. *Medicine of Labor and Industry Ecology.* 2014; 2: 37-42. Russian (Петров Г.П., Петров А.Г. Формирование концепции фармацевтической помощи при профессиональных заболеваниях //Медицина труда и промышленная экология. 2014. № 2. С. 37-42.)
5. Volskaya EA. Research on technology assessment: search for the «Golden section». *Remedium.* 2012; 10: 10-15. Russian (Вольская Е.А. Исследования по оценке технологий: поиск «золотого сечения» //Ремедиум. 2012. № 10. С. 10-15.)
6. Karabintseva NO, Khanina ML, Poteryaeva EL. Information and Advisory support of pharmaceutical care for patients with occupational diseases *Vestn. Novosibirsk State University. Ser. Biology. Clinical medicine.* 2006; 4(3): 83-87. Russian (Карабинцева Н.О., Ханина М.Л., Потеряева Е.Л. Информационно-консультативное обеспечение фармацевтической помощи больным с профессиональными заболеваниями //Вестник Новосибирского гос. ун-та. Сер. Биология. Клиническая медицина. 2006. Т. 4, Вып. 3. С. 83-87.)
7. Dremova NB, Ovod AI, Korzhavykh EA. Pharmaceutical assistance – a new direction of professional activity of a pharmacist. *New pharmacy.* 2005; 10: 20-28. Russian (Дрёмова Н.Б., Овод А.И., Коржавых Э.А. Фармацевтическая помощь – новое направление профессиональной деятельности провизора //Новая аптека. 2005. № 10. С. 20-28.)
8. Korzhavykh EA. Fundamental concepts of pharmacy. *New First aid Kit.* 2001; 8: 28-39. Russian (Коржавых Э.А. Фундаментальные понятия фармации //Новая аптека. 2001. № 8. С. 28-39.)
9. Dremova NB, Korzhavykh EA, Ovod AI. Some aspects of training specialists in the field of specialized pharmaceutical care. *All-Russian Congress of pharmaceutical workers.* М.: Bionika Media LLC, 2014. P. 79-82. Russian (Дрёмова Н.Б., Коржавых Э.А., Овод А.И. Некоторые аспекты подготовки специалистов в области специализированной фармацевтической помощи //Всероссийский съезд фармацевтических работников. М.: ООО «Бионика Медиа», 2014. С. 79-82.)
10. Petrov AG, Denisova SV, Odintsova OV, Raudina SN. Methodological approaches to the pharmaco-economic analysis of the actual therapy of occupational diseases in hospital conditions. *Labor Medicine and Industrial Ecology.* 2014; 2: 42-45. Russian (Петров А.Г., Денисова С.В., Одинцева О.В., Раудина С.Н. Методические подходы к фармако-экономическому анализу фактической терапии профессиональных заболеваний в условиях стационара // Медицина труда и промышленная экология. 2014. № 2. С. 42-45.)
11. Moshkova LV, Zvereva ES, Levitskaya IA. Methodology of quantitative assessment of pharmaceutical assistance to the population and recommendations for its improvement. *Economic Bulletin Pharmacies.* 2003; 3: 90-95. Russian (Мошкова Л.В., Зверева Е.С., Левицкая И.А. Методика количественной оценки фармацевтической помощи населению и рекомендации по ее повышению //Экономический вестник фармации. 2003. № 3. С. 90-95.)
12. Petrov AG, Bolshakov VV, Petrov GP. Problems of training specialists in the system of implementation of specialized pharmaceutical care. *Pharmacy of the XXI century: actual problems and prospects: Mat. mezhreg. science. pract. conf., devoted 35th anniversary of pharm. fuck.* Kemerovo, 2014. P. 45-48. Russian (Петров А.Г., Большаков В.В., Петров Г.П. Проблемы подготовки специалистов в системе реализации специализированной фармацевтической помощи //Фармация XXI века: актуальные проблемы и перспективы: матер. межрегион. науч.-практ. конф., посвященной 35-летию фарм. фак-та. Кемерово, 2014. С. 45-48.)
13. Moshkova LV, Moshkova LV, Zvereva ES, Podgorbunskikh NI. Methodological approaches to the quantitative assessment of the quality of pharmaceutical care in the market. *Scientific Works of the Institute of Pharmacy.* М., 2000. Vol.

- 39, Part 1. P. 96-105. Russian (Мошкова Л.В., Зверева Е.С., Подгорбунских Н.И. Методические подходы к количественной оценке качества фармацевтической помощи в условиях рынка //Научные труды НИИ фармации. М., 2000. Т. 39, Ч. 1. С. 96-105.)
14. Fedina EA. Pharmaceutical Informatics: justification of a new specialty and corresponding positions. *New Pharmacy*. 2004; 8: 24-29. Russian (Федина Е.А. Фармацевтическая информатика: обоснование новой специальности и соответствующих ей должностей //Новая аптека. 2004. № 8. С. 24-29.)
15. Yakovlev IB, Soloninina AV. Preventive pharmacy: concept, methodology, innovative potential. *New Pharmacy*. 2010; 7: 69-71. Russian (Яковлев И.Б., Солонинина А.В. Профилактическая фармация: концепция, методология, инновационный потенциал //Новая аптека. 2010. № 7. С. 69-71.)
16. Yakovlev IB. Pharmaceutical prevention. Perm: Publishing house of GOU VPO PGFA, 2009. 200 p. Russian (Яковлев И.Б. Фармацевтическая профилактика. Пермь: Изд-во ГОУ ВПО ПГФА, 2009. 200 с.)
17. Lvova II, Yakovlev IB, Novikov MYu, Yakovleva IA. Risk management as part of the methodology of pharmaceutical prevention and as a necessary component of quality management of medical care (for example, screening of intrauterine infections). *Perm Medical Journal*. 2010; 5: 80-86. Russian (Яковлев И.Б., Львова И.И., Новиков М.Ю., Яковлева И.А. Управление риском как часть методологии фармацевтической профилактики и как необходимый компонент управления качеством медицинской помощи (на примере скрининга внутриутробных инфекций) //Пермский медицинский журнал. 2010. № 5. С. 80-86.)
18. Yakovlev IB. Expert pharmaceutical consulting based on systematization of multivitamin preparations. *Postgraduate Bulletin of the Volga region*. 2009; 7-8: 164-170. Russian (Яковлев И.Б. Экспертное фармацевтическое консультирование, основанное на систематизации поливитаминных препаратов //Аспирантский вестник Поволжья. 2009. № 7-8. С. 164-170.)
19. Yakovlev IB, Soloninina AV. Polyvitamins: possibilities and prospects of systematization. *New Pharmacy*. 2002; 7: 75-78. Russian (Яковлев И.Б., Солонинина А.В. Поливитаминные: возможности и перспективы систематизации //Новая аптека. 2002. № 7. С. 75-78.)
20. Fedina EA. On the need to prepare a pharmacist-consultant. *New Pharmacy*. 2001; 9: 36-42. Russian (Федина Е.А. О необходимости подготовки провизора-консультанта //Новая аптека. 2001. № 9. С. 36-42.)
21. Dremova NB. Pharmaceutical awareness of pharmacy visitors. *Ros. Pharmacies*. 2003; 7-8: 70-71. Russian (Дрёмова Н.Б. Фармацевтическая осведомленность посетителей аптек //Российские аптеки. 2003. № 7-8. С. 70-71.)
22. Semenikhin VA. Features of professional pathology formation in Kuzbass miners. *Bulletin of the East Siberian Scientific Center of the Siberian Branch of the RAMS*. 2004; 4: 33-37. Russian (Семенихин В.А. Особенности формирования профессиональной патологии у шахтеров Кузбасса //Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра СО РАМН. 2004. № 4. С. 33-37.)
23. Semenikhin VA, Knysh OI, Petrov GP. Methodological bases of pharmacoeconomical analysis of drug therapy of occupational diseases. Kemerovo, 2014. 208 p. Russian (Семенихин В.А., Кныш О.И., Петров Г.П. Методические основы фармакоэкономического анализа лекарственной терапии профессиональных заболеваний. Кемерово, 2014. 208 с.)

