

На правах рукописи

ЯЧНИКОВА МАРИЯ АНАТОЛЬЕВНА

**РАЗРАБОТКА НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ
К ОРГАНИЗАЦИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ
ОСТРЫМ РИНИТОМ И КАТАРАЛЬНЫМ ФАРИНГИТОМ
(НА ПРИМЕРЕ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ)**

Специальность 14.04.03 – организация фармацевтического дела

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата фармацевтических наук

Москва - 2012

Работа выполнена на кафедре фармации Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Омская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель: **ГРИШИН Александр Владимирович**
доктор фармацевтических наук, профессор

Официальные оппоненты: **ЛАГУТКИНА Татьяна Петровна**
доктор фармацевтических наук, профессор
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский университет дружбы народов»,
профессор кафедры управления и экономики фармации

ГЛЕМБОЦКАЯ Галина Тихоновна
доктор фармацевтических наук, профессор
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры организации и экономики фармации

Ведущая организация: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Тюменская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита состоится 25 января 2013 г. в 14.00 на заседании диссертационного совета Д 212.203.19 при Российском университете дружбы народов (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 8, корп. 2)

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале УНИБЦ (Научная библиотека) Российского университета дружбы народов (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6)

Автореферат размещен на сайте www.rudn.ru

Автореферат разослан «___» _____ 2012 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета Д 212.203.19,
доктор фармацевтических наук, доцент

А.В. Фомина

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Одним из важнейших направлений совершенствования охраны здоровья населения Российской Федерации (РФ) является обеспечение общедоступности, качества и безопасности фармацевтической помощи (ФП). Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), под ФП понимается система обеспечения лекарственного лечения, позволяющая достичь результатов, улучшающих качество жизни пациента, при которых фармацевтический работник наравне с врачом берет на себя долю ответственности за здоровье пациента.

Возросшие потребности пациентов, появление дорогостоящих лекарственных препаратов (ЛП), наличие альтернативных схем лечения определяют интерес к решению проблем ФП с использованием комплексной оценки эффективности процесса лечения. В этом направлении все активнее используются фармакоэкономические, социологические и маркетинговые методы анализов, позволяющие оптимизировать ассортимент ЛП, протоколы ведения больных с учетом терапевтической эффективности и экономической целесообразности, систему коммуникаций «пациент – врач – фармацевтический работник» в рамках границ профессиональных компетенций.

По данным Федеральной службы государственной статистики, острые инфекции верхних дыхательных путей (ВДП) занимают лидирующие позиции среди инфекционных заболеваний и относятся к наиболее обширной группе заболеваний, имеющих широкое распространение и устойчивый характер в течение многих лет. В России ежегодно регистрируется от 27,3 до 41,2 млн. больных острыми респираторными инфекциями, в том числе отмечается до 2000 случаев с летальным исходом.

В общей заболеваемости взрослого населения, обратившегося за поликлинической помощью, на долю заболеваний оториноларингологических (ЛОР) органов приходится около 20 % посещений, в структуре заболеваемости патология верхнего отдела дыхательных путей составляет до 50 %. Чаще всего встречаются болезни полости носа и околоносовых пазух (60 %), заболевания глотки (30 %).

Острые инфекции верхних дыхательных путей, прежде всего, сопровождаются симптомами острого ринита и катарального фарингита. Наиболее часто для устранения симптомов острого ринита и катарального фарингита применяются ЛП, относящиеся к группам «Деконгестанты и другие назальные препараты для местного применения» и «Антисептические препараты». Данные группы лекарственных препаратов отпускаются без рецепта врача, поэтому ответственность при применении данных ЛС ложится в первую очередь на фармацевтического работника и самого потребителя.

Изучению проблем эффективной стратегии лечения заболеваний ВДП посвящены исследования многих ученых. В их числе работы А. Л. Заплатникова, В. И. Кузнецова, А. С. Лопатина, Л. А. Лучихина, А. С. Овчинникова, Р. А. Нурмухаметова, С. В. Рязанцева, А. Г. Чучалина и др.

Отдельные научные разработки, связанные с проблемами маркетинговых исследований фармацевтического рынка, фармакоэпидемиологических и фармакоэкономических направлений, выполняются отечественными исследователями, а именно: Г. Т. Глембоцкой, Н. Б. Дремовой, Т. П. Лагуткиной, Е. Е. Лоскутовой, Л. В. Мошковой, А. И. Овод, А. А. Феединой, Р. И. Ягудиной и др. Однако комплексного изучения вопросов фармакоэкономики, фармакоэпидемиологии и маркетинга деконгестантов и антисептиков, применяемых при острых инфекциях

верхних дыхательных путей, не проводилось, что обусловило актуальность исследования, определило его цель и задачи.

Целью диссертационной работы явилась разработка научно-методических подходов к организации фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом.

Поставленная цель предопределила решение следующих задач:

- изучить и теоретически обобщить данные отечественной и зарубежной литературы об острых респираторных инфекциях ВДП и лекарственных средствах (ЛС), используемых для их терапии;
- оценить распространенность острых респираторных инфекций ВДП в РФ и Омской области;
- выполнить контент-анализ деконгестантов и антисептиков с использованием официальных источников и справочной литературы;
- провести маркетинговый анализ деконгестантов и антисептиков, реализуемых на фармацевтическом рынке Омской области;
- составить медико-социальный портрет потребителя деконгестантов и антисептиков;
- провести анализ информированности врачей об особенностях действия и применения деконгестантов и антисептиков;
- провести анкетирование врачей и фармацевтических специалистов;
- разработать методические рекомендации по совершенствованию фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом.

Методологическая основа. Методологическую основу составили системный, процессный, институциональный, логико-структурный подходы, а также труды отечественных и зарубежных ученых в области маркетинга, социологии, медицины, фармакоэкономики и лекарственного обеспечения населения.

Объекты и методы исследования. Объектами исследования явились аптечные и медицинские организации Омской области, конечные и промежуточные потребители деконгестантов и антисептиков, фармацевтический рынок деконгестантов и антисептиков.

Материалы исследования: данные государственной статистики об острых заболеваниях ВДП за 1970-2011 гг.; ассортимент деконгестантов и антисептиков; данные первичной учетной документации аптечных и медицинских организаций; 795 анкет посетителей аптек, обратившихся за помощью при выборе деконгестанта и (или) антисептика для лечения симптомов острого ринита и (или) катарального фарингита; 118 анкет врачей-терапевтов, осуществляющих амбулаторный прием граждан с симптомами острого ринита и катарального фарингита; 335 анкет фармацевтических специалистов аптечных организаций Омской области; 403 карты амбулаторных больных, обратившихся в медицинские организации г. Омска с симптомами острых респираторных инфекций ВДП в 2009-2010 гг.

В исследованиях использовали общенаучные методы (наблюдение, сравнение, описание, логический), социологические (анкетирование), статистические, экономико-математические (корреляционный), клинко-экономические (ABC-, XYZ-, частотный анализ). Математическая обработка проведена на персональном компьютере в OS Windows 7 с использованием программного обеспечения MS Excel 2007 и специализированного программного продукта IBM SPSS Statistics 19.0 с целью статистического анализа полученных данных.

Научная новизна. Теоретическая новизна исследования заключается в том, что с помощью комплекса социологических, экономико-математических,

статистических и клинико-экономических методов впервые в Омской области исследован процесс организации ФП больным острым ринитом и катаральным фарингитом. Проведенные исследования позволили научно обосновать методические подходы к процессу совершенствования ФП больным данными заболеваниями с эффективным вовлечением в него фармацевтических специалистов в рамках границ их профессиональной компетенции.

В результате проведенного нами контент-анализа были структурированы представленные на фармацевтическом рынке РФ деконгестанты и антисептики, выделены ЛС деконгестантов и антисептиков, соответствующие современным представлениям о максимально эффективных подходах к терапии острого ринита и катарального фарингита.

Впервые на региональном уровне проведен комплексный ABC-XYZ-анализ деконгестантов и антисептиков, что дало возможность распределить ЛП исследуемых групп по интенсивности спроса, степени прогнозирования объемов продаж, а также вкладу в товарооборот аптечной организации. Данные анализа позволили выделить приоритетные ЛП деконгестантов и антисептиков для использования фармацевтическими специалистами при организации эффективной ФП.

Выявлены региональные особенности потребления деконгестантов и антисептиков в Омской области. Согласно XYZ- анализу в группе деконгестантов были выделены ЛП, характеризующиеся достоверным уровнем прогноза потребления (Ксилен, Називин), которые не в полной мере отвечают современным представлениям о рациональной терапии. Из антисептических препаратов лидерами продаж на региональном фармацевтическом рынке являются Ингалипт и Гексорал, которые также не в полной мере соответствуют современным требованиям, предъявляемым к антисептическим препаратам.

В результате проведенного нами исследования были выявлены доминантные проблемы в организации ФП больным острым ринитом и катаральным фарингитом в Омской области. Их можно объединить в следующие группы: проблемы самостоятельного нерационального выбора лекарственных препаратов, недостаточная компетентность фармацевтических работников, нерациональный аптечный ассортимент лекарственных препаратов. Для решения перечисленных выше проблем были сформулированы концептуальные подходы к совершенствованию фармацевтической помощи.

Реализуя основные направления выделенных подходов, нами были разработаны методические рекомендации по организации фармацевтического помощи клиентам аптек, обратившимся за деконгестантами и антисептиками, в рамках которых были представлены классификация, показания к применению, противопоказания, особенности применения, пошаговый алгоритм оказания информационно-консультативных услуг.

Практическая значимость и внедрение результатов исследования. Основные положения и результаты диссертационной работы могут быть использованы в аптечных организациях для разработки и реализации алгоритмов фармацевтического консультирования при выборе деконгестантов и антисептиков, а также при анализе и отборе ЛС для формирования рационального ассортимента.

Разработанные рекомендации используются для подготовки фармацевтических специалистов в рамках курсов повышения квалификации, а также в аптечных организациях с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом.

По результатам исследования было разработано и внедрено следующее:

- «Методические рекомендации по организации фармацевтического консультирования клиентов аптеки по особенностям использования деконгестантов для терапии острого ринита» (Рекомендовано Министерством здравоохранения Омской области 16.01.2012 г.);
- «Методические рекомендации по организации фармацевтического консультирования клиентов аптеки по особенностям использования антисептиков для терапии катарального фарингита» (Рекомендовано Министерством здравоохранения Омской области 16.01.2012 г.).

Разработанные рекомендации внедрены в деятельность аптечных организаций в качестве методической базы для повышения эффективности ФП населению и используются в работе аптечных организаций ООО «Медуника», г. Омск (Акты внедрения от 08.16.2012 г.), ООО «Фармдело», г. Омск (Акты внедрения от 05.06.2012 г.), ОАО «АС «Омское лекарство», г. Омск (Акты внедрения от 05.06.2012 г.), в 40 аптеках ГУП «Приморская краевая аптека», г. Владивосток (Акты внедрения от 05.05.2012 г.), ООО «Фарма-Елизово», г. Елизово (Акты внедрения от 06.06.2012 г.), ГУП «Аптека № 2», Республика Адыгея, г. Майкоп (Акты внедрения от 19.06.2012 г.).

С целью расширения образовательной программы подготовки провизоров-организаторов и провизоров-технологов разработанные рекомендации были внедрены в образовательный процесс послевузовского и дополнительного профессионального образования провизоров в Пермской государственной фармацевтической академии (Акты внедрения от 05.06.2012 г.), в Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования (Акты внедрения от 05.06.2012 г.), во Владивостокском государственном медицинском университете (Акты внедрения от 05.05.2012 г.), в Казанском государственном медицинском университете (Акты внедрения от 10.06.2012 г.), в Новосибирском государственном медицинском университете (Акты внедрения от 12.06.2012 г.), в Майкопском государственном технологическом университете (Акты внедрения от 20.06.2012 г.), в Кубанском государственном медицинском университете (Акт внедрения от 16.07.2012 г.),

Положения, выдвигаемые на защиту. На защиту выносятся следующие результаты теоретических и экспериментальных исследований:

- результаты анализа распространенности острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей;
- результаты маркетингового анализа деконгестантов и антисептиков, используемых при терапии острого ринита и катарального фарингита на фармацевтическом рынке Омской области;
- медико-социальный портрет клиента аптеки, обратившегося за помощью при выборе ЛП из групп деконгестантов и (или) антисептиков;
- результаты анализа информированности врачей о ЛП групп деконгестантов и антисептиков;
- стоимостный анализ деконгестантов и антисептиков;
- алгоритм обслуживания клиентов аптеки, приобретающих деконгестанты и антисептики для терапии острого ринита и катарального фарингита.

Апробация работы. Основные положения и результаты работы были озвучены и обсуждены на межкафедральной конференции специальных кафедр медицинского факультета и факультета повышения квалификации медицинских работников Российского университета дружбы народов (октябрь 2012 г.), на научно-практической конференции «Актуальные проблемы ФП в современных условиях» (Тюмень, 2008 г.); на 64-й, 65-й и 66-й научно-практических конференциях «Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции» в Пятигорской

государственной фармацевтической академии (г. Пятигорск, 2009, 2010, 2011 гг.); на научно-практической конференции «Медицина в Кузбассе. Фармацевтическая наука и практика: достижения и перспективы» (Кемерово, 2009 г.); на научно-практической конференции «Эффективное управление аптечным бизнесом» в рамках V Межрегионального конгресса «Человек и лекарство» (Владивосток, 2008 г.); на научно-практической конференции «Эффективное управление аптечным бизнесом в условиях неопределенности» в рамках VII Дальневосточного регионального конгресса «Человек и лекарство» (Владивосток, 2010 г.); на научно-практической конференции «Эффективное управление аптечным бизнесом в условиях неопределенности» в рамках VIII Дальневосточного регионального конгресса «Человек и лекарство» (Владивосток, 2011 г.); на Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Традиции и инновации фармацевтической науки и практики» (Курск, 2011 г.); на научно-практической конференции «Актуальные вопросы повышения качества последипломной подготовки фармацевтических кадров» (Казань, 2011, 2012 гг.).

Связь задач исследования с проблемным планом фармацевтической науки.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научных исследований ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Минздрава России и тематикой Проблемной комиссии «Актуальные проблемы лекарствоведения в Сибирском регионе».

Публикации. Основные положения диссертационного исследования отражены в 14 печатных работах, в том числе 2 - в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК.

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, выводов и приложений, списка литературы, включающего 156 наименований, в том числе 28 на иностранных языках. Содержание работы изложено на 138 страницах (без списка литературы и приложений) машинописного текста, содержит 11 приложений, 11 таблиц, 44 рисунка и 4 расчетные формулы.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

ГЛАВА 1. Современные подходы к фармацевтической помощи больным острыми респираторными инфекциями верхних дыхательных путей

Значительный ассортимент осложняет проблему выбора лекарственных препаратов как у медицинских и фармацевтических специалистов, так и у конечных потребителей, что создает определенные трудности в оказании ФП.

Под фармацевтической помощью понимается не только лекарственное обеспечение населения, но и информационное и организационно-методическое, поэтому роль фармацевтического специалиста заключается не только в отпуске лекарственного препарата, но и в оказании квалифицированной консультативной помощи, в том числе в рамках реализации концепции ответственного самолечения. Ответственное самолечение определяется ВОЗ как «разумное применение пациентами ЛС, находящихся в свободной продаже, с целью профилактики или лечения легких расстройств здоровья». Ключевой характеристикой самолечения является ответственность больного за свое здоровье. Основой ответственного подхода к самолечению служит наличие соответствующей информации о ЛП.

Острые инфекционные заболевания ВДП являются самыми распространенными и занимают лидирующее положение по обращаемости за врачебной помощью, временной утрате трудоспособности, количеству потребляемых лекарств среди детского и взрослого населения. Хотя острые инфекции ВДП

протекают в легкой форме и проходят в течение определенного срока без лечения, экономические потери от них выше, чем от других инфекционных заболеваний (около 86 % от всего ущерба, наносимого инфекционными болезнями). Ежегодный экономический ущерб от них составляет от 2,5 до 3,4 млн. рублей, более четверти всей всемирной нетрудоспособности от всех болезней и травм приходится на острые инфекции ВДП и их осложнения.

Острые респираторные инфекции сопровождаются общеинфекционными симптомами: повышением температуры тела, головной болью, слабостью. Также имеют место катаральные явления, в том числе заложенность носа, ринорея, боль в горле (это проявления острого ринита и катарального фарингита). Для лечения острых респираторных инфекций ВДП применяются ЛП различных фармакологических групп, которые могут отпускаться как по рецепту врача, так и без рецепта.

В рамках концепции ответственного самолечения фармацевтическими специалистами могут быть рекомендованы:

- АТХ группа R01A Деконгестанты и другие назальные препараты для местного применения (далее деконгестанты);
- АТХ группа R02A Антисептические препараты (далее антисептики).

Анализ литературных данных отечественных и зарубежных авторов позволил обосновать актуальность решения проблем фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом. Было установлено, что заболеваемость населения острыми инфекциями ВДП в течение многих лет остается на высоком уровне. Также были выявлены симптомы острых инфекций ВДП, к которым относятся симптомы острого ринита и катарального фарингита, и определены группы препаратов, применяемых для терапии данных заболеваний. Кроме того, было установлено отсутствие проведенных в РФ комплексных исследований, посвящённых маркетинговым и фармакоэкономическим аспектам применения деконгестантов и антисептиков.

ГЛАВА 2. Анализ доминантных проблем в организации фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом

На основе контент-анализа литературных источников, а также собственных наблюдений нами была составлена концептуальная модель диссертационного исследования (рис. 1). Исследования, направленные на достижение поставленной цели, включали три этапа.

В ходе анализа особенностей организации фармацевтической помощи больным заболеваниями верхних дыхательных путей были охарактеризованы современные подходы к оказанию фармацевтической помощи, дано описание острых респираторных инфекций ВДП, выделены наиболее частые их симптомы, а также ЛС, применяемые для устранения этих симптомов.

На втором этапе, с целью выявления доминантных проблем в организации фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом, был проведен анализ распространенности острых респираторных инфекций ВДП. Далее был проанализирован ассортимент деконгестантов и антисептиков, реализуемых в аптечных организациях Омской области, оценены структура потребления и факторы, влияющие на выбор лекарственных средств медицинскими и фармацевтическими специалистами, а также конечными потребителями.

На заключительном этапе были предложены подходы к совершенствованию ФП больным острым ринитом и катаральным фарингитом и разработаны

методические рекомендации для фармацевтических специалистов по организации фармацевтической помощи, учитывающие особенности использования деконгестантов и антисептиков.

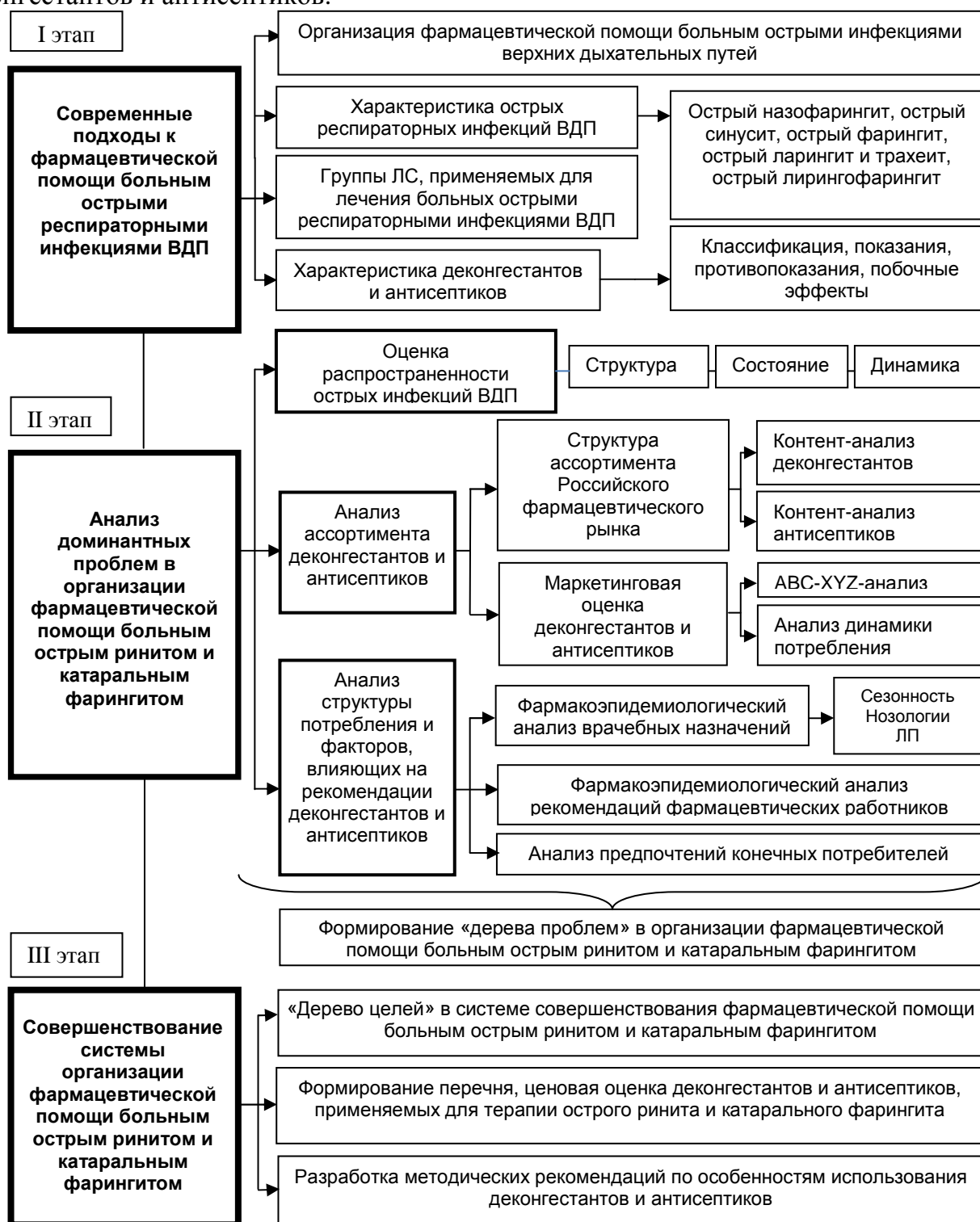


Рис. 1. Концептуальная модель исследований по совершенствованию фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом

При анализе были выявлены высокие показатели заболеваемости населения Омской области острыми респираторными инфекциями верхних дыхательных путей за период с 2004-2011 гг.

Максимальное количество зарегистрированных случаев отмечено в 2009 году, что в абсолютных показателях составляет 396, 0 тысяч человек. Минимальный

уровень зарегистрирован в 2008 году (305,13 тыс. человек). В относительных показателях заболеваемость составила 15,15 % -19,66 %.

В результате контент-анализа деконгестантов и антисептиков были составлены ассортиментные контуры (рис. 2).

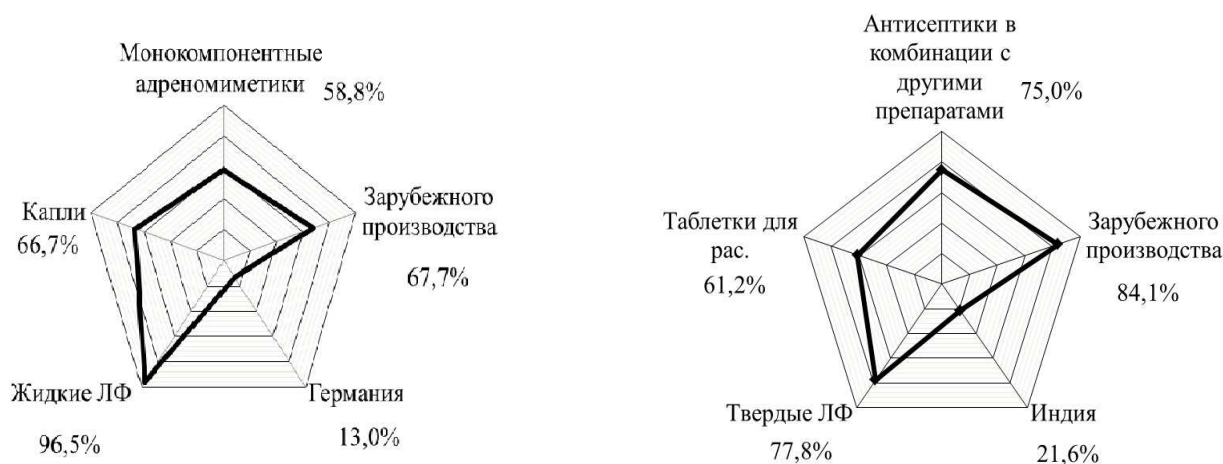


Рис. 2. Ассортиментный контур российского фармацевтического рынка деконгестантов и антисептиков

Зарегистрированные на территории РФ деконгестанты в 58,8 % являются монокомпонентными адреномиметиками. Среди лекарственных форм преобладают жидкие (96,5 %), в виде капель (66,7 %). Большая часть препаратов производится зарубежными странами (67,7 %), среди которых лидирует Германия (13,0 %).

Большая часть антисептиков является комбинированными препаратами (75,0%) в твердой лекарственной форме. Это таблетки для рассасывания (61,2 %), подавляющее большинство из которых произведено за рубежом (84,1 %). Более 20 % занимают антисептики, экспортируемые из Индии (21,6 %).

Анализ ассортимента деконгестантов и антисептиков в аптечных организациях Омской области за 2008-2010 гг. показал, что данные группы препаратов характеризуются нестабильностью показателей.

Комплексный ABC-XYZ-анализ позволил выделить матричную проекцию деконгестантов и антисептиков. Согласно полученным данным было установлено, что в аптеках отсутствуют ЛП, обладающие высокой степенью надежности прогноза вследствие стабильности потребления (AX, BX).

Наиболее важными для предприятия группами являются AY, BY, AZ, поскольку потребность большинства из них можно со статистической достоверностью предусмотреть. При этом блок AZ включен только благодаря высокой стоимости, хотя и характеризуется стохастическим потреблением.

Наименее важные для предприятия группы – BZ, CY, CZ, так как характеризуются нестабильным потреблением и потребность в них невозможно достоверно предусмотреть.

В ячейку AY, характеризующуюся высоким уровнем вклада в товарооборот аптеки и средним уровнем прогноза потребления внутри группы деконгестантов вошли Ксилен[®] 0,1 % 10 мл, капли, и Називин[®] 0,01 % 5 мл, капли (2,9 %), в группу BY Ксилен[®] 0,05 % 10 мл, капли (1,5 %).

Большую часть ассортимента деконгестантов составили препараты с низким уровнем прогноза потребления (Z), их доля – 95,6 %, из них 33,9 % характеризуется минимальными объемами реализации (рис. 3).

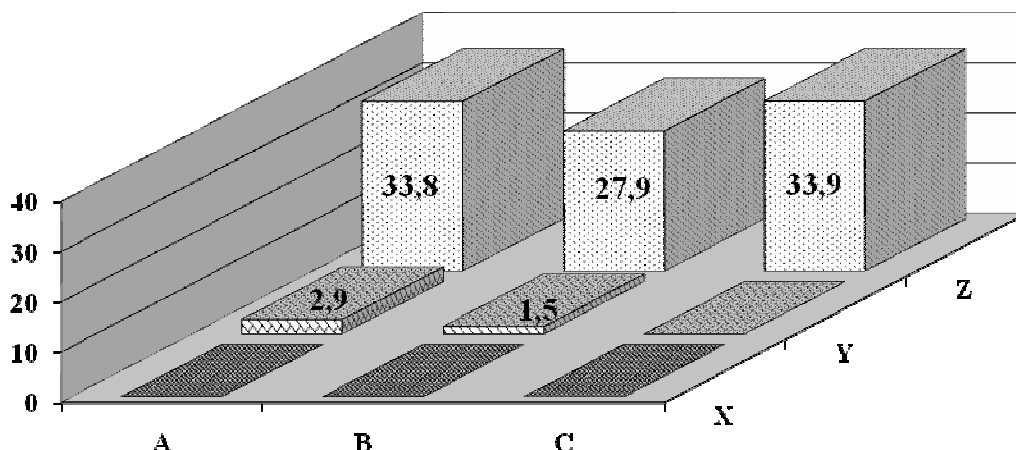


Рис. 3. Структура ассортимента деконгестантов в аптечных организациях Омской области в 2008-2010 гг. по результатам ABC-XYZ-анализа, %

В группе антисептиков также преобладают препараты с нестабильным спросом, прогноз потребления которых невозможно с высокой достоверностью предусмотреть (рис. 4).

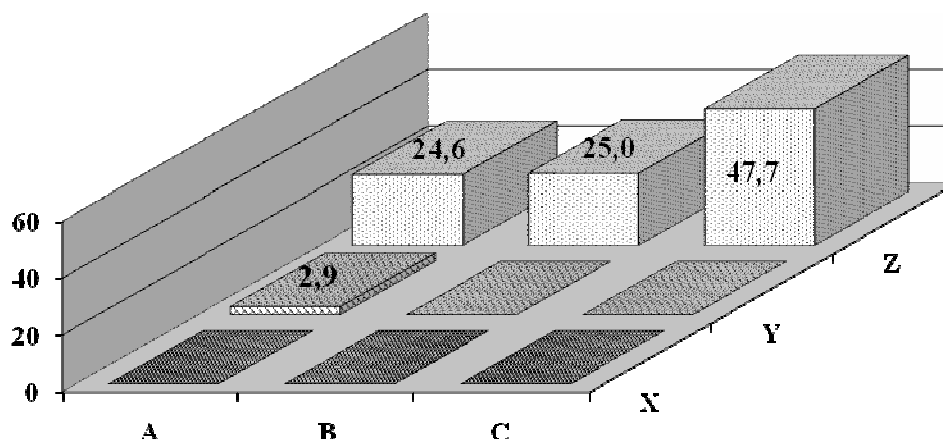


Рис. 4. Структура ассортимента антисептиков в аптечных организациях Омской области в 2008-2010 гг. по результатам ABC-XYZ-анализа, %

К группе со средним вкладом в товарооборот аптечной организации и средним уровнем прогнозирования были отнесены Ингалипт 30 мл, аэрозоль, и Гексорал 0,2 % 40 мл, аэрозоль, их доля составляет 2,9 % от ассортимента антисептиков аптечных организаций, тогда как препараты, входящие в ячейки AZ, BZ и CZ, составляют в сумме 97,3 %.

Таким образом, в результате проведенного ABC-XYZ-анализа было выявлено преобладание в аптечных организациях неблагоприятных (с позиции формирования рационального ассортимента) групп препаратов деконгестантов и антисептиков.

Полученные результаты показывают, что аптечные организации не могут в полной мере удовлетворить спрос потребителей деконгестантов и антисептиков.

На следующем этапе работы был составлен медико-социальный портрет потребителя деконгестантов и антисептиков (рис. 5). В анкетировании приняло

участие 795 посетителей аптек. Потребитель деконгестантов и антисептиков – это гражданин работоспособного возраста (78,0 %), главным фактором при выборе лекарственного средства считает эффективность препарата (83,6 %), руководствуется назначением врача (54,3 %), имеет доход на одного члена семьи до 10 000 руб., готов приобрести препарат по цене до 500 руб. Среди лекарственных форм предпочитает таблетки (80,3 %) и спреи (45,0 %), производитель значения не имеет (47,8 %).



Рис. 5. Медико-социальный портрет клиента аптеки, обратившегося за помощью при выборе деконгестанта и (или) антисептика (n = 795)

Таким образом, было выявлено, что при покупке ЛП конечный потребитель руководствуется назначениями врача, поэтому далее мы проанализировали врачебные назначения и провели сравнение с рекомендациями фармацевтических специалистов (рис. 6).

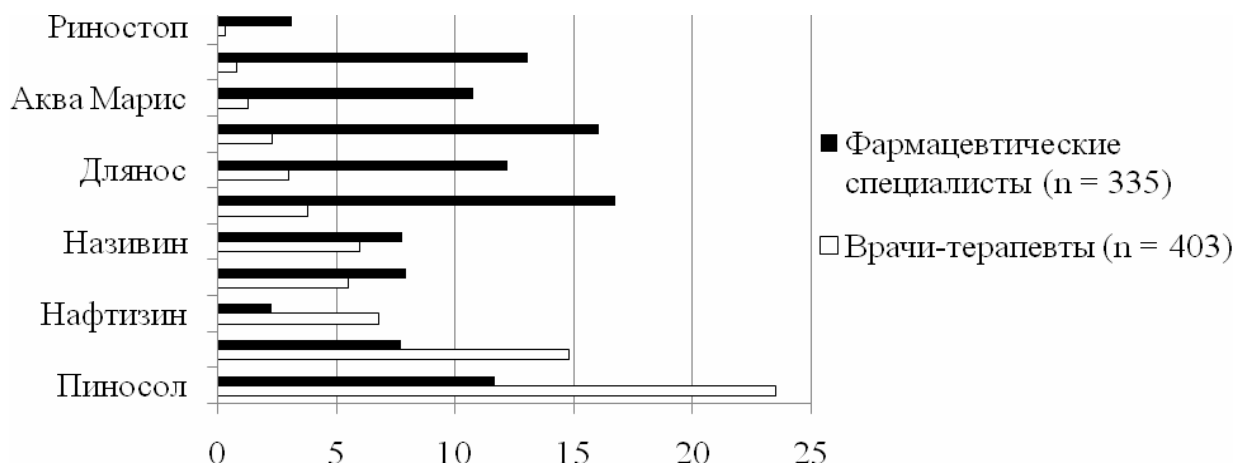


Рис. 6. Сравнительный анализ частоты назначений деконгестантов врачами-терапевтами и рекомендаций фармацевтическими специалистами, %

Врачами назначаются лекарственные средства с наиболее доступными ценовыми характеристиками в отношении упаковки препарата, а именно: Пиносол (23,5 %), Санорин (14,8 %), Нафтизин (6,8 %). Тогда как фармацевтические специалисты чаще используют такие препараты, как Ксимелин (16,8 %), Длянос (12,3

%), Назол (16,8 %), Аква Марис (10,8 %), Отривин (13,1 %), которые отличаются более высокими ценами за упаковку препарата (рис. 5).

В группе антисептиков выделены наиболее часто рекомендуемые лекарственные средства, а именно: Ингалипт, Стрепсилс, Фарингосепт, Каметон, Гексорал (рис. 7).

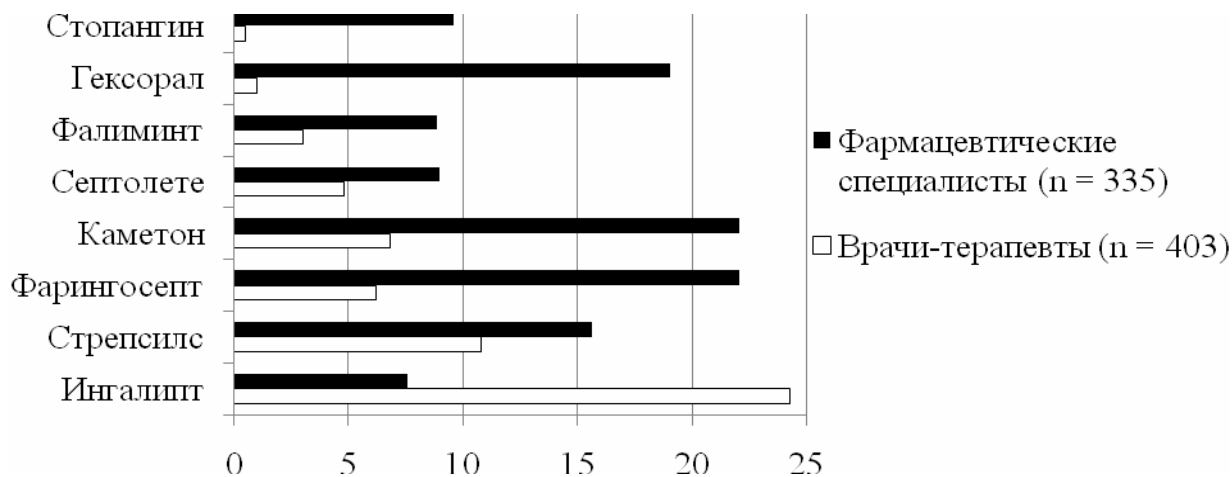


Рис. 7. Сравнительный анализ частоты назначений антисептиков врачами-терапевтами и рекомендаций фармацевтическими специалистами, %

Таким образом, был установлен ограниченный ассортимент деконгестантов и антисептиков, используемых врачами и фармацевтическими специалистами для терапии острого ринита и катарального фарингита, что не позволяет в полной мере удовлетворить потребности конечного потребителя. При этом научно-методической литературой, предназначенной специально для медицинских и фармацевтических работников, пользуется только 72,5 % врачей и 48,3 % работников аптек.

Ограниченность использования достоверных источников при получении информации о лекарственных средствах вызывает неточные и неполные знания врачей-терапевтов в области применения деконгестантов и антисептиков. Только 55,1% респондентов отметили антиконгестивное действие деконгестантов. О применении деконгестантов при среднем отите известно лишь 10,4 % опрошенных врачей. Действующие вещества, входящие в состав антисептиков, знают в среднем 60 % врачей. Менее 60 % респондентов отмечают возможное применение антисептиков при гингивите и стоматите.

Таким образом, в ходе исследований были выявлены проблемы, связанные с высокой заболеваемостью населения острыми инфекциями ВДП, которые сопровождаются проявлениями острого ринита и катарального фарингита. Наряду с этим были отмечены нерациональный ассортимент деконгестантов и антисептиков в аптечных организациях, а также низкая степень использования ассортимента (не более 50 %) врачами и фармацевтическими специалистами, что связано с недостаточной информированностью в вопросах особенностей использования ЛС.

Все это послужило предпосылкой для совершенствования ФП больным острым ринитом и катаральным фарингитом.

ГЛАВА 3. Разработка методических подходов по совершенствованию фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом

С целью обобщения задач, необходимых для решения выделенных выше проблем, были предложены концептуальные подходы к совершенствованию фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом при выборе деконгестантов и антисептиков (рис 8.).

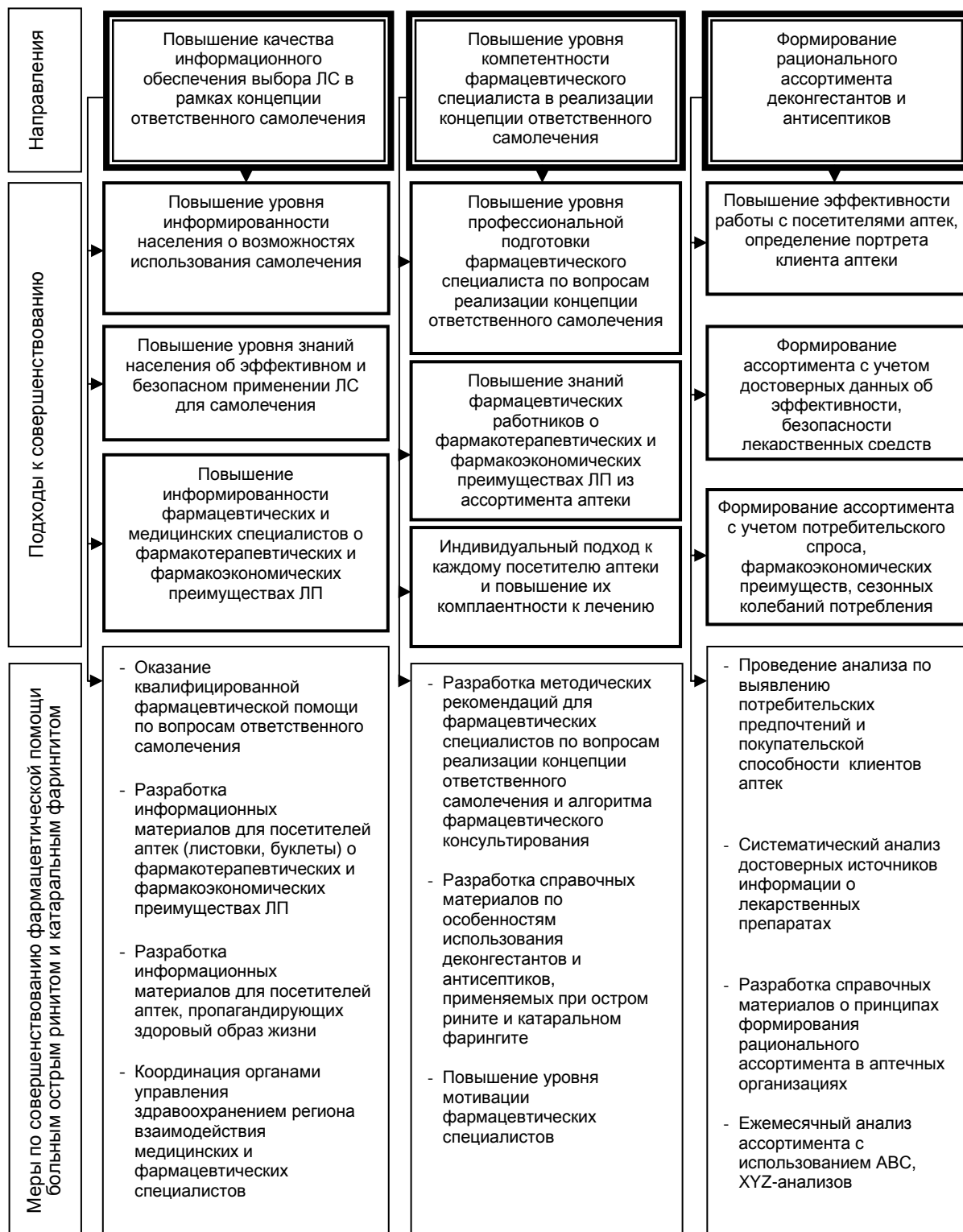


Рис. 8. «Дерево целей» в системе совершенствования фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом

Основными направлениями совершенствования фармацевтической помощи стали следующие: повышение качества информационного обеспечения выбора ЛС, повышение уровня компетентности фармацевтического специалиста в реализации

концепции ответственного самолечения, формирование рационального ассортимента деконгестантов и антисептиков.

Данная работа является частью комплексных исследований по совершенствованию ФП больным острым ринитом и катаральным фарингитом. На данном этапе были разработаны методические рекомендации по организации ФП, которые включают алгоритм фармацевтического консультирования клиентов аптек по особенностям использования деконгестантов и антисептиков при терапии острого ринита и катарального фарингита.

При формировании перечня деконгестантов и антисептиков учитывались дополнительные терапевтические преимущества ЛС, а именно: комплексное действие (противовоспалительное, обезболивающее), отсутствие консервантов в деконгестантах (бензалкония хлорид), длительность действия (для адrenomиметиков), возможность применения у детей, а также у больных сахарным диабетом.

Помимо терапевтических преимуществ, при выборе препарата необходимо учитывать экономические выгоды для потребителя. С целью выявления ценовых преимуществ был проведен стоимостный анализ деконгестантов и антисептиков.

Для исследования были выбраны деконгестанты и антисептики, активно реализуемые на омском фармацевтическом рынке и пользующиеся спросом как у медицинских и фармацевтических специалистов, так и у клиентов аптек.

Количество распылений в одном флаконе для жидких лекарственных форм (спреи, аэрозоли) определяли с помощью 10 последовательных взвешиваний отобранных для исследования препаратов. В каждой пробе содержалось 10 впрыскиваний. Затем рассчитывалось количество, распыляемое при одном нажатии на головку флакона. Исходя из количества распылений, определяли число доз, содержащихся в одном флаконе деконгестанта и антисептика, плотность воды принята за 1,0 (формула 1).

$$N_d = V / m, \quad (1)$$

где: N_d – количество доз во флаконе;

V – объём флакона;

m – масса одной дозы.

В эксперименте было установлено количество доз, содержащееся в различных лекарственных препаратах с различными дозировками и фасовками. Результаты измерений сравнивались с количеством доз, указанным в инструкции к ЛП. Затем определялось отклонение в процентном соотношении.

С целью сравнения деконгестантов и антисептиков по ценовым характеристикам была проведена сегментация выделенных ЛП методом группировки.

Количество ценовых групп определялось по формуле Стерджесса (формула 2):

$$n = 1 + 3,332 * \text{Lg}N, \quad (2)$$

где: n – число групп;

N – число единиц совокупности.

Величина интервала определялась по формуле 3:

$$h = (X_{\max} - X_{\min}) / n, \quad (3)$$

где: h – величина интервала;

X_{\max} – максимальная стоимость упаковки (дозы);

X_{\min} – минимальная стоимость упаковки (дозы).

Таким образом, было выделено 5 ценовых групп. Для удобства группы были обозначены: А – высокая цена; В – умеренно высокая цена; С – средняя цена; D – умеренно низкая цена; Е – низкая цена.

Для исследования деконгестантов было взято 20 флаконов и определено количество, распыляемое при десяти нажатиях на головку флакона. Стандартное отклонение составило 0,0183-0,3248, доверительный интервал от 0,0113 до 0,2013 при уровне значимости 0,05. В результате исследования мы рассчитали число доз деконгестантов, содержащихся в одном флаконе. Для 10 ЛП приведено количество доз, указанное в источниках литературы. Было выявлено превышение числа доз у четырех препаратов: Аква марис 30 мл, спрей; Доктор Тайсс Ринотайсс 0,01 % с эвкалипт. маслом 10 мл спрей; Ксимелин[®] Эко 0,1 % 10 мл, спрей; Риноморм 0,05 % 15 мл, спрей. Максимальное превышение числа доз, выявленное в результате измерений (по сравнению с литературными данными), отмечено у препарата Риноморм 0,05 % 15 мл, спрей (45,8 %).

Ниже номинального количества доз наблюдалось у следующих препаратов: Називин[®] 0,05 % 15 мл, спрей; Отривин[®] ментол/эвкалипт 0,1 % 10 мл, спрей; Тизин[®] Ксило 0,05 % 10 мл, спрей; Тизин[®] Ксило БИО 0,05 % 10 мл, спрей; Физиомер[®] 135 мл, спрей.

В зависимости от возраста, при котором могут применяться деконгестанты, было выделено три группы: для детей от 0 до 2 лет, для детей от 2 до 6 лет, для детей старше 6 лет и взрослых. Далее ЛП были присвоены ценовые категории для выделенных возрастных групп (рис. 9).

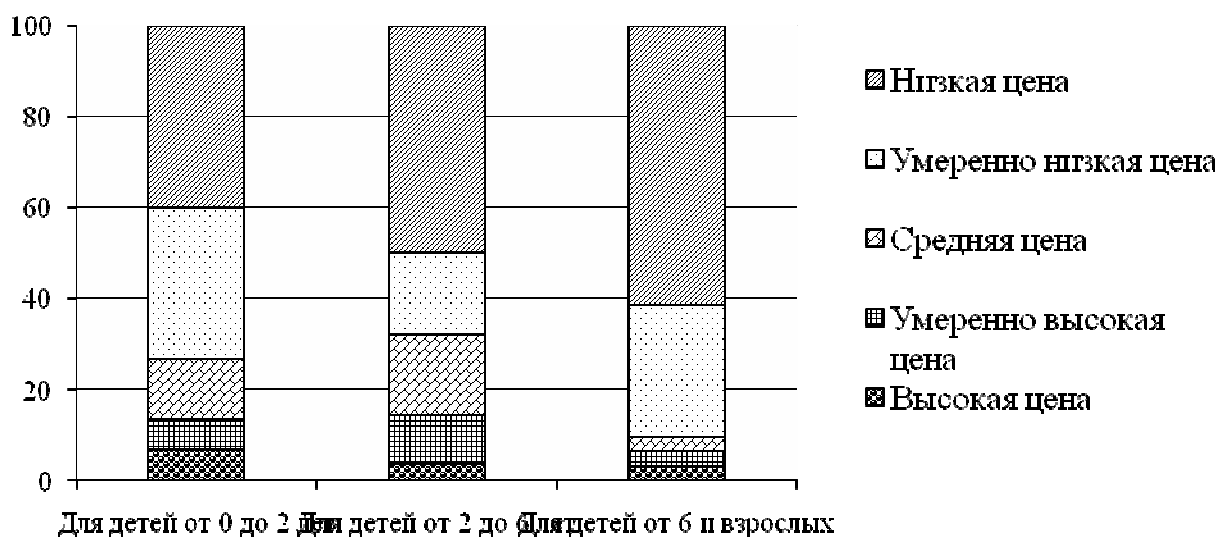


Рис. 9. Структура цен деконгестантов за дозу в разных возрастных группах, %

Большая часть деконгестантов имеют низкую цену (Е) за дозу препарата. Их доля составляет 61,4 % (для взрослых). В возрастной категории от 0 до 2 и от 2 до 6 лет также преобладают ЛП с низкой ценой Е (40 % и 49,9 % соответственно). Тогда как доля лекарственных препаратов с умеренно высокой (В) и высокой ценой (А) составила в сумме менее 15 % для каждой возрастной категории.

Для определения числа доз антисептиков, содержащихся в одном флаконе спрея или аэрозоля, было выбрано 7 ЛП, реализуемых через аптечные организации. Для полученных результатов было рассчитано стандартное отклонение, которое находится в пределах от 0,001 до 0,0454, а также доверительный интервал (0,0012 – 0,0281). Данные о номинальном числе доз указаны в инструкции только для Стрепсилс® Плюс 20 мл, спрей, причем число доз при эксперименте превышает их на 5,71 %.

С целью сравнения антисептиков по ценовым характеристикам была проведена сегментация выделенных препаратов в зависимости от возраста, с которого они могут применяться. Общее количество ЛП, подвергшихся анализу, составило 21 ЛП в форме таблеток для рассасывания, спрея, драже, пастилок, аэрозоля, капель.

По стоимости за одну упаковку 61,9 % относится к препаратам с низкой ценой (Е). Однако при расчете цены за одну дозу группа препаратов с высокой ценой увеличивается до 33,3 % (7 ЛП), причем в нее входят ЛП, относящиеся к группам со средней (С), умеренно низкой (D) и низкой (Е) ценой за упаковку (рис. 10). Тогда как препараты с низкой ценой за дозу: Тонзилгон®, капли 100 мл; Стопангин, аэрозоль 30 мл; Йокс®, спрей 30 мл – характеризуются высокой (А) и средней ценой за упаковку. Исключением является Каметон, аэрозоль 45 г – препарат с наименьшей ценой и за упаковку, и за дозу препарата.

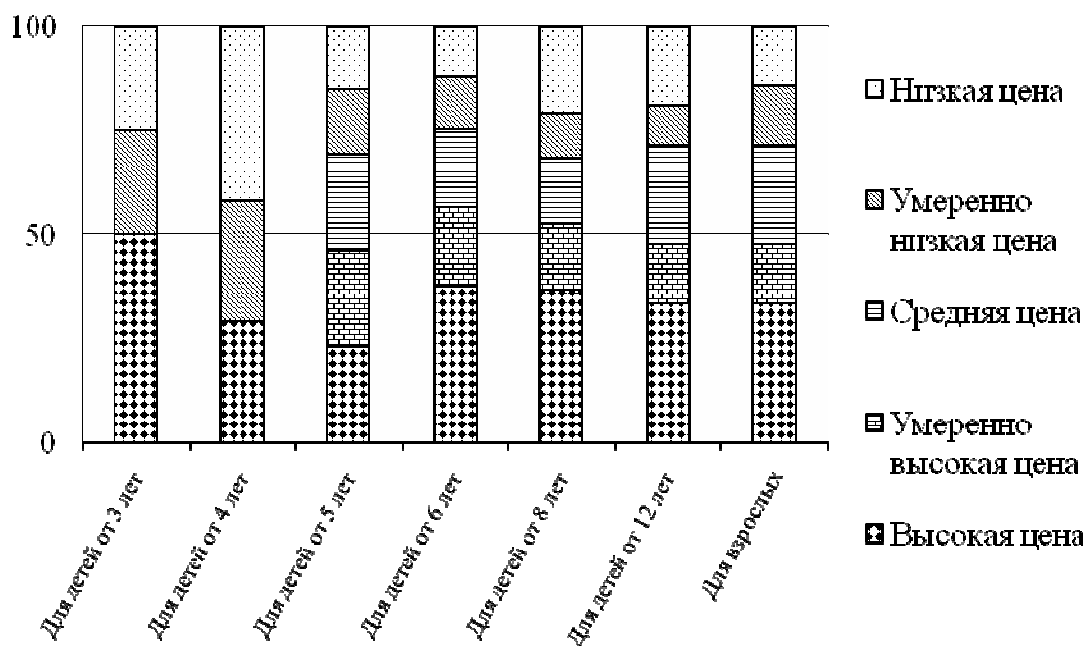


Рис. 10. Структура цен антисептиков за дозу в разных возрастных группах, %

Представленные препараты характеризуются различными категориями цен, причем ценовая категория упаковки препарата не всегда соответствует цене дозы, что необходимо учитывать при выборе препарата в рамках фармацевтического консультирования.

Таким образом, на основании проведенных исследований был составлен алгоритм фармацевтического консультирования клиентов аптеки, обратившихся за деконгестантом и антисептиком, который включает последовательное осуществление следующих этапов:

– выявление наличия рецепта на лекарственное средство (необходимо уточнить, имеется ли рецепт на ЛС, при наличии – отпустить препарат);

– уточнение «тревожных симптомов» (необходимо узнать у посетителя аптеки о наличии повышенной температуры тела, о гнойных выделениях из носа и др.);

– уточнение возраста больного, для которого приобретается препарат (с особым вниманием следует отнестись к приобретению ЛП для ребенка);

– предложение препарата.

На этапе предложения препарата необходимо учитывать следующие моменты:

– терапевтическую эффективность (наличие дополнительных преимуществ ЛП, длительность действия);

– возраст больного;

– особенности течения заболевания (стадия, симптомы);

– количество, необходимое на курс лечения;

– потребительские предпочтения (лекарственная форма, вкус);

– стоимостные характеристики (стоимость препарата на курс лечения).

Таким образом, были разработаны алгоритмы фармацевтического консультирования клиентов аптек, обратившихся за деконгестантом или антисептиком. Данные алгоритмы удовлетворяют современным требованиям терапии острого ринита и катарального фарингита. Алгоритмы являются составляющей частью разработанных рекомендаций по особенностям использования деконгестантов и антисептиков для лечения больных острым ринитом и катаральным фарингитом.

Выводы:

1. При изучении отечественной и зарубежной литературы было установлено, что на долю острых инфекций ВДП приходится до 20 % заболеваемости населения РФ. В Омской области в период с 2004 по 2011 гг. этот уровень в среднем составлял 17,4% населения. В общей структуре летальных исходов от болезней органов дыхания 30 % приходится на осложнения после ОРВИ, гриппа и пневмонии. Вместе с тем установлено, что в настоящее время отмечается низкий уровень эффективности ФП больным острым ринитом и катаральным фарингитом.
2. Контент-анализ исследуемых групп препаратов показал, что большинство используемых деконгестантов относится к монокомпонентным ЛП (58,8 %). Лидерами являются импортные деконгестанты – 67,7 %, преимущественно жидкие лекарственные формы – 96,5 %. В группе антисептических препаратов лидерами потребления являются комбинированные препараты (75,0 %), выпускающиеся в виде твердых ЛФ (77,8 %), среди которых преобладают таблетки для рассасывания (61,2 %). Большая часть используемых антисептиков относится к импортным препаратам (84,1 %).
3. В результате исследований было установлено, что потребление деконгестантов и антисептиков в Омской области в период с 2008 по 2010 гг. характеризовалось нестабильностью. Большая часть использованных для лечения деконгестантов относилась к препаратам умеренно низкой и низкой ценовой категории (до 90%). На препараты высокой ценовой категорией приходилось не более 6,7 % объема реализации аптек.

Анализ объемов реализации антисептиков показал, что 61,9 % приходилось на реализацию препаратов с низкой и 9,5 % с высокой ценой. При этом анализ объема затрат на курс лечения антисептиками свидетельствовал, что доля дорогостоящих препаратов достигла 33,3 %, тогда как доля ЛП с низкой ценой составляла не более 19,0 %.

4. В ходе социологического опроса врачей и фармацевтических работников была выявлена их недостаточная информированность об особенностях фармакологического действия и показаниях к применению исследуемых групп препаратов. Осведомленность о действующих веществах, входящих в состав антисептиков и деконгестантов, продемонстрировали лишь 60,0 % врачей. Наряду с этим было выявлено, что 48,3 % врачей и 20,6 % фармацевтических работников для получения информации о ЛП используют, кроме справочных и рекламных изданий, научно-практические публикации.
5. Анализ врачебных назначений и рекомендаций работников аптек в отношении больных острым ринитом и катаральным фарингитом показал существенные различия ассортимента рекомендуемых препаратов. В структуре назначений врачами-терапевтами в группе «деконгестанты» преобладал Пиносол® (23,5 %), а в группе «антисептики» – Ингалипт (24,3 %). Фармацевтические работники в качестве деконгестантов предпочитали рекомендовать посетителям аптек Ксимелин® (16,8 %), а в качестве антисептиков – Фарингосепт (22,1 %). Выявленные лидеры продаж не в полной мере отвечают современным фармакоэкономическим требованиям организации ФП.
6. Составлен портрет потребителя исследуемых препаратов. Это работающий человек в возрасте до 50 лет, обратившийся в аптеку с жалобами на насморк, боль и першение в горле, для которого определяющими факторами при выборе лекарственного средства является его эффективность (83,6 %) и безопасность (78,4 %). Большая часть респондентов имеют доход на одного члена семьи от 2300 до 10000 рублей и может приобрести ЛП по цене до 500 рублей. При выборе ЛП данный потребитель руководствуется либо назначением врача (54,3 %), либо советом фармацевтического работника (49,4 %), в качестве лекарственной формы предпочитает таблетки и спреи, а фирма-производитель для него существенного значения не имеет (47,8 %).
7. Выявлены доминантные проблемы в организации фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом, и предложены научно обоснованные подходы к совершенствованию фармацевтической помощи при терапии данных заболеваний. Разработанные подходы включают три направления: повышение качества информационного обеспечения выбора лекарственных препаратов; повышение уровня компетентности фармацевтического специалиста при реализации концепции ответственного самолечения; формирование рационального ассортимента лекарственных препаратов в аптечных организациях.
8. Разработаны методические рекомендации по особенностям использования деконгестантов и антисептиков, применяемых для терапии острого ринита и катарального фарингита, которые включают алгоритмы консультирования клиентов аптек с учетом фармакотерапевтических и экономических аспектов применения препаратов в рамках профессиональной компетенции фармацевтических специалистов.

По теме диссертации опубликованы следующие работы:

1. Ячникова М. А. Анализ структуры потребления лекарственных средств, применяемых для лечения больных, страдающих назофарингитом / М. А. Ячникова, А. В. Гришин, Ю. А. Кротов // Актуальные проблемы фармацевтической помощи в современных условиях. Межрегиональный сборник материалов научно-практической конференции. - Тюмень, ТюмГМА, 2008 – 120-122.
2. Ячникова М. А. Разработка подходов к оптимизации обслуживания клиентов аптеки, страдающих фарингитом / М. А. Ячникова, Ю. А. Кротов // Повышение эффективности аптечного бизнеса с помощью маркетинговых инструментов. V дальневосточный конгресс «Человек и лекарство». Сборник материалов V межрегиональной научно-практической конференции. – Владивосток, Альфа-Принт, 2008 – С. 44-47.
3. Ячникова М. А. Анализ потребительских предпочтений при выборе в аптечных организациях лекарственных средств для лечения заболеваний верхних дыхательных путей / М. А. Ячникова // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сборник научных трудов. Вып. 64. – Пятигорск, 2009 – С. 787-788.
4. Ячникова М. А. Анализ рекомендаций фармацевтических работников при терапии острого ринита и катарального фарингита / М. А. Ячникова // Медицина в Кузбассе. Фармацевтическая наука и практика: достижения и перспективы. Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 30-летию фармацевтического факультета ГОУ ВПО «КемГМА Росздрава». Спецвыпуск № 7. – Кемерово, ООО «АНТОМ», 2009 – С. 119-121.
5. Ячникова М. А. Анализ врачебных назначений при остром рините и катаральном фарингите // М. А. Ячникова, О. Г. Фатеева // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сборник научных трудов. Вып. 65. – Пятигорск, 2010 – С. 776-778.
6. Ячникова М. А. Проблемы организации лекарственной помощи при купировании насморка и заложенности носа М. А. Ячникова // Эффективное управление аптечным бизнесом: сборник материалов VII фармацевтической научно-практической конференции. – Владивосток, 2010 – С. 58-60.
7. Ячникова М. А. Алгоритм выбора деконгестантов для лечения острого ринита / М. А. Ячникова // Эффективное управление аптечным бизнесом: сборник материалов VII фармацевтической научно-практической конференции. – Владивосток, 2010 – С. 61-63.
8. Ячникова М. А. Фармацевтическое консультирование по вопросам лечения острого ринита и катарального фарингита / М. А. Ячникова // Новая аптека. – № 12. – 2010. – С. 31-38.
9. Ячникова М. А. Анализ потребительских предпочтений при выборе деконгестантов, применяемых при остром рините / М. А. Ячникова // Актуальные вопросы повышения качества последипломной подготовки фармацевтических кадров: материалы Российской научно-практической конференции. – Казань, 2011 – С. 209-212.
10. Ячникова М. А. Анализ рекомендаций фармацевтических работников при выборе деконгестантов и антисептиков при боли в горле / М. А. Ячникова // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сборник научных трудов. – Пятигорск, 2011. – Вып. 66. – С. 880-881.
11. Ячникова М. А. Сравнительный анализ рекомендаций медицинских и фармацевтических работников при выборе деконгестантов для лечения острого

- ринита / М. А. Ячникова // Эффективное управление аптечным бизнесом в условиях неопределенности: тезисы VIII фармацевтической научно-практической конференции, посвященной 10 летнему юбилею фармацевтического факультета ВГМУ. – Владивосток, 2011 – С. 70-73.
12. Ячникова М. А. Сравнительный анализ рекомендаций фармацевтических работников при выборе деконгестантов в зависимости от наличия категории / М. А. Ячникова // Традиции и инновации фармацевтической науки и практики: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 45-летию фармацевтического факультета КГМУ. – Курск, 2011 – С. 165-167.
13. Ячникова М. А. Сравнительный анализ рекомендаций фармацевтических работников при выборе антисептиков в зависимости от наличия категории / М. А. Ячникова // Актуальные вопросы повышения качества последипломной подготовки фармацевтических кадров: материалы научно-практической конференции. – Казань, 2012 – С. 77-81.
14. Ячникова М. А. *Современные подходы к организации фармацевтического консультирования клиента аптек, приобретающего антисептики для лечения боли в горле* / М. А. Ячникова // Омский научн. вестник. Сер. «Ресурсы земли. Человек». – № 2 (114). – 2012. – С. 89-91.

Ячникова Мария Анатольевна (Россия)

Разработка научно-методических подходов к организации фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом (на примере Омской области)

Проведены комплексные исследования процесса организации фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом на региональном уровне. Структурированы представленные на фармацевтическом рынке деконгестанты и антисептики. Определен медико-социальный портрет потребителя лекарственных препаратов групп деконгестантов и антисептиков. Выявлены проблемы недостаточной осведомленности врачей об особенностях использования деконгестантов и антисептиков, а также выявлено несоответствие между назначениями врачей и рекомендациями фармацевтических специалистов деконгестантов и антисептиков.

Оценены стоимостные характеристики деконгестантов и антисептиков, применяемых для терапии острого ринита и катарального фарингита, и выделены лекарственные средства, обладающие терапевтическими преимуществами и экономическими выгодами для потребителя. Определены проблемы в организации фармацевтической помощи больным острым ринитом и катаральным фарингитом. Сформулированы концептуальные подходы к совершенствованию фармацевтической помощи больным с данными заболеваниями. Разработаны алгоритмы фармацевтического консультирования клиентов аптек, обратившихся за деконгестантом и антисептиком, и методические рекомендации по организации фармацевтического консультирования по особенностям использования деконгестантов и антисептиков.

Maria Yachnikova (Russia)

Development of scientific and methodological approaches to pharmaceutical care to patients with acute catarrhal rhinitis and pharyngitis (for example the Omsk region).

A complex study of the process of organization of pharmaceutical care to patients with acute catarrhal rhinitis and pharyngitis at the regional level. Structured presentation of the pharmaceutical market decongestants and antiseptics. Defined medical and social portrait of the consumer drug groups decongestants and antiseptics. The problems of doctors' lack of awareness about the features of the use of decongestants and antiseptics. Discrepancy between appointments of doctors and pharmaceutical experts recommended decongestants and antiseptics.

Estimated cost characteristics decongestants and antiseptics used for treatment of acute catarrhal rhinitis and pharyngitis, and selected drugs having therapeutic advantages and economic benefits for the consumer. The problems in the organization of pharmaceutical care to patients, acute catarrhal rhinitis and pharyngitis. A concept to improve the pharmaceutical care of patients with these diseases. The algorithms pharmaceutical pharmacy advising clients who have applied for decongestant and antiseptic. Developed guidelines in pharmaceutical counseling characteristics of decongestants and antiseptics.