



М.Л. Сятиня, Т.С. Негода, В.П. Попович

РОЗРОБКА КОНЦЕПЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Ключові слова: аптека, артеріальна гіпертензія, фармацевтична допомога.

Ключевые слова: аптека, артериальная гипертензия, фармацевтическая помощь.

Key words: pharmacy, hypertension, pharmaceutical care.

Проведено аналіз доцільності організації аптеки кардіологічного профілю та розроблено концепцію фармацевтичної допомоги хворим на артеріальну гіпертензію.

Проведен анализ целесообразности организации аптеки кардиологического профиля и разработана концепция фармацевтической помощи больным артериальной гипертензией.

The reasonability of cardiological pharmacy organization was evaluated and the concept of pharmaceutical care of hypertensive patients was worked out.

Важливим засобом вирішення проблеми оптимізації лікарської допомоги хворим на артеріальну гіпертензію (АГ) може стати організація спеціалізованих аптек, що функціонують на основі сучасної концепції фармацевтичної допомоги [1–3,6,7]. Такі аптеки мають стати своєрідним центром з надання високоякісної лікарської допомоги хворим, повністю задовольняти їхню потребу в антигіпертензивних лікарських засобах (АГЛЗ) і мати весь асортимент лікарських засобів як специфічної дії, так і для лікування супутніх кардіологічних та інших захворювань [4,5].

МЕТА РОБОТИ

Здійснити аналіз доцільності організації аптеки кардіологічного профілю та розробити концепцію фармацевтичної допомоги хворим на артеріальну гіпертензію

Для цього на підставі результатів контент-аналізу амбулаторних карт та історій хвороби, а також аптечної дефектури розроблено асортиментний перелік АГЛЗ для спеціалізованої аптеки, що включає 80 МНН, 432 торгових найменувань з 6 ФТГ.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

З метою наближення лікарської допомоги до хворих запропоновано критерії, що можуть характеризувати принцип розміщення спеціалізованих кардіологічних аптек:

- наявність поблизу спеціалізованого лікувально-профілактичного закладу;
- наявність функціонуючих аптек;
- рівень захворюваності населення на АГ у даному районі;
- наявність поблизу спеціалізованої аптеки транспортних розв'язок;
- чисельність (щільність) населення в даному районі;
- тип району (спальний, промисловий тощо).

З урахуванням узагальнення даних щодо захворюваності й наявності спеціалізованих ЛПУ, розміщення кардіологічної аптеки доцільне на базі Національного наукового центру «Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска». Дослідження можливості розміщення спеціалізованої аптеки поблизу цього закладу показало, що її доцільно відкрити на базі вже функціонуючої аптеки.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Для визначення основних напрямків діяльності спеціалізованої аптеки проведено соціологічне дослідження споживачів АГЛЗ у формі анкетування за спеціально розробленими анкетами [8]. В анкеті містились питання, що стосуються критеріїв вибору АГЛЗ, постійної наявності в аптеці необхідних препаратів, а також питання, що дозволяють з'ясувати ступінь інформованості хворих про причини й ускладнення артеріальної гіпертензії, про ефективність застосовуваної фармакотерапії, відсутніх побічних ефектів, а також ступінь прихильності до лікування. У процесі анкетування з'ясували, чи вміють пацієнти вимірювати артеріальний тиск, з якою періодичністю вимірюють, наскільки підвищений тиск погіршує якість життя.

В опитуванні взяли участь 382 хворих на АГ. Для аналізу споживчих мотивацій респондентам пропонували відповіді на питання: чим вони керуються при купівлі ЛЗ в аптеці, а також оцінити важливість кожного з критеріїв за 5-бальною шкалою (табл. 1).

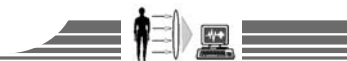
Найвищі бали отримали рекомендації лікаря, вартість і ефективність препарату, а також відсутність побічних ефектів.

Такі результати зрозумілі: АГ є невиліковним захворюванням, що вимагає довічної терапії рецептурними препаратами, а також постійного контролю над процесом лікування з боку лікаря.

У результаті опитування відвідувачів з'ясували, що у 18% випадків в аптеці відсутній необхідний АГЛЗ. Позитивний ефект від застосовуваних препаратів завжди відчували 84% хворих, іноді – 4%, не відчували 8% хворих АГ.

У 30% опитаних позитивний ефект проявлявся в поліпшенні самопочуття, у 18% – у зниженні чи нормалізації артеріального тиску, у 12% – у зниженні болю, у 2% проходила тяжкість, нудота, поліпшувався сон, зменшувалась ЧСС.

Важкі побічні ефекти від застосовуваних препаратів відзначали 58% хворих. Наведені дані свідчать про необхідність додаткового професійного консультування хворих з метою досягнення стійкого позитивного результату й зменшення побічних ефектів.



Таблиця 1

Критерії вибору лікарського засобу в аптеці

Критерій вибору	Середній бал
Рекомендації лікаря	4,9
Вартість препарату	4,6
Ефективність препарату	4,1
Відсутність побічних дій	3,1
Репутація фірми виробника	2,4
Постійна наявність в аптеці	1,8
Поради родичів і друзів	1,8
Зручна для споживання лікарська форма	1,5
Реклама препарату	1,4

Про фактори, що призводять захворювання АГ, не знали 38% опитаних. Основні фактори ризику виникнення АГ, названі хворими, наведено в таблиці 2.

Таблиця 2

Ступінь обізнаності хворих на артеріальну гіпертензію у факторах ризику її розвитку

Фактори ризику	Частка хворих, %
Стрес	26
Психічне та фізичне навантаження	14
Куріння	10
Нераціональне харчування	10
Алкоголь	8
Перевтома	6
Погодні умови (магнітні хвилі)	6
Спадковість	6
Схильність до повноти	4
Підвищений рівень холестерину	4
Напади болю в серці	4

Недостатня інформованість про фактори ризику призводить до того, що тільки 54% пацієнтів намагаються їх уникнути.

Про ускладнення АГ (інфаркт міокарда, інсульт, серцеву недостатність, ниркову недостатність і раптову коронарну смерть) не знали 32% хворих. Відомості про фактори ризику, ускладнення АГ, лікарської терапії, отримали від лікаря 42% опитаних, з телевізійних програм і газет – 32%, іншої літератури – 20%, від знайомих і родичів – 18%, з інших джерел – 12%.

Недостатня інформованість хворих про фактори ризику, ускладнення АГ часто призводить до безвідповідального ставлення до лікування, тому роль лікаря та провізора у наданні цієї інформації має бути значно більшою.

Постійно приймали ЛЗ тільки 72% хворих. Більшість хворих дотримувалась рекомендацій лікаря, хоча прихильність до застосування конкретного препарату, дотримання частоти прийому і тривалості курсу лікування варіювала (табл. 3).

За результатами опитування, основними причинами недотримання рекомендацій лікаря були відсутність коштів (30% пацієнтів) і забудькуватість (20% пацієнтів).

Таблиця 3

Аналіз прихильності до лікування хворих на артеріальну гіпертензію

Дотримання рекомендацій лікаря	Частка хворих, %			
	Завжди	Часто	Рідко	Ніколи
З використання конкретного препарату	72	14	12	2
З дотримання частоти прийому	66	20	12	2
З тривалості курсу лікування	72	18	8	2

Безвідповідальне ставлення до лікування відзначили 4% хворих. Серед інших причин названо побічні ефекти (4%), нормалізацію АТ (4%), підвищення дози при підвищенні артеріального тиску (2%). Недовіру до лікаря серед причин не відзначив ніхто.

Велика частина пацієнтів (94%) знали власний АТ. Уміли вимірювати артеріальний тиск 72% хворих. Однак для контролю за тиском необхідне його щоденне вимірювання. При цьому, результати анкетування показали, що тільки 44% опитаних вимірювали артеріальний тиск щодня, 6% – раз на тиждень, 6% – раз на місяць, 44% – рідше або не змогли відповісти.

Недотримання постійного прийому, недостатня інформованість про фактори ризику, невміння контролювати артеріальний тиск і відсутність коштів є основними причинами виникнення серцево-судинних захворювань, що призводить до госпіталізації хворого.

Дослідження показало, що у осіб, які страждають на гіпертензію, є істотний дефіцит знань причин і наслідків підвищеного артеріального тиску. У подібній ситуації не можна очікувати від пацієнтів з АГ ні формування досить міцної мотивації до її контролю, ні регулярних зусиль з профілактики захворювання та ведення здорового способу життя. Практичний висновок, що впливає з цієї оцінки стану справ, полягає в необхідності організації та проведення максимально широкої інформаційної кампанії з питань артеріальної гіпертонії. Її учасниками мають бути не тільки медичні, але й фармацевтичні працівники.

При відповіді на питання «Наскільки підвищений артеріальний тиск заважає повноцінно жити і працювати» 78% респондентів відповіли, що дуже сильно заважає, 10% – злегка заважає, 8% – не заважає, 4% – не змогли відповісти.

У результаті опитування з'ясували, що на думку 60% хворих для лікування АГ зроблено не все можливе, тільки 26% переконані в тому, що робилось дуже багато, 14% не змогли відповісти. Наведені дані підтверджують необхідність підвищення інформованості хворих про різні аспекти захворювання й мотивації правильного виконання лікарських приписів.

На основі проведених досліджень розроблено концепцію фармацевтичної допомоги хворим на АГ.

Сутність запропонованої концепції полягає в тому, що фармакотерапія хворих АГ здійснюється на всіх етапах лікувального процесу з використанням значного асортименту



АГЛЗ, комплексу фармацевтичних послуг і при постійній взаємодії хворого, лікаря й провізора. Суттєвими є наступні взаємозв'язки:

- хворий – фактори ризику (спадкова обтяженість за АГ, наявність в анамнезі ССЗ, куріння, особливості харчування, ожиріння, фізична активність, особистісна специфіка пацієнта, що можуть сприяти появі та розвитку захворювання АГ) – знання факторів ризику дозволить їх уникати й зменшити ризик розвитку АГ;
- хворий – лікар, який здійснює діагностику та призначення лікування, інформує про цілі діагностики і лікування;
- хворий – провізор, який забезпечує діагностичні й лікувальні заходи АГЛЗ, інформує і контролює з питань, пов'язаних з призначеними лікарем АГЛЗ;
- лікар – провізор, які погоджують асортимент АГЛЗ для лікування АГ з урахуванням фармакоєкономіки.

Спільна робота кардіологічного центру та спеціалізованої аптеки може мати такі форми:

1. Організація в спеціалізованих аптеках кабінетів, основною функцією яких має бути інформаційне забезпечення лікарської терапії (обробка й фармакоєкономічна оцінка раціональної фармакотерапії для кожного хворого);

2. Впровадження багаторівневого лікарського моніторингу терапії всіх хворих;

3. Фармакоєкономічний аналіз раціональності застосування АГЛЗ і формування заявок на закупівлі на основі результатів аналізу;

4. Регулярна інформація про поточні проблеми фармацевтичного ринку, появу нових АГЛЗ на спільних конференціях, семінарах, засіданнях наукових товариств, проведення презентацій нових препаратів.

З метою оцінки якості фармацевтичної допомоги (ФД), наданої хворим на АГ, спеціалізованою кардіологічною аптекою запропоновано систему кількісних показників (критеріїв):

- наявність необґрунтованих відмов;
- витрата часу відвідувача на очікування обслуговування;
- наявність додаткових послуг;
- види внутрішньоаптечної реклами та інформації;
- скарги, подяки, зауваження з обслуговування відвідувачів;
- недоліки в роботі лікаря-консультанта.

Розроблено перелік додаткових послуг, що надаватимуться на базі спеціалізованої аптеки:

1. Профілактичні послуги:
 - прийом лікаря-кардіолога;
 - коригування схеми фармакотерапії АГ із залученням лікаря-кардіолога;
 - вимірювання артеріального тиску;
 - навчання пацієнтів вимірюванню АТ;
 - організація проведення школи «Артеріальна гіпертонія»

(із залученням фахівців кардіологічного центру);

- розповсюдження друкованої продукції з питань профілактики і лікування артеріальної гіпертонії;
 - оформлення стендів у торговому залі з інформацією про фактори ризику АГ тощо;
 - проведення презентацій нових АГЛЗ за участю лікарів і медичних представників.
2. Маркетингові послуги:
 - індивідуальне замовлення препаратів;
 - попереднє замовлення АГЛЗ;
 - пошук і доставка препаратів за адресами замовників додому, в офіс чи стаціонар;
 - знижка пацієнтам кардіологічного центру;
 - знижка відвідувачам школи;
 - дисконтна картка (постійним клієнтам).

Крім цього, в аптеці доцільною є наявність спеціалізованого відділу реабілітаційних засобів після інфаркту, інсульту, в якому має бути представлений широкий асортимент новітніх розробок реабілітаційного обладнання і сучасних предметів догляду за хворими з обмеженими фізичними можливостями. Незаперечна перевага такого відділу полягає в тому, що в одному місці можна придбати все необхідне, не витрачаючи часу на пошук.

ВИСНОВКИ

Відкриття спеціалізованої аптеки з оптимальним асортиментом АГЛЗ і набором додаткових послуг дозволить удосконалити лікарське забезпечення хворих на артеріальну гіпертонію на території Києва.

ЛІТЕРАТУРА

1. Артериальная гипертензия – новые направления диагностики, лечения и профилактики // Провизор. – 2003. – №6. – С. 1–3.
2. Беленков Ю.Н. Артериальное давление должен знать каждый / Беленков Ю.Н. // Фармацевтический вестник. – 2002. – №22. – С. 18–19.
3. Кобалава Ж.Д. Лечение артериальной гипертонии / Кобалава Ж.Д., Гудков К.М. // Фармацевтический вестник. – 2002. – №22. – С. 19–21.
4. Кобзарь Л.В. Анализ номенклатуры лекарственных средств и формирование ассортимента в аптеке: практическое занятие / Кобзарь Л.В. // Новая аптека. – 2004. – №7. – С. 45–56.
5. Кобзарь Л.В. Ассортимент и ассортиментная политика аптечного учреждения / Кобзарь Л.В. // Новая аптека. – 2004. – №3. – С. 53–63.
6. Сятиня М.Л. Роль антигипертензивных препаратов в лечении гипертонической болезни / М.Л. Сятиня, Т.С. Негода // Всеукр. наук.-практ. конф. «Сучасні наукові досягнення – 2008», 29–30 листопада 2008 р.: Мат. наук.-практ. конф. – Т. II – Миколаїв: НУК, 2008. – С. 109–112.
7. Сятиня М.Л. Анкетування та інтерв'ювання кардіологів. Пріоритети у виборі антигіпертензивних препаратів / М.Л. Сятиня, Т.С. Негода // Вісник науковця – 2009: Всеукр. наук.-практ. конф., 2 квітня 2009 р.: Мат. наук.-практ. конф. – Миколаїв: НУК, 2009. – С. 105–107.
8. Сятиня М.Л. Анализ рынка ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента / М.Л. Сятиня, Т.С. Негода // Запорожский медицинский журнал. – 2009. – Т. 11, №6. – С. 54–58.

Сведения об авторах:

Сятиня М.Л., д. фарм. н., доцент, зав. каф. аптечної і промислової технології ліків НМУ ім. О.О. Богомольця.

Негода Т.С., ассистент каф. аптечної і промислової технології ліків НМУ ім. О.О. Богомольця.

Попович В.П., к. фарм.н., доцент каф. аптечної та промислової технологія ліків НМУ ім. О.О. Богомольця.

Адреса для листування:

Негода Тетяна Степанівна. 04208, м. Київ, вул. Василя Порика, 15а, кв. 17.

Тел.: (050) 914 03 41. E-mail: T-Negoda@meta.ua