



УДК 615.224-03:616-056.24

М.С. Соболева

ОЦЕНКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ К ПРИМЕНЕНИЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35,
тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск*

Резюме

Формирование высокой приверженности пациентов к применению лекарственных препаратов остаётся одной из наиболее значимых проблем в терапии хронических нозологий. В медицинской и фармацевтической практике специалисты сталкиваются с изменением схем медикаментозной терапии, нарушением режима, отказом от применения препаратов. Результаты анкетирования пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями демонстрируют, что основными причинами пропусков приёма является цена препарата и забывчивость больных, так как симптомы патологий на ранних стадиях могут отсутствовать. Специалисты с фармацевтическим образованием большое внимание уделяют количеству назначенных препаратов, в связи с тем, что многие пациенты применяют комбинированную терапию. Повышению комплаентности, по мнению работников аптек, также может способствовать назначение лекарственных средств с доказанной эффективностью, безопасностью, и информированность пациентов о заболевании и назначенном лечении.

Ключевые слова: приверженность, пациенты, сердечно-сосудистые заболевания, лекарственные препараты, фармацевтические работники.

M.S. Soboleva

PHARMACISTS' ASSESSMENT OF PATIENTS' COMPLIANCE IN TAKING CARDIOVASCULAR MEDICATIONS

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

High compliance of patients to take medications remains one of the most significant problems in therapy of chronic diseases. In medical and pharmaceutical practice, specialists deal with the change of schemes of medicinal therapy, mode violation, refusal to take medications. The results of questioning of patients with cardiovascular diseases show that the main reasons of skipping taking meds are the price of drugs and forgetfulness of patients, because of the symptoms absence at early stages. Specialists with pharmaceutical education pay much attention to quantity of the prescribed medications because the majority of patients use combined therapy. Compliance, in the opinions of pharmacists, can be achieved by prescribing drugs with the proved efficiency, safety, and by more patients' awareness about the disease and the prescribed treatment.

Key words: compliance, patients, cardiovascular diseases, therapy, pharmacists.

Приверженность пациентов к применению лекарственных препаратов является одним из самых актуальных вопросов при выборе медикаментозной терапии. Эффективность лечения во многом зависит от соблюдения назначений врача. Оценить комплаентность пациента можно различными методами: определить концентрацию препаратов в биологических средах, проанализировать динамику показателей со-

стояния здоровья, подсчитать количество оставшегося препарата и другое. Но в условиях амбулаторного лечения основным способом определения приверженности остаётся опрос пациента.

Большинство сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) требуют длительной или пожизненной медикаментозной терапии, поэтому проблема добровольного отказа от применения препаратов или самостоятель-

ного изменения режимов и схем лечения является значимой. Так по данным исследования кафедры клинической фармакологии Ярославской государственной медицинской академии, проведённого в 2003 году были выделены факторы низкой приверженности антигипертензивной терапии: мужской пол; стаж заболевания 3-10 лет; I и II степень заболевания; недостаток денежных средств; отсутствие льготного отпуска; низкий уровень образования; низкая информированность о заболевании; высокий уровень тревожно-депрессивных расстройств [2].

Эпидемиологическое исследование Cardiomonitor, охватившее Великобританию, Францию, Италию, Испанию и Германию, показало, что 95 % пациентов были уверены, что у них адекватно контролировалось артериальное давление (АД), при этом, по мнению врачей, целевое АД достигалось у 76 % больных, а реальное снижение до установленного уровня наблюдалось лишь в 37 % случаев [1].

Наличие медицинского или фармацевтического образования, опыта работы в соответствующей сфере, может повлиять на оценку факторов комплаентности больных и причин несоблюдения назначений лечащего врача.

В связи с вступлением в силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 1175н от 20 декабря 2012 г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков, порядка оформления этих бланков, их учета и хранения» выбор торгового наименования лекарственного средства и в частности, применяемого при сердечно-сосудистых заболеваниях, осуществляется в соответствии с назначением врача и информацией от работника аптечной организации. Поэтому специалист, осуществляющий отпуск препаратов и консультирование, должен быть осведомлён об основных факторах формирующих комплаентность к медикаментозной терапии.

Материалы и методы

Целью исследования является сравнение мнений пациентов и работников аптечных учреждений о факторах, формирующих комплаентность к применению сердечно-сосудистых лекарственных препаратов.

Анализ проводился методом анкетирования пациентов с ССЗ (n=254), а также сотрудников фармацевтических организаций, имеющих высшее или среднее профессиональное образование (n=196) по специально разработанным анкетам. Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием программ Microsoft Office Excel 2013 (описательная статистика), IBM SPSS Statistics 20, Statistica 6.0. Числовые данные представлены в виде: среднее значение $\pm$ стандартная ошибка. Сравнение качественных данных – частот в двух независимых группах, проводилось с использованием четырёхпольных таблиц сопряжённости при помощи критерия Фишера с двусторонней доверительной вероятностью, критерия χ^2 и критерия χ^2 с поправкой Йетса. Гипотеза о равенстве частот в обеих выборках отклонялась при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

Среднестатистический портрет респондента – пациента с ССЗ: мужчины – 31,22 %; женщины –

68,78 %; средний возраст – $60,52 \pm 0,86$. Распределение опрошенных по социальному статусу: работающий – 40,94 %; учащийся – 1,57 %; пенсионер – 64,96 %; безработный – 3,15 %. Диагноз указывался пациентом при анкетировании. С целью упрощения, а также доступности для респондентов, варианты ответов отличались от наименований по международной классификации болезней 10-го пересмотра. Артериальная гипертензия была установлена у 67,32 % опрошенных, ишемическая болезнь сердца – 46,85 %, аритмия – 35,83 %, хроническая сердечная недостаточность – 17,72 %, порок сердца – 3,54 %.

В современных стандартах лечения ССЗ описываются преимущества комбинированной терапии, что обуславливает необходимость назначения нескольких лекарственных средств. Распределение ответов респондентов о количестве применяемых кардиологических препаратов представлено на рисунке.

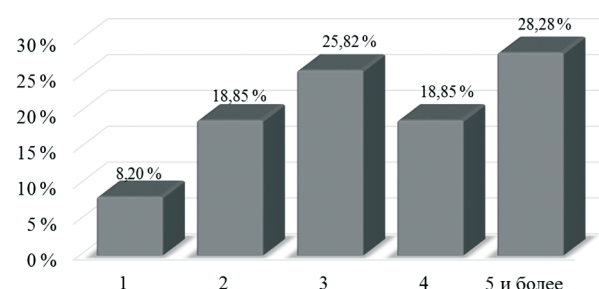


Рис. Количество применяемых одним пациентом кардиологических препаратов

Полученные результаты показывают, что более 70 % пациентов принимают три и более препарата, а около 30 % респондентов – пять и более, только по поводу ССЗ.

Среднестатистический портрет респондента – работника аптечного учреждения: мужчины – 4,59 %; женщины – 95,41 %; средний возраст – $35,87 \pm 0,84$; средний стаж работы по специальности – $11,25 \pm 0,80$. При этом 74,87 % опрошенных специалистов ответили, что информируют пациентов о кардиологических препаратах.

По результатам анкетирования 58,09 % пациентов с ССЗ нарушают установленный врачом режим приёма лекарственных препаратов. Таким образом, повышение комплаентности необходимо у большинства респондентов.

На следующем этапе были определены основные причины пропусков приёма кардиологических препаратов по мнению самих больных, и по мнению работников аптечных организаций. Исследуемые факторы были разделены на три блока. Полученные результаты представлены в таблице 1.

Полученные данные демонстрируют повышенное внимание со стороны специалистов в отношении всех факторов приверженности. Большое значение уделяется количеству назначенных препаратов. При этом пропуск приёма по причине применения большого количества препаратов отмечало только около 10 % опрошенных пациентов. Работники аптечных организаций в качестве основной причины нарушения режима назвали забывчивость, а пациенты – стоимость препаратов. Под разницей в рекомендациях врачей и провизоров подразумевалась возможность консультации о других тор-

говых наименованиях лекарственных средств, так как, согласно приказу № 1175н Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года, назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется согласно международным непатентованным наименованиям. Следующий блок ответов респондентов представлен в таблице 2.

Таблица 1

Причины пропуска приема кардиологических препаратов по мнению пациентов и фармацевтических специалистов

Фактор	Пациент		Специалист	
	%	ранг	%	ранг
Цена препарата	31,50 %	1	53,06 %*	2
Забывчивость	36,61 %	2	54,59 %*	1
Большое количество применяемых препаратов	10,24 %	3	40,31 %*	3
Частый приём препаратов	7,09 %	4	19,90 %*	4
Разница в рекомендациях врачей и провизоров	5,91 %	5	14,80 %*	5

Примечание. * – $p < 0,05$ – различия в ответах статистически значимы.

Таблица 2

Факторы снижения приверженности к применению кардиологических препаратов (по мнению пациентов и фармацевтических специалистов)

Фактор	Пациент		Специалист	
	%	ранг	%	ранг
Отсутствие симптомов заболевания	21,65 %	1	29,59 %	3
Отсутствие консультации врача о заболевании	14,17 %	2	45,41 %*	1
Отсутствие эффекта препарата	12,99 %	3	32,14 %*	2
Отсутствие времени для покупки препарата	6,30 %	4	7,14 %	5
Отсутствие информации о препарате	4,33 %	5	22,96 %*	4

Примечание. * – $p < 0,05$ – различия в ответах статистически значимы.

Мнения пациентов и работников фармацевтических организаций были согласованы в отношении того, что частый пропуск связан с отсутствием симптомов заболевания и с недостатком времени для покупки препарата. При этом за необходимость консультации врача о заболевании высказалась практически половина специалистов, а треть за использование препаратов с доказанной эффективностью. Результаты анкетирования, по всей видимости, можно объяснить наличием профессиональных навыков и знаний.

Литература

1. Морозова Т.Е., Юдина И.Ю. Современная стратегия улучшения приверженности лечению больных артериальной гипертензией: фиксированные комбинации лекарственных средств // Consilium medicum. – 2010. – № 1. – С. 22-28.

Literature

1. Morozova T.E., Yudina I.Yu. Modern strategy of medical adherence improvement in patients with arterial hypertension: codrugs // Consilium medicum. – 2010. – № 1. – P. 22-28.

Далее были проанализированы основные опасения пациентов в связи с регулярным применением сердечно-сосудистых лекарственных препаратов. Результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3

Опасения пациентов при приеме кардиологических препаратов

Фактор	Пациент		Специалист	
	%	ранг	%	ранг
Опасение развития нежелательных эффектов	29,13 %	1	63,78 %*	1
Опасение низкого качества препарата	20,08 %	2	34,18 %*	2
Опасение токсического воздействия на печень	16,93 %	3	27,55 %*	3
Опасение влияния препарата на работоспособность	6,30 %	4	10,71 %	5
Опасение взаимодействия препаратов	5,12 %	5	19,90 %*	4

Примечание. * – $p < 0,05$ – различия в ответах статистически значимы.

На основе полученных данных можно сделать вывод о том, что пациенты боятся столкнуться с нежелательными реакциями от применения, а также с низким качеством препарата. Частота ответов фармацевтических работников по большинству вариантов значительно выше, что, вероятно, обусловлено знаниями фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных средств.

Различия в мнениях пациентов и специалистов с фармацевтическим образованием относительно факторов, формирующих приверженность к применению кардиологических препаратов, во многом объясняются наличием профессиональных знаний по фармакологии. Более половины опрошенных пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями признаются в пропуске приёма лекарственных средств, что, безусловно, может повлиять на терапевтический эффект. Основными причинами низкой комплаентности респонденты назвали высокую цену, забывчивость, отсутствие симптомов кардиологического заболевания, а также опасение развития нежелательных реакций, покупки некачественного препарата. Опрошенные работники аптечных учреждений отмечают, что важными факторами приверженности является количество применяемых препаратов и проведение консультаций врача о хроническом заболевании.

2. Хохлов А.Л., Лисенкова Л.А., Раков А.А. Анализ факторов, определяющих приверженность к антигипертензивной терапии // Качественная клиническая практика, 2003. – № 4. – С. 59-66.

2. Khokhlov A.L., Lisenkova L.A., Rakov A.A. Analysis of factors determining medical adherence to antihypertensive therapy // High-quality clinical practice. – 2003. – № 4. – P. 59-66.

Координаты для связи с авторами: Соболева Мария Сергеевна – канд. биол. наук, старший преподаватель кафедры фармакологии и клинической фармакологии ДВГМУ, e-mail: martimser@mail.ru.