

инструментов анализа качественных и количественных компонентов и компьютерной технологии информационно-управленческая система мониторинга качества медицинской помощи АИС КМП «Стационар» в Волгоградской области показала эффективность ее применения в работе лечебных учреждений. С ее помощью стало возможным оперативное выявление и коррекция проблемных зон в процессе оказания медицинской помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации / Под ред. А. И. Вялкова. — М.: Гэотар-Медиа, 2009. — 242 с.

2. Сабанов В. И., Иваненко В. В., Кокорина Л. В., Демиденко Я. А. Автоматизированная информационная система по оценке результатов экспертизы качества и технологии оказания медицинской помощи в стационаре: Информационно методическое письмо. — Волгоград, 2007. — 58 с.

Контактная информация

Сабанов Валерий Иванович — профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ВолгГМУ, e-mail: visabanov@yandex.ru

УДК 616.24-007.272-036.12-08

ОЦЕНКА РЕАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

И. В. Тарасенко

Кафедра клинической фармакологии и интенсивной терапии ВолгГМУ

Впервые проведено ретроспективное фармакоэпидемиологическое исследование практики назначения лекарственных средств (ЛС) в амбулаторно-поликлинических условиях региона при лечении больных хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОБЛ). Анализ потребления ЛС выявил особенности фармакотерапии ХОБЛ врачами различных специальностей первичного звена здравоохранения.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь лёгких, фармакоэпидемиологическое исследование, фармакотерапия, реальная клиническая практика.

ESTIMATION OF REAL PRACTICE TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IN OUT-PATIENT DEPARTMENT

I. V. Tarasenko

A retrospective pharmacoepidemiological study of the practice of prescribing medications in an out-patient department when treating patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) was carried out. An analysis of medications consumption revealed the specifics of treating COPD by physicians of different medical specialties.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease, pharmacoepidemiological research, pharmacotherapy, real clinical practice.

В современном обществе к группе заболеваний с высоким уровнем социального бремени Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) относит хроническую обструктивную болезнь лёгких (ХОБЛ) [5]. Согласно прогнозам экспертов ВОЗ, распространенность и ущерб от этого заболевания будут увеличиваться, что связано с продолжающимся воздействием факторов риска, экологическими проблемами и общим постарением населения мира. При этом к 2020 г. ХОБЛ выйдет на третье место среди всех причин смерти [2, 4]. Немногочисленные сообщения о прямых медицинских расходах при ХОБЛ свидетельствуют о том, что более 80 % затрат приходится на стационарную помощь больным и около 20 % — на амбулаторную. Установлено, что 73 % расходов при ХОБЛ приходится на 10 % больных с тяжелым течением забо-

левания [1]. Проблема рационального использования ЛС является одной из наиболее актуальных в современном практическом здравоохранении. Эффективный менеджмент в современном здравоохранении предполагает грамотное управление потоками пациентов в целях снижения финансовых затрат при стабильно высоких показателях качества и доступности медицинской помощи [6]. Во многих странах подавляющее большинство больных ХОБЛ наблюдаются у врачей первичного звена, которые могут активно участвовать в программах здравоохранения и разъяснять пациентам и широкой общественности важность уменьшения воздействия факторов риска. Однако оказание медицинской помощи на уровне первичного звена здравоохранения подразумевает формирование тесного контакта с пациентами, и от этого контакта

будет зависеть успех или неудача внедрения наилучших подходов к лечению ХОБЛ [3, 8]. Следует отметить, что методологически корректных исследований потребления лекарственных средств (ЛС) у больных ХОБЛ в амбулаторно-поликлинических условиях Курского региона не проводилось. В связи с этим для получения современных данных о качестве фармакотерапии ХОБЛ возникла необходимость в проведении настоящего исследования.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить особенности потребления ЛС у больных ХОБЛ в лечебно-профилактических учреждениях амбулаторно-поликлинического звена региона на основании фармакоэпидемиологического анализа.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В рамках ретроспективного фармакоэпидемиологического исследования была использована методология «определенной суточной дозы» — Defined Daily Dose (DDD). С целью оценки объема потребления ЛС использовался показатель DDD на 100 пациентов [9]. Величина DDD для каждого конкретного препарата была взята из информации центра потребления ЛС ВОЗ [6]. На базе амбулаторно-поликлинических учреждений региона проведено исследование потребления ЛС у 254 больных III—IV стадий ХОБЛ, обратившихся за медицинской помощью в 2009 г. Выбор источников первичной медицинской документации проводился на основании критериев включения/исключения. Ретроспективный анализ выполнен с использованием специально разработанной индивидуальной регистрационной карты, в которой содержались разделы о демографических, анамнестических данных пациентов, тактике лечения больных ХОБЛ врачами различных специальностей (участковыми терапевтами и пульмонологами). Полученные данные анализировались в зависимости от тяжести заболевания. Больные с сопутствующими заболеваниями, которые могли существенно повлиять на характер течения заболевания и проводимую медикаментозную терапию, в исследование не включались.

Работа с данными проводилась при помощи электронных таблиц Microsoft®Excel 2003. Статистическая обработка проводилась с использованием программ Statistica 6.0. Для статистической обработки данных применялись методы описательной статистики.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Средний возраст больных ХОБЛ, включенных в исследование, и обратившихся за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения, составил $(51,7 \pm 9,7)$ лет, среди которых преобладали мужчины (83 %). У большинства пациентов длительность заболевания превышала 10 лет, при этом индекс курящего (ИК) в 87 % случаев превысил 10 пачка/лет.

В соответствии с национальными и международными рекомендациями объем лечения при стабильном течении ХОБЛ зависит от стадии заболевания, тяжести тече-

ния, выраженности бронхиальной обструкции, наличия дыхательной или правожелудочковой недостаточности, сопутствующих заболеваний. На всех стадиях ХОБЛ необходимо прекращение табакокурения, обучение больных профилактическим и реабилитационным мероприятиям. Медикаментозная терапия при ХОБЛ используется для предупреждения и контроля симптомов, уменьшения частоты и тяжести обострений, повышения качества жизни и повышения толерантности к физической нагрузке. Особое место среди ЛС, используемых для терапии ХОБЛ в стабильном периоде, занимают бронхорасширяющие препараты: антихолинергические, β_2 -агонисты, теофиллины и их комбинации. В настоящее время терапия ингаляционными глюкокортикостероидами (ИГКС) рекомендована только больным ХОБЛ со значимой клинической симптоматикой при объеме форсированного выдоха за 1 с < 50 % от должного (тяжелая и крайне тяжелая стадии ХОБЛ) и при повторяющихся обострениях [1, 5].

Анализ структуры назначения участковыми терапевтами ЛС при фармакотерапии стабильного течения ХОБЛ на уровне первичного звена здравоохранения выявил наибольшую частоту (87 %) и интенсивность применения пролонгированных форм теофиллина — теопек/теотард (32 DDD/100 больных) среди всех бронхорасширяющих ЛС. Также установлено широкое использование муколитических препаратов (амброксол, лазолван) — 28 DDD/100 больных, которые занимают второе место в структуре потребления ЛС. Объем потребления ИГКС при фармакотерапии тяжелой и крайне тяжелой ХОБЛ составил 18 DDD/100 больных, при этом чаще назначались будесонид (14 DDD/100 больных) и флутиказон (11 DDD/100 больных). При количественном анализе потребления установлено, что ассортимент ЛС, используемый пульмонологами, отличался от назначений участковых терапевтов. Так, врачи-специалисты в большинстве случаев (53 %) применяли тиотропия бромид (спирива), ацетилцистеин у 48 % больных, тогда как врачи участковой службы назначали малоэффективные ЛС — бромгексин (22 %), теофедрин (8 %), широкое применение которых в настоящее время не может быть рекомендовано [5]. Однако интенсивность использования данных ЛС терапевтами не превышала 15 DDD/100 больных.

Выявленная структура потребления ЛС характеризуется преимущественным предпочтением в назначении фиксированных комбинаций ИГКС / β_2 -агонисты длительного пользования (ДДБА) (симбикорт / серетид) как участковыми терапевтами, так и пульмонологами. При этом достоверных отличий в частоте и интенсивности назначения таких ЛС, как симбикорт, серетид, беродуал между врачами различных специальностей в амбулаторно-поликлинических условиях установлено не было ($p > 0,05$). Объем потребления комбинированных ЛС (симбикорт, серетид) составил не менее 20 DDD/100 больных. Следует отметить, что в большинстве случаев участковые терапевты назначают данные ЛС по инициативе врачей-пульмонологов, которые проводили консультацию и обследование больного, а врач-терапевт продолжал назначенную фармакотерапию.

Современные рекомендации по лечению ХОБЛ допускают, что у больных с III—IV стадией ХОБЛ может быть использована «тройная» комбинированная терапия — тиотропия бромид и ИГКС/ДДБА [1]. В исследовании установлено, что пульмонологи достоверно чаще по сравнению с участковыми терапевтами назначают данную комбинацию в амбулаторно-поликлинических условиях ($p < 0,05$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Фармакоэпидемиологические исследования представляют важную информацию по использованию ЛС в реальной клинической практике и качеству лекарственной терапии. Согласно результатам проведенного исследования установлено, что в целом структура потребления ЛС при фармакотерапии стабильного течения ХОБЛ в амбулаторно-поликлинических условиях соответствует национальным и международным рекомендациям. Вместе с тем выявленные региональные особенности назначения ЛС врачами различных специальностей на уровне первичного звена здравоохранения обуславливают проведение целенаправленных образовательных программ по вопросам лечения ХОБЛ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеев С. Н. Хроническая обструктивная болезнь легких. — М.: Атмосфера, 2010. — 160 с.

2. Будневский А. В. // Атмосфера. Пульмонология и аллергология. — 2008. — № 1. — С. 40–44.

3. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких / Под ред. А. Г. Чучалина — М., 2007.

4. Киреев С. А., Рязанов А. С., Еременко Н. Н., Деменко Е. Г. // Биомедицина. — 2010. — № 4. — С. 40–45.

5. Пульмонология / Под ред. А. Г. Чучалина. — М.: ГЭ-ОТАР-Медиа, 2009. — 336 с.

6. Ростова Н. Б., Солонина А. В. // Здравоохранение РФ. — 2008. — № 3. — С. 42–44.

7. About ATC/DDD system. Oslo: World Health Organization Collaborating Center for Drug Statistics Methodology. <http://www.whocc.no/atcddd>

8. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). — National institutes of health Heart, Lung, and Blood Institute, 2009.

9. World Health Organization. Introduction to Drug Utilization Research. — Oslo, Norway, 2003. — P. 1–47.

Контактная информация

Тарасенко Иван Викторович — докторант кафедры клинической фармакологии и интенсивной терапии с курсами клинической фармакологии ФУВ, клинической аллергологии ФУВ, восстановительной медицины, физиотерапии, лечебной физкультуры и спортивной медицины ФУВ; e-mail: tarivanvik@gmail.com

УДК 615.23:616.24

ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ВРАЧЕЙ К ФАРМАКОТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

В. А. Лопухова

Кафедра клинической фармакологии и интенсивной терапии ВолгГМУ

В целях изучения приверженности пациентов и врачей к проводимой и назначаемой противоастматической терапии проведено одномоментное аналитическое фармакоэпидемиологическое исследование на уровне региона. Полученные результаты позволили выявить и оценить факторы комплайнса и возможности его улучшения у больных бронхиальной астмой в амбулаторно-поликлинических условиях.

Ключевые слова: бронхиальная астма, приверженность лечению, комплайнс.

PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL STUDY OF PATIENTS AND DOCTORS' ADHERENCE TO PHARMACOTHERAPY OF BRONCHIAL ASTHMA

V. A. Lopukhova

One-stage analytical pharmacoepidemiological research on a region level was carried out with a view of studying patients and doctors' adherence to administered antiasthmatic therapies. The obtained results allow an estimate of compliance factors and possibilities of its improvement in patients with bronchial asthma in an out-patient department.

Key words: bronchial asthma, adherence to treatment, compliance.

Низкая приверженность пациентов к лечению является одной из наиболее важных проблем как в практическом здравоохранении в целом, так и в отношении

рациональной фармакотерапии бронхиальной астмы (БА). По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), длительное соблюдение назначений вра-